

FORMATO ÚNICO DE PERSONAL DOCENTE



OFICIALÍA
MAYOR

Folio:

Reingreso:

No. de Empleado:

a. INFORMACIÓN DE LA DEPENDENCIA SOLICITANTE

Dependencia:

Dirección:

b. MOVIMIENTO SOLICITADO

Alta:

Cambio:

Baja:

Fecha Solicitada de Inicio del Movimiento:

Fecha de Término :

Este Documento es considerado como **Nombramiento**, con fundamento en el Art.15 de la Ley de los Trabajadores del Estado de Querétaro

c. DATOS DEL EMPLEADO

Nombre:

A. Paterno.

A. Materno

Nombre(s)

Nacionalidad:

Edad:

Años

RFC:

Sexo:

Estado Civil:

Domicilio:

Calle y Número.

Colonia.

Municipio.

CURP:

IMSS:

Código Postal Fiscal:

d. CARACTERÍSTICAS DE LA PLAZA

Puesto:

Plaza:

Sueldo Mensual:

Horario :

Clave Centro Pago:

Puesto anterior:

Plaza anterior:

Sueldo Mensual Anterior:

Función Genérica del Puesto:

e. DATOS DE LA PLAZA

HORAS CONTRATADAS:

HORAS ADICIONALES:

TOTAL DE HORAS:

COSTO HORA:

ASIGNATURAS:

HORAS POR ASIGNATURAS:

PARA USO EXCLUSIVO DE RECURSOS HUMANOS: Categoría del Puesto: () Confianza () De Base () Eventual

f. EN EL CASO DE SUSTITUCIÓN

Nombre de la persona a Sustituir :

No. De Empleado:

Plaza:

g. FIRMAS AUTORIZADAS

UNIDAD DE APOYO ADMINISTRATIVO

NOMBRE Y FIRMA

TITULAR RESPONSABLE

NOMBRE Y FIRMA

Firmas requeridas para autorización del movimiento : firma del Secretario para movimientos con nivel Director y Jefe de departamento; Firma de Director : para movimientos con nivel inferior a Jefe de departamento

Vo. Bo. DIRECTOR DE RECURSOS HUMANOS

M. EN A. P. HÉCTOR ERNESTO BRAVO MARTÍNEZ.
NOMBRE Y FIRMA

Fecha Autorizada del Movimiento:

Requiere Declaración Patrimonial :

Observaciones:

SELLO