



## REQUISITOS PARA REEMBOLSO DE LENTES

### MUNICIPIO (2,500.00)

- Hoja de inter consulta de Issstecali
- Factura a Nombre del Ayuntamiento con los siguientes datos:

**NOMBRE: Ayuntamiento Municipal de Playas de Rosarito, B.C.**

**RFC: AMP981201HJ4**

**DIRECCION: José Haros Aguilar 2000 Fraccto. Villa Turística CP 22707**

- Copia de ID del trabajador
- Copia de último recibo de nómina
- Llenar formato para Tesorería con los siguientes datos:

**NOMBRE**

**RFC**

**TELEFONO**

**EMAIL**

**NOMBRE DEL BANCO**

**CUENTA**

**CLABE INTERBANCARIA**

### ESTADO (2,500.00)

- Hoja de inter consulta de Issstecali
- Factura a Nombre del trabajador
- Copia de ID del trabajador
- Copia de Credencial de Issstecali
- Copia de último recibo de nómina

### PODER JUDICIAL (2,500)

- Receta de los lentes con sellos de Issstecali (no se reciben sin sellos)
- Factura a Nombre del trabajador.
- Copia de ID del trabajador
- Copia de Credencial de Issstecali
- Copia de último recibo de nómina

### ISSSTECALI (1,905.75)

- Hoja de inter consulta de Issstecali
- Factura a Nombre del trabajador
- Copia de ID del trabajador
- Copia de Credencial de Issstecali
- Copia de último recibo de nómina