**SOLICITUD DE CONTRATO LABORAL**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **LIC. MARÍA DE LOS ÁNGELES ROMERO ONOFRE**  COORDINADOR DE PERSONAL  PRESENTE | | | | | | | | Núm. de Solicitud:  (de la dependencia) | | | | | |  | | | | |
| Fecha:  (de petición) | | | | | |  | | | | |
| Solicito a Usted, gestione el **CONTRATO LABORAL** que a continuación se describe: | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nombre del Trabajador: |  | | | | | | | | Código: | | | |  | | | | | |
| Puesto: |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Dependencia de adscripción: |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Fecha de inicio: |  | | | Fecha de término: | | |  | | | | | Total de meses: | | | | | |  |
| Carga horaria semanal: |  | Salario base mensual: | | | |  | | | | | Costo total: | | | |  | | | |
| Condición del Contrato: |  | | | | Forma de Pago: | | | | | | | | | | Quincenal | | | |
| Horario y lugar en el que se desempeñarán las labores: | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| Justificación:  (Motivo de solicitud) |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Actividades: |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nombre del Proyecto: |  | | | | | | Núm. de Proyecto: | | | | | | | | |  | | |
| Núm. de Contrato: | | | | | | | | |  | | |
| Origen de los Recursos:  **(Nota**: No llenar si es fondo 1101) | Fondo: | |  | | | | | | | Año: | | | | | | |  | |
| Arancel: | |  | | | | | | | Referencia: | | | | | | |  | |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Validación Presupuestal

|  |
| --- |
| Observaciones:  Si es nuevo contrato anexar a la presente solicitud 1 **tantos** de:   1. Ficha única de identificación personal, firmada en original y fotografía. 2. Acta de nacimiento original que incluya el CURP o en su defecto copia del CURP. 3. Copia del RFC con homo-clave emitido por la SHCP. 4. Copia de identificación oficial. 5. Copia comprobante de domicilio. (TELMEX, CFE, PREDIAL, AGUA, Vigencia máxima 2 meses) 6. Copia último grado de estudios, debe de venir con el sello de cotejado. Certificado por el Secretario respectivo 7. Currículo breve   Si es prórroga del contrato anexar a la presente solicitud:   1. Solo actualizaciones de datos si los hay, y comprobantes. 2. Informe de actividades |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | | SOLICITANTE  (Puesto del solicitante)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Nombre del solicitante) | Vo.Bo.  SECRETARIO ADMINISTRATIVO  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  MTRO. ADRIÁN GÓMEZ MEDRANO | AUTORIZA  TITULAR DE LA DEPENDENCIA  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  DR. CARLOS BEAS ZARATE | |