



ISSSTE

INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES
DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO
SUBDIRECCION GENERAL DE PRESTACIONES ECONOMICAS
SUBDIRECCION DE AFILIACION Y VIGENCIA

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

**AVISO DE MODIFICACION DEL
SUELDO DEL TRABAJADOR**

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.	
APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO		NOMBRE(S)			
						CLAVE DE LA CLINICA	
DATOS DEL EMPLEO							
NOMBRE DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD				RAMO		PAGADURIA	TELEFONO
CLAVE DE COBRO							
FECHA DE MODIFICACION DE SUELDO			NOMBRAMIENTO				
DIA	MES	AÑO					
SUELDO BASICO DE COTIZACION I.S.S.S.T.E.							
\$							
\$							
REMUNERACION TOTAL							
\$							

FIRMA DEL TRABAJADOR

SELLO

NOMBRE Y FIRMA DEL FUNCIONARIO FACULTADO

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