



Casa abierta al tiempo

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA

FI-DAEPA-01 / 07172015

# SOLICITUD DE PERSONAL ADMINISTRATIVO POR TIEMPO INDETERMINADO

<b>FECHA</b>	DÍA	MES	AÑO	<b>No.</b>
--------------	-----	-----	-----	------------

## CARACTERÍSTICAS SOLICITADAS:

CATEGORÍA	JORNADA DE TRABAJO Y TIEMPO	HORARIO Y DÍAS
FECHA DE INICIACIÓN DE LABORES	DIURNA <input type="checkbox"/>	TIEMPO COMPLETO <input type="checkbox"/>
	NOCTURNA <input type="checkbox"/>	MEDIO TIEMPO <input type="checkbox"/>
	MIXTA <input type="checkbox"/>	JORNADA ACUMULADA <input type="checkbox"/>
DÍA	MES	AÑO
DE LAS _____ HRS. A LAS _____ HRS.		<input type="checkbox"/> DO <input type="checkbox"/> LU <input type="checkbox"/> MA <input type="checkbox"/> MI <input type="checkbox"/> JU <input type="checkbox"/> VI <input type="checkbox"/> SA
<b>ESPECIALIDAD:</b>		

## ADSCRIPCIÓN:

UNIDAD	DIVISIÓN, DIRECCIÓN O COORDINACIÓN	DEPARTAMENTO O SECCIÓN
OTRO		No. DE PLAZA

## FUNCIONES A REALIZAR:

LAS DESCRITAS EN EL MANUAL DE PUESTOS ADMINISTRATIVOS DE BASE.

## REQUISITOS DE:

**ESCOLARIDAD:** LAS DESCRITAS EN EL MANUAL DE PUESTOS ADMINISTRATIVOS DE BASE.

**EXPERIENCIA:** LA REQUERIDA EN EL MANUAL DE PUESTOS ADMINISTRATIVOS DE BASE.

VERIFICACIÓN CONTROL PLANTILLA UNIDAD

SELLO Y FIRMA

SUBDIRECCIÓN DE PERSONAL

SELLO Y FIRMA

OBSERVACIONES

POR \_\_\_\_\_ CAUSAL

DEL C. \_\_\_\_\_ No DE EMPLEADO

## EN SU CASO

AUTORIZACIÓN. SECRETARIO GENERAL

NOMBRE Y FIRMA

**ESTE DOCUMENTO NO DEBERÁ PRESENTAR TACHADURAS NI ENMENDADURAS**

DEPENDENCIA SOLICITANTE

NOMBRE Y FIRMA

COORDINADOR O DIRECTOR

NOMBRE Y FIRMA

Vo. Bo. SECRETARIO DE UNIDAD

NOMBRE Y FIRMA

SUBDIRECTOR DE RELACIONES DE TRABAJO

NOMBRE Y FIRMA

T1 C.M.G.A.E.P.A.  
 T2 SUBDIRECCIÓN DE PERSONAL  
 T3 SUBDIRECCIÓN DE PERSONAL - CONTROL DE PLANTILLA  
 T4 S.I.T.U.A.M.

T5 GRUPO INTERNO COORDINADOR CORRESPONDIENTE  
 T6 ÁREA DE RECURSOS HUMANOS DE UNIDAD  
 T7 DEPENDENCIA SOLICITANTE