

| R.F.C.  | CURP | Nombre | Clave Integrada | Clave Presupuestal   |                |                 |                     |                    |                  |                 | Periodo Licencia |            | Percepciones Pagadas con Presupuesto Federal en el Período Reportado | Percepciones Pagadas con Presupuesto de Otra Fuente en el Período Reportado | Clave CT Origen |  |
|---|------|--------|-----------------|----------------------|----------------|-----------------|---------------------|--------------------|------------------|-----------------|------------------|------------|--|---|-----------------|--|
|   |      |        |                 | Partida Presupuestal | Código de Pago | Clave de Unidad | Clave de Sub Unidad | Clave de Categoría | Horas Semana Mes | Numero de Plaza | Inicio           | Conclusión |  |   |                 |  |
| <b>EN EL TRIMESTRE QUE SE REPORTA NO SE PRESENTARON CASOS</b> |      |        |                 |                      |                |                 |                     |                    |                  |                 |                  |            |  |   |                 |  |
|   |      |        |                 |                      |                |                 |                     |                    |                  |                 |                  |            |  |   |                 |  |
|   |      |        |                 |                      |                |                 |                     |                    |                  |                 |                  |            |  |   |                 |  |
|   |      |        |                 |                      |                |                 |                     |                    |                  |                 |                  |            |  |   |                 |  |
|   |      |        |                 |                      |                |                 |                     |                    |                  |                 |                  |            |  |   |                 |  |
|   |      |        |                 |                      |                |                 |                     |                    |                  |                 |                  |            |  |   |                 |  |
|   |      |        |                 |                      |                |                 |                     |                    |                  |                 |                  |            |  |   |                 |  |