Casa abierta al tiempo
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA

FI-DRH-02 / 23092024

CONTRATACIÓN O MOVIMIENTO PERSONAL DE CONFIANZA

FECHA	DÍA	MES	AÑO

NÚM DE EMPLEADA(O)

PERSONA TITULAR DE LA RECTORÍA GENERAL

PRESENTO A SU CONSIDERACIÓN LA SIGUIENTE PROPUESTA:

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE (S)	CURP

R.F.C.	DIRECCIÓN:	NÚM. EXT.	NÚM. INT.

COLONIA	ALCALDÍA O MUNICIPIO

ENTIDAD FEDERATIVA	CÓDIGO POSTAL	ESTADO CIVIL	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO
		-		

En caso de reingreso, favor de anotar el número de empleado que tenía asignado anteriormente.

TIPO DE MOVIMIENTO A REALIZAR:

CONTRATACIÓN:	POR TIEMPO INDETERMINADO (*) ☐		POR TIEMPO DETERMINADO (*) ☐		PRÓRROGA ☐			
CAMBIO DE ADSCRIPCIÓN ☐	**PROMOCIÓN:**	PUESTO (*) ☐	NIVEL (*) ☐	FECHA DE LA ÚLTIMA PROMOCIÓN OTORGADA	DÍA	MES	AÑO	

(*) Este documento no tendrá validez si no anexa la descripción de las funciones del puesto en original y tres copias firmadas de conformidad por el interesado.

PARA OCUPAR EL PUESTO DE:						NIVEL			
NÚM DE PLAZA	HORARIO	A PARTIR DEL	DÍA	MES	AÑO	AL	DÍA	MES	AÑO
SUELDO DE $									

UNIDAD	DIVISIÓN / COORDINACIÓN GENERAL	DIRECCIÓN
-		

DEPARTAMENTO / COORDINACIÓN ADMINISTRATIVA	ÁREA ACADÉMICA / SECCIÓN ADMINISTRATIVA	ESTRUCTURA ORGÁNICO - PROGRAMÁTICA

VERIFICACIÓN CONTROL PLANTILLA UNIDAD

SELLO Y FIRMA

SE ANEXAN LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS:

ACTA DE NACIMIENTO ☐	CONSTANCIA DE SITUACIÓN FISCAL ACTUALIZADA FOTOCOPIA ☐	DESCRIPCIÓN DE FUNCIONES DEL PUESTO ☐
CURP FOTOCOPIA ☐	DOCUMENTOS PROBATORIOS DE ESCOLARIDAD Y EXPERIENCIA ☐	EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO ☐
CURRICULUM VITAE ☐	DOCUMENTOS MIGRATORIOS (EN CASO DE SER EXTRANJERO) ☐	

VERIFICACIÓN CONTROL PLANTILLA SUBDIRECCIÓN DE PERSONAL

SELLO Y FIRMA

OBSERVACIONES

NOTA: ESTE DOCUMENTO NO ES VÁLIDO SI PRESENTA TACHADURAS O ENMENDADURAS.

PERSONA INTERESADA	DEPENDENCIA SOLICITANTE	Vo. Bo.	AUTORIZACIÓN
		-	-
NOMBRE Y FIRMA	NOMBRE Y FIRMA	NOMBRE Y FIRMA	NOMBRE Y FIRMA

T1 SECRETARÍA GENERAL
T2 PERSONA INTERESADA
T3 SECRETARÍA DE UNIDAD
T4 DEPENDENCIA SOLICITANTE