

TRABAJADOR

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

DEPARTAMENTO DE AFILIACION

FORMA No. 2-A

AVISO DE INSCRIPCION DEL
TRABAJADOR

1.- NUMERO DE REGISTRO PATRONAL

E-2210044-10

ALTA

2. NUMERO DE AFILIACION DEL TRABAJADOR

14-89-66-1143 2

3.- NOMBRE COMPLETO DEL TRABAJADOR

Miranda

APELLIDO PATERNO

Zepeda

APELLIDO MATERNO

Marcia

NOMBRE(S)

4.- NOMBRE DEL PATRON O RAZON SOCIAL

Rhône Merieux de México, S.A.
de C.V.

5.- UBICACION DEL CENTRO DE TRABAJO

Carr. Panamericana Km. 227.250

CALLE No. COLONIA Z.P.

Villa Corregidora Querétaro

MUNICIPIO ENTIDAD

6.- OCUPACION ESPECIFICA DEL TRABAJADOR

Obrera-Labores Varias

7.- FECHA DE INGRESO AL TRABAJO

02

Agosto

1989.

DIA

MES

AÑO

9.- SALARIO BASE DE COTIZACION

CUOTA DIARIA

12,460.-

SALARIO DIARIO INTEGRADO
(En los términos Art. 32 de la Ley)

13,088.-

GRUPO DE COTIZACION

0

NOTA: En los términos del Artículo 32 de la Ley, "el salario base de cotización se integra con los pagos hechos en efectivo por cuota diaria, y las gratificaciones, percepciones, alimentación, habitación, primas, comisiones, prestaciones en especie y cualquier otra cantidad o prestación que se entregue al trabajador por sus servicios; no se tomarán en cuenta, dada su naturaleza, los siguientes conceptos: a). Los instrumentos de trabajo, tales como herramientas, ropa y otros similares; b). El ahorro cuando se integre por un depósito de cantidad semanal o mensual igual del trabajador y de la empresa; y las cantidades otorgadas por el patrón para fines sociales o sindicales; c). Las aportaciones al Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores y las participaciones en las utilidades de las empresas; d). La alimentación y la habitación cuando no se proporcionen gratuitamente al trabajador, así como las despesas; e). Los premios por asistencia; y f). Los pagos por tiempo extraordinario, salvo cuando este tipo de servicios esté pactado en forma de tiempo fijo."

Lic. Benjamín Villegas Quintanar

8.- FIRMA DEL PATRON O DE SU REPRESENTANTE

Marcia Miranda Zepeda

10.- FIRMA DEL TRABAJADOR

11.- FECHA Y HORA DE
RECEPCION DE ESTE AVISO EN EL INSTITUTO.