



**INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES
DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO**
SUBDIRECCION GENERAL DE PRESTACIONES ECONOMICAS,
SOCIALES Y CULTURALES
SUBDIRECCION DE AFILIACION Y VIGENCIA

DE CONFORMIDAD CON LOS ARTICULOS 6° DE LA LEY
DEL I.S.S.S.T.E. Y 14 DEL REGLAMENTO DE
AFILIACION, VIGENCIA DE DERECHOS Y COBRANZA,
SE PRESENTA EL SIGUIENTE:
AVISO DE ALTA DEL TRABAJADOR

DATOS DEL TRABAJADOR		CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN (C.U.R.P.)			
R.F.C.	NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL	ENTIDAD DE NACIMIENTO	ESTADO CIVIL	SEXO	
				H	M
APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE(S)			
DOMICILIO : CALLE		No. EXT.	No. INT.	LOCALIDAD O COLONIA	
MUNICIPIO O DELEGACIÓN POLÍTICA	ENTIDAD FEDERATIVA			CÓDIGO POSTAL	
CLAVE DE LA CLINICA					
DATOS DEL EMPLEO					
NOMBRE DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD		RAMO	PAGADURIA	TELÉFONO	
		11930	03000		
DOMICILIO : CALLE		NÚMERO	LOCALIDAD O COLONIA		
MUNICIPIO O DELEGACIÓN POLÍTICA	ENTIDAD FEDERATIVA			CÓDIGO POSTAL	
CLAVE DE COBRO					
FECHA DE INGRESO		NOMBRAMIENTO			
DIA	MES	AÑO			
SUELDO BÁSICO DE COTIZACIÓN AL I.S.S.S.T.E		SELLO			
SUELDO BÁSICO DE APORTACIÓN AL S.A.R.					
REMUNERACIÓN TOTAL	NIVEL SALARIAL	LIC. CHRISTOPHER CRISTIANI CHAZARO			
		NOMBRE Y FIRMA DEL FUNCIONARIO FACULTADO			
		SELLO DE RECEPCIÓN DEL I.S.S.S.T.E.			