

## CONSTANCIA DE NO INHABILITADO

Verificación por parte del Órgano de Control y Evaluación Gubernamental, que el solicitante no se encuentre inhabilitado para desempeñarse como Servidor Público en la Administración.

### Requisitos:

- ✓ Nombre completo
- ✓ Nombre de la Dependencia u Organismo donde va a trabajar
- ✓ Lugar de Nacimiento
- ✓ Fecha de Nacimiento
- ✓ Estado Civil
- ✓ Domicilio Completo
- ✓ Profesión u Oficio
- ✓ Empleo anterior
- ✓ Copia de la Credencial de Elector

### Costo Total con Impuestos \$ 375.00 pesos

El cálculo y determinación del valor actualizado de la Unidad de Medida y Actualización 2017 (UMA) se realizó conforme al método previsto en el artículo 4, fracciones I, II y III, de la Ley para Determinar el Valor de la Unidad de Medida y Actualización y con base en ello, el Instituto Nacional de Estadística y Geografía pública y da a conocer que los valores de la Unidad de Medida y Actualización son: el diario de \$75.49 pesos mexicanos, el mensual de \$2,294.90 pesos mexicanos y el anual de \$27,538.80 pesos mexicanos, los cuales estarán vigentes a partir del 1º de febrero de 2017, de conformidad con el artículo 5 de la Ley para Determinar el Valor de la Unidad de Medida y Actualización.

### Procedimiento:

1.-Acudir a realizar el trámite a las Oficinas del Órgano de Control y Evaluación Gubernamental ubicadas en calle 22 y 23, Avenida Serdan No.150 Col. Centro Interior de Palacio Municipal con los requisitos solicitados de lunes a viernes de 8:00 a 15:00 horas.

2.-Llenará una solicitud de Constancia de No Inhabilitado.

3.-El Órgano de Control y Evaluación Gubernamental, emitirá un aviso de pago por el costo del trámite de la constancia el cual el solicitante deberá pagar en las oficinas de Tesorería Municipal ubicadas a espaldas del Auditorio Cívico Municipal Fray Ivo Tonek de lunes a viernes de 8:00 a 15:00 horas.

4.-Una vez realizado el pago, presentará al Órgano de Control y Evaluación Gubernamental el recibo otorgado por Tesorería y éste a su vez, le hará la emisión de la Constancia de No Inhabilitado.

### Aviso importante:

En caso de que el solicitante se haya encontrado Inhabilitado, se le informará de la improcedencia de su solicitud.

## SOLICITUD DE CONSTANCIA DE NO INHABILITACION

**C. LIC. JORGE ALAN CARLOS OJEDA**  
**TITULAR DEL ORGANO DE CONTROL Y**  
**EVALUACION GUBERNAMENTAL**  
**PRESENTE.**

Por medio de la presente, le solicito, previo pago de los derechos correspondientes una **CONSTANCIA DE NO INHABILITACION.**

**NOMBRE DE LA DEPENDENCIA U ORGANISMO DONDE VA A TRABAJAR.**

---

### DATOS PERSONALES

---

Nombre(s)	Apellido Paterno	Apellido Materno
-----------	------------------	------------------

LUGAR DE NACIMIENTO: \_\_\_\_\_

FECHA DE NACIMIENTO: \_\_\_\_\_

ESTADO CIVIL: \_\_\_\_\_ R.F.C. o C.U.R.P. \_\_\_\_\_

DOMICILIO COMPLETO: \_\_\_\_\_

PROFESION U OFICIO: \_\_\_\_\_

EMPLEO ANTERIOR: \_\_\_\_\_

CREDENCIAL DE ELECTOR FOLIO: \_\_\_\_\_

Declarando bajo protesta de decir verdad, no haber sido inhabilitado para desempeñar empleo, cargo o comisión en el servicio público por procedimiento de Responsabilidad Administrativa alguno, seguido por autoridad municipal, estatal o federal; asimismo que todos los datos personales son ciertos.

\_\_\_\_\_  
Firma del Solicitante

Fecha \_\_\_\_\_