



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.									
SUELDO BASICO DE COTIZACION S.A.R.									
REMUNERACION TOTAL									
				FIRMA DEL TRABAJADOR					
				SELLO					
				NOMBRE Y FIRMA DEL FUNCIONARIO FACULTADO		SELLO DE RECEPCION DEL I.S.S.S.T.E.			