

# Layout Baja

POSICION

NOMBRE DEL CAMPO	TIPO	DE	A	LON	CARACTERISTICAS
REGISTRO PATRONAL	AN	1	10	10	REGISTRO ASIGNADO FOR EL IMSS EN 10 POSICIONES AIFANUMÉRICO.
DIGITO VERIFICADOR DEL R.P	N	11	11	1	11° DIGITO DEL REGISTRO PATRONAL.
NUMERO DE SEG. SOC.	N	12	21	10	NUMERO DE REGISTRO DEL TRABAJADOR ASIGNADO POR EL IMSS.
DIGITO VERIFICADOR DEL NSS	N	22	22	1	11° DIGITO DEL NUMERO DE SEGURIDAD SOCIAL.
APELLIDO PATERNO	A	23	49	27	PRIMER APELLIDO DEL ASEGURADO.
APELLIDO MATERNO	A	50	76	27	SEGUNDO APELLIDO DEL ASEGURADO.
NOMBRE (S)	A	77	103	27	NOMBRES DEL ASEGURADO
SALARIO BASE DE COTIZACIÓN	N	104	103		SUELDO MAS PRESTACIONES DE FORMA DIARIA.
FILLER	A	104	109	6	ESPACIOS EN BLANCO
TIPO DE TRABAJADOR	N	110	110	1	1 - TRABAJADOR. PERMANENTE 2 - TRABAJADOR EVENTUAL CIUDAD 3 - TRABAJADOR EVENTUAL DE LA CONSTRUCCIÓN 4 - EVENTUAL DEL CAMPO NOTA: EN MODALIDAD 10 Y 13 PUEDE USAR LOS TRES TIPOS EN LA MODALIDAD 17 SOLO EL TIPO 1
FILLER	A	111	112	2	ESPACIOS EN BLANCO
FECHA DE MOVIMIENTO.	N	113	120	8	FECHA DEL MOVIMIENTO DE BAJA (DDMMAAAA)
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR	AN	121	123	3	SE ANOTARA LA CLAVE DE LA U.M.F. A LA QUE ESTARA ADSCRITO EL TRABAJADOR, TAL COMO FUE ASIGNADA POR EL IMSS, SI SE DESCONOCE ANOTE CEROS.
FILLER	AN	124	125	2	ESPACIOS EN BLANCO
TIPO DE MOVIMIENTO	N	126	127	2	02 = BAJA
GUIA	N	128	132	5	
CLAVE DEL TRABAJADOR	AN	133	142	10	OPTATIVA DEJESE CON BLANCOS SI LA EMPRESA NO MANEJA CLAVES INTERNAS
CAUSA DE LA BAJA	AN	143	143	1	1 = TERMINO DE CONTRATO 2 = SEPARACION VOLUNTARIA 3= ABANDONO DE EMPLEO 4 = DEFUNCION 5= CLAUSURA 8= OTRAS
CLAVE UNICA DE REG. DE POBLACIÓN	AN	144	161	18	
IDENTIFICADOR DEL FORMATO	N	162	162	1	ANOTE UN 9 (NUEVE)

# Layout Modificacion

## POSICION

NOMBRE DEL CAMPO	TIPO	DE	A	LON	CARACTERÍSTICAS
REGISTRO PATRONAL	AN	1	10	10	REGISTRO ASIGNADO FOR EL IMSS EN 10 POSICIONES AIFANUMÉRICO.
DIGITO VERIFICADOR DEL R.P	N	11	11	1	11° DIGITO DEL REGISTRO PATRONAL.
NUMERO DE SEG. SOC.	N	12	21	10	NUMERO DE REGISTRO DEL TRABAJADOR ASIGNADO POR EL IMSS.
DIGITO VERIFICADOR DEL NSS	N	22	22	1	11° DIGITO DEL NUMERO DE SEGURIDAD SOCIAL.
APELLIDO PATERNO	A	23	49	27	PRIMER APELLIDO DEL ASEGURADO.
APELLIDO MATERNO	A	50	76	27	SEGUNDO APELLIDO DEL ASEGURADO.
NOMBRE (S)	A	77	103	27	NOMBRES DEL ASEGURADO
SALARIO BASE DE COTIZACIÓN	N	104	109	6	SUELDO MAS PRESTACIONES DE FORMA DIARIA.
FILLER	A	110	115	6	ESPACIOS EN BLANCO
TIFO DE TRABAJADOR	N	116	116	1	1 - TRABAJADOR PERMANENTE 2 - TRABAJADOR EVENTUAL CIUDAD 3 - TRABAJADOR EVENTUAL DE LA CONSTRUCCIÓN 4 - EVENTUAL DEL CAMPO NOTA: EN MODALIDAD 10 Y 13 PUEDE USAR LOS TRES TIPOS EN LA MODALIDAD 17 SOLO EL TIPO 1
TIFO DE SALARIO	N	117	117	1	0 -SALARIO FIJO. 1 - SALARIO VARIABLE. 2 - SALARIO MIXTO.
SEMANA O JORNADA REDUCIDA	N	118	118	1	0 = JORNADA NORMAL 1 = UN DIA 2 = DOS DÍAS 3 = TRES DÍAS 4 = CUATRO DÍAS 5 = CINCO DIAS 6 = JORNADA RECOCIDA. NOTA: ES EL NUMERO DE DIAS A LA SEMANA QUE LABORE, DE 1 A 5 DIAS Y 6 PARA INDICAR MENOS DE 5 HORAS, ASIGNE 0 A SEMANA NORMAL
FECHA DE MOVIMIENTO.	N	119	126	8	FECHA DE LA MODIFICACION DE SALARIO (DDMMAAAA)
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR	AN	127	129	3	SE ANOTARA LA CLAVE DE LA U.M.F A LA QUE ESTABA ADSCRITO EL TRABAJADOR, TAL COMO FUE ASIGNADA POR EL IMSS, SI SE DESCONOCE ANOTE CEROS.
FILLER	AN	130	131	2	ESPACIOS EN BLANCO
TIPO DE MOVIMIENTO	N	132	133	2	07 = MODIFICACION DE SALARIO.
GUIA	N	134	138	5	
CLAVE DEL TRABAJADOR	AN	139	148	10	OPTATIVA DEJESE CON BLANCOS SI LA EMPRESA NO MANEJA CLAVES INTERNAS
FILLER	AN	149	149	1	ESPACIOS EN BLANCO
CLAVE UNICA DE REG. DE POBLACIÓN	AN	150	167	18	
IDENTIFICADOR DEL FORMATO	N	168	168	1	ANOTE UN 9 (NUEVE)

# Layout Reingreso

POSICION					
NOMBRE DEL CAMPO	TIPO	DE	A	LON	CARACTERÍSTICAS
REGISTRO PATRONAL	AN	1	10	10	REGISTRO ASIGNADO FOR EL IMSS EN 10 POSICIONES AIFANUMÉRICO.
DIGITO VERIFICADOR DEL R.P	N	11	11	1	11° DIGITO DEL REGISTRO PATRONAL.
NUMERO DE SEG. SOC.	N	12	21	10	NUMERO DE REGISTRO DEL TRABAJADOR ASIGNADO POR EL IMSS.
DIGITO VERIFICADOR DEL NSS	N	22	22	1	11° DIGITO DEL NUMERO DE SEGURIDAD SOCIAL.
APELLIDO PATERNO	A	23	49	27	PRIMER APELLIDO DEL ASEGURADO.
APELLIDO MATERNO	A	50	76	27	SEGUNDO APELLIDO DEL ASEGURADO.
NOMBRE (S)	A	77	103	27	NOMBRES DEL ASEGURADO
SALARIO BASE DE COTIZACIÓN	N	104	109	6	SUELDO MAS PRESTACIONES DE FORMA DIARIA.
FILLER	A	110	115	6	ESPACIOS EN BLANCO
TIFO DE TRABAJADOR	N	116	116	1	1 - TRABAJADOR PERMANENTE 2 - TRABAJADOR EVENTUAL CIUDAD 3 - TRABAJADOR EVENTUAL DE LA CONSTRUCCIÓN 4 - EVENTUAL DEL CAMPO NOTA: EN MODALIDAD 10 Y 13 PUEDE USAR LOS TRES TIPOS EN LA MODALIDAD 17 SOLO EL TIPO 1
TIFO DE SALARIO	N	117	117	1	0 -SALARIO FIJO. 1 - SALARIO VARIABLE. 2 - SALARIO MIXTO.
SEMANA O JORNADA REDUCIDA	N	118	118	1	0 = JORNADA NORMAL 1 = UN DIA 2 = DOS DÍAS 3 = TRES DÍAS 4 = CUATRO DÍAS 5 = CINCO DIAS 6 = JORNADA RECOCIDA. NOTA: ES EL NUMERO DE DIAS A LA SEMANA QUE LABORE, DE 1 A 5 DIAS Y 6 PARA INDICAR MENOS DE 5 HORAS, ASIGNE 0 A SEMANA NORMAL
FECHA DE MOVIMIENTO.	N	119	126	8	FECHA DE INICIO DE LABORES (DDMMAAAA)
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR	AN	127	129	3	SE ANOTARA LA CLAVE DE LA U.M.F A LA QUE ESTABA ADSCRITO EL TRABAJADOR, TAL COMO FUE ASIGNADA POR EL IMSS, SI SE DESCONOCE ANOTE CEROS.
FILLER	AN	130	131	2	ESPACIOS EN BLANCO
TIPO DE MOVIMIENTO	N	132	133	2	08 = REINGRESO
GUIA	N	134	138	5	
CLAVE DEL TRABAJADOR	AN	139	148	10	OPTATIVA DEJESE CON BLANCOS SI LA EMPRESA NO MANEJA CLAVES INTERNAS
FILLER	AN	149	149	1	ESPACIOS EN BLANCO
CLAVE UNICA DE REG. DE POBLACIÓN	AN	150	167	18	
IDENTIFICADOR DEL FORMATO	N	168	168	1	ANOTE UN 9 (NUEVE)

## Layout Cifras de Control

NOMBRE DEL CAMPO	TIPO	POSICIONES	LONGITUD	CARACTERISTICAS
ASTERISCOS	AN	1 a 13	13	ASTERISCOS EN TODAS LAS POSICIONES
FILLER	AN	14 A 56	43	ESPACIOS EN BLANCO
TOTAL DE MOVIMIENTOS	N	57 A 62	6	CORRESPONDIENTES AL NUMERO DE MOVIMIENTOS
FILLER	AN	63 A 131	69	ESPACIOS EN BLANCO
FILLER	AN	132 A 133	2	ESPACIOS EN BLANCO
GUIA	AN	134 A 133	5	NUMERO DE GUIA
FILLER	AN	139 A 167	29	ESPACIOS EN BLANCO
IDENTIFICADOR DEL FORMATO	N	168	1	ANOTE UN 9 (NUEVE)