



GOBIERNO DEL ESTADO DE AGUASCALIENTES

OFICIALIA MAYOR

SOLICITUD DE MOVIMIENTOS E INCIDENCIAS DEL PERSONAL

FOLIO
441F.J
16/11/1983

1	NUMERO DE EMPLEADO 04141	2	DEPENDENCIA - ENTIDAD: SEGOB - DIRECCION GENERAL ADMINISTRATIVA
3	NOMBRE DEL TRABAJADOR: MACIAS LOMAS MARIA PATRICIA	4	CARGO: SECRETARIA DE ADMINISTRACION
5	CATEGORIA: 10 A	NIVEL: 130	R.F.C.: MALP531218G32
HORARIO DE TRABAJO: DE 8:00 A 15:30 HRS.		CURP: MALP531218MASCMT05	
MOV/INCIDENCIA	EL TRABAJADOR DE NUEVO INGRESO SUSTITUYE A		
10	NOMBRE DEL TRABAJADOR: MACIAS LOMAS MARIA PATRICIA		
NUMERARIA <input checked="" type="checkbox"/>	PERCEPCION SUGERIDA:		
ALTA	SUELDO BASE		
SUPERNUMERARIA <input type="checkbox"/>	COMPEN. ORD.		
INTERINATO <input type="checkbox"/>	COMPEN. EXT.		
EVENTUAL <input type="checkbox"/>	PRODUCTIVIDAD		
DATOS PARA ALTA	PRESTACIONES		
EN EL I.M.S.S.	TOTAL 7,891.37		
	NIVEL TAB. 130		
	DOMICILIO ACTUAL: CALLE, COLONIA Y NUMERO EXT. (POBLACION) Mezcala #103, Fracc. Piramides, Aguascalientes, Ags.C.P. 20277		
	HA ESTADO AFILIADO AL I.M.S.S.		
	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		
	NOMBRE DE LOS PADRES (AUN VIVOS):		
	PADRE: BAUDELIO MACIAS		
	MADRE: MA. DOLORES ACACIA LOMAS		
	NUM. AFILIACION I.M.S.S. 5171540577		
	LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO: (ESTADO) Aguascalientes, Ags. 18 de Diciembre de 1953.		
11	BAJA <input type="checkbox"/>		
	MOTIVO: <input type="checkbox"/> RENUNCIA <input type="checkbox"/> FALLECIMIENTO <input type="checkbox"/> INVALIDEZ		
	<input type="checkbox"/> SUPERNUMERARIA <input type="checkbox"/> DESPIDO JUSTIFICADO <input type="checkbox"/> PENSIÓN <input type="checkbox"/> OTROS (ESPECIFICAR)		
	EN CADA CASO ES INDISPENSABLE ANEXAR LOS DOCUMENTOS CORRESPONDIENTES		
12	MODIFICACIÓN REESTRUCTURACIÓN		
PERCEPCIONES <input type="checkbox"/>	PERCEPCION ACTUAL:		
	SUELDO BASE		
	COMPEN. ORD.		
	COMPEN. EXT.		
	PRODUCTIVIDAD		
	PRESTACIONES		
	TOTAL		
	NIVEL TAB.		
	PERCEPCION SUGERIDA:		
	SUELDO BASE		
	COMPEN. ORD.		
	COMPEN. EXT.		
	PRODUCTIVIDAD		
	PRESTACIONES		
	TOTAL		
	NIVEL TAB.		
13	CAMBIO DE CLAVE		
	ALTA EN		
	BAJA EN		
14	REEMBOLSO POR DESCTO.		
	TOTAL		
	MOTIVO		
15	PAGO POR ÚNICA VEZ		
	TOTAL		
	MOTIVO		
16	FALTAS		
	DÍAS		
	CAMBIO DE HORARIO		
	HORARIO ANTERIOR:		
	HORARIO NUEVO:		
17	RETARDOS		
	CANTIDAD		
	VACACIONES		
	DÍAS		
	DE		
	AL		
	DÍAS		
	DE		
	AL		
20	PERMISO		
	CON GOCE DE SUELDO		
	SIN GOCE DE SUELDO		
	DÍAS		
	MOTIVO		
21	JUSTIFICAR		
	MOVIMIENTO		
	FECHA		
	MOTIVO		
22	INCAPACIDAD		
	ENFERMEDAD		
	MATERNIDAD		
	RIESGO DE TRABAJO		
	DÍAS		
	PERIODO		
23	PERMISO POR LACTANCIA		
	DÍAS		
	PERIODO		
	HORARIO		
24	SUSPENSIÓN		
	DÍAS		
	PERIODO		
	MOTIVO		
25	REANUDACIÓN DE LABORES		
	DÍA		
	MES		
	AÑO		
	POR MOTIVO DE		
26	QUINQUENIOS		
	NUMERO		
OBSERVACIONES: SE SOLICITA ALTA CON FECHA 16 DE MARZO DE 2017. PLAZA No. 250 COM. AL FIDEICOMISO ENRIQUE OLIVARES SANTANA			
SOLICITA		V. B. DEPENDENCIA/ENTIDAD	
NOMBRE	C.P. VICTOR MANUEL GONZALEZ DE LEON	NOMBRE	C. FRANCISCO JAVIER LUEVANO NUÑEZ
CARGO	DIRECTOR GENERAL ADMINISTRATIVO	CARGO	SECRETARIO GENERAL DE GOBIERNO
FECHA	13/03/2017	FECHA	13/03/2017
FIRMA		FIRMA	
AUTORIZA OFICIALIA MAYOR		AUTORIZA OFICIALIA MAYOR	
NOMBRE	L.A.F. VIRGINIA ADRIANA CALZADA ORTIZ	NOMBRE	L.A.F. VIRGINIA ADRIANA CALZADA ORTIZ
CARGO	COORDINADORA GENERAL DE CAPITAL HUMANO	CARGO	COORDINADORA GENERAL DE CAPITAL HUMANO
FECHA	13/03/2017	FECHA	13/03/2017
FIRMA		FIRMA	

*NO RECIBIO

10000000000000000000

NIPRECURSOS

BLES

CAUCEADO

DER 02

PAR 08

CAT Adm

100

06.17.14