

**SONORA**

**ISSSTES-ON**  
INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS  
TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA



AFILIACIÓN

PENSIÓN

NOMBRE:

ORGANISMO:

EXPEDICIÓN

VENCIMIENTO



Secretaría  
de Salud Pública

DERECHOHABIENTE  
**TRABAJADOR**

PLAZA  
**EVENTUAL**

FECHA DE NACIMIENTO

SEXO TIPO Y RH

**M O+**

ALERGIAS

**NO**

ENFERMEDADES DE ÓRGANOS

**NO**

FECHA SERVICIO DE MATERNIDAD

DONADOR DE ÓRGANOS

TELÉFONO

**NO**

DOMICILIO



HERMOSILLO  
**HERMOSILLO**

  
PEDRO PEDRO ÁNGEL CONTRERAS LÓPEZ  
DIRECTOR GENERAL