

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

AFIL-C

EXCLUSIVO I. M. S. S.
CLAVE DE ARGUMENTO

NUMERO DE AFILIACION DEL TRABAJADOR

2-94-4659733

DURACION DEL CONTRATO
(TRABAJADOR EVENTUAL URBANO)

NUMERO DE REGISTRO PATRONAL

M49-10010-18

INDEFINIDO

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES

ZARY-760525

NOMBRE COMPLETO DEL TRABAJADOR

ZARCO

REYES

YOVANA

APELLIDO PATERNO

MATERNO

NOMBRE(S)

SALARIO DIARIO

INTEGRADO N \$ 21.87

TIPO DE
SALARIO FIJO

0

X

VARIA
BLE

1

MIXTO

2

Ocupacion del
Trabajador

EXCLUSIVO IMSS

U. M. F.

IMPORTE DE LA CUOTA

(MODALIDAD 11, 12 y 15) \$

JORNADA O SEMANA REDUCIDA

FECHA DE INGRESO AL TRABAJO

MASC.

FEM.

SEXO

1

2

X

DIA 2 DIG. MES 2 DIGITOS AÑO 2 DIG.

LUGAR DE NACIMIENTO (ESTADO) Y FECHA

TULTEPEC, EDO. MEX. 25/05/76

NOMBRE DEL PADRE (O AUSENTE)

ZARCO OSORIO JOSE

NOMBRE DE LA MADRE (O AUSENTE)

REYES CRUZ MARIA ALBERTINA

DOMICILIO

DEL

TRABAJADOR

GUSTAVO ADOLFO REQUER

NUMERO

AMADO NERVO

COLONIA Y POBLACION

TULTEPEC

EDO. MEX.

54960

C.R.

Z.P.

NOMBRE, DENOMINACION, RAZON SOCIAL
DEL PATRON O SUJETO OBLIGADO:

CONSERVAS LA TO RRE, S.A. DE C.V.

UBICACION

DEL CENTRO

DE TRABAJO

CALZ A LA VENTA

CALLE Y NO MANZANA

13

NUMERO

FRACC. INDI

GUAMATLA

COLONIA Y POBLACION

QUAUTITAN TZCALLI

EDO. MEX.

54730

Z.P.

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

FIRMA O HUELLA DEL TRABAJADOR

EXTEMPORANEO

1

TRABAJADOR

IMPORTANTE: LEA LAS INSTRUCCIONES AL REVERSO DE ESTE AVISO

LLENAR A MAQUINA O LETRA DE MOLDE



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