**Unidad Administrativa Solicitante:**

**Denominación del Puesto:**

**Código del Puesto (30 dígitos): Fecha:**

|  |
| --- |
| **EXCEPCIONALIDAD DEL NOMBRAMIENTO** |
| *Describir la* ***RAZÓN*** *que sustenta la solicitud de ocupación temporal del puesto:* |
| Seleccionar la opción que corresponda.***Peligra o se altera:*** |
| El orden social. | ( ) | Los servicios públicos. | ( ) | La salubridad, la seguridad o el ambiente de alguna zona o región del país. | ( ) |
| *Explicar a detalle el* ***impacto*** *que tiene para la Secretaría no ocupar el puesto, de acuerdo con la opción antes seleccionada:* |
| Seleccionar la opción que corresponda.***Como consecuencia de:*** |
| Desastres producidos por fenómenos naturales.  | ( ) | Caso fortuito o de fuerza mayor.  | ( ) | Circunstancias que puedan provocar pérdidas o costos adicionales importantes. | ( )  |
|
|
| *Explicar a detalle el* ***impacto*** *que tiene para la Secretaría no ocupar el puesto, de acuerdo con la opción antes seleccionada:* |
| *Explicar a detalle lo siguiente:*1. Hechos tangibles y medibles de los resultados que se esperan del ocupante del puesto durante el tiempo que dure la temporalidad de la ocupación de la plaza.
2. Impacto para la Secretaría: implicaciones en caso de no efectuar lo referido en el numeral 1, traducido en costos, gastos, proyectos, programas, etc.
 |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**EL TITULAR DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA |