

Lic. José Martín Beltrán Cruz
Coordinador de Servicios Administrativos

México, D.F. _____
Día Mes Año

Solicitante: _____
Apellido paterno Apellido materno Nombre(s) R.F.C. No. de plaza

Puesto: _____ **Nivel salarial:** _____

Antigüedad: _____ **Fecha de Ingreso a la UACM:** _____
En su sede de trabajo

Solicito el cambio de adscripción a: _____

A) DESCRIPCIÓN DEL PUESTO:

Nombre del área de trabajo actual _____

Funciones del puesto: _____

Ubicación física: _____

B) PERFIL DEL PUESTO:

Escolaridad y áreas de conocimiento : _____

Condiciones de trabajo: _____

Capacidades gerenciales y técnicas del puesto o cargo, en su caso : _____

Opinión del titular o responsable de la sede de origen: _____

Opinión del titular o responsable de la sede destino: _____

Observaciones : _____

