



CIRCULAR 44/2016

SECRETARIO GENERAL, CONTRALOR, SINDICO, SECRETARIO PARTICULAR, JEFE DE GABINETE, COORDINADORES GENERALES, DIRECTORES, JEFES DE UNIDAD, JEFES DE DEPARTAMENTO Y ADMINISTRATIVOS DEL GOBIERNO MUNICIPAL DE GUADALAJARA.

Aunado a un cordial saludo, se les informa que la Dirección de Recursos Humanos en coordinación de la Dirección de Desempeño y Capacitación, llevará a cabo la **“Campaña de actualización de documentos”** necesarios para mantener actualizado los expedientes de cada uno de los Servidores Públicos que formamos parte del Gobierno municipal.

Para lo anterior, se les solicita nos envíen a la Dirección de Desempeño y Capacitación, ubicada en Belén número 220, comprobante de domicilio no mayor a 2 meses y el documento que acredite su último grado de estudios, junto a los siguientes formatos;

- Carta Post-Mortem
- SEDAR

Dichos formatos los encontrará anexos a este oficio, la información se requiere a más tardar el próximo jueves 10 de noviembre del presente.

Sin otro particular, quedo a sus órdenes para cualquier duda o aclaración al respecto,

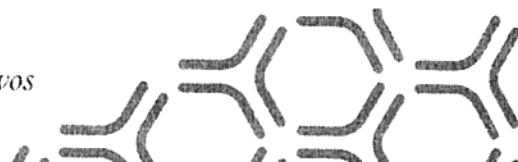
ATENTAMENTE:

“2016 Guadalajara: Gobierno Abierto”



MTRO. JORGE ARMANDO IBARRA MORALES
DIRECTOR DE RECURSOS HUMANOS

LVTT/sbn





AYUNTAMIENTO DE GUADALAJARA
DIRECCION DE RECURSOS HUMANOS

CARTA POST-MORTEM

FOLIO _____

NOMBRE DEL SERVIDOR PUBLICO

DOMICILIO PARTICULAR

FECHA DE INGRESO

DEPENDENCIA

BENEFICIARIOS

CONCEPTO	NOMBRE COMPLETO	PARENTESCO	PORCENTAJE
SEGURO DE VIDA Natural \$ Accidental \$			
GASTOS DE MARCHA (2 meses de sueldo)			
	NO LLENAR ESTE ESPACIO		
FINIQUITO (Partes proporcionales de sueldo, aguinaldo, etc.)			

FECHA

NOMBRE Y FIRMA DEL SERVIDOR PUBLICO

TESTIGO
NOMBRE Y FIRMA

TESTIGO
NOMBRE Y FIRMA

NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR O JEFE DE AREA

**CERTIFICO QUE FUE FIRMADO POR EL
SERVIDOR PÚBLICO EN MI PRESENCIA**

13144

FECHA

IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADO

APELLIDO PATERNO			APELLIDO MATERNO		
NOMBRE(S)					
FECHA DE NACIMIENTO		SEXO	CURP/RFC		
DÍA	MES	AÑO	F	M	

DOMICILIO DEL EMPLEADO

CALLE Y NÚMERO (EXTERIOR E INTERIOR)		TELÉFONO PARTICULAR	CELULAR
ENTRE QUE CALLES CRUZA	Y CALLE	COLONIA	
POBLACIÓN, MUNICIPIO Y ESTADO			CÓDIGO POSTAL
CORREO ELECTRÓNICO		TELÉFONO ADICIONAL	RELACIÓN ADICIONAL

DATOS DE BENEFICIARIO(S)

APELLIDO PATERNO MATERNO Y NOMBRE(S)	CONYUGE	PADRE/ MADRE	HIJO	HERMANO	OTRO	% PART.
	☐	☐	☐	☐	☐	
	☐	☐	☐	☐	☐	
	☐	☐	☐	☐	☐	
	☐	☐	☐	☐	☐	
	☐	☐	☐	☐	☐	
	☐	☐	☐	☐	☐	
	☐	☐	☐	☐	☐	
EN AUSENCIA DE TODOS LOS ANTERIORES DESIGNA:	☐	☐	☐	☐	☐	SUMA 100%
	☐	☐	☐	☐	☐	SUMA 100%

TUTOR EN CASO DE SER MENORES DE EDAD (EN SUSTITUCIÓN DE QUIEN EJERZA LA PATRIA POTESTAD)

FIRMA DEL TRABAJADOR	SELLO Y FIRMA DE LA ENTIDAD PÚBLICA	FECHA, SELLO Y FIRMA DEL SEDAR AL RECIBIR LOS DOCUMENTOS

