

AVISO DE INSCRIPCION DEL TRABAJADOR

NUMERO DE REGISTRO PATRONAL

10 DIGITOS

DIG. VER.

I.M.S.S.

CLAVE DE
ARGUMENTOTIPO DE CONTRATACION
DEL TRABAJADOR

PERMANENTE

1

EVENTUAL

2

EVENTUAL CONST.

3

NUMERO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL TRABAJADOR

39030415129

10 DIGITOS

DIG. VER.

CLAVE UNICA DE REGISTRO DE POBLACION

NOMBRE COMPLETO DEL TRABAJADOR (SIN ABREVIATURAS)

MORAN

APELLIDO PATERNO

FRAYRE

APELLIDO MATERNO

HECTOR

NOMBRE(S)

SALARIO BASE
DE COTIZACION \$TIPO DE
SALARIO

FIJO

0

VARIABLE

1

MIXTO

2

FECHA DE INGRESO AL TRABAJO

27 05 2003

DIA (2 DIG.) MES (2 DIGITOS) AÑO (4 DIG.)

SEXO

MASC.

FEM.

1

X

2

EN CASO DE JORNADA O SEMANA REDUCIDA
ANOTAR LOS DIAS QUE LABORA O EL HORARIOOCUPACION DEL
TRABAJADOR

LUGAR DE NACIMIENTO (ESTADO)

MEXICO, D.F.

FECHA DE NACIMIENTO

12 06 1984

NOMBRE DEL PADRE (AUN FINADO)

NOMBRE DE LA MADRE (AUN FINADA)

AFIL. PREVIA

U. M. F.
00DOMICILIO
DEL
TRABAJADOR

CALLE Y/O MANZANA

NUMERO

COLONIA Y/O POBLACION

MUNICIPIO

ENTIDAD

C.P.

NOMBRE, DENOMINACION, RAZON SOCIAL
DEL PATRON O SUJETO OBLIGADOUBICACION
DEL CENTRO
DE TRABAJO

CALLE Y/O MANZANA

NUMERO

COLONIA Y/O POBLACION

MUNICIPIO

ENTIDAD

C.P.

EXCLUSIVO IMSS

FECHA Y HORA DE RECEPCION
DE ESTE AVISO EN EL IMSSSEDE LEG. 8° SAN ANGEL
SEGUROS ESPECIALES

IMSS



VRS.

EXTEMPORANEO

1

FIRMA DEL PATRON, SUJETO OBLIGADO O SU REPRESENTANTE LEGAL

FIRMA O HUELLA DEL TRABAJADOR

LOS MOVIMIENTOS QUE AMPARA ESTE FORMATO SURTEN EFECTO TANTO PARA EL IMSS COMO PARA EL INFONAVIT CONFORME A SUS RESPECTIVAS LEYES.
CONSERVE ESTE DOCUMENTO PARA CUALQUIER ACLARACION.

TRABAJADOR