



FORMATO UNICO DE MOVIMIENTOS DE PERSONAL (RH-3)

UNIDAD EXPEDIDORA: (1)

LUGAR Y FECHA DE EXPEDICION: (2)

SUBSECRETARIA DE
ADMN. Y FINANZAS

DATOS PERSONALES																													
FILIAION (3)										CURP (4)																			
NOMBRE: (5)																													
APELLIDO PATERNO (6)										APELLIDO MATERNO					NOMBRE(S)														
DOMICILIO PARTICULAR: (6)																													
CALLE										NUMERO EXTERIOR					NUMERO INTERIOR														
COLONIA (7)										CODIGO POSTAL					DELEGACION O MUNICIPIO					ESTADO					TELEFONO				
CUENTA BANCARIA NUMERO																													
GENERO (8)		ESTADO CIVIL (9)		(10)		LUGAR DE NACIMIENTO				(11)				FECHA DE INGRESO															
M		SOLTERO		DIVORCIADO		MEXICANA				GOBIERNO FEDERAL				SECRETARIA DE SALUD															
F		CASADO		OTRO		MEXICANA POR NATURALIZACION																							
		VIUDO				EXTRANJERO																							

DATOS PRESUPUESTALES													
ANTECEDENTES													
(12)		AP	UNIDAD	PARTIDA	CODIGO	P G	A I	GF	FUNCIÓN	SUBFUNCIÓN	PUESTO		
CLAVE ANTERIOR													
ADSCRIPCION		(13)											
CLAVE DEL CENTRO DE RESPONSABILIDAD		(14)											
DATOS DEL SUSTITUTO:		(15)											
(16)		APELLIDO PATERNO				APELLIDO MATERNO				NOMBRE(S)			
FILIAION										MOTIVO (18)			
(17)													
EFECTOS DEL						AL							
										(19)			

VIGENCIA				O P E R A C I O N											
(20)	DIA	MES	AÑO	NO. DE DOCUMENTO (21)					LOTE (22)			QNA (23)			
DEL															
AL															
TIPO DE MOVIMIENTO (24)				(25)	CODIGO					TIPO DE TRABAJADOR (26)					
NUEVO INGRESO				BAJA					BASE						
REINGRESO				REANUDACION DE LABORES					CONFIANZA						
PROMOCION				LICENCIA					INTERINO						
AUMENTO				CAMBIO RADICACION SUELDOS					PROVISIONAL						
DISMINUCION				PRIMA QUINQUENAL											
PENSION ALIMENTICIA				PREJUBILATORIA											
DATOS PERSONALES				DESTITULARIZACION											
ADSCRIPCION									CLAVE DE CENTRO DE RESPONSABILIDAD						
(27)									(28)						
C L A V E P R E S U P U E S T A L (29)															
AP	UNIDAD	PARTIDA	CODIGO	P G	A I	GF	FUNCIÓN	SUBFUNCIÓN	PUESTO						
NOMBRE DEL PUESTO (30)															
(31)				HORARIO ASIGNADO				(32)				TIPO DE SERVICIO		TABULADOR (33)	
8 HORAS				POR H.S.M				SUPERIOR				RAMA M.P.M		NIVEL	
7 HORAS				OTRO TIPO				M.MEDIO				RAMA ADVA.		RANGO	
6 HORAS								APOYO							
TIPO DE LICENCIA (34)				(35)				MOTIVO				DIAS (36)			
CON SUELDO															
A MEDIO SUELDO															
SIN SUELDO															
PRE-PENSIONARIA															
P E R C E P C I O N E S (37)															
PARTIDA PRESUPUESTAL				ACTUALES				INCREMENTO O DISMINUCION				ACORDADAS			
1103															
TOTALES															
JUSTIFICACION Y/O MOTIVOS DEL MOVIMIENTO															
(38)															

<p>ELABORO (39)</p> <p><u>LIC. JOSÉ LUIS VILLASANA CHAVANA</u></p> <p>COORDINADOR ADMINISTRATIVO</p> <p>NOMBRE Y FIRMA</p>																																	<p>Vo. Bo. RESPONSABLE DE LA UNIDAD EXPEDIDORA (40)</p> <p><u>DR. EDUARDO PESQUEIRA VILLEGAS</u></p> <p>DIRECTOR GENERAL DE PLANEACION Y DESARROLLO EN SALUD</p> <p>NOMBRE Y FIRMA</p>																																	<p>AUTORIZO (41)</p> <p><u>DR. RAÚL CONTRERAS BUSTAMANTE</u></p> <p>DIRECTOR GENERAL DE RECURSOS HUMANOS</p> <p>NOMBRE Y FIRMA</p>																																
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL FORMATO ÚNICO DE MOVIMIENTOS DE PERSONAL

No.	Concepto	Descripción
1	Unidad expedidora	Anotar la unidad responsable que remite el documento
2	Lugar y fecha de expedición	Anotar la ciudad, estado y fecha de elaboración
3	Filiación	Anotar el Registro Federal de Contribuyentes (R.F.C.) del trabajador
4	CURP	Anotar la Clave Única de Registro de Población (CURP) del trabajador
5	Nombre	Escribir correctamente el apellido paterno, materno y nombre (s) del trabajador
6	Domicilio particular	Anotar la calle, número exterior y/o interior, colonia o localidad, código postal, delegación o municipio, estado y teléfono en el cual radica el trabajador
7	Cuenta bancaria	Escribir el número de cuenta del trabajador correspondiente al Banco HSBC
8	Genero	Señalar el genero del trabajador según sea el caso (femenino o masculino)
9	Estado civil	Señalar el cuadro correspondiente al estado civil actual
10	Lugar de nacimiento	Escribir los dígitos correspondientes a la entidad federativa en la que nació el trabajador
11	Fecha de ingreso	Anotar la fecha de ingreso del trabajador del Gobierno Federal y de la Secretaría de Salud
12	Datos presupuestales	En caso de tener antecedentes de haber laborado dentro de la Secretaria se anotará la clave presupuestal anterior asignada antes de la operación de este movimiento
13	Adscripción	En caso de tener antecedentes de haber laborado dentro de la Secretaria se anotará el nombre de la última dependencia en la cual laboró el trabajador
14	Clave del centro de responsabilidad	En caso de tener antecedentes de haber laborado dentro de la Secretaria se anotará la clave del centro de responsabilidad anterior asignada antes de la operación de es
15	Datos del sustituido	Se anotaran el apellido paterno, materno y nombre (s) de la persona a la que va a sustituir el trabajador
16	Filiación	Anotar el Registro Federal de Contribuyentes (R.F.C.) de la persona sustituida
17	Efectos del al	Escribir el día, mes y año en que se desocupo la plaza correspondiente
18	Motivo	Se anotará el código de movimiento que se utilizo para dejar la plaza vacante
19	No. de documento	Se anotará el número de documento con el cual se tramito el movimiento del sustituido
20	Vigencia	Se anotará la vigencia del movimiento
21	No. del documento	Se anotará el número de documento, mismo que emite la dependencia conforme al número que le corresponde a la unidad administrativa
22	Lote	Para uso exclusivo de la Dirección General de Recursos Humanos
23	Qna.	Para uso exclusivo de la Dirección General de Recursos Humanos
24	Tipo de movimiento	Seleccionar el grupo de movimiento al que corresponde el trabajador
25	Código	Anotar el código que le corresponde al trabajador conforme al catalogo de puestos
26	Tipo de trabajador	Seleccionar el tipo de status que le corresponde al trabajador
27	Adscripción	Anotar el nombre de la unidad administrativa expedidora
28	Clave del centro de responsabilidad	Anotar el número del centro de responsabilidad que al cual corresponderá el trabajador
29	Clave presupuestal	Anotar la clave presupuestal que le fue asignada al trabajador
30	Nombre del puesto	Describir el nombre del puesto que le fue otorgado
31	Horarios asignado	Seleccionar el horario que cubrirá el trabajador
32	Tipo de servicio	Seleccionar el tipo de servicio que prestará el trabajador
33	Tabulador	Anotar el nivel y el rango del trabajador conforme al tabulador actual
34	Tipo de licencia	Anotar el tipo de licencia que se el esta otorgando al trabajador

35	Motivo	Describir el motivo de la licencia
36	Días	Anotar el número de días que se le están otorgando al trabajador
37	Percepciones	Describir las percepciones del trabajador, conforme al concepto 07 (sueldo base) de ser el caso se anotaran las percepciones actuales, incremento o disminución y las a
38	Justificación y/o motivos del movimient	Anotar el motivo por el cual se dio el movimiento conforme al código de movimiento asignado
39	Elaboró	Nombre, cargo y firma de la persona que elaboró el FUMP (Coordinador Administrativo)
40	Vo. Bo. Responsable de la Unidad Exp	Nombre, cargo y firma de la persona responsable de la unidad que elaboró el FUMP (Director General)
41	Autorizó	Nombre, cargo y firma de la persona que autoriza el movimiento (Dir. Gral. de Recursos Humanos)

INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL FORMATO DE MOVIMIENTOS DE PERSONAL

No.	Concepto	Descripción
1	Unidad expedidora	Anotar la unidad responsable que remite el documento
2	Lugar y fecha de expedición	Anotar la ciudad, estado y fecha de elaboración
3	Filiación	Anotar el Registro Federal de Contribuyentes (R.F.C.) del trabajador
4	CURP	Anotar la Clave Única de Registro de Población (CURP) del trabajador
5	Nombre	Escribir correctamente el apellido paterno, materno y nombre (s) del trabajador
6	Domicilio particular	Anotar la calle, número exterior y/o interior, colonia o localidad, código postal, delegación o municipio, estado y teléfono en el cual radica el trabajador
7	Cuenta bancaria	Escribir el número de cuenta del trabajador correspondiente al Banco HSBC
8	Genero	Señalar el genero del trabajador según sea el caso (femenino o masculino)
9	Estado civil	Señalar el cuadro correspondiente al estado civil actual
10	Lugar de nacimiento	Escribir los dígitos correspondientes a la entidad federativa en la que nació el trabajador
11	Fecha de ingreso	Anotar la fecha de ingreso del trabajador del Gobierno Federal y de la Secretaría de Salud
12	Dependencia	Anotar el Nombre de la Dependencia
13	Datos presupuestales	En caso de tener antecedentes de haber laborado dentro de la Secretaria se anotará la clave presupuestal anterior asignada antes de la operación de este
14	Adscripción	En caso de tener antecedentes de haber laborado dentro de la Secretaria se anotará el nombre de la última dependencia en la cual laboró el trabajador
15	Clave del centro de responsabilidad	En caso de tener antecedentes de haber laborado dentro de la Secretaria se anotará la clave del centro de responsabilidad anterior asignada antes de la operación de este movimiento
16	Datos del sustituido	Se anotaran el apellido paterno, materno y nombre (s) de la persona a la que va a sustituir el trabajador
14	Filiación	Anotar el Registro Federal de Contribuyentes (R.F.C.) de la persona sustituida
18	Efectos del al	Escribir el día, mes y año en que se desocupo la plaza correspondiente
19	Motivo	Se anotará el código de movimiento que se utilizo para dejar la plaza vacante
20	No. de documento	Se anotará el número de documento con el cual se tramito el movimiento del
21	Vigencia	Se anotará la vigencia del movimiento
22	No. del documento	Se anotará el número de documento, mismo que emite la dependencia conforme
23	Lote	Para uso exclusivo de la Dirección General de Recursos Humanos

24	Qna.	Para uso exclusivo de la Dirección General de Recursos Humanos
26	Clave del centro de responsabilidad	Anotar el número del centro de responsabilidad que al cual corresponderá el trabajador
27	Número de Concurso	Anotar número de concurso del Servicio Profesional de Carrera
28	Clave presupuestal	Anotar la clave presupuestal que le fue asignada al trabajador
29	Nombre del puesto	Describir el nombre del puesto que le fue otorgado
30	Horarios asignado	Seleccionar el horario que cubrirá el trabajador
31	Percepciones	Describir las percepciones del trabajador, conforme al concepto 07 (sueldo base)
32	Justificación y/o motivos del movimiento	Anotar el motivo por el cual se dio el movimiento conforme al código de movimiento asignado
33	Elaboró	Nombre, cargo y firma de la persona que elaboró el FOMOOPE (Coordinador Administrativo)
34	Vo. Bo. Responsable de la Unidad Expedidora	Nombre, cargo y firma de la persona responsable de la unidad que elaboro el FOMOOPE (Director General)
35	Autorizó	Nombre, cargo y firma de la persona que autoriza el movimiento (Dir. Gral. de Recursos Humanos)