



**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 6º DE LA LEY DEL I.S.S.S.T.E.
14 DEL REGLAMENTO DE AFILIACION, VIGENCIA DE DERECHOS Y COBRANZA,
SE PRESENTA EL SIGUIENTE:**

AVISO DE ALTA 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.		ESTADO CIVIL		SEXO (7)			
(2)		(3)		(4)		(5)		(6)		M F			
APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO				NOMBRE (S)							
(8)													
DOMICILIO: CALLE				Nº EXT.		Nº INT.		LOCALIDAD O COLONIA					
(9)													
MUNICIPIO O DELEGACION POL.ITICA (D.F.)						ENTIDAD FEDERATIVA				CODIGO POSTAL			
						NOMBRE Y CLAVE DE LA CLINICA							
(10)													
DATOS DEL EMPLEADO													
NOMBRE DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD								RAMO		PAGADURIA		TELEFONO	
(11)													
DOMICILIO: CALLE				NUMERO				LOCALIDAD O COLONIA					
(12)													
MUNICIPIO O DELEGACION POL.ITICA (D.F.)						ENTIDAD FEDERATIVA				CODIGO POSTAL			
CLAVE DE COBRO													
(13)													
FECHA DE INGRESO				NOMBRAMIENTO									
(14)													
DIA		MES		AÑO		(15)							
SUELDO BASICO DE COTIZACIÓN I.S.S.S.T.E.													
(16)													
SUELDO BASICO DE COTIZACIÓN S.A.R.													
REMUNERACION TOTAL													
(17)													
FIRMA DEL TRABAJADOR													
(18)													
ING. LAURA GAMEZ DE HARO													
NOMBRE Y FIRMA DEL FUNCIONARIO FACULTADO													
(19)													
SELLO DE RECEPCION DEL I.S.S.S.T.E.													



**SUBSECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS
DIRECCIÓN GENERAL DE RECURSOS HUMANOS
DIRECCIÓN DE PERSONAL**

**INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL FORMATO DE AVISO DE ALTA DEL TRABAJADOR AL INSTITUTO
DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS
TRABAJADORES DEL ESTADO (ISSSTE)**

No.	Concepto	Descripción
DATOS DEL TRABAJADOR		
1	Clave Única de Registro de Población (C.U.R.P.)	Anotar la Clave Única de Registro de Población (CURP) del trabajador
2	R.F.C.	Anotar el Registro Federal de Contribuyentes (R.F.C.) del trabajador
3	Número de Seguridad Social	Anotar el No. de afiliación al ISSSTE en caso de tener, de lo contrario dejar el espacio en blanco
4	Entidad de Nacimiento	Escribir el nombre de la entidad de nacimiento del trabajador
5	Clave Ent. Nac.	Escribir el número o código de la entidad de nacimiento del trabajador
6	Estado Civil	Anotar en estado civil actual del trabajador
7	Sexo	Seleccionar el tipo de sexo del trabajador
8	Apellido Paterno, Materno, Nombre (s)	Escribir el nombre completo del trabajador
9	Domicilio	Anotar el domicilio del trabajador incluyendo: Calle, No. Ext. e Int., Localidad o Colonia, Municipio o Delegación, Entidad Federativa y Código Postal
10	Nombre y clave de la clínica	Para uso exclusivo del ISSSTE
DATOS DEL EMPLEADO		
11	Nombre de la Dependencia	Escribir el nombre de la Unidad Administrativa que remite el aviso, incluyendo el Ramo, Pagaduría y teléfono
12	Domicilio	Anotar el domicilio de la Dependencia incluyendo: Calle, Número, Localidad o Colonia, Municipio o Delegación, Entidad Federativa y Código Postal
13	Clave de Cobro	Anotar la clave presupuestal que se le asigne al trabajador
14	Fecha de ingreso	Anotar la fecha en que inicio a laborar el trabajador
15	Nombramiento	Escribir el tipo de nombramiento que se le otorga al trabajador
16	Sueldo Básico de Cotización ISSSTE	Anotar el sueldo base mensual del trabajador
17	Firma del trabajador	El trabajador deberá de firmar el formato para el tramite correspondiente
18	Nombre y firma del funcionario facultado	Nombre y firma del responsable de afiliar al trabajador al ISSSTE
19	Sello de recepción del ISSSTE	Para uso exclusivo de la Dirección de Personal
20	Original: Proceso-Catalogo Manual de Asegurados, 1er. copia: Dependencia 2da. copia: Trabajador	Después de el tramite respectivo del aviso del ISSSTE se entregaran las copias correspondientes.