

FORMATO ÚNICO DE MOVIMIENTOS DE PERSONAL

ADSCRIPCIÓN	DEPENDENCIA: ORGANISMO/SUBSECRETARIA: DIRECCIÓN:	DIRECCIÓN DE ÁREA: SUBDIRECCIÓN: DEPARTAMENTO:																																																
DATOS GENERALES	NOMBRE: _____ RFC: _____ DOMICILIO: _____ COLONIA: _____ MUNICIPIO: _____ C.P.: _____ FECHA DE NACIMIENTO: _____ ENTIDAD DE NACIMIENTO: _____ ESCOLARIDAD: _____ ESTADO CIVIL: _____																																																	
TRÁMITE	1 ALTA 2 BAJA 3 ALTA/BAJA HR. CLASE 4 CAMBIO 5 CAMBIO DE PERCEPCIONES 6 PERCEPCIONES Y DEDUCCIONES VARIABLES 7 LICENCIA 8 PENSIÓN ALIMENTICIA 9 CAMBIO DE DATOS																																																	
DATOS DE LA PLAZA	NO. DE PLAZA: _____ TIPO DE PLAZA: _____ P S CÓDIGO DEL PUESTO ANTERIOR: _____ CÓDIGO DEL PUESTO ACTUAL: _____ VIGENCIA: DEL _____ AL _____	TIPO DE HORAS CLASE: _____ No. DE HORAS CLASE: _____ PUESTO FUNCIONAL ANTERIOR: _____ PUESTO FUNCIONAL ACTUAL: _____ CLAVE DE CENTRO DE TRABAJO: _____																																																
PERCEPCIONES	<table><thead><tr><th>CONCEPTO</th><th>CLAVE</th><th>IMPORTE</th><th>CONCEPTO</th><th>CLAVE</th><th>IMPORTE</th></tr></thead><tbody><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></tbody></table>		CONCEPTO	CLAVE	IMPORTE	CONCEPTO	CLAVE	IMPORTE																																										
CONCEPTO	CLAVE	IMPORTE	CONCEPTO	CLAVE	IMPORTE																																													
DEDUCCIONES	<table><thead><tr><th>CONCEPTO</th><th>CLAVE</th><th>IMPORTE</th><th>CONCEPTO</th><th>CLAVE</th><th>IMPORTE</th></tr></thead><tbody><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></tbody></table>		CONCEPTO	CLAVE	IMPORTE	CONCEPTO	CLAVE	IMPORTE																																										
CONCEPTO	CLAVE	IMPORTE	CONCEPTO	CLAVE	IMPORTE																																													
RADICACIÓN DEL PAGO MPIO. A. _____ MPIO. P. _____ L.P. _____ C.C.T. _____ S.P. _____ B. _____ T.P. _____																																																		
DATOS LABORALES DEL SERVIDOR PÚBLICO	FECHA DE INGRESO AL G.E.M.: _____ ANTIGÜEDAD EFECTIVA: _____ HORARIO: _____ TIPO DE RELACIÓN LABORAL: _____ TIPO DE SINDICATO: _____ VIGENCIA: DEL _____ AL _____ FECHA DE ÚLTIMO EGRESO DEL G.E.M.: _____ FECHA DE ÚLTIMA PROMOCIÓN: _____ CLAVE DE SERV. PUB.: _____ TIPO DE APORTACIÓN: _____ TIPO DE IMPUESTO: _____ C.U.R.P.: _____																																																	
DATOS DEL SUSTITUIDO	CVE. ISSEMYM. _____ NOMBRE: _____ R.F.C.: _____																																																	
DATOS DEL CAMBIO	TIPO DE CAMBIO: _____ PROMOCIÓN _____ TRANSFERENCIA _____ DEMOCIÓN _____ MOVIMIENTO: _____ INDEFINIDO _____ TEMPORAL _____ VIGENCIA: DEL _____ AL _____																																																	
DATOS DE LA BAJA	FECHA DE LA BAJA: _____ RESCISIÓN: _____ MOTIVO: _____ RESOLUCIÓN DE LA SRIA. DE LA CONTRALORÍA _____ RENUNCIA: _____ JUBILACIÓN _____ FALLECIMIENTO OTROS _____ INHABILITACIÓN MÉDICA _____																																																	
FINIQUITO	<table><thead><tr><th>CONCEPTO A:</th><th>CLAVE</th><th>IMPORTE</th><th>CONCEPTO A:</th><th>CLAVE</th><th>IMPORTE</th></tr></thead><tbody><tr><td>SUELDO</td><td> </td><td> </td><td>PAGO IMPROCEDENTE</td><td> </td><td> </td></tr><tr><td>PRIMA POR PERM. EN EL SERVICIO</td><td> </td><td> </td><td>PRÉSTAMO DIRECTO</td><td> </td><td> </td></tr><tr><td>PRIMA VACACIONAL</td><td> </td><td> </td><td>OTROS</td><td> </td><td> </td></tr><tr><td>AGUINALDO PROPORCIONAL</td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td>OTRO</td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td>SUMA A:</td><td> </td><td> </td><td>SUMA B:</td><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td>TOTAL NETO:</td><td> </td><td> </td></tr></tbody></table>		CONCEPTO A:	CLAVE	IMPORTE	CONCEPTO A:	CLAVE	IMPORTE	SUELDO			PAGO IMPROCEDENTE			PRIMA POR PERM. EN EL SERVICIO			PRÉSTAMO DIRECTO			PRIMA VACACIONAL			OTROS			AGUINALDO PROPORCIONAL						OTRO						SUMA A:			SUMA B:						TOTAL NETO:		
CONCEPTO A:	CLAVE	IMPORTE	CONCEPTO A:	CLAVE	IMPORTE																																													
SUELDO			PAGO IMPROCEDENTE																																															
PRIMA POR PERM. EN EL SERVICIO			PRÉSTAMO DIRECTO																																															
PRIMA VACACIONAL			OTROS																																															
AGUINALDO PROPORCIONAL																																																		
OTRO																																																		
SUMA A:			SUMA B:																																															
			TOTAL NETO:																																															
HORAS CLASE (ALTA o BAJA)	No. DE HORAS-CLASE: _____ TIPO DE HORAS-CLASE: _____ DEL _____ AL _____ No. DE HORAS-CLASE: _____ TIPO DE HORAS-CLASE: _____ DEL _____ AL _____ No. DE HORAS-CLASE: _____ TIPO DE HORAS-CLASE: _____ DEL _____ AL _____																																																	
LICENCIA	CON GOCE DE SUELDO _____ SIN GOCE DE SUELDO _____ ALTA _____ BAJA _____ POR EL PERÍODO COMPRENDIDO DEL _____ AL _____ MOTIVO: _____																																																	
PENSIÓN ALIMENTICIA	TIPO DE MOVIMIENTO: _____ ALTA _____ BAJA _____ CAMBIO _____ VIGENCIA: _____ QUINCENA: _____ AÑO _____ BENEFICIARIO (NOMBRE): _____ R.F.C.: _____ IMPORTE DEL DESCUENTO: _____ % DEL DESCUENTO: _____																																																	
ACEPTO QUE SE PODRÁ MODIFICAR MI LUGAR DE ADSCRIPCIÓN, EN TANTO NO SE LESIONEN DE MANERA SUSTANCIAL MIS INTERESES, NOTIFICÁNDOME DEL CAMBIO CON UN MES DE ANTICIPACIÓN.																																																		
DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE ME ENCUENTRO DESEMPEÑANDO OTRO EMPLEO O COMISIÓN EN OTRA ÁREA DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA ESTATAL O MUNICIPAL.																																																		
NOMBRAMIENTO: PROTESTO GUARDAR Y HACER GUARDAR LA CONSTITUCIÓN FEDERAL DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, LA CONSTITUCIÓN PARTICULAR DEL ESTADO, LAS LEYES QUE DE UNA O DE OTRA EMANEN Y CUMPLIR FIEL Y PATRIÓTICAMENTE CON LOS DEBERES ENCARGADOS, EN EL PUESTO DESIGNADO. VIGENTE A PARTIR DE:																																																		