



**SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DE TULANCINGO DE BRAVO HIDALGO.  
EJERCICIO 2026**

Entidad Federativa:

Período:

Personal comisionado o con licencia

Tipo de movimiento	Nombres	Tipo de plaza	Número de horas	Funciones específicas	Clave de pago	Fecha comisión o licencia		Centro de trabajo	
						Inicio	Conclusión	Origen	Destino

Total de personal comisionado o con licencia

Entidad Federativa:

Período:

Pagos retroactivos

**NO APLICA**

Nombres	Tipo de plaza	Pagos	Fecha de pago	Período por concepto del pago		Justificación
				Fecha inicio	Fecha conclusión	

Importe total de pagos retroactivos



**SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DE TULANCINGO DE BRAVO HIDALGO.  
2026**

Entidad Federativa:

Período:

Pagos diferentes al costo asociado a las plazas

Código	Nombres	Unidad o Centro de Trabajo	Importe del Pago	Fecha de pago	Fondo

Importe total de pagos diferentes al costo asociado a la plaza

ENTIDAD FEDERATIVA:

PERÍODO:

PLAZA: X ENTIDAD:

**NO APLICA**

NOMBRE	CURP	RFC	TIPO DE PLAZA	TIPO DE MOVIMIENTO	HORAS	CENTRO DE TRABAJO	PAGO	ORIGEN DE LA PLAZA FEDERAL ESTATAL
TOTAL DE PLAZAS								





**SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DE TULANCINGO DE BRAVO HIDALGO.  
2026**

ENTIDAD FEDERATIVA:

PERIODO:

CENTRO DE TRABAJO:

TRABAJADORES CON LICENCIA

NOMBRE	CLAVE DE PAGO	TIPO DE LICENCIA	CENTRO DE TRABAJO	LICENCIA OTORGADA	
				INICIO	CONCLUSION

ENTIDAD FEDERATIVA:

PERIODO:

TRABAJADORES JUBILADOS CON LICENCIA PREJUBILATORIA

NOMBRE	ULTIMAS PLAZAS/PUESTO		CLAVE DE PAGO		ULTIMO CENTRO DE TRABAJO	FECHAS DE CADA PLAZA OCUPADA			
	1	2	1	2		PLAZA:		PLAZA:	
						INICIO	FIN	INICIO	FIN

**NO APLICA**



**SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DE TULANCINGO DE BRAVO HIDALGO.  
2026**

ENTIDAD FEDERATIVA:

PERIODO:

TRABAJADORES JUBILADOS Y CON LICENCIA PREJUBILATORIA

NOMBRE	ULTIMAS PLAZAS/PUESTO		CLAVES DE PAGO		ULTIMO CENTRO DE TRABAJO	FECHAS DE CADA PLAZA OCUPADA			
	1	2	1	2		PLAZA:		PLAZA:	
						INICIO	FIN	INICIO	FIN

ENTIDAD FEDERATIVA:

PERIODO:

PERSONAL POR HONORARIOS

NOMBRE	CENTRO DE TRABAJO	CLAVE DE PAGO	CONTRATO		PAGO	ACTIVIDAD
			INICIO	FIN		

**NO APLICA**

