INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO
SUBDIRECCION GENERAL DE PRESTACIONES ECONOMICAS, SOCIALES Y CULTURALES
SUBDIRECCION DE FILIACIÓN Y VIGENCIA

DE CONFORMIDAD CON LOS ARTICULOS 6° DE LA LEY DEL I.S.S.S.T.E. Y 14 Y 25 DEL REGLAMENTO DE AFILIACION, VIGENCIA DE DERECHOS Y COBRANZA, SE PRESENTA EL SIGUIENTE:

AVISO DE BAJA DEL TRABAJADOR

DATOS DEL TRABAJADOR

R.F.C.	NUMERO DE SEGURIDAD SOCIAL	CLAVE UNICA DE REGISTRO DE POBLACION (C.U.R.P.)
		ENTIDAD DE NACIMIENTO
APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE(S)

DATOS DEL EMPLEO

NOMBRE DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD	TELEFONO

RAMO

PAGADURIA

CLAVE DE COBRO

ULTIMO SUELDO BASICO DE COTIZACION AL I.S.S.S.T.E.

$

$

ULTIMA REMUNERACIÓN TOTAL

$

FECHA DE BAJA EN EL EMPLEO			CAUSA DE BAJA
DIA	MES	AÑO	

SELLO

NOMBRE Y FIRMA DEL FUNCIONARIO FACULTADO

SELLO DE RECEPCION DEL I. S. S. S. T. E.