



GOBIERNO DEL
ESTADO DE
AGUASCALIENTES

GOBIERNO DEL ESTADO DE AGUASCALIENTES

OFICIALIA MAYOR

SOLICITUD DE MOVIMIENTOS E INCIDENCIAS DEL PERSONAL

FOLIO

1	NUMERO DE EMPLEADO 61435	2	DEPENDENCIA - ENTIDAD: SEGGOB - SERVICIO NACIONAL DE EMPLEO AGUASCALIENTES
3	NOMBRE DEL TRABAJADOR: BRUN CLEMENTE ANA CLAUDINE	4	CARGO: ANALISTA DE FOMENTO AL AUTOEMPLO
5	CATEGORIA: 30 B	NIVEL: 111	R.F.C.: BUCA850612FP7
		HORARIO DE TRABAJO: DE 8:00 A 15:30 HRS.	CURP: BUCA850612MASRLN09
10	MOV/INCIDENCIA ALTA SUPERNUMERARIA INTERINATO EVENTUAL DATOS PARA ALTA EN EL I.M.S.S.	EL TRABAJADOR DE NUEVO INGRESO SUSTITUYE A: NOMBRE DEL TRABAJADOR: BRUN CLEMENTE ANA CLAUDINE PERCEPCIÓN SUGERIDA: SUELDO BASE COMPEN. ORD. COMPEN. EXT. PRODUCTIVIDAD PRESTACIONES TOTAL 14,181.62 NIVEL TAB. 111 DOMICILIO ACTUAL: CALLE, COLONIA Y NUMERO EXT. (POBLACIÓN) Liquidambar #1, Fracc. Pulgas Pandas Norte, Aguascalientes, Ags. C.P. 20138 HA ESTADO AFILIADO AL I.M.S.S. SI [X] NO [] NOMBRE DE LOS PADRES (AUN FINADOS): PADRE: PABLO BRUN DORRONSORO MADRE: ANA VICTORIA CLEMENTE SANCHEZ NUM. AFILIACIÓN I.M.S.S. 51078510354 LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO: (ESTADO) Aguascalientes, Ags. 12 de Junio de 1985	
11	BAJA	MOTIVO: [] RENUNCIA [] FALLECIMIENTO [] INVALIDEZ [] DESPIDO JUSTIFICADO [] PENSIÓN [] OTROS (ESPECIFICAR) EN CADA CASO ES INDISPENSABLE ANEXAR LOS DOCUMENTOS CORRESPONDIENTES	
12	MODIFICACIÓN REESTRUCTURACIÓN PERCEPCIONES	PERCEPCIÓN ACTUAL: SUELDO BASE COMPEN. ORD. COMPEN. EXT. PRODUCTIVIDAD PRESTACIONES TOTAL NIVEL TAB. PERCEPCIÓN 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 []	18 CAMBIO DE HORARIO [] HORARIO ANTERIOR [] HORARIO NUEVO []
17	RETARDOS	CANTIDAD []	19 VACACIONES [] 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. 338			
27	SOLICITA NOMBRE C.P. VICTOR MANUEL GONZALEZ DE LEON CARGO DIRECTOR GENERAL ADMINISTRATIVO FECHA 10/03/2017 FIRMA	28	Ve. Bo. DEPENDENCIA/ENTIDAD NOMBRE C. FRANCISCO JAVIER LUEVANO NUÑEZ CARGO SECRETARIO GENERAL DE GOBIERNO FECHA 10/03/2017 FIRMA
29	AUTORIZA OFICIALIA MAYOR NOMBRE L.A.F. VIRGINIA ADRIANA CALZADA ORTIZ CARGO COORDINADORA GENERAL DE CAPITAL HUMANO OFMA FECHA 10/03/2017 FIRMA		

RECIBIO
TRP...
DEC...
P... 08

OFICIALIA
MAYOR
RECIBIDO
13 MAR 2017
HORA: 14:07
RECIBE:
MODULO INTELENTE DE SERVICIOS
(MIS)

OK