



**SECRETARÍA DE EDUCACIÓN JALISCO**  
**FORMATO DE COMPATIBILIDAD DE EMPLEOS**

**ANEXO 2**

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)	RFC						
Atentamente solicito se autorice la Compatibilidad para desempeñar los siguientes puestos, cargos, comisiones o la prestación de servicios profesionales por honorarios, informando que el puesto que ocupo actualmente es: FIRMA _____									
<b>Institución 1 que certifica los datos del puesto actual:</b>									
Puesto o Contrato	Código presupuestal o Grupo, grado y nivel	Unidad de Adscripción Ubicación del Centro de Trabajo	Fecha de Alta			Tipo de Nombramiento	Remuneración del puesto	Partida y Clave presupuestal	Ubicación del centro de trabajo, horario y tiempo de traslado (*)
			DÍA	MES	AÑO				
<b>Institución 2 que valida los datos del puesto o contrato a desempeñar:</b>									
Puesto o Contrato	Código presupuestal o Grupo, grado y nivel	Unidad de Adscripción Ubicación del Centro de Trabajo	Fecha de Alta			Tipo de Nombramiento	Remuneración del puesto	Partida y Clave presupuestal	Ubicación del centro de trabajo, horario y tiempo de traslado (*)
			DÍA	MES	AÑO				
<b>Lugar</b> CERTIFICÓ								Fecha (día, mes, año)	VALIDÓ / AUTORIZÓ
DENOMINACIÓN DE LA INSTITUCIÓN 1					DENOMINACIÓN DE LA INSTITUCIÓN 2				
PUESTO DEL SERVIDOR PÚBLICO					PUESTO DEL SERVIDOR PÚBLICO				
NOMBRE Y FIRMA					NOMBRE Y FIRMA				
<input checked="" type="checkbox"/> a) De conformidad con lo dispuesto en los artículos 136 y 137 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, se otorga la presente AUTORIZACIÓN de Compatibilidad a partir del día _____ mes _____ año _____ misma que será válida hasta en tanto no cambien los supuestos arriba mencionados que sirvieron de base para su otorgamiento.									
b) De conformidad con lo dispuesto en los artículos 136 y 137 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, NO SE OTORGARÁ LA AUTORIZACIÓN de Compatibilidad debido a que no reúne los requisitos establecidos.									