



Universidad Autónoma de Chihuahua

Confirmación de personal extra para pago de sueldo

Chihuahua, Chih., a ____ de _____ del _____

**JEFE DEL DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS
DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIHUAHUA
PRESENTE.-**

Por este conducto me permito confirmar, de acuerdo a la solicitud de personal eventual requerido, que la sustitución se dio en los siguientes términos:

| | |
|-----------------------------|--|
| Trabajador eventual: | |
| Categoría: | |
| Horario: | |
| Periodo: | |
| Sustituyó a: | |
| Motivo | |

Lo anterior para generar el pago correspondiente, sin más por el momento, quedo de Usted.

ATENTAMENTE

Nombre y/o firma
Secretario Administrativo

Facultad de _____

c.c.p. Jefe de Unidad de Relaciones Laborales
Secretario General del STSUACH

| |
|---|
| Fecha de Revisión: 20/10/2010 No. de Revisión: 1 FOR 6.2 RHU 10 |
|---|