



FORMATO DE ALTA EN NÓMINA

DATOS GENERALES	
Fecha de Ingreso	
Puesto	
Nombre Completo	
Calle	
Colonia	
Ciudad	
Estado	
CP	
RFC con Homoclave	
CURP	
Estado Civil	
# Seguro Social (11 dígitos)	
Teléfono de contacto 1	
Teléfono de contacto 2	
Correo Electrónico	
Fecha de Nacimiento	
DATOS FINANCIEROS	
Banco	
Número de cuenta 10 dígitos	
Número de Cuenta CLABE	
DOCUMENTACION PARA TRIPULANTES	
# de Licencia y vigencia	
# de Pasaporte y vigencia	
Visa USA y vigencia	
RTARI Nivel 4 y Vigencia	
Cedula y título Profesional	
Cartilla Liberada	
Vigencia de Examen Médico	
PARA SER LLENADO POR RH	
Fecha de Ingreso	
Sueldo bruto mensual	
Compensación mensual	
Numero de Empleado	
Centro de Costos	
Nivel PP	