

	<b>Clave del Procedimiento: U400-DRHSRL-P04</b>		<b>Revisión: B</b>	
	<b>Elaboró:</b> C. Justino Donantonio Hernández. Subdirección de Relaciones Laborales. <b>Enlaces:</b> C.P. José Antonio Rodríguez y Quiroz. C. Alejandro González Franco. Subdirección de Relaciones Laborales. <b>Asesoró:</b> L.A.E. Alejandro Hernández Núñez. C. Perla Adriana Hernández Leal. Analista del Departamento de Organización.		<b>Fecha de validación:</b>  03 de Julio del 2017.	
<b>Título:</b>	<b>REVISADO Y APROBADO POR</b>			
	<b>NOMBRE</b>	<b>FIRMA</b>	<b>FECHA</b>	
	Subcoordinación General Administrativa.	C.P. Fernando Damián Ocegüera.		
	Dirección de Recursos Humanos.	L.A. Paola Ávalos Pérez.		
	Dirección de Planeación.	Lic. José Samuel García Sánchez.		
	Departamento de Organización, Desarrollo e Informática.	Dra. Dulce María Ramírez Saavedra		
<b>Procedimiento para realizar los movimientos de alta, modificación y baja de los trabajadores ante el ISSSTE.</b>				

## 1.0 OBJETIVO

Notificar los movimientos de alta, modificación salarial y baja de los trabajadores en los plazos establecidos por el ISSSTE, a través de la integración y trámite de documentación correspondiente, con el propósito de cumplir con la normatividad laboral y evitar multas y pagos innecesarios que se deriven de una omisión por incumplimiento por parte de SESEQ.

## 2.0 ALCANCE

Aplica al personal y áreas relacionadas en el proceso, desde que el Encargado de Movimientos del ISSSTE de la Subdirección de Relaciones Laborales, recibe la notificación para alta, modificaciones salariales o bajas del personal, hasta que son presentadas ante la instancia prestadora de seguridad social (ISSSTE).

## 3.0 ABREVIATURAS Y DEFINICIONES

**Aviso de alta del trabajador:** Formato oficial con el cual se notifica al ISSSTE la fecha de inicio de la relación laboral del trabajador en SESEQ (Anexo 1).

**Aviso de baja del trabajador:** Formato oficial con el cual se notifica al ISSSTE cuando el trabajador concluye la relación laboral con SESEQ (Anexo 3).

**Aviso de modificación del sueldo del trabajador:** Formato oficial que se debe llenar para notificar al ISSSTE, cuando exista cambio por incremento o decremento del salario diario del trabajador de SESEQ (Anexo 2).

**CURP:** Clave Única de Registro de Población.

**EUP:** Expediente Único de Personal.

**ISSSTE:** Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

**Programa de movimientos del ISSSTE:** Programa para la impresión de formatos de vigencia, sea de alta, baja o para modificación.

**RFC:** Registro Federal de Causantes.

**SESEQ:** Servicios de Salud del Estado de Querétaro.

**SIAP:** Sistema Integral de Administración de Personal.

**Unidades Administrativas:** De acuerdo al Reglamento Interior de SESEQ actualizado y autorizado con fecha 30 de enero 2015, se cuenta con los siguientes órganos: Subcoordinación General Médica, Dirección de Servicios de Salud, Jurisdicciones Sanitarias, Dirección de Servicios Médicos Hospitalarios, Hospitales, Subcoordinación General Administrativa, Dirección de Planeación, Dirección de Finanzas, Dirección de Recursos Humanos, Dirección de Protección contra Riesgos Sanitarios, Coordinación Jurídica, Coordinación Sectorial, Coordinación de Calidad, Subdirección de Adquisiciones, Órgano Interno de Control, así mismo UNEME DEDICAM, Centro Estatal de Salud Mental (CESAM), Unidad Estatal de Hemodiálisis, Centro Estatal de Transfusión Sanguínea (CETS) y Laboratorio Estatal de Salud Pública (LESP) y Centro Regulador de Urgencias Médicas (CRUM), Centros de Salud y unidades de atención.

## 4.0 POLÍTICAS

4.1 El Director de Recursos Humanos a través de la Cédula de registro de funcionarios facultados para autorizar movimientos afiliatorios Anexo 4, designará y concederá al Funcionario facultado para autorizar movimientos afiliatorios y al Encargado de Movimientos del ISSSTE, la autoridad de realizar los trámites y/o movimientos.

4.2 SESEQ, a través del Encargado de Movimientos del ISSSTE de la Subdirección de Relaciones Laborales, deberá reportar ante el ISSSTE cualquier movimiento del trabajador en alta, modificación del sueldo o baja en su respectivo Anexo.

## 5.0 RESPONSABILIDADES

### 5.1 Director de Recursos Humanos:

- 5.1.1 Realizar y controlar la expedición de documentos de identificación personal y certificación de servicios, así como promover el goce de las prestaciones económicas, sociales y demás servicios laborales a que tiene derecho el servidor público adscrito a SESEQ.
- 5.1.2 Establecer y vigilar la recopilación documental a través de los Expedientes Únicos de Personal (EUP) a fin de conformar la historia laboral de los trabajadores de SESEQ.
- 5.1.3 Designar al Funcionario facultado para autorizar los movimientos afiliatorios.

### 5.2 Subdirector de Relaciones Laborales:

- 5.2.1 Elaborar constancias y certificaciones que soliciten los trabajadores, referente a: altas, modificaciones de salarios y bajas, ante el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE).

- 5.2.2** Mantener actualizada la información del trabajador, derivado de su relación laboral en el organismo.
- 5.2.3** Proporcionar las modificaciones a las percepciones que procedan, vigilando la observancia de las disposiciones legales en material laboral.

**5.3 Servidor Público o Funcionario facultado para autorizar movimientos afiliatorios:**

- 5.3.1** Recibir, revisar, firmar el oficio correspondiente, los Anexos 1,2 y 3 y entregarlos al Encargado de movimientos del ISSSTE.

**5.4 Responsable de Movimientos en Nómina:**

- 5.4.1** Recibir copias del acta de nacimiento, CURP, RFC, Anexos 1,2 y 3 de las inconsistencias encontradas por el Encargado de Movimientos del ISSSTE, para su corrección en el SIAP.

**5.5 Encargado de Movimientos del ISSSTE:**

- 5.5.1** Cumplir con las fechas que el ISSSTE establece en la ley del ISSSTE, artículo 7 para realizar los trámites correspondientes.
- 5.5.2** Imprimir los reportes con los movimientos del programa de movimientos del ISSSTE, junto con los Anexos 1,2 y 3 para generar los movimientos ante el ISSSTE.
- 5.5.3** Entregar mediante el oficio correspondiente, los movimientos de altas, modificaciones y bajas de los trabajadores ante el ISSSTE, verificando y cotejando que los Anexos 1,2 y 3, contengan el sello del ISSSTE que les da formalidad y valides de haber dejado los originales.
- 5.5.4** Entregar al ISSSTE la copia de los documentos solicitados del trabajador, para cotejar y corregir los datos erróneos detectados en los movimientos afiliatorios de su plantilla en el caso de existir inconsistencias en la información enviada al ISSSTE.
- 5.5.5** Enviar con memorando, debidamente relacionadas las copias selladas de los Anexos 1,2 y 3 generados, al Responsable de Archivo del EUP, para su integración en el expediente único del personal.
- 5.5.6** Avisar al Responsable de Recursos Humanos de la Unidad Administrativa que informe al trabajador al momento de recibir el Aviso de alta del trabajador Anexo 1, que para recibir el servicio médico, antes debe acudir a la clínica del ISSSTE a realizar la inscripción de sus beneficiarios.

**5.6 Auxiliar de Nómina:**

- 5.6.1** Entregar al Encargado de Movimientos del ISSSTE de forma quincenal el Listado de movimientos aceptados Anexo 6, generados en el SIAP.

**5.7 Personal del ISSSTE:**

- 5.7.1** Recibir, validar, capturar en los sistemas institucionales para posteriormente sellar los formatos de alta, modificaciones y baja de los trabajadores, de los cuales se

quedan los originales y se entregan las copias al Encargado de Movimientos del ISSSTE.

## 6.0 PROCEDIMIENTOS O DOCUMENTOS RELACIONADOS

- U400-DRHSRL-P16 Procedimiento para la integración y control de Expediente Único de Personal.
- U400-DRHSSP-P17 Procedimiento para movimientos de personal del Sistema Integral de Administración del Personal.
- Anexo 1. Aviso de alta del Trabajador.
- Anexo 2. Aviso de modificación del sueldo del Trabajador.
- Anexo 3. Aviso de baja del Trabajador.
- Anexo 4. Cédula de registro de funcionarios facultados para autorizar movimientos afiliatorios.
- Anexo 5. Vale para préstamo de expedientes.
- Anexo 6. Listado de movimientos aceptados.

## 7.0 REFERENCIAS

- Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado, Reglamentaria del Apartado B) del artículo 123 Constitucional.
- Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.
- Ley de la Administración Pública Paraestatal del Estado de Querétaro.
- Ley de los Trabajadores del Estado de Querétaro.
- Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Querétaro.
- Decreto que crea el Organismo Público Descentralizado de la Administración Pública Estatal, denominado Servicios de Salud del Estado de Querétaro (SESEQ).
- Reglamento Interior del Organismo Público Descentralizado de la Administración Pública Estatal, denominado "Servicios de Salud del Estado de Querétaro" (SESEQ).
- Reglamento del Sistema Nacional de Afiliación y Vigencia de Derechos, de la Base de Datos Única de Derechohabientes y del Expediente Electrónico Único del ISSSTE.
- Manual de Organización General de Servicios de Salud del Estado de Querétaro.
- Condiciones Generales de Trabajo (Vigentes).

## 8.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

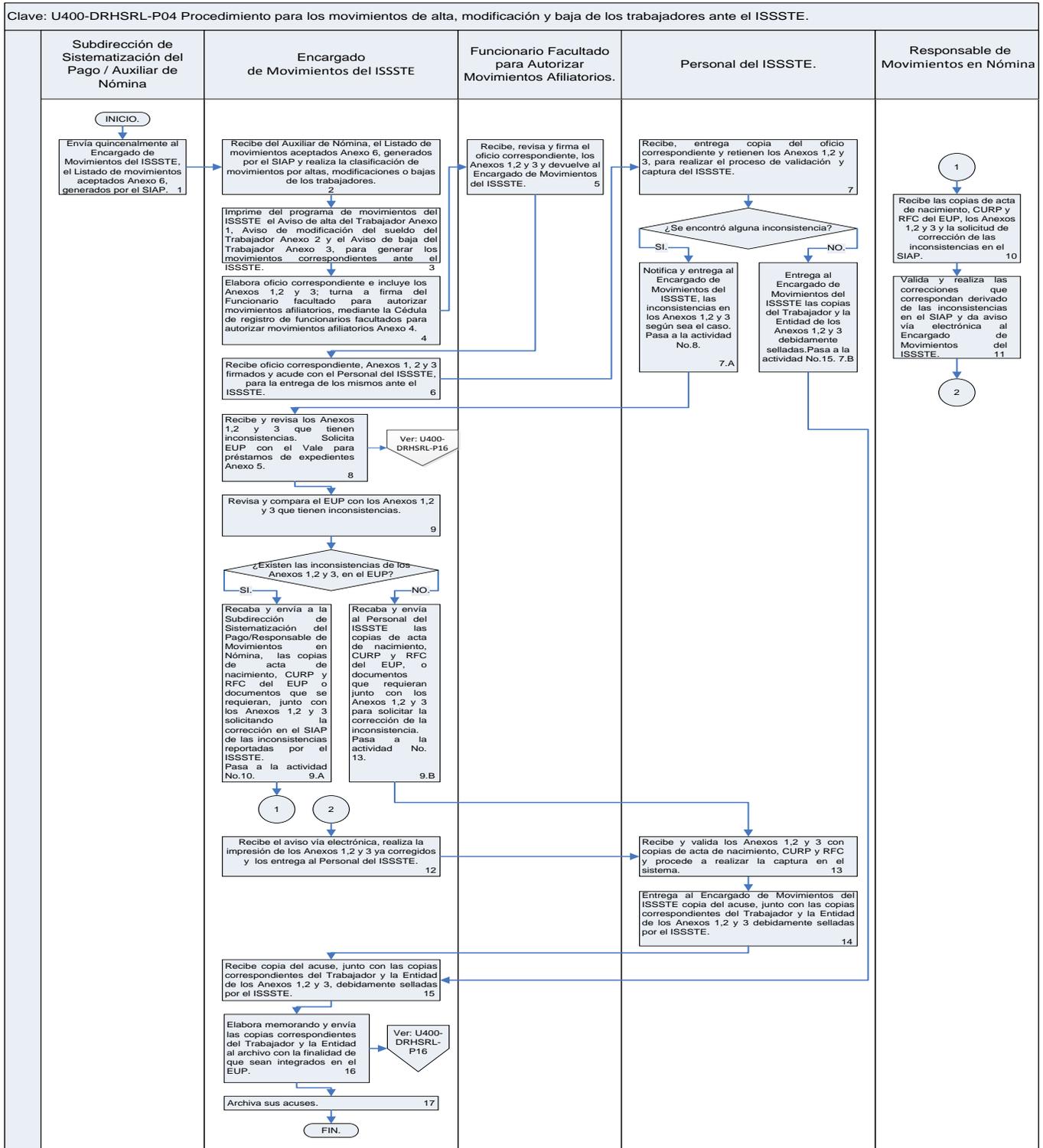
### 8.1 Procedimiento para realizar los movimientos de alta, modificación y baja de los trabajadores ante el ISSSTE.

RESPONSABLE	No. Act.	DESCRIPCIÓN
Subdirección de Sistematización del Pago / Auxiliar de Nómina	1	Envía quincenalmente al Encargado de Movimientos del ISSSTE, el Listado de movimientos aceptados Anexo 6, generados por el SIAP.

Encargado de Movimientos del ISSSTE	2	Recibe de la Subdirección de Sistematización del Pago/Auxiliar de Nómina, el Listado de movimientos aceptados Anexo 6, generados por el SIAP y realiza la clasificación de movimientos por altas, modificaciones o bajas de los trabajadores.
	3	Imprime del programa de movimientos del ISSSTE el Aviso de alta del Trabajador (Anexo 1), Aviso de modificación del sueldo del Trabajador (Anexo 2) y el Aviso de baja del Trabajador (Anexo 3), para generar los movimientos correspondientes ante el ISSSTE.
	4	Elabora oficio correspondiente e incluye los Anexos 1,2 y 3; turna a firma del Funcionario facultado para autorizar movimientos afiliatorios mediante la Cédula de registro de funcionarios facultados para autorizar movimientos afiliatorios Anexo 4.
Funcionario facultado para autorizar movimientos afiliatorios.	5	Recibe, revisa y firma el oficio correspondiente, los Anexos 1,2 y 3 y devuelve al Encargado de Movimientos del ISSSTE.
Encargado de Movimientos del ISSSTE	6	Recibe oficio correspondiente, Anexos 1, 2 y 3 firmados y acude con el Personal del ISSSTE para la entrega de los mismos ante el ISSSTE.
Personal del ISSSTE	7	Recibe, entrega copia del oficio correspondiente y retienen los Anexos 1,2 y 3, para realizar el proceso de validación y captura del ISSSTE. ¿Se encontró alguna inconsistencia?
	7.A	Si: notifica y entrega al Encargado de Movimientos del ISSSTE las inconsistencias en los Anexos 1,2 y 3 según sea el caso. Pasa a la actividad No.8.
	7.B	No: entrega al Encargado de Movimientos del ISSSTE, las copias de los Anexos 1,2 y 3 del Trabajador y de la Entidad, debidamente selladas. Pasa a la actividad No. 15.
Encargado de Movimientos del ISSSTE	8	Recibe y revisa los Anexos 1,2 y 3 que tienen inconsistencias. Solicita EUP con el Vale para préstamo de expedientes Anexo 5. <b>Ver:</b> U400-DRHSRL-P16 Procedimiento para la integración y control de Expediente Único de Personal.
	9	Revisa y compara el EUP con los Anexos 1,2 y 3 que tienen inconsistencias. ¿Existen las inconsistencias de los Anexos 1,2 y 3, en el EUP?
	9.A	Si: Recaba y envía al Responsable de Movimientos en Nómina de la Subdirección de Sistematización del Pago, las copias de acta de

		nacimiento, CURP y RFC del EUP o documentos que se requieran, junto con los Anexos 1,2 y 3 solicitando la corrección en el SIAP de las inconsistencias reportadas por el ISSSTE. Pasa a la actividad No.10.
	9.B	No: Recaba y envía al Personal del ISSSTE las copias de acta de nacimiento, CURP y RFC del EUP, o documentos que requieran junto con los Anexos 1,2 y 3 para solicitar la corrección de la inconsistencia. Pasa a la actividad No. 13.
Responsable de Movimientos en Nómina	10	Recibe las copias de acta de nacimiento, CURP y RFC del EUP, los Anexos 1,2 y 3 y la solicitud de corrección de las inconsistencias en el SIAP.
	11	Valida y realiza las correcciones que correspondan derivado de las inconsistencias en el SIAP y da aviso vía electrónica al Encargado de Movimientos del ISSSTE.
Encargado de Movimientos del ISSSTE	12	Recibe el aviso vía electrónica, realiza la impresión de los Anexos 1,2 y 3 ya corregidos y los entrega al Personal del ISSSTE.
Personal del ISSSTE	13	Recibe y valida los Anexos 1,2 y 3 con copias de acta de nacimiento, CURP y RFC y procede a realizar la captura en el sistema.
	14	Entrega al Encargado de Movimientos del ISSSTE copia del acuse junto con las copias correspondientes del Trabajador y la Entidad de los Anexos 1,2 y 3 debidamente selladas por el ISSSTE.
Encargado de Movimientos del ISSSTE	15	Recibe copia del acuse, junto con las copias correspondientes del Trabajador y la Entidad de los Anexos 1,2 y 3, selladas por el ISSSTE.
	16	Elabora memorando y envía las copias correspondientes del Trabajador y la Entidad al archivo con la finalidad de que sean integrados en el EUP. <b>Ver:</b> U400-DRHSRL-P16 Procedimiento para la integración y control del Expediente Único de Personal.
	17	Archiva sus acuses. <b>Fin.</b>

### DIAGRAMA



### 9.0 CONTROL DE CAMBIOS

REVISIÓN	FECHA	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO
A	30 Enero 2009	Elaboración del procedimiento.
B	Agosto 2015	Actualización del procedimiento.

### ANEXOS

Anexo 1. Aviso de alta del trabajador (parte de enfrente del formato).

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

DE CONFORMIDAD CON LOS ARTICULOS 8º 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 ALTA DEL TRABAJADOR**

<b>DATOS DEL TRABAJADOR</b>					CLAVE UNICA DE REGISTRO DE POBLACION ( C. U. R. P. )					
R. F. C.			NUMERO DE SEGURIDAD SOCIAL		ENTIDAD DE NACIMIENTO		ESTADO CIVIL		SEXO	
APELLIDO PATERNO			APELLIDO MATERNO		NOMBRE (S)					
DOMICILIO : CALLE			Nº EXT.	Nº INT.	LOCALIDAD O COLONIA					
MUNICIPIO O DELEGACION POLITICA			ENTIDAD FEDERATIVA			CODIGO POSTAL				
			NOMBRE Y CLAVE DE LA CLINICA							
<b>DATOS DEL EMPLEO</b>										
NOMBRE DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD						RANGO	PASADURIA	TELEFONO		
DOMICILIO : CALLE			NUMERO		LOCALIDAD O COLONIA					
MUNICIPIO O DELEGACION POLITICA			ENTIDAD FEDERATIVA			CODIGO POSTAL				
CLAVE DE COBRO										
FECHA DE INGRESO			NOMBRAMIENTO							
DIA	MES	AÑO								
SUELDO BASICO DE COTIZACION AL I.S.S.S.T.E.										
SUELDO BASICO DE APORTACION AL S.A.R.										
REMUNERACION TOTAL					NIVEL SALARIAL					

FIRMA DEL TRABAJADOR

---

SELLO

---

NOMBRE Y FIRMA DEL FUNCIONARIO FACULTADO

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

ORIGINAL : PROCESO - CATALOGO MANUAL DE ASEGURADOS LEER INSTRUCCIONES AL REVERSO

Clave: U400-DRHSRL-P04 Procedimiento para realizar los movimientos de alta, modificación y baja de los trabajadores ante el ISSSTE.

Anexo 1. Aviso de alta del trabajador (parte posterior del formato).

**INSTRUCTIVO DE LLENADO**

<p><b>DATOS DEL TRABAJADOR</b></p> <p><b>CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACION (C.U.R.P.)</b> ANOTAR LA CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACION DEL TRABAJADOR ASIGNADA POR LA SECRETARÍA DE GOBERNACION, CONSTA DE 18 CARACTERES, INCLUIDO EL DÍGITO VERIFICADOR, R.F.C.</p> <p>ANOTAR EL REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES DEL TRABAJADOR ASIGNADO POR LA SECRETARÍA DE HACIENDA Y CREDITO PÚBLICO.</p> <p><b>NUMERO DE SEGURIDAD SOCIAL</b> EL NUMERO DE SEGURIDAD SOCIAL CONSTA DE 11 CARACTERES, INCLUIDO EL DÍGITO VERIFICADOR - SI EL TRABAJADOR ES O FUE AFILIADO AL I.M.S.S. : ANOTAR EL NUMERO DE AFILIACION ANTE DICHO INSTITUTO.</p> <p>- SI EL TRABAJADOR REINGRESA COMO COTIZANTE AL I.S.S.S.T.E. : ANOTAR EL NUMERO DE SEGURIDAD SOCIAL ASIGNADO POR ESTE INSTITUTO.</p> <p>- SI EL TRABAJADOR NO HA SIDO AFILIADO AL I.M.S.S. Y NO HA COTIZADO AL I.S.S.S.T.E. PREVIO A ESTA ALTA : DEJAR EL ESPACIO EN BLANCO.</p> <p><b>ENTIDAD DE NACIMIENTO</b> ANOTAR EL NOMBRE DE LA ENTIDAD FEDERATIVA EN QUE NACIO. <b>ESTADO CIVIL</b> ANOTAR EL NUMERO QUE CORRESPONDA AL ESTADO CIVIL DEL TRABAJADOR CONFORME A LO SIGUIENTE: 1 SOLTERO(A)      2 CASADO(A)</p> <p><b>SEXO</b> CRUZAR EL CUADRO CORRESPONDIENTE AL SEXO DEL TRABAJADOR. H HOMBRE      M MUJER</p> <p><b>APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRE(S)</b> ANOTAR LOS APELLIDOS PATERNO Y MATERNO Y EL (LOS) NOMBRE(S) COMPLETO(S)</p> <p><b>DOMICILIO: CALLE N° EXTERIOR N° INTERIOR</b> ANOTAR EL NOMBRE DE LA CALLE Y LOS NUMEROS EXTERIOR E INTERIOR.</p> <p><b>LOCALIDAD O COLONIA</b> ANOTAR EL NOMBRE DE LA LOCALIDAD O DE LA COLONIA, MUNICIPIO O DELEGACION POLITICA - EN EL INTERIOR DE LA REPUBLICA MEXICANA : ANOTAR EL NOMBRE DEL MUNICIPIO.</p>	<p><b>- EN EL DISTRITO FEDERAL:</b> ANOTAR EL NOMBRE DE LA DELEGACION POLITICA.</p> <p><b>ENTIDAD FEDERATIVA</b> ANOTAR EL NOMBRE DEL ESTADO.</p> <p><b>CODIGO POSTAL</b> ANOTAR EL CODIGO POSTAL DEL DOMICILIO.</p> <p><b>NOMBRE Y CLAVE DE LA CLINICA</b> PARA USO EXCLUSIVO DEL I.S.S.S.T.E.</p> <p><b>DATOS DEL EMPLEO</b></p> <p><b>NOMBRE DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD</b> ANOTAR EL NOMBRE DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD.</p> <p><b>RAMO</b> ANOTAR EL NUMERO DE RAMO REGISTRADO ANTE EL I.S.S.S.T.E.</p> <p><b>PAGADURIA</b> ANOTAR EL NUMERO DE PAGADURIA REGISTRADO ANTE EL I.S.S.S.T.E.</p> <p><b>TELEFONO</b> ANOTAR EL NUMERO TELEFONICO DEL FUNCIONARIO FACULTADO POR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD PARA AUTORIZAR MOVIMIENTOS AFILIATORIOS ANTE EL I.S.S.S.T.E.</p> <p><b>DOMICILIO: CALLE NUMERO</b> ANOTAR EL NOMBRE DE LA CALLE Y EL NUMERO EXTERIOR.</p> <p><b>LOCALIDAD O COLONIA</b> ANOTAR EL NOMBRE DE LA LOCALIDAD O DE LA COLONIA, MUNICIPIO O DELEGACION POLITICA</p> <p>- EN EL INTERIOR DE LA REPUBLICA MEXICANA : ANOTAR EL NOMBRE DEL MUNICIPIO.</p> <p>- EN EL DISTRITO FEDERAL : ANOTAR EL NOMBRE DE LA DELEGACION POLITICA.</p> <p><b>ENTIDAD FEDERATIVA</b> ANOTAR EL NOMBRE DEL ESTADO.</p> <p><b>CODIGO POSTAL</b> ANOTAR EL CODIGO POSTAL DEL DOMICILIO.</p> <p><b>CLAVE DE COBRO</b> DATO ALFANUMERICO QUE UTILIZA LA DEPENDENCIA O ENTIDAD PARA RELACIONAR LOS CODIGOS: PRESUPUESTAL, DE PUESTO O CATEGORIA, DE DISTRIBUCION DE PAGO, DE NIVEL, DE SUBNIVEL, ETC., DEL TRABAJADOR.</p> <p><b>FECHA DE INGRESO</b> ANOTAR DIA, MES Y AÑO DEL ÚLTIMO INGRESO DEL</p>	<p>TRABAJADOR A LA DEPENDENCIA O ENTIDAD, UTILIZANDO EL FORMATO NUMERICO: DD-MM-AAAA.</p> <p><b>NOMBRAMIENTO</b> ANOTAR EL NUMERO QUE CORRESPONDA AL TIPO DE NOMBRAMIENTO DEL TRABAJADOR CONFORME A LO SIGUIENTE : 10 BASE      60 OTROS 20 CONFIANZA      70 CONTINUACION VOLUNTARIA 30 EVENTUAL      80 PENSIONISTA 40 BASE / LISTA DE RAYA      90 APORTACION VOLUNTARIA (S.A.R.) 50 LISTA DE RAYA</p> <p><b>SUELDO BASICO DE COTIZACION AL I.S.S.S.T.E.</b> ANOTAR EN PESOS Y CENTAVOS EL SUELDO BASICO DE COTIZACION MENSUAL AL I.S.S.S.T.E.</p> <p><b>SUELDO BASICO DE APORTACION AL S.A.R.</b> ANOTAR EN PESOS Y CENTAVOS EL SUELDO BASICO DE APORTACION MENSUAL AL SISTEMA DE AHORRO PARA EL RETIRO.</p> <p><b>RENUMERACION TOTAL</b> ANOTAR EN PESOS Y CENTAVOS EL INGRESO MENSUAL DEL TRABAJADOR, CONSIDERANDO TODAS LAS PRESTACIONES ECONOMICAS DE CARÁCTER PERMANENTE.</p> <p><b>NIVEL SALARIAL</b> ANOTAR EL NIVEL SALARIAL DE ACUERDO CON EL TABULADOR DE SUELDOS AUTORIZADO A LA DEPENDENCIA O ENTIDAD EN QUE LABORA EL TRABAJADOR.</p> <p><b>FIRMA DEL TRABAJADOR</b> FIRMA AUTOGRAFA DEL TRABAJADOR</p> <p><b>SELLO / NOMBRE Y FIRMA DEL FUNCIONARIO FACULTADO</b> ANOTAR EL NOMBRE Y LA FIRMA AUTOGRAFA DEL FUNCIONARIO FACULTADO POR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD PARA AUTORIZAR MOVIMIENTOS AFILIATORIOS ANTE EL I.S.S.S.T.E. IMPRIMIR SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD.</p> <p><b>SELLO DE RECEPCION DEL I.S.S.S.T.E.</b> PARA USO EXCLUSIVO DEL I.S.S.S.T.E.</p> <p><b>NOTA IMPORTANTE</b> UTILIZAR MAQUINA DE ESCRIBIR. ANOTAR EN CADA ESPACIO EXCLUSIVAMENTE EL DATO QUE SE SOLICITA; NO SE ACEPTARAN AMBOS QUE PRESENTEN ABREVIATURAS, TACHADURAS O ENMENDADURAS.</p>
--	---	---

**IMPORTANTE**  
EL ARTICULO 6º DE LA LEY DEL I.S.S.S.T.E. ESTABLECE LA OBLIGACION DE COMUNICAR A ESTE INSTITUTO LA ALTA DEL TRABAJADOR DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA FECHA EN QUE OCURRA.

Anexo 2. Aviso de modificación del sueldo del trabajador (parte de enfrente del formato).

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

DE CONFORMIDAD CON LOS ARTICULOS 6º 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**

<b>DATOS DEL TRABAJADOR</b>			CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACION (C.U.R.P.)		
R.F.C.	NUMERO DE SEGURIDAD SOCIAL	ENTIDAD DE NACIMIENTO			
APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE(S)			
			CLAVE DE LA CLINICA		
<b>DATOS DEL EMPLEO</b>					
NOMBRE DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD		RAMO	PAGADURIA	TELEFONO	
CLAVE DE COBRO			<div style="border: 1px solid black; padding: 10px;"> <p style="text-align: center;">FIRMA DEL TRABAJADOR</p> <hr/> <p style="text-align: center;">SELLO</p> <hr/> <p style="text-align: center;">NOMBRE Y FIRMA DEL FUNCIONARIO FACULTADO</p> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; margin-top: 10px;"> <p style="text-align: center;">SELLO DE RECEPCION DEL I.S.S.S.T.E.</p> </div>		
FECHA DE MODIFICACION DEL SUELDO		NOMBRAMIENTO			
DA	MEZ	AÑO			
SUELDO BASICO DE COTIZACION AL I.S.S.S.T.E.					
SUELDO BASICO DE APORTACION AL S.A.R.					
REMUNERACION TOTAL		NIVEL SALARIAL			

ORIGINAL - PROCESO - CATALOGO MANUAL DE ASEGURADOS LEER INSTRUCCIONES AL REVERSO

**Anexo 2. Aviso de modificación del sueldo del trabajador (parte posterior del formato).**

**INSTRUCTIVO DE LLENADO**

<p><b>DATOS DEL TRABAJADOR</b></p> <p>CLAVE UNICA DE REGISTRO DE POBLACION ( C. U. R. P. )              ANOTAR LA CLAVE UNICA DE REGISTRO DE POBLACION DEL TRABAJADOR ASIGNADA POR LA SECRETARIA DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO. CONSTA DE 18 CARACTERES, INCLUIDO EL DIGITO VERIFICADOR.  <b>R.F.C.</b>              ANOTAR EL REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES DEL TRABAJADOR ASIGNADO POR LA SECRETARIA DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO.  <b>NUMERO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>              EL NUMERO DE SEGURIDAD SOCIAL CONSTA DE 11 CARACTERES, INCLUIDO EL DIGITO VERIFICADOR.              ANOTAR EL NUMERO DE SEGURIDAD SOCIAL REGISTRADO EN EL I.S.S.S.T.E.  <b>ENTIDAD DE NACIMIENTO</b>              ANOTAR EL NOMBRE DE LA ENTIDAD FEDERATIVA EN QUE NACIO.  <b>APELLIDO PATERNO    APELLIDO MATERNO    NOMBRE(S)</b>              ANOTAR LOS APELLIDOS PATERNO Y MATERNO Y EL (LOS) NOMBRE(S) COMPLETO(S).  <b>CLAVE DE LA CLINICA</b>              PARA USO EXCLUSIVO DEL I.S.S.S.T.E..</p> <p><b>DATOS DEL EMPLEO</b></p> <p><b>NOMBRE DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD</b>              ANOTAR LA DENOMINACION DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD.  <b>RAMO</b>              ANOTAR EL NUMERO DE RAMO REGISTRADO ANTE EL I.S.S.S.T.E..  <b>PAGADURIA</b>              ANOTAR EL NUMERO DE PAGADURIA REGISTRADO ANTE EL I.S.S.S.T.E..  <b>TELEFONO</b>              ANOTAR EL NUMERO TELEFONICO DEL FUNCIONARIO FACULTADO PARA AUTORIZAR MOVIMIENTOS AFILIATORIOS ANTE EL I.S.S.S.T.E..  <b>CLAVE DE COBRO</b>              DATO ALFANUMERICO QUE UTILIZA LA DEPENDENCIA O ENTIDAD PARA RELACIONAR LAS CLAVES: PRESUPUESTAL, DE PUESTO O CATEGORIA, DE DISTRIBUCION DE PAGO, DE NIVEL, DE SUBNIVEL, ETC., DEL TRABAJADOR.</p>	<p><b>FECHA DE MODIFICACION DEL SUELDO</b>              ANOTAR DIA, MES Y AÑO DE LA MODIFICACION DEL SUELDO BASICO DE COTIZACION, UTILIZANDO EL FORMATO NUMERICO: DD-MM-AAAA.</p> <p><b>NOMBRAMIENTO</b>              ANOTAR EL NUMERO QUE CORRESPONDA AL TIPO DE NOMBRAMIENTO DEL TRABAJADOR CONFORME A LO SIGUIENTE:</p> <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td>10 BASE</td> <td>80 OTROS</td> </tr> <tr> <td>20 CONFIANZA</td> <td>70 CONTINUACION VOLUNTARIA</td> </tr> <tr> <td>30 EVENTUAL</td> <td>80 PENSIONISTA</td> </tr> <tr> <td>40 BASE / LISTA DE RAYA</td> <td>90 APORTACION VOLUNTARIA (S.A.R.)</td> </tr> <tr> <td>50 LISTA DE RAYA</td> <td></td> </tr> </table> <p><b>SUELDO BASICO DE COTIZACION AL I.S.S.S.T.E.</b>              ANOTAR EN PESOS Y CENTAVOS EL SUELDO BASICO DE COTIZACION MENSUAL AL I.S.S.S.T.E.</p> <p><b>SUELDO BASICO DE APORTACION AL S.A.R.</b>              ANOTAR EN PESOS Y CENTAVOS EL SUELDO BASICO DE APORTACION MENSUAL AL SISTEMA DE AHORRO PARA EL RETIRO.</p> <p><b>RENUMERACION TOTAL</b>              ANOTAR EN PESOS Y CENTAVOS, EL INGRESO MENSUAL DEL TRABAJADOR, CONSIDERANDO TODAS LAS PRESTACIONES ECONOMICAS DE CARACTER PERMANENTE.</p> <p><b>NIVEL SALARIAL</b>              ANOTAR EL NIVEL SALARIAL DE ACUERDO CON EL TABULADOR DE SUELDOS AUTORIZADO A LA DEPENDENCIA O ENTIDAD EN QUE LABORA EL TRABAJADOR.</p> <p><b>FIRMA DEL TRABAJADOR</b>              FIRMA AUTOGRAFA DEL TRABAJADOR.</p> <p><b>FIRMA DEL REPRESENTANTE Y NOMBRE</b>              ANOTAR EL NOMBRE Y LA FIRMA AUTOGRAFA DEL FUNCIONARIO FACULTADO POR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD PARA AUTORIZAR MOVIMIENTOS AFILIATORIOS ANTE EL I.S.S.S.T.E..</p> <p><b>NOTA IMPORTANTE</b>              UTILIZAR MAQUINA DE ESCRIBIR;              ANOTAR EN CADA ESPACIO EXCLUSIVAMENTE EL DATO QUE SE SOLICITA;              NO SE ACEPTARAN AVISOS QUE PRESENTEN ABREVIATURAS, TACHADURAS O ENMENDADURAS.</p>	10 BASE	80 OTROS	20 CONFIANZA	70 CONTINUACION VOLUNTARIA	30 EVENTUAL	80 PENSIONISTA	40 BASE / LISTA DE RAYA	90 APORTACION VOLUNTARIA (S.A.R.)	50 LISTA DE RAYA	
10 BASE	80 OTROS										
20 CONFIANZA	70 CONTINUACION VOLUNTARIA										
30 EVENTUAL	80 PENSIONISTA										
40 BASE / LISTA DE RAYA	90 APORTACION VOLUNTARIA (S.A.R.)										
50 LISTA DE RAYA											

**IMPORTANTE**

EL ARTICULO 6° DE LA LEY DEL I.S.S.S.T.E. ESTABLECE LA OBLIGACION DE COMUNICAR A ESTE INSTITUTO LA MODIFICACION DEL SUELDO DEL TRABAJADOR DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA FECHA EN QUE OCURRA.

**Anexo 3. Aviso de baja del trabajador (parte de enfrente del formato).**

<b>INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO</b> SUBDIRECCION GENERAL DE PRESTACIONES ECONOMICAS, SOCIALES Y CULTURALES SUBDIRECCION DE AFILIACION Y VIGENCIA		DE CONFORMIDAD CON LOS ARTICULOS 6° DE LA LEY DEL I.S.S.S.T.E., 14 Y 25 DEL REGLAMENTO DE AFILIACION, VIGENCIA DE DERECHOS Y COBRANZA, SE PRESENTA EL SIGUIENTE: <b>AVISO DE BAJA DEL TRABAJADOR</b>	
<b>DATOS DEL TRABAJADOR</b>		CLAVE UNICA DE REGISTRO DE POBLACION (C.U.R.P.)	
R.F.C.	NUMERO DE SEGURIDAD SOCIAL	ENTIDAD DE NACIMIENTO	
APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE(S)	
		CLAVE DE LA CLINICA	
<b>DATOS DEL EMPLEO</b>		TELEFONO	
NOMBRE DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD			
RAMO	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 10px; width: 40%;">                     SELLO                 </div> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 10px; width: 40%;">                     SELLO DE RECEPCION DEL I.S.S.S.T.E                 </div> </div>		
PAGADURIA			
CLAVE DE COBRO			
ULTIMO SUELDO BASICO DE COTIZACION AL I.S.S.S.T.E.			
ULTIMO SUELDO BASICO DE APORTACION AL S.A.R.			
LA TIMA REMUNERACION TOTAL			
FECHA DE BAJA EN EL EMPLEO	CAUSA DE LA BAJA		
DIA	MES	AÑO	

ORIGINAL : PROCESO - CATALOGO MANUAL DE ASEGURADOS LEER INSTRUCCIONES AL REVERSO



**Anexo 4. Cédula de registro de funcionarios facultados para autorizar movimientos afiliatorios**

DELEGACION ESTATAL QUERETARO  
SUBDELEGACION DE PRESTACIONES  
DEPARTAMENTO DE AFILIACION Y PRESTACIONES ECONOMICAS  
OFICINA DE AFILIACION Y VIGENCIA

**CEDULA DE REGISTRO DE FUNCIONARIOS FACULTADOS  
PARA AUTORIZAR MOVIMIENTOS AFILIATORIOS**

NOMBRE DE LA DEPENDENCIA \_\_\_\_\_

RAMO \_\_\_\_\_ PAGADURIA \_\_\_\_\_

DOMICILIO \_\_\_\_\_

TELEFONO \_\_\_\_\_ FAX \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL DELEGADO \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL SUBDIRECTOR O JEFE DE RECURSOS HUMANOS \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL FUNCIONARIO FACULTADO PARA AUTORIZAR MOVIMIENTOS  
AFILIATORIOS \_\_\_\_\_

CARGO \_\_\_\_\_

NOMBRE (S) DE LA (S) PERSONA (S) AUTORIZADA PARA ENTREGAR AVISOS AFILIATORIOS  
\_\_\_\_\_

SANTIAGO DE QUERETARO

DE

SELLO DE LA DEPENDENCIA

FIRMA DEL FUNCIONARIO AUTORIZADO

OBSERVACION: ESTA INFORMACION REQUIERE DE SER ACTUALIZADA CADA SEMESTRE

**Anexo 5.** Vale para préstamo de expedientes.

SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE QUERÉTARO DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS SUBDIRECCIÓN DE RELACIONES LABORALES <b>VALE PARA PRESTAMO DE EXPEDIENTES</b>																	
FECHA DE PRESTAMO <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%; height: 20px;"></td> <td style="width: 33%; height: 20px;"></td> <td style="width: 33%; height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td style="font-size: 8px;">DÍA</td> <td style="font-size: 8px;">MES</td> <td style="font-size: 8px;">AÑO</td> </tr> </table>						DÍA	MES	AÑO	FECHA DE DEVOLUCIÓN <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%; height: 20px;"></td> <td style="width: 33%; height: 20px;"></td> <td style="width: 33%; height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td style="font-size: 8px;">DÍA</td> <td style="font-size: 8px;">MES</td> <td style="font-size: 8px;">AÑO</td> </tr> </table>						DÍA	MES	AÑO
DÍA	MES	AÑO															
DÍA	MES	AÑO															
<b>DESCRIPCIÓN DE LA SOLICITUD</b>																	
NÚMERO DE EXPEDIENTE	NOMBRE DEL TRABAJADOR			RECURSO													
NOMBRE DEL MANDO MEDIO QUE SOLICITA		ÁREA		FIRMA													
<b>AUTORIZA</b>		<b>RECIBE</b>		<b>ENTREGA</b>													
_____ Director de Recursos Humanos, Subdirector de Rel. Laborales		_____ Nombre y firma		_____ Nombre y firma													
<b>NOTA:</b> Extraviar, alterar el contenido, sustaer documentos o dañar un expediente es causa de responsabilidad administrativa en términos de lo dispuesto por el artículo 40 de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Querétaro y de los artículos 128 fracción XV y 129 fracción XXXI de las Condiciones Generales de Trabajo vigentes.																	

Clave: U400-DRHSRL-P04 Procedimiento para realizar los movimientos de alta, modificación y baja de los trabajadores ante el ISSSTE.

**Anexo 6. Listado de movimientos aceptados.**

FECHA EMISION: 2014-08-29		SECRETARIA DE SALUD		SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE QUERETARO		HOJA NO 11	
HORA EMISION: 12:28:07		SUBDIRECCION DE SISTEMATIZACION DEL PAGO		LISTADO DE MOVIMIENTOS ACEPTADOS - QNA: 2014-18			
UNIDAD RESPONSABLE Y PROYECTO: 416-I002							
-----							
W/DOCTO MOVTO ---VIGENCIA--- --CLAVE DE PAGO-- --FILIAACION-- N O M B R E							
-----							
0000002	1101	2014-AGO-01		B	I0024161103CF41040220040017	HEVH6803163X2	HERRERA VILLEGAS HERIBERTO <i>Rev</i>
0000003	3001	2014-JUL-01		A	I0024161103 M01010220040005	VENM601029R57	VEGA MALAGON MARTIN <i>Rean. L.S.S.</i>
0000005	3002	2014-AGO-16		A	I0024161103CF41058220040008	UICAS81115B46	URIBE CASTILLO ALBERTO <i>B. Tam.</i>
0000006	7111				I0024161103CF41058220040008	UICAS81115B46	URIBE CASTILLO ALBERTO
0000008	6004	2014-SEP-16			I0024161103 M01006220040125	MUUP780918VD7	MUÑIZ USALDE PEDRO ENRIQUE
0000009	6004	2014-SEP-16			I0024161103 M03022220040067	AAMB680513B50	ALVAREZ MEJIA BERENICE
0000010	6004	2014-SEP-16			I0024161103 M02036220040152	GADE620901A80	GALVAN DORANTES MARIA EUGENIA -
0000011	6004	2014-SEP-16			I0024161103 M03019220040010	GAHL800522N14	GALVAN HERNANDEZ LUIS ALBERTO
0000012	6004	2014-SEP-16			I0024161103 M02036220040152	GADE620901A80	GALVAN DORANTES MARIA EUGENIA -
0000013	6004	2014-SEP-16			I0024161103 M03023220040001	HEBR7210102W4	HERNANDEZ GOMEZ ROSA MARIA GLADYS
0000014	6004	2014-SEP-16			I0024161103 M02057220040005	RAVE660618B58	RAMIREZ VELAZQUEZ MA EUGENIA
0000015	6004	2014-SEP-16			I0024161103 M01066220040128	CDJM690317M86	CORDIA JUAREZ MARTHA PATRICIA
0000016	6004	2014-SEP-16			I0024161103 M02031220040016	FADM540610K00	FRANCO DURAN MARGARITA
0000017	7107	2014-ABR-01		M	I0024161103 M01008220040004	RULJ5305096MA	RUBIO LOYOLA JUAN EDUARDO <i>M.R.</i>
0000018	7409	2014-ABR-01	2014-ABR-30	M	I0024161103 M01009220040006	CAAC611125536	CASTELLANOS ALEJOS CARLOS JOSAFAT <i>B.R.</i>
0000019	7409	2014-ABR-01	2014-MAY-31		I0024161103 M01009220040006	CAAC611125536	CASTELLANOS ALEJOS CARLOS JOSAFAT
0000020	7409	2014-JUN-01	2014-JUN-30		I0024161103 M01009220040006	CAAC611125536	CASTELLANOS ALEJOS CARLOS JOSAFAT
0000021	7409	2014-ABR-01	2014-ABR-30	M	I0024161103 M02058220040025	LOME7812215YA	LOPEZ MENDOZA EVA <i>B.R.</i>
0000022	7409	2014-MAY-01	2014-MAY-31		I0024161103 M02058220040025	LOME7812215YA	LOPEZ MENDOZA EVA
0000023	7409	2014-JUN-01	2014-JUN-30		I0024161103 M02058220040025	LOME7812215YA	LOPEZ MENDOZA EVA
0000024	7409	2014-ABR-01	2014-ABR-30	M	I0024161103 M02042220040001	CACL480621JF3	CARBAJAL CAZAREZ JOSE LUIS <i>B.R.</i>
0000025	7409	2014-MAY-01	2014-MAY-31		I0024161103 M02042220040001	CACL480621JF3	CARBAJAL CAZAREZ JOSE LUIS
0000026	7409	2014-JUN-01	2014-JUN-30		I0024161103 M02042220040001	CACL480621JF3	CARBAJAL CAZAREZ JOSE LUIS
0000027	7409	2014-ABR-01	2014-ABR-30	M	I0024161103 M01014220040004	SIHC540827E13	SILVA HERNANDEZ CESAR <i>B.R.</i>
0000028	7409	2014-MAY-01	2014-MAY-31		I0024161103 M01014220040004	SIHC540827E13	SILVA HERNANDEZ CESAR
0000029	7409	2014-JUN-01	2014-JUN-30		I0024161103 M01014220040004	SIHC540827E13	SILVA HERNANDEZ CESAR
0000030	7409	2014-ABR-01	2014-ABR-30	M	I0024161103 M01004220040004	EIQJ591123M33	ESPINO QUINTANAR JOSE DE JESUS <i>B.R.</i>
0000031	7409	2014-MAY-01	2014-MAY-31		I0024161103 M01004220040004	EIQJ591123M33	ESPINO QUINTANAR JOSE DE JESUS
0000032	7409	2014-JUN-01	2014-JUN-30		I0024161103 M01004220040004	EIQJ591123M33	ESPINO QUINTANAR JOSE DE JESUS
0000033	7409	2014-ABR-01	2014-ABR-30		I0024161103 M03021220040026	CAG6660222T7	CHAVEZ BARRON J GUADALUPE <i>B.R.</i>
0000034	7419	2014-SEP-01	2014-SEP-15		I0024161103 M02036220040257	LUBV640727N14	LUNA GOMEZ VIRGINIA
0000035	7419	2014-SEP-01	2014-SEP-15		I0024161103 M01008220040030	CABJ660104LL9	CASTRO BERNAL JESUS
0000036	7419	2014-SEP-01	2014-SEP-15		I0024161103 M02105220040066	LAGK760512U15	LAZARO GARCIA MARIA KARINA
0000037	7419	2014-SEP-01	2014-SEP-15		I0024161103 M03019220040056	CAGL660502B59	CAMACHO GOMEZ LOURDES
0000038	7419	2014-SEP-01	2014-SEP-15		I0024161103 M03020220040119	J1HE630721R05	JINENEZ HERNANDEZ ERNESTO
0000039	7419	2014-SEP-01	2014-SEP-15		I0024161103 M02031220040026	BDF47811132Y5	BOLAOS FUERTES ANABEL
0000040	7419	2014-SEP-01	2014-SEP-15		I0024161103 M02072220040008	GATV640225DU9	OCABA TORRES VICTORINA
0000041	7419	2014-SEP-01	2014-SEP-15		I0024161103 M02036220040204	RASP660810CD7	RAMIREZ SARCIA PAULA
0000042	7419	2014-SEP-01	2014-SEP-15		I0024161103 M02031220040021	V1A1650918DF3	VILLAGOMEZ AYALA IRENE
0000043	7419	2014-SEP-01	2014-SEP-15		I0024161103 M03004220040049	PAL0700925HV9	PLAZA LEAL OLGA SUSANA
0000044	7102	2014-SEP-16			I0024161103 M02105220040146	LOH18308246FB	LOPEZ HERNANDEZ MA. ISABEL
0000045	7101	2014-SEP-16			I0024161103 M02105220040044	GABC780527A80	GARCIA GARCIA CAROLINA
0000046	7101	2014-SEP-16			I0024161103 M01006220040104	MACC661109RF1	MARTINEZ CERVANTES MARIA DEL CARMEN
0000047	7101	2014-SEP-16			I0024161103 M03004220040049	PAL0700925HV9	PLAZA LEAL OLGA SUSANA
0000048	7101	2014-SEP-16			I0024161103 M01008220040005	UICD6006037T3	URIBE CASTILLO OSCAR
0000049	7201				I0024161103 M02105220040179	ARE690920I39	ALVAREZ RINCON EMILIA
0000050	7201				I0024161103 M02031220040042	AUCRS30720C11	AGUILAR CARRANZA ROSA ELIA
0000051	7201				I0024161103 M02036220040198	D1AD640201FY5	DIEGO ARVIZU DORA MARIA
0000052	7201				I0024161103 M01004220040026	EOSL620903RCA	ESCOBEDO SANCHEZ LILIA LAURA
0000053	7201				I0024161103 M02036220040058	G0GB810618MYB	DOMIALEZ GUERRERO DOLORES
0000054	7201				I0024161103 M01006220040151	HERP741016FB6	HERRERA REYES MARIA PAZ