

**Entidad Federativa: INSTITUTO ESTATAL ELECTORAL**

**Período: segundo trimestre del 2015 (abr - jun)**

**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
<b>No aplica toda vez que el Instituto no tiene aportaciones federales en materia de salud</b>									

Total de personal comisionado o con licencia

**Entidad Federativa: INSTITUTO ESTATAL ELECTORAL**

**Período: segundo trimestre del 2015 (abr - jun)**

**Pagos retroactivos**

Nombres	Tipo de plaza	Pagos	Fecha de pago	Período por concepto del pago		Justificación
				Fecha inicio	Fecha conclusión	
<b>No aplica toda vez que el Instituto no tiene aportaciones federales en materia de salud</b>						

Importe total de pagos retroactivos



Entidad Federativa: INSTITUTO ESTATAL ELECTORAL

Periodo: segundo trimestre del 2015 (abr - jun)

Centro de trabajo: trabajadores con licencia

NOMBRE	CLAVE DE PAGO	TIPO DE LICENCIA	CENTRO DE TRABAJO	LICENCIA OTORGADA	
				INICIO	CONCLUSION
<b>No aplica toda vez que el Instituto no tiene aportaciones federales en materia de salud</b>					

Entidad Federativa: INSTITUTO ESTATAL ELECTORAL

Periodo: segundo trimestre del 2015 (abr - jun)

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
<b>No aplica toda vez que el Instituto no tiene aportaciones federales en materia de salud</b>									

Entidad Federativa: INSTITUTO ESTATAL ELECTORAL

Periodo: segundo trimestre del 2015 (abr - jun)

Personal por honorarios

NOMBRE	CENTRO DE TRABAJO	CLAVE DE PAGO	CONTRATO		PAGO	ACTIVIDAD
			INICIO	CONCLUSION		
<b>No aplica toda vez que el Instituto no tiene aportaciones federales en materia de salud</b>						

