

ENTIDAD FEDERATIVA: COAHUILA  
PERÍODO: **SEGUNDO TRIMSTRE 2014**  
CENTRO DE TRABAJO:  
TRABAJADORES CON LICENCIA :

NOMBRE	CLAVE DE PAGO	TIPO DE LICENCIA	CENTRO DE TRABAJO	LICENCIA OTORGADA	
				INICIO	CONCLUSIÓN
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

**Nombre del Responsable:** LIC. IDELIA CONSTANZA REYES TAMEZ

**Cargo del Responsable:** SUBDIRECTORA DE RECURSOS HUMANOS

**Firma:**

**Fecha:** 01 de julio de 2014