



PODER EJECUTIVO FEDERAL



SECRETARIA DE EDUCACION DEPTO. PERSONAL SECCION 4.



Departamento de Bibliotecas JEFATURA

Ramo: XI. SECRETARIA DE EDUCACION PUBLICA.

CONSTANCIA DE NOMBRAMIENTO

Expediente I-131- Número 2934

SUPERNUM.

EL SUSCRITO, TITULAR DE LA DEPENDENCIA ARRIBA INDICADA, HACE CONSTAR QUE, EN EJERCICIO DE LA FACULTAD QUE LE CONCEDE EL ARTICULO 89 CONSTITUCIONAL, EN SU FRACCION II, EL EJECUTIVO FEDERAL HA EXPEDIDO NOMBRAMIENTO A FAVOR DE:

MARGARITA CHILLON MICHELENA.

PARA OCUPAR EL PUESTO DE: SUBJEFE "E" DE DEPARTAMENTO. EN LOS TERMINOS INDICADOS EN ESTA CONSTANCIA.

Sufragio Efectivo. No Reeleccion.

México, D.F., a 16 de JULIO

1959

P.O. DEL SECRETARIO.

El PROFR. MANUEL LOPEZ DAVILA.

HAGO CONSTAR QUE CON ESTA FECHA TOMO POSESION DEL EMPLEO RESPECTIVO LA PERSONA A QUIEN SE EXPIDE ESTE NOMBRAMIENTO, PREVIA PROTESTA DE LEY QUE OTORGO EN LOS TERMINOS SIGUIENTES: "PROTESTO, CONFORME A LO DISPUESTO POR EL ARTICULO 128 DE LA CONSTITUCION POLITICA DE LA REPUBLICA, GUARDAR ESTA Y LAS LEYES QUE DE ELLA EMANEN".

(Lugar y fecha) México, D. F., a lo. de julio de 1959.

El JEFE DEL DEPARTAMENTO.

LEONOR LLACH.

Autorización 303-I-1152 ENE.17/59 Clave 11110199/22-a)A-03-24/1.
(Número de oficio-fecha-procedencia) (Partida y Núm. de orden)

Oficina de adscripción DEPARTAMENTO DE BIBLIOTECAS.

Sueldo mensual \$ 1,180.00 En sustitución de: ALONSO VILIARREAL BARRERA.
BAJA 16 FEB./59. POR O.E. No. de filiación Ch-1-318

Fecha de la toma de posesión: 10. JUL. AL 31 DIC. /59.

Oficina pagadora que cubrirá los sueldos: DEPTO. "B" PAGOS.

Categoría y adscripción anteriores: NUEVO INGRESO.

Clave de la categoría anterior: _____

Oficina pagadora anterior: _____

DATOS PERSONALES DEL EMPLEADO (Unicamente para personal de nuevo ingreso)

Edad actual 42 años Nacionalidad Mexicana Estado civil Casada Sexo Fem.

Nombre del padre Leopoldo Chillón Mateos. Nombre de la madre Benita Michelena de Chillón.
(Apellidos paterno y materno) (Apellidos paterno y materno)

Domicilio del empleado Gabriel Mancera # 1107 Col. Valle, D. F.
(Calle y número-localidad-entidad)

Declaro que NO desempeño otro(s) empleo(s) federal(es). (En caso afirmativo especifiquense dependencias y categorías).

Huella del pulgar derecho



AMR/onr. MARGARITA CHILLON MICHELENA
Firma del interesado

Se autoriza el pago a partir de la fecha de toma de posesión El Director General de Egresos

México, D.F.,