



INFORME OFICIAL DE SERVICIOS PRESTADOS

DERH-41

Hoja No. _____ De _____

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre (s)	R.F.C. Hom.
DOMICILIO			

RAMO Y No. CTA. I.S.S.S.T.E.

PERIODO						PERCEPCIONES SUJETAS AL REGISTRO DEL I.S.S.S.T.E.					
DEL			AL			PUESTO O CATEGORIA	SUELDO	SOBRESUELDO	COMPENSACION	QUINQUENIOS	COMP. POR SERV. JUD. LOCAL
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO						

REVISO	AUTORIZO
SUBDIRECTOR DE PRESTACIONES	DIRECTOR DE RELACIONES LABORALES Y PRESTACIONES



PERIODO						PERCEPCIONES SUJETAS AL REGISTRO DEL I.S.S.T.E.					
DEL			AL			PUESTO O CATEGORIA	SUELDO	SOBRESUELDO	COMPENSACION	QUINQUENIO	COMP. POR SERV. JUD. LOCAL
DIA	MES	ANO	DIA	MES	ANO						

REVISO

AUTORIZO

SUBDIRECTOR DE PRESTACIONES

DIRECTOR DE RELACIONES LABORALES Y PRESTACIONES

- LICENCIA SIN SUELDO:

- OBSERVACIONES

Ciudad de México, a _____