



CONGRESO DEL ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO CONTRALORÍA INTERNA

RH-04

Procedimiento de Entrega y Recepción de los Órganos y Unidades
Técnico Administrativas del Congreso del Estado de Michoacán de Ocampo



TABULADOR DE SUELDOS

INFORMACIÓN AL: (01) (01) (01)

ÓRGANO: (02) ÁREA ADMINISTRATIVA: (03)

NIVEL	PUESTO	SUELDO BASE MENSUAL	COMPLEMENTO DE SUELDO MENSUAL	PERCEPCIÓN MENSUAL (BRUTO)	OBSERVACIONES
(04)	(05)	(06)	(07)	(08)	(09)

*La veracidad, oportunidad y confiabilidad de la información, serán responsabilidad del Sujeto Obligado Saliente y de quien la genere.

NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN ELABORA: (10)	NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN ENTREGA: (11)	NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN RECIBE: (12)	NÚMERO DE FOJAS: (13) ____ de ____	NÚMERO DE FOLIO: (14)
---	---	--	---	-------------------------------------



CONGRESO DEL ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO CONTRALORÍA INTERNA

RH-04

Procedimiento de Entrega y Recepción de los Órganos y Unidades
Técnico Administrativas del Congreso del Estado de Michoacán de Ocampo



TABULADOR DE SUELDOS

INSTRUCTIVO DE LLENADO DE LA FORMA RH-04	
NÚMERO DEL CAMPO	ANOTAR
(01)	Fecha de corte de la información que se proporciona utilizando el formato día/mes/ año.
(02)	El nombre del Órgano del Congreso u Órgano Técnico y Administrativo al que pertenezca.
(03)	Nombre del Área Administrativa conforme a su estructura, para el ejercicio de sus funciones, como pueden ser: Diputados, Secretarías, Despachos, Coordinaciones, Delegados, Direcciones, Consejos, Departamentos, Secretarios (Técnicos y/o académicos) Unidades, Investigadores, y/o Áreas.
(04)	El nivel jerárquico en el que se encuentra el puesto correspondiente.
(05)	La categoría o cargo que ocupa dentro de la plantilla de personal.
(06)	El salario base mensual del empleado, correspondiente al tabulador de sueldos.
(07)	La percepción mensual adicional al salario base, correspondiente al tabulador de sueldos.
(08)	La suma del sueldo base mensual y el complemento de sueldo mensual, correspondiente al tabulador de sueldos.
(09)	Las que se consideren pertinentes para aclarar cualquier situación que así lo amerite.
(10)	El nombre completo, (apellidos paterno, materno y nombre) y firma de la persona que elaboró el formato.
(11)	Nombre completo y firma de conformidad del Servidor Público que entrega o designado para entregar.
(12)	Nombre completo y firma de conformidad del Servidor Público que recibe o designado para recibir.
(13)	El número de Foja y el total de las Fojas que apliquen.
(14)	El número de folio del formato, (solo para los anexos que apliquen, iniciar con el formato 001, en orden ascendente).