

## CEDULA DE INSCRIPCIÓN INDIVIDUAL

### DATOS PERSONALES

APELLIDO Y NOMBRE (S) \_\_\_\_\_  
FECHA DE NACIMIENTO \_\_\_\_\_ ESTADO CIVIL \_\_\_\_\_  
R.F.C. \_\_\_\_\_ CURP \_\_\_\_\_  
CIUDAD O ENTIDAD \_\_\_\_\_

### DATOS LABORALES

DEPENDENCIA \_\_\_\_\_  
UNIDAD ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCION \_\_\_\_\_  
CLAVE PRESUPUESTAL \_\_\_\_\_  
DIRECCION \_\_\_\_\_ C.P. \_\_\_\_\_  
CIUDAD O ENTIDAD \_\_\_\_\_ TELEFONO \_\_\_\_\_

### BENEFICIARIOS

SEÑALAR AL (LOS) BENEFICIARIO (S), PARA EL CASO DE FALLECIMIENTO  
SI SE DESIGNA A MENOR (ES) DE EDAD, INDICAR LA FECHA DE NACIMIENTO

| APELLIDOS Y NOMBRE (S) | FECHA DE NACIMIENTO | PARENTESCO | PORC. % |
|------------------------|---------------------|------------|---------|
| _____                  | _____               | _____      | _____   |
| _____                  | _____               | _____      | _____   |
| _____                  | _____               | _____      | _____   |

DURANTE LA MINORIA DE EDAD, PAGUESE A:

| APELLIDOS Y NOMBRE (S) | PARENTESCO CON EL ASEGURADO |
|------------------------|-----------------------------|
| _____                  | _____                       |
| _____                  | _____                       |

EL CAMBIO DE BENEFICIARIO SE PODRA HACER EN CUALQUIER TIEMPO MEDIANTE ESCRITO.  
SE RECOMIENDA COMUNICAR DICHA DESIGNACIÓN A SU (S) BENEFICIARIO (S)

OTORGO MI CONFORMIDAD PARA PARTICIPAR EN EL FONDO DE AHORRO CAPITALIZABLE PARA LOS EFECTOS  
QUE HAYA LUGAR.

16 / JULIO / 2024  
FECHA DE INCRIPCION

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL TRABAJADOR

## **INSTRUTIVO DEL FORMATO DE LA CÉDULA DE INSCRIPCIÓN**

- 1.- Anotar el nombre completo del trabajador
- 2.- Fecha de nacimiento del trabajador
- 3.- Deberá anotar el estado civil del trabajador
- 4.- RFC con Homoclave a 13 posiciones, de acuerdo a su comprobante de pago
- 5.- CURP a 18 posiciones, de acuerdo a su comprobante de pago
- 6.- Entidad o Ciudad en donde radica el trabajador
- 7.- Nombre de la Dependencia a la que pertenece el trabajador
- 8.- Unidad en la que se encuentra adscrito el trabajador.
- 9.- Anotar la Clave presupuestal completa de acuerdo a su comprobante de pago
- 10.- Dirección completa en donde se encuentra el Centro de Trabajo
- 11.- Código postal del Centro de Trabajo
- 12.- Ciudad o Entidad en donde se encuentra el Centro de Trabajo.
- 13.- Teléfono del Centro de Trabajo.
- 14.- Nombre y apellidos de los beneficiarios designados por el trabajador
- 15.- Fecha de nacimiento completa del beneficiario designado.
- 16.- Anotar el parentesco del beneficiario designado con el trabajador.
- 17.- Anotar a un beneficiario designado en caso de existir beneficiarios menores de edad.
- 18.- Deberá anotar el parentesco del beneficiario designado.
- 19.- Fecha de inscripción al ciclo correspondiente.
- 20.- Firma del trabajador autógrafa conforme a la identificación oficial.