



Formato de Compatibilidad de Empleo
Secretaría de Administración
Dirección de Recursos Humanos
Departamento de Nóminas

Toluca, México a _____ de _____ de 202__

**DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS DE LA
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO
PRESENTE**

Por este medio y BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD manifiesto que _____ presto mis servicios en alguna dependencia del Gobierno Federal, Estatal, Municipal u Organismo Autónomo, así mismo manifiesto que no cuento con pensión por jubilación o inhabilitación ante el ISSEMYM.

Nombre y Firma

En caso de que su respuesta sea afirmativa, deberá llenar el siguiente apartado.

Por este medio y con la finalidad de acreditar que el horario en el que me desempeño en _____ es compatible con el horario que me será asignado en la Universidad Autónoma del Estado de México, me permito proporcionar la siguiente información:

Nombre del docente: _____

Nombre de la Dependencia del Gobierno Federal, Estatal, Municipal u Organismo Autónomo en que presto mis servicios _____

Categoría o nivel en el que me desempeño: _____

Horario de labores en el que presto mis servicios: _____

Nombre y datos de contacto de mi Jefe inmediato:

Nombre Firma del docente

Nombre, firma del Responsable de
la Dependencia del Gobierno Federal
Estatal, Municipal u Organismo Autónomo
que CERTIFICA LA VERACIDAD DE LA
INFORMACIÓN
(sello)