

SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS

DIRECCIÓN GENERAL DE RECURSOS HUMANOS

DIRECCIÓN DE RELACIONES LABORALES

FORMA DE PAGO DE PRESTACIONES POR TERMINACIÓN DE LA RELACIÓN DE TRABAJO

**NOMBRE**

**No. PERSONAL**

**DEPENDENCIA**

REGIÓN

**PUESTO**

FECHA DE INGRESO

**CONCEPTO**

FECHA DE BAJA

FUNDAMENTOS:

PAGOS

MENSUAL

DIARIO

OBSERVACIONES

$

$

$

$

$

$

$

$

$

**SALARIO INTEGRADO**

**$**

**$**

***PRESTACIONES***

**AÑOS DE SERVICIOS EFECTIVOS: AÑOS MESES DÍAS**

$

$

TOTAL

........................................................................................................................................................................

$

Vo.Bo.

Vo.Bo.

L.C. ROSA AIDÉ VILLALOBOS BETANCOURT

MTRA. SANDRA RODRIGUEZ JOSE

DIRECTORA GRAL. DE REC. HUMANOS

DIRECTORA DE REL. LABORALES

ARH-RL-F-01

ELABORÓ: