



### **DECLARACIÓN DE COMPATIBILIDAD DE EMPLEOS**

Por este conducto, el que suscribe se permite manifestar bajo protesta de decir verdad que conoce la responsabilidad en la que incurriría en caso de dar información falsa, por lo anterior, hago de su conocimiento lo siguiente:

- No (  ), Sí (  ) me encuentro desempeñando otro(s) empleo(s) o comisión(es) o estoy prestando servicios profesionales por honorarios dentro de otra entidad dependiente o descentralizada de la Administración Pública Federal, Estatal y/o Municipal, así como no incurro en los supuestos de incompatibilidad que se establecen en la Ley del Presupuesto y Contabilidad Gubernamental del Estado de Yucatán, la ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y la Ley Federal de Remuneraciones de los Servidores Públicos.

Nombre: \_\_\_\_\_

RFC: \_\_\_\_\_ CURP: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

Lugar y Fecha: \_\_\_\_\_

**Nota:** en el caso de que se señale que Sí, se deberá anexar la constancia expedida en hoja membretada por la entidad o dependencia en la que presta sus servicios donde se señale:

- Dependencia de Adscripción
- Ubicación de la Dependencia
- Tipo de Nombramiento (Base, Contrato, etc.)
- Puesto que Desempeña
- Horario del Nombramiento
- Inicio y Fin del Contrato, en su caso
- La documentación deberá estar certificada por la autoridad correspondiente a la entidad o dependencia en la que presta sus servicios

De igual forma me comprometo a manifestar a la dependencia de mi adscripción de la UADY, alguna modificación en mi situación laboral en el entendido que incurra en el supuesto de desempeñar otro empleo o comisión o prestar servicios profesionales por honorarios dentro de otra entidad dependiente o descentralizada de la Administración Pública Federal, Estatal y/o Municipal.