

INSTITUTO MUNICIPAL DE LA JUVENTUD DE ARROYO SECO
AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2022

REFERENCIA 6

Plantilla de Personal Base.

| NÚMERO DE EMPLEADO | NOMBRE DEL EMPLEADO | REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES | CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN | DEPENDENCIA | CENTRO DE TRABAJO ADSCRIPCIÓN | PUESTO | HORARIO (JORNADA LABORAL) | FECHA DE ALTA | FECHA DE BAJA* | SUELDO MENSUAL BRUTO | FUENTE DE FINANCIAMIENTO ** |
|--------------------|---------------------|------------------------------------|--------------------------------------|-------------|-------------------------------|--------|---------------------------|---------------|----------------|----------------------|-----------------------------|
|--------------------|---------------------|------------------------------------|--------------------------------------|-------------|-------------------------------|--------|---------------------------|---------------|----------------|----------------------|-----------------------------|

NADA QUE MANIFESTAR

- NOTAS:**
- Entregarse en archivo electrónico formatos Excel y PDF
 - * La fecha de baja, en su caso por el periodo del 01 de enero al 31 de diciembre del ejercicio auditado.
 - ** Identificar la fuente de financiamiento con la que se pagó. Tipo de Recurso.- Federal (Fondo, Programa, Convenio, Ramo), Estatal, Propio.

Plantilla de Honorarios Asimilados

| NÚMERO DE EMPLEADO | NOMBRE DEL EMPLEADO | REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES | CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN | DEPENDENCIA | CENTRO DE TRABAJO ADSCRIPCIÓN | PUESTO | HORARIO (JORNADA LABORAL) | FECHA DE ALTA | FECHA DE BAJA* | SUELDO MENSUAL BRUTO | FUENTE DE FINANCIAMIENTO ** |
|--------------------|---------------------|------------------------------------|--------------------------------------|-------------|-------------------------------|--------|---------------------------|---------------|----------------|----------------------|-----------------------------|
|--------------------|---------------------|------------------------------------|--------------------------------------|-------------|-------------------------------|--------|---------------------------|---------------|----------------|----------------------|-----------------------------|

NADA QUE MANIFESTAR

- NOTAS:**
- Entregarse en archivo electrónico formatos Excel y PDF
 - * La fecha de baja, en su caso por el periodo del 01 de enero al 31 de diciembre del ejercicio auditado.
 - ** Identificar la fuente de financiamiento con la que se pagó. Tipo de Recurso.- Federal (Fondo, Programa, Convenio, Ramo), Estatal, Propio.

Plantilla de Personal Eventual.

| NÚMERO DE EMPLEADO | NOMBRE DEL EMPLEADO | REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES | CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN | DEPENDENCIA | CENTRO DE TRABAJO ADSCRIPCIÓN | PUESTO | HORARIO (JORNADA LABORAL) | FECHA DE INICIO | FECHA DE CONCLUSIÓN | SUELDO MENSUAL BRUTO | FUENTE DE FINANCIAMIENTO * |
|--------------------|---------------------|------------------------------------|--------------------------------------|-------------|-------------------------------|--------|---------------------------|-----------------|---------------------|----------------------|----------------------------|
|--------------------|---------------------|------------------------------------|--------------------------------------|-------------|-------------------------------|--------|---------------------------|-----------------|---------------------|----------------------|----------------------------|

NADA QUE MANIFESTAR

- NOTAS:**
- Entregarse en archivo electrónico formatos Excel y PDF
 - * Identificar la fuente de financiamiento con la que se pagó. Tipo de Recurso.- Federal (Fondo, Programa, Convenio, Ramo), Estatal, Propio.



C.P. VIRIDIANA ITZEL TORRES LICEA
 DIRECTORA DE FINANZAS