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

Formato del Aportaciones federales en materia de salud

del Periodo (Trimestre) primer Trimestre 2026

| 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 |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| **Total de personal comisionado o con licencia** | | | | | | | | | | |

N/A