



SECRETARÍA DE EDUCACIÓN JALISCO

FORMATO DE COMPATIBILIDAD DE EMPLEOS

ANEXO 2

1	2	3	4						
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						
5			6						
Institución 1 que certifica los datos del puesto actual:									
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							
8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
Institución 2 que valida los datos del puesto o contrato a desempeñar:				18					
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							
19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
Lugar									
CERTIFICÓ					Fecha (día, mes, año)				
29					34				
DENOMINACIÓN DE LA INSTITUCIÓN 1					VALIDÓ / AUTORIZÓ				
30					35				
PUESTO DEL SERVIDOR PÚBLICO					DENOMINACIÓN DE LA INSTITUCIÓN 2				
31					36				
NOMBRE Y FIRMA									
32	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) _____ 33 _____ misma que será válida hasta en tanto no cambien los supuestos arriba mencionados que sirvieron de base para su otorgamiento.								
37	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 OTORGÁ LA AUTORIZACIÓN de Compatibilidad debido a que no reúne los requisitos establecidos.								

(Consultar instructivo de llevado al reverso)



SECRETARÍA DE EDUCACIÓN JALISCO
FORMATO DE COMPATIBILIDAD DE EMPLEOS

INSTRUCTIVO DE LLENADO

CONS.	INFORMACIÓN REQUERIDA
	(Campos del 5 al 17 corresponden al puesto docente)
1	Apellido Paterno
2	Apellido Materno
3	Nombre (s)
4	RFC con homonimia
5	Puesto (Conforme a nombramiento) de la (s) claves docente (s)
6	Firma del interesado
7	Escribir: Secretaría de Educación Jalisco
8	Puesto (Conforme a nombramiento) de la (s) claves docente (s)
9	Clave del puesto de la (s) claves docente (s)
10	Clave y nombre del Centro de Trabajo de la (s) claves docente (s)
11, 12, 13	Día, mes, año (fecha alta del puesto) de la (s) claves docente (s)
14	Especificar si es Base, Interino o supernumerario de la (s) claves docente (s)
15	Suma mensual del concepto 07 de la (s) claves docente (s)
16	Escribir: No se cuenta con esta información
17	Domicilio del Centro de Trabajo, horario a cubrir y tiempo de traslado del Centro de Trabajo administrativo al Centro de Trabajo docente (Campos del 18 al 28 corresponden al puesto administrativo)
18	Escribir: Secretaría de Educación Jalisco
19	Puesto (Conforme a nombramiento) de la (s) claves administrativa (s)
20	Clave del puesto de la (s) claves administrativa (s)
21	Clave y nombre del Centro de Trabajo de la (s) claves administrativa (s)
22, 23, 24	Día, mes, año (fecha alta del puesto) de la (s) claves administrativa (s)
25	Especificar si es Base, Interino o supernumerario de la (s) claves administrativa (s)
26	Suma mensual del concepto 07 de la (s) claves administrativa (s)
27	Escribir: No se cuenta con esta información
28	Domicilio del Centro de Trabajo, horario a cubrir y tiempo de traslado del Centro de Trabajo administrativo al Centro de Trabajo docente
29	Nombre del Nivel Educativo (Ejemplo: Dirección General de Secundarias) de la Secretaría de Educación Jalisco.
30	Puesto del Servidor Público que Certifica (del puesto docente)
31	Nombre y firma del Servidor Público que Certifica (del puesto docente)
32	Marcar con una "X" en caso de ser compatible
33	Poner fecha en que inició con la doble función.
34	Secretaría de Educación Jalisco
35	Puesto del Servidor Público que Valida: Para federales: Delegado de la DRSE correspondiente Para Estatales y DRSE 400: (Titular del Área de Administración de Personal)
36	Nombre y firma del Servidor Público que Valida
37	Marcar con una "X" en caso de NO ser compatible