|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ciudad de México a |  | de |  | de 202 |  |

**PROPUESTA DE ASIGNACIÓN DE PLAZA**

**LCDA. ADRIANA SALGADO YÉPEZ**

**SUBDIRECTORA DE RECURSOS HUMANOS**

**PRESENTE**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Por este conducto, le solicito sea tan amable de autorizar el cambio de categoría del (la) C. | | |  | |
|  | **,** con número de empleado |  | | **,** |

A partir del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con las siguientes características.

|  |
| --- |
| **datos generales** |
| |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **SITUACIÓN ACTUAL** | | | | | | | | |  | **SITUACIÓN PROPUESTA** | | | | | | | | | |  |  | Clave |  | | | |  |  |  |  |  | Clave |  | | | |  |  | |  |  | Categoría |  | | | |  |  |  |  |  | Categoría |  | | | |  |  | |  |  | Departamento |  | | | |  |  |  |  |  | Departamento |  | | | |  |  | |  |  |  | | | | |  |  |  |  |  |  | | | | |  |  | |  |  | Horas de Trabajo |  | 40 hrs |  | 35 hrs |  |  |  |  |  | Horas de Trabajo |  | 40 hrs |  | 35 hrs |  |  | |  |  | Horario |  | | | |  |  |  |  |  | Horario |  | | | |  |  | | Tipo de Contratación | | | | | | | | |  | Tipo de Contratación | | | | | | | | | |  |  | Base |  | Conf Lista Raya Int | | |  |  |  |  |  | Base |  |  | | |  |  | |  |  | Confianza |  | Confianza M. | |  |  |  |  |  |  | Confianza |  |  | |  |  |  | |  |  | Base Provisional |  | Grupo Estructura | |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | |  |  | |  |  | Lista de Raya |  | Interinos | |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   **Observaciones:**  (Es importante indicar en este espacio, el nombre del empleado que deja la plaza vacante, así como el motivo.) | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |

|  |
| --- |
| **ATENTAMENTE** |
| Nombre y Firma del Titular de la Unidad Administrativa |

**TURNAR AL DEPARTAMENTO DE RELACIONES LABORALES**

**NOTA: Este formato debe entregarse con 15 días hábiles de anticipación.**