

FORMATO DE MOVIMIENTO DE PERSONAL

FECHA:
A PARTIR DE:

A L T A		B A J A X		C A M B I O	
NUEVA CREACIÓN	<input type="checkbox"/>	RENUNCIA	<input type="checkbox"/>	CATEGORÍA	<input type="checkbox"/>
SUSTITUCIÓN	<input type="checkbox"/>	TERMINACIÓN	<input type="checkbox"/>	TIPO DE PLAZA	<input type="checkbox"/>
LICENCIA	<input type="checkbox"/>	PROMOCIÓN	<input type="checkbox"/>	ADSCRIPCIÓN	<input type="checkbox"/>
PROMOCION	<input type="checkbox"/>	JUBILACIÓN	<input type="checkbox"/>	GRATIFICACIÓN	<input type="checkbox"/>
REINGRESO	<input type="checkbox"/>	CAMBIO DE ADSCRIPCIÓN	<input type="checkbox"/>	COMPENSACIÓN	<input type="checkbox"/>
		LICENCIA	<input type="checkbox"/>		
		DEFUNCION	<input type="checkbox"/>		

TIPO DE PLAZA			
FUNCIONARIO <input type="checkbox"/>	CONFIANZA <input type="checkbox"/>	SINDICALIZADO <input type="checkbox"/>	LISTA DE RAYA <input type="checkbox"/>

NOMBRE: R.F.C.		
CATEGORÍA:	No. DE COBRO	
ADSCRIPCIÓN:		
SUELDO	GRATIFICACION \$	COMPENSACIÓN
TARJETA DE ASISTENCIA	HORARIO DE: 9:00 HRS. A 18:00 HRS.	
I. S. S. E. M. Y. M.	CLAVE	

SUSTITUCIÓN:		No. DE COBRO	
FECHA DE BAJA:		ADSCRIPCIÓN:	
SUELDO MENSUAL BRUTO	GRATIFICACION	COMPENSACIÓN	

ÁREA SOLICITANTE	DIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS Vo. Bo.	SUBDIRECCIÓN DE CAPITAL HUMANO TRAMITA
	C.	C.