

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

SERVICIOS DE AFILIACION-VIGENCIA DE DERECHOS

AVISO DE INSCRIPCION DEL TRABAJADOR

INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL DE LA VIVIENDA
PARA LOS TRABAJADORES

AFIL-02

I.M.S.S.
CLAVE DE
ARGUMENTOTIPO DE CONTRATACION
DEL TRABAJADORPERMANENTE 1
EVENTUAL 2
EVENTUAL CONST. 3

NUMERO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL TRABAJADOR

079-27428-92

CLAVE UNICA DE REGISTRO DE POBLACION

5A60741010

NUMERO DE REGISTRO PATRONAL

C53-29912-10

4

10 DIGITOS

DIG. VER.

NOMBRE COMPLETO DEL TRABAJADOR (SIN ABREVIATURAS)

OLGA MARIA

SANCHEZ

GONZALEZ

APELLIDO PATERNO

APELLIDO MATERNO

NOMBRE(S)

SALARIO BASE
DE COTIZACION \$

51.35

TIPO DE
SALARIO

FIJO 0

VARIABLE 1

MIXTO 2

EXCLUSIVO IMSS

FECHA Y HORA DE RECEPCION
DE ESTE AVISO EN EL IMSSFECHA DE INGRESO AL TRABAJO
19 10 2000

MASC. 1

FEM. 2

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

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

LUGAR DE NACIMIENTO (ESTADO)

DISTRITO FEDERAL

FECHA DE NACIMIENTO

10/10/74

NOMBRE DEL PADRE (AUN VIVO)

ELADIO SANCHEZ SANCHEZ

NOMBRE DE LA MADRE (AUN VIVA)

RECELIA GONZALEZ CHAVEZ

DOMICILIO

BERTLIO

DEL
TRABAJADOR

TLALNEPANTLA

CALLE Y/O MANZANA

NUMERO

ESTADO DE MEXICO

COLONIA Y/O POBLACION

54160

MUNICIPIO

ENTIDAD

C.P.

NOMBRE, DENOMINACION, RAZON SOCIAL
DEL PATRON O SUJETO OBLIGADO

REGIO EMPAQUE, S.A. DE C.V.

UBICACION
DEL CENTRO
DE TRABAJO

TLALNEPANTLA

CALLE Y/O MANZANA

NUMERO

ESTADO DE MEXICO

SAN JUAN IXTACALA

COLONIA Y/O POBLACION

54160

MUNICIPIO

ENTIDAD

C.P.

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

EXTEMPORANEO

1

LLENARSE A MAQUINA O LETRA DE MOLDE
Y68-41187-10-4

LA REPRODUCCION NO AUTORIZADA DE ESTOS FORMATOS CONSTITUYE UN DELITO EN LOS TERMINOS DE LAS LEYES APLICABLES