8

GOBIERNO DEL ESTADO DE MÉXICO

Propuesta de Contratación del Personal Administrativo

FO-TESE-DP-09

TECNOLÓGICO DE ESTUDIOS SUPERIORES DE ECATEPEC

<Anverso>

29	01	16
Día	**Mes**	**Año**

*(1)*Fecha de elaboración

Instrucciones: Seleccione con una **X** *según corresponda de acuerdo a los siguientes conceptos.*

*(2)*Nuevo Ingreso	*(3)*Reingreso	*(4)*Recontratación	*(5)*Cambio de Puesto	*(6)*Modificaciones al Salario (especificar)
0	0	0	0	INCREMENTO SALARIAL

DATOS DEL PERSONAL A CONTRATAR.-

*(7)*Clave	*(8)*Apellido Paterno	*(9)*Apellido Materno	*(10)*Nombre (s)
[redacted]	CABRERA	CEDILLO	SANDRA

*(11)*Registro Federal de Contribuyentes (RFC)	*(12)*Homoclave	*(13)*Clave Única de Registro de Población (CURP)
[redacted]	[redacted]	[redacted]

*(14)*Edad	*(15)*Sexo	*(16)*Estado Civil	*(17)*Nacionalidad
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]

DOMICILIO COMPLETO

*(18)*Calle + Número Exterior + Número Interior + Manzana + Lote: [redacted]

*(19)*Colonia	*(20)*C. P.	*(21)*Municipio o Delegación	*(22)*Entidad Federativa
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]

*(23)*Clave Lada	*(24)*Número de Teléfono	*(25)* Teléfono Celular	*(26)*Correo Electrónico
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]

INFORMACIÓN SOBRE LA CONTRATACIÓN.-

	*(27)*Unidad, Centro o Departamento	*(28)*Dirección
ADSCRIPCIÓN	CONTRALORIA INTERNA	DIRECCIÓN GENERAL

	*(29)*Nombre del Puesto y Rango	*(30)*Tipo de Contrato	*(31)*Horario
PUESTO	AUDITOR	DETERMINADO (HONORARIOS ASIMILADOS A SALARIOS)	9:00 A 18:00 HRS. DE LUNES A VIERNES

INTEGRACIÓN SALARIAL			**FECHA DE VIGENCIA**	
*(32)*Cantidad	*(33)*Cantidad con letra	*(34)*Concepto	*(35)*Día/Mes/Año de **INICIO**	*(36)*Día/Mes/Año de **TÉRMINO**
$13,556.17	(TRECE MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y SEIS PESOS 17/100 M. N)	SUELDO MENSUAL	01/02/16	31/05/16

LIC. JAVIER MERCADO CASTELASO		**M. en D. NOÉ PÉREZ MORALES**
CONTRALOR INTERNO		**DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS**
*(37)*Firma, Nombre y Cargo del Jefe Inmediato que solicita	*(38)*Firma, Nombre y Cargo del Director de área de adscripción	*(39)*Firma, Nombre y Cargo de personal que autoriza

Elaboró	Versión
Departamento de Personal	2
Autorizó	Fecha de revisión
Comité de Calidad	09 de junio de 2014