



INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE GUANAJUATO

Dirección de Afiliación, Vigencia de Derechos y Cobranza

Coordinación de Vigencia de Derechos y Archivo

Departamento de Archivo de Afiliados

CÉDULA DE ASEGURAMIENTO Y DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS

Datos del asegurado:

R.F.C.:

C.U.R.P.:

Fecha: _____

Apellido paterno

Apellido materno

Nombre(s)

Nombre: _____

Domicilio:

Calle: _____

No. Exterior: _____ Interior: _____ Colonia: _____

Municipio: _____ Estado: _____ C.P.: _____ Tel. con lada: _____

Correo Electrónico _____ Celular: _____

C.U.R.P.	R.F.C	Apellido paterno/ Apellido materno/ Nombre(s)	Parentesco	Porcentaje
				%
				%
				%
				%
				%
				%
				%

Consulta del aviso de privacidad integral y simplificado.

El aviso de privacidad integral y simplificado podrá ser consultado en la página institucional de internet del Instituto de Seguridad Social del Estado de Guanajuato: www.isseg.mx

Requisitos:

1) Copia de identificación oficial vigente del asegurado.

FIRMA DEL ASEGURADO

SELLO ISSEG

RECIBE: