



Departamento de Nóminas

1. Propósito:

Solicitud de reposición correspondiente al pago de despensa a través de recibo de pago.

1.1 Alcance:

El presente formato es para la reposición de vale de despensa del personal administrativo que labore en la U.M.S.N.H. y que tenga derecho al mismo. Procede en caso de que el trabajador no tenga su documento original y se encuentre vigente en el año de calendario.

1.2 Formato:

Anexo a esta página.

1.3 Requisitos que debe cumplir el formato:

- Dirigirla al Tesorero General de la U.M.S.N.H.
- Llenado de:
 - Categoría
 - Periodo(s)
 - Motivo
- Fecha de elaboración
- Nombre y firma del empleado
- Matricula del empleado
- Número y nombre de la unidad responsable
- Vo. Bo. del titular de la dependencia. (adscribo)
- El formato deberá presentarse en original y copia. (Sin tachaduras, borrones y todos los datos a máquina)
- Se atenderá la versión vigente

2. Requisitos:

Anexar copia del talón de pago del periodo correspondiente al que solicita



Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo

Formulario
nom_recibo
Versión 1.0
Emisión 2019

Departamento de Nóminas

**DR. RODRIGO GÓMEZ MONGE
TESOSERO DE LA UNIVERSIDAD MICHOACANA
DE SAN NICOLÁS DE HIDALGO
P R E S E N T E.**

Morelia Mich. a ____ de _____ de 201_.

Por este medio me permito solicitar a usted, de la manera más atenta se me autorice el pago de: DESPENSA en base a la clausula 50 Inciso h) del Contrato Colectivo de Trabajo vigente.

Correspondiente al mes de _____ del año _____.

Lo anterior debido a:

Robo Extravio Deterioro Vencido

Sin otro particular por el momento agradezco su atención a la presente

A T E N T A M E N T E

Nombre y firma del empleado: _____.

Categoría: _____.

Matricula: _____.

Dependencia: _____.

Vo. Bo.

Vo. Bo.

TESORERÍA