

FORMATO DE COMPATIBILIDAD DE EMPLEOS



1

Apellido Paterno

2

Apellido Materno

3

Nombre (s)

4

R.F.C.

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 o contrato que ocupo actualmente es:

5

7

6

Firma:

Institución 1 que Certifica los Datos del Puesto o Contrato Actual:

Puesto o Contrato	Grupo, Grado y Nivel	Código Presupuestal	Unidad de Adscripción	Fecha de Alta (dd/mm/aaaa)	Tipo de Nombramiento	Remuneración del Puesto* o Contrato	Partida y Clave Presupuestal	Ubicación del Centro de Trabajo	Horario y Jornada Laboral Semanal (**)
8	9	10	11	12	13	14	15	16	17

Institución 1 que Certifica los Datos del Puesto del Jefe Inmediato:

18

Puesto o Contrato	Grupo, Grado y Nivel	Código Presupuestal	Unidad de Adscripción	Fecha de Alta (dd/mm/aaaa)	Tipo de Nombramiento	Remuneración del Puesto* o Contrato	Partida y Clave Presupuestal
19	20	21	22	23	24	25	26

Institución 2 que Valida los Datos del Puesto o Contrato a desempeñar:

27

Puesto o Contrato	Grupo, Grado y Nivel	Código Presupuestal	Unidad de Adscripción	Fecha de Alta (dd/mm/aaaa)	Tipo de Nombramiento	Remuneración del Puesto* o Contrato	Partida y Clave Presupuestal	Ubicación del Centro de Trabajo	Horario y Jornada Laboral Semanal (**)
28	29	30	31	32	33	34	35	36	37

Institución 2 que Valida los Datos del Puesto del Jefe Inmediato:

38

Puesto o Contrato	Grupo, Grado y Nivel	Código Presupuestal	Unidad de Adscripción	Fecha de Alta (dd/mm/aaaa)	Tipo de Nombramiento	Remuneración del Puesto* o Contrato	Partida y Clave Presupuestal
39	40	41	42	43	44	45	46

(*) Para el cálculo de la remuneración deberá tomar como referencia los conceptos (o sus equivalentes) considerados en el ANEXO 23.1.3. REMUNERACIÓN TOTAL ANUAL DE PERCEPCIONES DEL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA (pesos), del Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2024.

(**) Los contratos de honorarios únicamente deberán establecer las fechas de inicio y término del contrato, así como la(s) fecha(s) de entrega(s) parciales y/o totales de los productos o servicios correspondientes.

47

CERTIFICÓ

48

DENOMINACION DE LA INSTITUCION 1

49

PUESTO DEL SERVIDOR PUBLICO

50

NOMBRE Y FIRMA DGRH

51

VALIDÓ

52

DENOMINACION DE LA INSTITUCION 2

53

PUESTO DEL SERVIDOR PUBLICO

54

NOMBRE Y FIRMA DGRH

FORMATO DE COMPATIBILIDAD DE EMPLEOS



***En caso que el Dictamen corresponda a la DGOR, este formato deberá tener anexo el oficio correspondiente.**

55

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

misma que será válida hasta en tanto no cambien los supuestos arriba mencionados que sirvieron de base para su otorgamiento.

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 OTORGA LA AUTORIZACIÓN de Compatibilidad, debido a que no reúne los requisitos establecidos.

56

LISTA CHECABLE

I. SE HACE CONSTAR QUE:

Se cuenta con la descripción y perfil del puesto que el solicitante ocupa o el Contrato de prestación de servicio profesionales bajo el Régimen de Honorarios.
 Se cuenta con la descripción y perfil del puesto que se pretende ocupar o con la propuesta de Contrato de prestación de servicios profesionales a celebrar.

	INSTITUCION 1		INSTITUCION 2	
Se cuenta con la descripción y perfil del puesto que el solicitante ocupa o el Contrato de prestación de servicio profesionales bajo el Régimen de Honorarios.	(SI)	(NO)	(SI)	(NO)
Se cuenta con la descripción y perfil del puesto que se pretende ocupar o con la propuesta de Contrato de prestación de servicios profesionales a celebrar.	(SI)	(NO)	(SI)	(NO)
II. LAS FUNCIONES O ACTIVIDADES A DESARROLLAR EN LOS PUESTOS:				
a) ¿Son excluyentes entre sí?	(SI)	(NO)	(SI)	(NO)
b) ¿Implican o pudieran originar conflicto de intereses?	(SI)	(NO)	(SI)	(NO)
III. EXISTE LA POSIBILIDAD DE DESEMPEÑAR LOS PUESTOS ADECUADAMENTE EN RAZÓN DE:				
a) El horario y jornada de trabajo que a cada puesto corresponde:	(SI)	(NO)	(SI)	(NO)
b) Las particularidades, características, exigencias y condiciones de los puestos de que se trate:	(SI)	(NO)	(SI)	(NO)
c) La ubicación de los centros de trabajo y del domicilio del servidor público:	(SI)	(NO)	(SI)	(NO)
d) ¿El servidor público manifestó expresamente no contar con licencia (con o sin goce de sueldo)?	(SI)	(NO)	(SI)	(NO)
e) ¿Existe prohibición legal o contractual para emitir la compatibilidad?	(SI)	(NO)	(SI)	(NO)
f) Las remuneraciones a percibir con la presente compatibilidad rebasan el límite establecido en el Art. 127 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, de conformidad con lo señalado en el Anexo 23.1.3 del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2024.	(SI)	(NO)	(SI)	(NO)
▶ ¿La remuneración es mayor a la establecida para el Presidente de la República en el presupuesto correspondiente?	(SI)	(NO)	(SI)	(NO)
▶ ¿La remuneración es igual o mayor que su superior jerárquico?	(SI)	(NO)	(SI)	(NO)
g) ¿Se trata de un trabajo técnico calificado o de alta especialización?	(SI)	(NO)	(SI)	(NO)
h) El número de horas en actividades o funciones docentes, si son frente a grupo o están referidas a las categorías directiva o de supervisión, además de los horarios asignados y los lugares en que habrá de realizarse.	(SI)	(NO)	(SI)	(NO)

57

Fecha: _____
 Nombre del Analista: _____
 Firma del Analista: _____

Fecha: _____
 Nombre del Analista: _____
 Firma del Analista: _____

58

Sellos Institucionales