

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

SUBDIRECCION GENERAL DE FINANZAS
SERVICIOS DE AFILIACION VIGENCIA DE DERECHOS

AVISO DE MODIFICACION
DE SALARIO DEL ASEGURADO

EXCLUSIVO I.M.S.S.
CLAVE ARGUMENTO

51

NUMERO DE AFILIACION DEL ASEGURADO

93-91-73-1424

NUMERO DE REGISTRO PATRONAL

053-18962-10

DG VER

2

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES

HENA-730802

Ocupacion del Asegurado

AYUDANTE GENERAL

EXCLUSIVO IMSS



MODIFICACION DE SALARIO

FECHA Y HORA DE RECEPCION
DE ESTE AVISO EN EL I.M.S.S.

02214674103 LLENAR A MANO O LETRA DE MOLDE

0023

NOMBRE COMPLETO DEL ASEGURADO

HERNANDEZ

NUNEZ

ANGEL

APELLIDO PATERNO

MATRIL

NOMBRES

SALARIO
DIARIO N°
INTEGRADO

22.97

TIPO DE

SALARIO:

FIJO

0

1

VARIABLE

1

2

MIXTO

2

3

FECHA DE LA MODIFICACION

01

07

94

EXTEMPORANEO

1

2

JORNADA O SEMANA REDUCIDA

NOMBRE DENOMINACION RAZON SOCIAL DEL PATRON O SUJETO OBLIGADO

SUPER ALMACENADORA, S.A. DE C.V.

UBICACION DEL

SOP. JUAN INES DE LA CRUZ

33

EX - RANCHO SAN LORENZO

CENTRO DE

TLALNEPANTLA

EDO. DE MEXICO

54000

COLONIA Y POBLACION

TRABAJO

INDICADO

ENTIDAD

C.P.

Z.P.

JEFE DE PERSONAL

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

FIRMA O HUELLA DEL TRABAJADOR
SOLO EN CASO DE SALARIO DESCENDENTE

ASEGURADO, CONSERVE SU COPIA PARA TRAMITES ANTE ESTE INSTITUTO, EN CASO DE CAMBIO DE DOMICILIO COMUNIQUELO AL I.M.S.S.
TRABAJADOR