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

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

LLENESE A MAQUINA O LETRA DE MOLDE

C-6737246-10-1

NUMERO DE REGISTRO PATRONAL: 170 10461 10 (10 DIGITOS) DIG. VER. 5

I.M.S.S. CLAVE DE ARGUMENTO:

TIPO DE CONTRATACION DEL TRABAJADOR: PERMANENTE 1 | EVENTUAL 2 | EVENTUAL CONST. 3 X

NUMERO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL TRABAJADOR: 92 04 86 30 97 (11 DIGITOS) DIG. VER. 2

CLAVE UNICA DE REGISTRO DE POBLACION: JIRJ 860124

NOMBRE COMPLETO DEL TRABAJADOR (SIN ABREVIATURAS)

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE(S)
JIMENEZ	RAMIREZ	JUAN CARLOS

SALARIO BASE DE COTIZACION $ 98.30

TIPO DE SALARIO: FIJO 0 | VARIABLE 1 | MIXTO 2 X

FECHA DE INGRESO AL TRABAJO: DIA (2 DIG.) 05 MES (2 DIGITOS) 04 AÑO (4 DIG.) 2005

SEXO: MASC. 1 X | FEM. 2

EN CASO DE JORNADA O SEMANA REDUCIDA ANOTAR LOS DIAS QUE LABORA O EL HORARIO:

OCUPACION DEL TRABAJADOR: AYUDANTE GENERAL

U. M. F.

LUGAR DE NACIMIENTO (ESTADO): MEXICO D.F.

FECHA DE NACIMIENTO: 24 ENERO 1986

NOMBRE DEL PADRE (AUN FINADO): JIMENEZ SUAREZ ROGELIO

NOMBRE DE LA MADRE (AUN FINADA): RAMIREZ CASTRO BEATRIZ

DOMICILIO DEL TRABAJADOR: CALLE Y/O MANZANA: SAN SALVADOR NUMERO: 46 COLONIA Y/O POBLACION: LOMA DE LA CRUZ
MUNICIPIO: VILLA NICOLAS ROMERO ENTIDAD: ESTADO DE MEXICO C.P.: 54475

NOMBRE, DENOMINACION, RAZON SOCIAL DEL PATRON O SUJETO OBLIGADO: EMPAQUES DE CARTON TITAN S.A. DE C.V.

UBICACION DEL CENTRO DE TRABAJO: CALLE Y/O MANZANA: ALFREDO B. NOBEL NUMERO: 31 COLONIA Y/O POBLACION: FRACC. IND. PUENTE DE VIGAS
MUNICIPIO: TLALNEPANTLA DE BAZ ENTIDAD: ESTADO DE MEXICO C.P.: 54060

RELACIONES INDUSTRIALES
FIRMA DEL PATRON, SUJETO OBLIGADO O SU REPRESENTANTE LEGAL

Juan Carlos
FIRMA O HUELLA DEL TRABAJADOR

EXCLUSIVO IMSS

FECHA Y HORA DE RECEPCION DE ESTE AVISO EN EL IMSS

05/04/2005 14:21:12
FOLIO 1505760083677
SUBDELEGACION TLALNEPANTLA
CBAJ152
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DELEGACION MEXICO ORIENTE
SUBDELEGACION
ESTA 06095

EXTEMPORANEO 1

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

TRABAJADOR

CONSERVE ESTE DOCUMENTO PARA CUALQUIER ACLARACION