

	FORMATO REQUISITOS PARA EL REGISTRO ANTE EL ICTSGEM O ACTUALIZACION DE EXPEDIENTE. REFERENCIA: IT-ICTSGEM-DP-02	Clave: FO-ICTSGEM-DP-05
		Revisión: 3
		Pág. 1 de 1

- Comprobante de pago de nómina vigente.
- Identificación oficial vigente del afiliado. - credencial para votar con fotografía expedida por la autoridad electoral competente, cédula profesional con fotografía y firma o pasaporte vigente.
- Comprobante de domicilio con vigencia de 60 días naturales anteriores a la fecha del trámite. - recibo de agua, luz, teléfono residencial, servicio de cable o predial del año en curso.
- Acta de nacimiento.
- Clave única de registro de población (CURP).
- Croquis de localización de domicilio. (señalar exactamente dónde se encuentra el domicilio, anotar nombre de las calles y algunas referencias de cómo llegar al mismo, color de casa, etc.).
- Si es casado(a), acta de matrimonio del registro civil.
- Acta de nacimiento o CURP o identificación oficial vigente del o los beneficiarios.

NOTA: SE LE INFORMA QUE NO PODRÁ EFECTUAR EL TRÁMITE SI NO ESTÁ COMPLETA LA DOCUMENTACIÓN

EL TRÁMITE PUEDE SER PRESENCIAL, PRESENTANDO ORIGINAL PARA COTEJO Y COPIA LEGIBLE, PERO CON LA FINALIDAD DE FACILITAR Y EVITAR LARGAS FILAS, PODRÁ ENVIAR LOS DOCUMENTOS ORIGINALES DIGITALIZADOS (EN FORMATO .PDF CADA DOCUMENTO IDENTIFICADO CON SU NOMBRE, NO SE ACEPTAN FOTOS**) AL CORREO: afiliaciones.ictsgem@gmail.com**

DEBERÁ ANOTAR EN EL CORREO LOS SIGUIENTES DATOS PARA COMPLETAR LA INFORMACIÓN DE REGISTRO O ACTUALIZACIÓN.

Datos personales:

- Domicilio personal completo: _____
- Número de teléfono celular o de casa: _____
- Dos números Telefónicos como referencia (sólo los números): _____
- Correo electrónico "personal": _____
- Estado Civil del Afiliado: _____

Si es casado(a), favor de anexar Acta de Matrimonio.

- Nombre, Parentesco del o los beneficiarios y porcentaje (%):

- Nombre Beneficiario secundario (en caso de fallecimiento del beneficiario(s)).

Datos de su centro de trabajo:

- Nombramiento: _____
- Área de adscripción: _____
- Domicilio del área de trabajo: _____
- Número Telefónico y Ext: _____
- Fecha de ingreso: _____

UNA VEZ RECIBIDA LA INFORMACIÓN DIGITALIZADA NOS COMUNICAREMOS VIA ELECTRÓNICA O TELEFÓNICA CON USTED, PARA ACORDAR LA FECHA EN QUE DEBE ACUDIR PARA LA FIRMA DE DOCUMENTOS (CÉDULA DE REGISTRO, LA DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS, CROQUIS, ETC.).