

ESTADO DE MÉXICO/ INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA FISICA Y DEPORTE DE AYAPANGO

Formato del Aportaciones federales en materia de salud

del Periodo (Trimestre) Cuarto Trimestre 2023

| Tipo de movimiento | Nombre | Tipo de Plaza | Numero de horas | Funciones especificas | Nombre | Clave de Pago | Fecha de comision o licencia | | Centro de trabajo | |
|---|--------|---------------|-----------------|-----------------------|--------|---------------|------------------------------|------------|-------------------|---------|
| | | | | | | | Inicio | Conclusion | Origen | Destino |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| N/A | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| Total de personal comisionado o con licencia | | | | | | | | | | |