

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SUBDIRECCION GENERAL DE FINANZAS
SERVICIOS DE AFILIACION-VIGENCIA DE DERECHOS

**AVISO DE INSCRIPCION
DEL TRABAJADOR**

AFIL-02

EXCLUSIVO I.M.S.S.
CLAVE ARGUMENTO

NUMERO DE AFILIACION DEL TRABAJADOR

20-90-67-1454

6

10 DIGITOS

NUMERO DE REGISTRO PATRONAL

Y60-21731-10

1

DIG. VER.

DURACION DEL CONTRATO
(TRABAJADOR EVENTUAL URBANO)

NOMBRE COMPLETO DEL TRABAJADOR

ZAVALA

APELLIDO PATERNO

GARCIA

MATERNO

ALFREDO

NOMBRE(S)

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES

ZAGA-671028

SALARIO DIARIO

INTEGRADO \$
(EN CENTAVOS) **N\$ 53.28**TIPO DE
SALARIO

FIJO

0

VARIAB

1

MIXTO

2

IMPORTE DE LA CUOTA

(MODALIDAD 11, 12, Y 15) \$

FECHA DE INGRESO AL TRABAJO

13 05 93
DIA (2 DIG.) MES (2 DIGITOS) ANO (2 DIG.)SEXO MASC. FEM.
1 X 2

JORNADA O SEMANA REDUCIDA

OCCUPACION DEL
TRABAJADOREXCLUSIVO IMSS
U. M. F.

31

AUXILIAR**ALTA TRABAJADOR**FECHA Y HORA DE RECEPCION
DE ESTE AVISO EN EL IMSS:

LUGAR DE NACIMIENTO (ESTADO) Y FECHA

MEXICO D.F.

67 10 28

NOMBRE DEL PADRE (AUN FINADO)

ZAVALA MARTINEZ CIRILO

GARCIA SERRANO BENIGNA

DOMICIO

ELOY CAVAZOS
CALLE Y/O MANZANA**MZA. 2 LOTE 3****SAN MIGUEL TEOTONGO**

NUMERO

COLONIA Y / O POBLACION

DEL

DELEGACION IZTAPALAPA
MUNICIPIO

ENTIDAD

C.P.

Z.P.

TRABAJADOR

NOMBRE, DENOMINACION, RAZON SOCIAL

DEL PATRON O SUJETO OBLIGADO:

E.T.N. SERVICIOS, S.A. DE C.V.

UBICACION

PARALELA 36
CALLE Y/O MANZANA

NUMERO

JOSE MA. PINO SUAREZ

DEL CENTRO

COLONIA Y / O POBLACION

DE TRABAJO

DELEGACION ALVARO OBREGON
MUNICIPIO

ENTIDAD

C.P.

Z.P.

LIC. SERGIO BUCIO BUCIO.-JEFE PERSONAL

FIRMA DEL PATRON, SUJETO OBLIGADO O SU REPRESENTANTE LEGAL (ANOTAR CARGO)

TRABAJADOR

FIRMA O HuELLA DEL TRABAJADOR

EXTEMPORANEO

1

IMPORTANTE: LEA LAS INSTRUCCIONES AL REVERSO DE ESTE AVISO