



ISSSTE

DATOS DEL TRABAJADOR				CLAVE UNICA DE REGISTRO DE POBLACION (C.U.R.P.)			
R.F.C.	NUMERO DE SEGURIDAD SOCIAL	ENTIDAD DE NACIMIENTO	CLAVE ENT. NAC.	ESTADO CIVIL	SEXO	H	M
LIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE(S)					
DOMICILIO: CALLE		N° EXT.	N° INT.	LOCALIDAD O COLONIA			
MUNICIPIO O DELEGACION POLITICA (D.F.)		ENTIDAD FEDERATIVA			CODIGO POSTAL		
					CLINICA		
DATOS DEL EMPLEO							
NOMBRE DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD			RAMO	PAGADURIA	TELEFONO		
DOMICILIO: CALLE		NUMERO	LOCALIDAD O COLONIA				
MUNICIPIO O DELEGACION POLITICA (D.F.)		ENTIDAD FEDERATIVA			CODIGO POSTAL		
CLAVE DE COBRO							
FECHA DE INGRESO		NOMBRAMIENTO					
DIA	MES	ANO					
SUELDO BASICO DE COTIZACION I.S.S.T.E.							
\$							
\$							
REMUNERACION TOTAL		NIVEL SALARIAL					
\$							
		FIRMA DEL TRABAJADOR			SELLO DE RECEPCION DEL I.S.S.T.E.		
		NOMBRE Y FIRMA DEL FUNCIONARIO FACULTADO					