

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

SERVICIOS DE AFILIACION-VIGENCIA DE DERECHOS

AVISO DE INSCRIPCION DEL TRABAJADOR

NUMERO DE REGISTRO PATRONAL

10 DIGITOS

DIG. VER.

INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL DE LA VIVIENDA PARA LOS TRABAJADORES

AFIL-

I.M.S.S.

CLAVE DE
ARGUMENTO

TIPO DE CONTRATACION
DEL TRABAJADOR

PERMANENTE

1

EVENTUAL

2

EVENTUAL CONST.

3

NUMERO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL TRABAJADOR

10 DIGITOS

CLAVE UNICA DE REGISTRO DE POBLACION

DIG. VER.

NOMBRE COMPLETO DEL TRABAJADOR (SIN ABREVIATURAS)

APELLIDO PATERNO

APELLIDO MATERNO

NOMBRE(S)

SALARIO BASE
DE COTIZACION \$

TIPO DE
SALARIO

FIJO

0

VARIABLE

1

MIXTO

2

EXCLUSIVO IMSS

FECHA Y HORA DE RECEPCION
DE ESTE AVISO EN EL IMSS

FECHA DE INGRESO AL TRABAJO

MASC.

FEM.

SEXO

1

2

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

OCCUPACION DEL
TRABAJADOR

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

LUGAR DE NACIMIENTO (ESTADO)

FECHA DE NACIMIENTO

NOMBRE DEL PADRE (AUN FINADO)

NOMBRE DE LA MADRE (AUN FINADA)

DOMICILIO
DEL
TRABAJADOR

CALLE Y/O MANZANA

NUMERO

COLONIA Y/O POBLACION

MUNICIPIO

ENTIDAD

C.P.

NOMBRE, DENOMINACION, RAZON SOCIAL
DEL PATRON O SUJETO OBLIGADO

UBICACION
DEL CENTRO
DE TRABAJO

CALLE Y/O MANZANA

NUMERO

COLONIA Y/O POBLACION

MUNICIPIO

ENTIDAD

C.P.

EXTEMPORANEO

1

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