



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			CÓDIGO 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			CÓDIGO POSTAL		
CLAVE DE COBRO				<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> <p style="text-align: center;">FIRMA DEL TRABAJADOR</p> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> <p style="text-align: center;">NOMBRE Y FIRMA DEL FUNCIONARIO FACULTADO</p> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> <p style="text-align: center;">SELLO DE RECEPCION DEL I.S.S.S.T.E.</p> </div>			
FECHA DE INGRESO		NOMBRAMIENTO					
DIA	MES	ANO					
SUELDO BASICO DE COTIZACION I.S.S.T.E.							
\$							
REMUNERACION TOTAL				NIVEL SALARIAL			
\$							