



GOBIERNO DEL
ESTADO DE MÉXICO

"2017. Año del Centenario de las Constituciones Mexicana y Mexiquense de 1917"

Toluca, Méx; noviembre 03 de 2017
205300011/3094/2017


**LICENCIADO
GERARDO ALCÁNTARA ESPINOZA
TITULAR DE LA UNIDAD DE TRANSPARENCIA
P R E S E N T E**

En atención a su oficio No. 20531A000/1979/UT/2017, expediente 01022/SE/IP/2017, anexo me permito enviar a usted copia del FUMP con folio 700065794, secuencia 10143606, de fecha 27 de junio de 2017, que obra en el Sistema Integral de Administración de la Secretaría de Educación (SIASE), con la respetuosa solicitud de que, en términos de los artículos 3, fracciones IX y XXIII, 122 y 143, fracción I, de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México y Municipios, se realice la clasificación de la información que contiene.

Sin otro particular por el momento y agradeciendo su atención, le envío un cordial saludo.

GOBIERNO DEL ESTADO DE MÉXICO
ATENTAMENTE

VERÓNICA GLASCOAGA RODRÍGUEZ
DELEGADA ADMINISTRATIVA
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN
SUBSECRETARÍA GENERAL DE EDUCACIÓN
Y ADMINISTRACIÓN
DELEGACIÓN DE LA SUBSECRETARÍA DE EDUCACIÓN MEDIA SUPERIOR Y SUPERIOR

c.c.p. Raúl Israel Coreno Rubio.- Subsecretario de Planeación y Administración.
c.c.p. Archivo.
VOR/ajoe 

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN
SUBSECRETARÍA GENERAL DE EDUCACIÓN
SUBSECRETARÍA DE PLANEACIÓN Y ADMINISTRACIÓN
DELEGACIÓN ADMINISTRATIVA DE LA SUBSECRETARÍA DE EDUCACIÓN MEDIA SUPERIOR Y SUPERIOR

Secuencia: 10143606

GOBIERNO DEL
ESTADO DE MÉXICOSECRETARÍA DE FINANZAS
SUBSECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN
DIRECCIÓN GENERAL DE PERSONAL

FOLIO

700065794

FECHA

27/06/2017

FORMATO ÚNICO DE MOVIMIENTOS DE PERSONAL

ADSCRIPCIÓN	DEPENDENCIA: SECRETARIA DE EDUCACION ORGANISMO/SUBSECRETARIA: SUBSRIA EDUC MED SUP Y SU DIRECCIÓN: DIR GRAL EDUC MED SUPER		DIRECCIÓN DE ÁREA: SUBDIRECCIÓN: DEPARTAMENTO:																																								
DATOS GENERALES	NOMBRE: RAMIREZ MONTTOYA MARIA DELFINA DOMICILIO: [REDACTED] COLONIA: [REDACTED] MUNICIPIO: [REDACTED] C.P.: [REDACTED] FECHA DE NACIMIENTO: [REDACTED] ENTIDAD DE NACIMIENTO: [REDACTED] ESCOLARIDAD: MAESTRIA EDU ESTADO CIVIL: [REDACTED]																																										
TRAMITE	<input type="checkbox"/> 1 ALTA <input checked="" type="checkbox"/> 2 BAJA <input type="checkbox"/> 3 ALTA/BAJA HR. CLASE <input type="checkbox"/> 4 CAMBIO <input type="checkbox"/> 5 CAMBIO DE PERCEPCIONES <input type="checkbox"/> 6 PERCEPCIONES Y DEDUCCIONES VARIABLES <input type="checkbox"/> 7 LICENCIA <input type="checkbox"/> 8 PENSIÓN ALIMENTICIA <input type="checkbox"/> 9 CAMBIO DE DATOS																																										
DATOS DE LA PLAZA	NO. DE PLAZA: [REDACTED] TIPO DE PLAZA: DOCENTE <input checked="" type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> S CÓDIGO DEL PUESTO ANTERIOR: CÓDIGO DEL PUESTO ACTUAL: A0602780 VIGENCIA: DEL 01/09/2010 AL 99/99/9999		TIPO DE HORAS CLASE: No. DE HORAS CLASE: PUESTO FUNCIONAL ANTERIOR: PUESTO FUNCIONAL ACTUAL: INVESTIGAD EDUC CLAVE DE CENTRO DE TRABAJO: E2A0000312																																								
PERCEPCIONES	<table border="1"> <thead> <tr> <th>CONCEPTO</th> <th>CLAVE</th> <th>IMPORTE</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>SUELDO B</td> <td>102</td> <td>27492.80</td> </tr> <tr> <td>COMPENSA</td> <td>136</td> <td>4198.90</td> </tr> <tr> <td>DESPENSA</td> <td>512</td> <td>1296.20</td> </tr> </tbody> </table>		CONCEPTO	CLAVE	IMPORTE	SUELDO B	102	27492.80	COMPENSA	136	4198.90	DESPENSA	512	1296.20	<table border="1"> <thead> <tr> <th>CONCEPTO</th> <th>CLAVE</th> <th>IMPORTE</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>COMPENSA</td> <td>104</td> <td>786.60</td> </tr> <tr> <td>LABORES</td> <td>322</td> <td>2749.10</td> </tr> </tbody> </table>		CONCEPTO	CLAVE	IMPORTE	COMPENSA	104	786.60	LABORES	322	2749.10																		
CONCEPTO	CLAVE	IMPORTE																																									
SUELDO B	102	27492.80																																									
COMPENSA	136	4198.90																																									
DESPENSA	512	1296.20																																									
CONCEPTO	CLAVE	IMPORTE																																									
COMPENSA	104	786.60																																									
LABORES	322	2749.10																																									
DEDUCCIONES	<table border="1"> <thead> <tr> <th>CONCEPTO</th> <th>CLAVE</th> <th>IMPORTE</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>IMPUESTO</td> <td>5408</td> <td>5896.13</td> </tr> <tr> <td>CUOTS SI</td> <td>5541</td> <td>1971.81</td> </tr> </tbody> </table>		CONCEPTO	CLAVE	IMPORTE	IMPUESTO	5408	5896.13	CUOTS SI	5541	1971.81	<table border="1"> <thead> <tr> <th>CONCEPTO</th> <th>CLAVE</th> <th>IMPORTE</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>CUOTAS S</td> <td>5540</td> <td>1495.02</td> </tr> </tbody> </table>		CONCEPTO	CLAVE	IMPORTE	CUOTAS S	5540	1495.02																								
CONCEPTO	CLAVE	IMPORTE																																									
IMPUESTO	5408	5896.13																																									
CUOTS SI	5541	1971.81																																									
CONCEPTO	CLAVE	IMPORTE																																									
CUOTAS S	5540	1495.02																																									
RADICACIÓN DEL PAGO: MPIO. A. 106 MPIO. P. 106 LP. 1 C.C.T. E2A0000312 S.P. M B. B T.P. 1																																											
DATOS LABORALES DEL SERVIDOR PÚBLICO	FECHA DE INGRESO AL G.E.M.: 01/09/1984 ANTIGÜEDAD EFECTIVA: HORARIO: DISCONTINUO TIPO DE RELACIÓN LABORAL: PERMANENTE TIPO DE SINDICATO: [REDACTED] VIGENCIA: DEL 01/09/2010 AL 99/99/9999		FECHA DE ÚLTIMO EGRESO DEL G.E.M.: FECHA DE ÚLTIMA PROMOCIÓN: CLAVE DE SERV. PUB.: [REDACTED] TIPO DE APORTACIÓN: P 4.625% Y 6.1% ISS TIPO DE IMPUESTO: SI PAGA C.U.R.P.: [REDACTED]																																								
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: 20/06/2017 MOTIVO: RENUNCIA:		RESCISIÓN: RESOLUCIÓN DE LA SRIA. DE LA CONTRALORÍA <input checked="" type="checkbox"/> XX JUBILACIÓN <input type="checkbox"/> INHABILITACIÓN MÉDICA <input type="checkbox"/> FALLECIMIENTO OTROS <input type="checkbox"/>																																								
FINIQUITO	<table border="1"> <thead> <tr> <th>CONCEPTO A:</th> <th>CLAVE</th> <th>IMPORTE</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>SUELDO</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>PRIMA POR PERM. EN EL SERVICIO</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>PRIMA VACACIONAL</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>AGUINALDO PROPORCIONAL</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>OTRO</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>SUMA A:</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		CONCEPTO A:	CLAVE	IMPORTE	SUELDO			PRIMA POR PERM. EN EL SERVICIO			PRIMA VACACIONAL			AGUINALDO PROPORCIONAL			OTRO			SUMA A:			<table border="1"> <thead> <tr> <th>CONCEPTO A:</th> <th>CLAVE</th> <th>IMPORTE</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>PAGO IMPROCEDENTE</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>PRÉSTAMO DIRECTO</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>OTROS</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>SUMA B:</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>TOTAL NETO:</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		CONCEPTO A:	CLAVE	IMPORTE	PAGO IMPROCEDENTE			PRÉSTAMO DIRECTO			OTROS			SUMA B:			TOTAL NETO:		
CONCEPTO A:	CLAVE	IMPORTE																																									
SUELDO																																											
PRIMA POR PERM. EN EL SERVICIO																																											
PRIMA VACACIONAL																																											
AGUINALDO PROPORCIONAL																																											
OTRO																																											
SUMA A:																																											
CONCEPTO A:	CLAVE	IMPORTE																																									
PAGO IMPROCEDENTE																																											
PRÉSTAMO DIRECTO																																											
OTROS																																											
SUMA B:																																											
TOTAL NETO:																																											
HORAS CLASE (ALTA o BAJA)	No. DE HORAS-CLASE: TIPO DE HORAS-CLASE: No. DE HORAS-CLASE: TIPO DE HORAS-CLASE: No. DE HORAS-CLASE: TIPO DE HORAS-CLASE:		DEL AL DEL AL 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:																																											

Evidencia Criptográfica · Transacción SeguriSign

Archivo Firmado: FUMP700065794.pdf

Secuencia: 10143606

Autoridad Certificadora: AUTORIDAD CERTIFICADORA DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE MEXICO

Firmante	Nombre:	DIRECCION GENERAL DE PERSONAL	Validez:	OK	Vigente
Firma	# Serie:	00000000000000065545	Revocación:	OK	No Revocado
	Fecha: (UTC / Local)	2017-10-13T18:07:45Z / 2017-10-13T13:07:45-05:00	Status:	OK	Valida
	Algoritmo:	SHA1/RSA_ENCRYPTION			
	Cadena de firma:	ca 95 d4 56 e3 88 b0 dc 1d 02 8b 2d 21 64 32 2e a5 66 f4 56 6c c1 57 20 8e 09 ca 2d 55 10 9d 95 a1 38 67 94 e4 88 28 d2 8f e1 ad 48 b2 90 a4 8f 2d b1 ee fa 15 b7 f7 c2 2c 5d 55 bb 5e 2a 70 88 62 56 77 9f ce 10 ea 6f 78 6d f2 53 d2 65 42 2c 0c b0 54 0c d7 81 e4 64 b1 dd 88 ee 09 b6 91 dd 11 3f 1b f0 41 b5 92 e6 12 f1 63 f4 e8 ac 6a 8d 25 71 7f 70 c7 55 e3 27 6b 01 07 a6 ef 05 85 5a			
OCSP	Fecha: (UTC / Local)	2017-10-13T18:07:45Z / 2017-10-13T13:07:45-05:00			
	Nombre del respondedor:	RESPONDEDOR OCSP ESTADO DE MEXICO			
	Emisor del respondedor:	AUTORIDAD CERTIFICADORA DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE MEXICO			
	Número de serie:	00000000000000065545			
TSP	Fecha : (UTC / Local)	2017-10-13T18:07:45Z / 2017-10-13T13:07:45-05:00			
	Nombre del respondedor:	RESPONDEDOR TSP ESTADO DE MEXICO			
	Emisor del respondedor:	AUTORIDAD CERTIFICADORA DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE MEXICO			
	Secuencia:	14751604			
	Datos estampillados:	56EC332A026B386CF130E0480480EBD0519DFF24			

