
Total de personal comisionado o con licencia

Formato y modelo No. 74.I.b)

Entidad Federativa:

Período:

Pagos retroactivos

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

Importe total de pagos retroactivos

Formato y modelo No. 74.I.c)

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

B) De la publicación en las páginas de Internet de la Secretaría de Salud del Gobierno Federal

De la presentación de la información en los formatos y el modelo de estructura de información relativa a las aportaciones federales en materia de salud que deberán entregar las entidades federativas a la Secretaría de Salud del Gobierno Federal, de manera quincenal, conforme al calendario establecido, para que dicha Secretaría actualice trimestralmente en su página de Internet, conforme lo siguiente:

a) Número y tipo de las plazas existentes, el nombre y la Clave Unica de Registro de Población y el Registro Federal de Contribuyentes con Homoclave de quienes las ocupan, así como número de horas, por centros de trabajo, y el pago que reciben por concepto de servicios personales;

b) Movimientos que se realicen a dichas plazas, tales como altas, bajas y cambios en su situación;

ENTIDAD FEDERATIVA:

PERIODO:

PLAZAS EXISTENTES

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

c) Relación de trabajadores comisionados por centro de trabajo, identificando sus claves de pago, el centro de trabajo de origen y destino, así como el inicio y la conclusión de la comisión, el pago que en su caso reciban por concepto de servicios personales, y el objeto de la comisión otorgada al trabajador para desempeñar temporalmente funciones distintas para las que fue contratado originalmente sin afectar por ello sus derechos laborales;

ENTIDAD FEDERATIVA:

PERIODO:

CENTRO DE TRABAJO:

TRABAJADORES COMISIONADOS

| NOMBRE | CLAVE DE PAGO | CENTRO DE TRABAJO | | FECHA DE LA COMISION | | PAGO | OBJETO DE LA COMISION |
|--------|---------------|-------------------|---------|----------------------|------------|------|-----------------------|
| | | ORIGEN | DESTINO | INICIO | CONCLUSION | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

d) Relación de trabajadores con licencia por centro de trabajo, identificando sus claves de pago, tipo de licencia, el centro de trabajo y fecha de inicio y conclusión de la licencia otorgada por la autoridad para que el trabajador se ausente legalmente de sus labores por un tiempo determinado otorgándose a solicitud del mismo o por dictamen médico del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado o de la institución de seguridad social respectiva;

ENTIDAD FEDERATIVA:

PERIODO:

CENTRO DE TRABAJO:

TRABAJADORES CON LICENCIA

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

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

e) Relación de trabajadores jubilados y con licencia prejubilatoria tramitada en el periodo, especificando cuáles han sido las últimas dos plazas que ocuparon previas a la jubilación, sus claves de pago, el último centro de trabajo al que estuvieron adscritos, así como las fechas de inicio y fin de cada una de las plazas que ocuparon;

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 |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |

f) Relación de personas contratadas por honorarios, por centro de trabajo, identificando sus claves de pago, así como el inicio y conclusión de su contrato, el pago que reciben por concepto de honorarios y la actividad para la que fueron contratadas, y

ENTIDAD FEDERATIVA:

PERIODO:

PERSONAL POR HONORARIOS

| NOMBRE | CENTRO DE TRABAJO | CLAVE DE PAGO | CONTRATO | | PAGO | ACTIVIDAD |
|--------|-------------------|---------------|----------|------------|------|-----------|
| | | | INICIO | CONCLUSION | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

g) Análítico de plazas, tabuladores y catálogos de conceptos de percepciones y deducciones por cada entidad federativa.

ENTIDAD FEDERATIVA:

PERIODO:

ANALITICO DE PLAZAS

| Plaza/puesto | descripción de la plaza | Número de plazas |
|--------------|-------------------------|------------------|
| | | |

| | | |
|--|--|--|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

ENTIDAD FEDERATIVA:

PERIODO:

TABULADOR

| Grupo | Rama | puesto | sueldo bruto mensual | | asignación bruta mensual <input type="checkbox"/> | | Ayuda para gastos de actualización mensual | |
|-------|------|--------|----------------------|----------|---|----------|--|----------|
| | | | zona II | Zona III | <input type="checkbox"/> zona II | Zona III | zona II | Zona III |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

ENTIDAD FEDERATIVA:

PERIODO:

CATALOGO DE CONCEPTOS DE PERCEPCIONES Y DEDUCCIONES

| PARTIDA PRESUPUESTAL | TIPO DE CONCEPTO (1) PERCEPCION, 2 DEDUCCIONES, 3 PRESTAMOS DEL ISSSTE | EN LA ENTIDAD FEDERATIVA | | | CATALOGO SECTOR CENTRAL SS | | |
|----------------------|--|--------------------------|---------------------|-------------|----------------------------|---------------------|-------------|
| | | CONCEPTO | PARTIDA ANTECEDENTE | DESCRIPCION | CONCEPTO | PARTIDA ANTECEDENTE | DESCRIPCION |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

En la Ciudad de México, Distrito Federal, siendo las doce horas con catorce minutos del día 27 de febrero del año dos mil trece, con fundamento en los artículos 11 de la Ley General de Contabilidad Gubernamental, 12, fracción IV, y 64 del Reglamento Interior de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, el Titular de la Unidad de Contabilidad Gubernamental de la Subsecretaría de Egresos de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en mi calidad de Secretario Técnico del Consejo Nacional de Armonización Contable, HAGO CONSTAR Y CERTIFICO que el documento consistente en 4 fojas útiles, impresas por anverso y reverso, rubricadas y cotejadas, denominado Norma para establecer la estructura de la información que las entidades

federativas deberán presentar relativa a las aportaciones federales en materia de salud, y los formatos de presentación, corresponde con el texto aprobado por el Consejo Nacional de Armonización Contable, mismo que estuvo a la vista de los integrantes de dicho Consejo en su primera reunión celebrada, en segunda convocatoria, este 27 de febrero del presente año, situación que se certifica para los efectos legales conducentes.- El Secretario Técnico del Consejo Nacional de Armonización Contable, **Juan Manuel Alcocer Gamba**.- Rúbrica.