

CONSTANCIA DE COMPATIBILIDAD DE EMPLEOS

En la Ciudad de _____
 a los _____ días del mes de _____ de _____
 el(la) C. _____
 con cargo de _____

HACE CONSTAR

Que el (la) Profr.(a) _____
 R.F.C. _____ C.U.R.P. _____
 con domicilio en _____
 _____ de la ciudad de _____
 teléfono _____, cumple con la compatibilidad de horario que mencionó para el desempeño
 del (los) empleo(s) y/o contrato en la(s) categoría(s) o puesto(s): _____

DE LA(S) CLAVE(S)	FECHA DE ALTA (desde-hasta)	TIPO DE NOMBRAMIENTO	DÍA Y HORARIO	TIEMPO DE TRASLADO

Desempeñándose en el Centro de Trabajo de Nombre: _____
 Clave: _____ Turno: _____
 Domicilio: _____

FIRMA
DIRECTOR DEL CENTRO DE TRABAJO

Vo. Bo.
SUPERVISOR DE ZONA

NOMBRE

NOMBRE



Al firmar acepto haber leído el aviso de privacidad simplificado que me fue mostrado y que puedo consultar en internet en la página <http://rechum.sev.gob.mx>, así como el Acuerdo de Sistema de Datos Personales de la SEV completo en la fracción I del portal de transparencia de la propia Secretaría.

El(la) que suscribe C. _____

Con cargo de: _____

CERTIFICA

Que los datos asentados en la presente compatibilidad de empleos **SON CIERTOS**.

El Centro de Trabajo anotado es el autorizado al trabajador en servicio, con fundamento en los artículos 76 de la Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado, fracción 55, 56 y 57 del Reglamento de las Condiciones Generales de Trabajo del personal de la Secretaría de Educación.

En caso de que el Centro de Trabajo no corresponda a los registros de personal de Recursos Humanos solicito proceda a la reubicación correspondiente con base a los datos certificados por mí.

FIRMA

NOMBRE

ESPACIO ÚNICAMENTE PARA SER LLENADO Y AUTORIZADO POR LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DE VERACRUZ

OFICIALIA MAYOR

DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS

_____ a _____

Esta Secretaría de conformidad con lo dispuesto en los artículos 34 y 54 del reglamento de la Ley de Presupuesto, Contabilidad y Gasto Público Federal, autoriza al interesado el desempeño de los empleos cuyos datos se consignan en la presente Constancia de Compatibilidad, los cuales fueron certificados mediante firmas autógrafas por los funcionarios facultados para tal efecto, en cada Dirección General.

Esta autorización tendrá vigencia _____ a partir del _____

_____ en tanto no cambien los supuestos que sirvieron de base para su otorgamiento.
