

DATOS GENERALES		
A)	APELLIDO PATERNO, MATERNO, NOMBRES	MARÍN COMPETITIVIDAD INSTITUTO DE INNOVACIÓN
B)	SEXO	
C)	PROFESIÓN	
D)	DEPENDENCIA PARA LA QUE PRESTA SUS SERVICIOS	INSTITUTO DE INNOVACIÓN Y COMPETITIVIDAD
E)	CARGO INMEDIATO ANTERIOR	
F)	CARGO ACTUAL	SUPERVISOR ADMINISTRATIVO
G)	FECHA DE INGRESO	30/09/2017
H)	FECHA DE CONCLUSIÓN	
I)	DOMICILIO DEL CENTRO DE TRABAJO	AV. LÓPEZ MATEOS 924 G133
J)	CÓDIGO POSTAL	32317
K)	LOCALIDAD	JUAREZ
L)	NO. TELEFÓNICO DEL CENTRO DE TRABAJO	6564780536
M)	TIPO DE DECLARACIÓN	INICIAL
N)	FECHA DE PRESENTACIÓN	13/12/2017 09:12:47 AM
O)	PERIODO AL QUE CORRESPONDE LA DECLARACIÓN	DEL 01/10/2017 AL 31/12/2017
P)	INGRESO MENSUAL (SUELDO Y COMPENSACIÓN)	\$18015
	GRATIFICACIONES COMO SERVIDOR PÚBLICO POR :	
Q)	AGUINALDO	
R)	PRIMA VACACIONAL	
S)	OTROS	