



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 Afiliación y Vigencia de Derechos

SOLICITUD DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS GENERALES

Datos del solicitante:

Fecha: _____

R.F.C.: _____

Nombre: _____

Datos a actualizar (Llene el campo con los datos que desee actualizar)

R.F.C.: _____

C.U.R.P.: _____

Nombre: _____

Domicilio

Calle: _____

No. Exterior: _____

No. Interior: _____

Colonia: _____

Municipio: _____

Estado: _____

C.P.: _____

Tel. con lada: _____

Celular: _____

Correo Electrónico: _____

Observaciones:

Requisitos:

- 1) Formato de solicitud firmado
- 2) Copia de identificación oficial vigente
- 4) Copia documento que avale el cambio

“Declaro bajo protesta de decir verdad que los datos asentados en la presente solicitud y en los anexos que acompaño, son ciertos”

Atentamente,

FIRMA

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



Departamento de Afiliación y
Vigencia de Derechos
vderechos@isseg.gob.mx
Teléfono 01 (473) 7351400
Ext. 2784

SELLO

SOLICITUD DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS GENERALES

Solicitante: _____

Recibe: _____