



OBRAS ESPECIALIZADAS DE INFRAESTRUCTURA S.A. DE C.V.

México, CDMX., a 20 del mes de Noviembre del año 2018.

DOCUMENTO K.

COPIA DEL ALTA DE LA EMPRESA ANTE EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL Y ANTE EL INFONAVIT

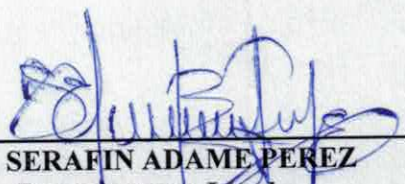
**Ing. Juan Paratore Garcia
Fundación Hogares, I.A.P.**

P r e s e n t e

REFERENTA A LA CONVOCATORIA: FH-MORELOS-MERCADO TLAXCOAPAN-010-2018, "REHABILITACION DEL MERCADO JUAN ANTONIO TLAXCOAPAN", PERTENECIENTE AL MUNICIPIO DE JOJUTLA DE JUAREZ, MORELOS.

ANEXO DOCUMENTACION

**ATENTAMENTE
OBRAS ESPECIALIZADAS DE INFRAESTRUCTURA S.A. DE C.V.**


ING. SERAFIN ADAME PEREZ
Representante Legal

**INSCRIPCIÓN DE LAS
EMPRESAS Y
MODIFICACIONES EN EL
SEGURO DE RIESGOS
DE TRABAJO**

NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL
OBRAS ESPECIALIZADAS DE INFRAESTRUC-
TURA, S.A. DE C.V.

SUBDELEGACIÓN
CUERNAVACA

REGISTRO (S) PATRONAL (ES)

015-46265-102



PARA CUALQUIER ACLARACIÓN, DUDA Y/O COMENTARIO CON RESPECTO DE ESTE TRÁMITE, SÍRVASE LLAMAR AL SISTEMA DE ATENCIÓN TELEFÓNICA A LA CIUDADANÍA (SACTEL) A LOS TELÉFONOS 54-80-20-00 EN EL D.F. Y ÁREA METROPOLITANA, DEL INTERIOR DE LA REPÚBLICA SIN COSTO PARA EL USUARIO AL 01-800-00-14800, O AL 1-888-594-3372 DESDE ESTADOS UNIDOS Y CANADA.
AL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DIRIGIRSE A LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN Y ORIENTACIÓN TELEFÓNICA AL DERECHO HABIENTE EN EL DISTRITO FEDERAL A LOS TELÉFONOS 52-41-04-45 Y 01-800-905-96-00.

INSTRUCCIONES DE LLENADO

AVISO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD

1.- DATOS GENERALES.

- FECHA.- ANOTAR EL DÍA, MES Y AÑO DE ELABORACIÓN DE ESTE FORMATO.
- NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL.- ANOTAR EL NOMBRE DEL PATRÓN O SUJETO OBLIGADO, YA SEA ESTE PERSONA FÍSICA O MORAL.
- DOMICILIO.- INDICAR LA UBICACIÓN DEL CENTRO DE TRABAJO A QUE SE REFIERE ESTA INFORMACIÓN Y EN CASO DE EXISTIR, ANOTAR LOS DOMICILIOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS O SUCURSALES CON QUE CUENTE EN EL MISMO MUNICIPIO O EN EL DISTRITO FEDERAL, TELÉFONO Y FAX.
- REGISTRO (S) PATRONAL (ES).- ANOTAR EL NÚMERO DE REGISTRO (S) PATRONAL (ES) ASIGNADO (S) POR EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.
- MARCAR CON UNA CRUZ "X" EL MOTIVO POR EL QUE SE PRESENTA EL FORMATO.

2.- DIVISIÓN ECONÓMICA Y GIRO.

- DIVISIÓN ECONÓMICA.- MARCAR CON UNA CRUZ "X" LA (S) DIVISIÓN (ES) ECONÓMICA (S) EN LA (S) QUE CONFIGURE (N) SU (S) ACTIVIDAD (ES).
- ESPECIFICAR SU GIRO.- INDICAR EN FORMA CONCRETA EL (LOS) GIRO (S) DEL PATRÓN, ESPECIFICANDO EL NOMBRE COMÚN Y USO AL QUE SE DESTINA EL PRODUCTO QUE EXPLOTA O SERVICIO QUE PRESTA.

EJEMPLOS: "X" INDUSTRIA DE TRANSFORMACIÓN
FABRICACIÓN DE TELA POLIÉSTER PARA PRENDAS DE VESTIR.

"X" SERVICIOS

REPARACIÓN MECÁNICA, HOJALATERÍA Y PINTURA DE AUTOMÓVILES.

- EN LOS CASOS DE LAS MODIFICACIONES COMO: CAMBIO DE ACTIVIDADES, INCORPORACIÓN DE ACTIVIDADES, COMPRA DE ACTIVOS, ENAJENACIÓN, ARRENDAMIENTO, COMODATO, FIDEICOMISO TRASLATIVO, CAMBIO DE DOMICILIO, SUSTITUCIÓN PATRONAL, FUSIÓN, ESCISIÓN, Y REANUDACIÓN, DEBERÁ PRESENTAR DOCUMENTACIÓN QUE ACREDITE CUALQUIERA DE LOS PUESTOS SEÑALADOS DEBIDAMENTE CERTIFICADA ANTE NOTARIO PÚBLICO Y TODOS AQUELLOS DOCUMENTOS ADICIONALES QUE SIRVAN PARA SUSTENTAR EL AVISO QUE SE PRESENTA.

3.- MATERIAS PRIMAS Y MATERIALES.

- ANOTAR EL NOMBRE COMÚN Y/O QUÍMICO DE LAS MATERIAS PRIMAS Y MATERIALES QUE EMPLEA EL PATRÓN PARA EL DESARROLLO DE SU (S) ACTIVIDAD (ES).
- EJEMPLO: SAL COMÚN O CLORURO DE SODIO.
PVC O POLICLORURO DE VINILO.

4.- MAQUINARIA Y EQUIPO.

- ANOTAR EL NÚMERO, NOMBRE, USO AL QUE SE DESTINA, COMBUSTIBLE O ENERGÍA QUE CONSUMEN Y CAPACIDAD O POTENCIA DE LAS MÁQUINAS, EQUIPOS Y TRANSPORTES QUE UTILIZA EL PATRÓN PARA EL DESARROLLO DE SU (S) ACTIVIDAD (ES).
- EJEMPLO:

No. DE UNIDADES	NOMBRE	USO	COMBUSTIBLE O ENERGÍA	CAPACIDAD O POTENCIA
			ELÉCTRICA GASOLINA	50 TONELADAS. 3.5 TONELADAS.
3	PRENSAS MECÁNICAS	TROQUELADO		
1	CAMIONETA	DISTRIBUCIÓN		

5.- PERSONAL.

- ANOTAR EL NÚMERO DE TRABAJADORES CON QUE CUENTE EL PATRÓN POR GRUPOS DE OFICIOS U OCUPACIÓN.
- EJEMPLO:

NO. DE TRABAJADORES	OFICIO U OCUPACIÓN
3	CAJERAS
4	OBROS DE MANTENIMIENTO

6.- PROCESOS DE TRABAJO.

- DESCRIBIR LOS PROCESOS DE TRABAJO DE LA ACTIVIDAD DEL PATRÓN, SIN OMITIR PROCESOS INICIALES, INTERMEDIOS O FINALES EN CASO DE QUE EL PATRÓN REALICE MÁS DE UNA ACTIVIDAD, LOS PROCESOS DEBERÁN DESCRIBIRSE POR SEPARADO.
- EJEMPLO: SE RECIBEN LAS MATERIAS PRIMAS EN EL ALMACÉN, SON ANALIZADAS EN EL LABORATORIO, SON ENVIADAS AL ÁREA DE PRODUCCIÓN DONDE SON MEZCLADAS, POSTERIORMENTE SON EMPACADAS EN BOLSAS, ENVIADAS AL ALMACÉN.

7.- CLASIFICACIÓN MANIFESTADA POR EL PATRÓN.

- ANOTAR LA DIVISIÓN ECONÓMICA, GRUPO Y FRACCIÓN, ASÍ COMO MARCAR CON UNA CRUZ "X" LA CLASE DE RIESGO EN QUE, A CRITERIO DEL PATRÓN, SE CONFIGURE SU ACTIVIDAD CON BASE EN LO QUE ESTABLECEN LOS ARTÍCULOS 73 Y 75 DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL Y LOS ARTÍCULOS 1, FRACCIÓN IV, 3, 18, 19, 20, 22, 23, 24, 26, 28, 29, 30 Y 196 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL EN MATERIA DE AFILIACIÓN, CLASIFICACIÓN DE EMPRESAS, RECAUDACIÓN Y FISCALIZACIÓN, ANOTANDO ADEMÁS EL NOMBRE DEL PATRÓN O SUJETO OBLIGADO O DE SU REPRESENTANTE LEGAL Y FIRMANDO DE CONFORMIDAD.

8.- PARA USO EXCLUSIVO DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.

- RECEPCIÓN: HORA Y FECHA, MEDIANTE RELOJ MARCADOR, SE REGISTRARÁ LA HORA Y FECHA DE RECEPCIÓN DE ESTE DOCUMENTO.
- CLASIFICACIÓN SUBDELEGACIONAL. SE ANOTARÁ LA CLASE, FRACCIÓN Y PRIMA, EN QUE LA SUBDELEGACIÓN CONSIDERE INCLUIDA LA ACTIVIDAD DEL PATRÓN, CON BASE EN LA INFORMACIÓN DECLARADA EN ESTE FORMATO Y EL REGLAMENTO DE LA MATERIA, ASENTÁNDOSE EL NOMBRE Y FIRMA DE LOS FUNCIONARIOS SEÑALADOS.
- INSCRIPCIÓN DEL PATRÓN AL I.M.S.S. SE ANOTARÁ EL DÍA, MES Y AÑO (4 DÍGITOS) DE INSCRIPCIÓN DEL PATRÓN AL I.M.S.S.
- CAPTURA AFIL-01 SE ANOTARÁ LA CLASE, FRACCIÓN Y PRIMA CON QUE SE CAPTÓ EN EL SISTEMA EL FORMATO AFIL-01
- NEGATIVA O AUSENCIA PATRONAL. SE SEÑALARÁ CON UNA "X" CUANDO RESPECTO DE LA AUTOCLASIFICACIÓN PATRONAL, EXISTA NEGATIVA O AUSENCIA.
- RATIFICACIÓN. SE ESTAMPARÁ EL SELLO DE RATIFICACIÓN, SI COINCIDE LA CLASIFICACIÓN DEL INSTITUTO CON LA MANIFESTADA POR EL PATRÓN.

ESTE FORMATO DEBERÁ PRESENTARSE EN ORIGINAL Y COPIA, ANEXANDO IDENTIFICACIÓN OFICIAL CON FOTOGRAFÍA Y FIRMA DEL PATRÓN O SUJETO OBLIGADO, Y PARA LOS REPRESENTANTES LEGALES, ADEMÁS, PODER PARA PLEITOS Y COBRANZAS. LOS DOCUMENTOS DEBERÁN PRESENTARSE EN ORIGINAL Y COPIA PARA COTEJO. EL PLAZO DEL INSTITUTO PARA RESOLVER SU TRÁMITE SERÁ DE DOS DÍAS HÁBILES POSTERIORES A LA RECEPCIÓN DE LA SOLICITUD EN LA SUBDELEGACIÓN CORRESPONDIENTE. PARA CUALQUIER ACLARACIÓN REFERENTE A SU TRÁMITE, DIRIGIRSE AL DEPARTAMENTO DE AFILIACIÓN VIGENCIA DE LA SUBDELEGACIÓN QUE LE CORRESPONDA.

**INSCRIPCIÓN DE LAS EMPRESAS
Y MODIFICACIONES
EN EL SEGURO DE RIESGOS DE TRABAJO**

DÍA	MES	AÑO
27	06	2005

IMPORTANTE: PREVIO AL LLENADO DE ESTE FORMATO, SÍRVASE LEER CUIDADOSAMENTE LAS INSTRUCCIONES CORRESPONDIENTES. EN CASO DE QUE LOS ESPACIOS MARCADOS NO SEAN SUFICIENTES, ANEXAR LA INFORMACIÓN ADICIONAL EN HOJAS POR SEPARADO

1. DATOS GENERALES					REGISTRO (S) PATRONAL (ES)
NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL OBRAS ESPECIALIZADAS DE INFRAESTRUCTURA S.A. DE C.V.					
DOMICILIO: CALLE AVENIDA CUAUHTEMOC		NÚM. EXT. 125	NÚM. INT. 18	COLONIA CHAPULTEPEC	
POBLACIÓN CUERNAVACA	ENTIDAD MORELOS	CÓDIGO POSTAL 62450	TELÉFONO	FAX	
INSCRIPCIÓN	MODIFICACIONES				
<input checked="" type="checkbox"/> INSCRIPCIÓN INICIAL	<input type="checkbox"/> CAMBIO DE ACTIVIDADES	<input type="checkbox"/> INCORPORACIÓN DE ACTIVIDADES	<input type="checkbox"/> COMPRA DE ACTIVOS	<input type="checkbox"/> ENAJENACIÓN	<input type="checkbox"/> ARRENDAMIENTO
	<input type="checkbox"/> FIDEICOMISO TRASLATIVO	<input type="checkbox"/> CAMBIO DE DOMICILIO	<input type="checkbox"/> SUSTITUCIÓN PATRONAL	<input checked="" type="checkbox"/> FUSIÓN	<input type="checkbox"/> ESCISIÓN
					<input type="checkbox"/> COMODATO
					<input type="checkbox"/> REANUDACIÓN

2. DIVISIÓN ECONÓMICA Y GIRO				
<input type="checkbox"/> AGRICULTURA	<input type="checkbox"/> GANADERÍA	<input type="checkbox"/> SILVICULTURA	<input type="checkbox"/> PESCA	<input type="checkbox"/> CAZA
<input type="checkbox"/> INDS. EXTRACTIVAS	<input type="checkbox"/> INDS. TRANSFORMACIÓN	<input checked="" type="checkbox"/> CONSTRUCCIÓN	<input type="checkbox"/> COMERCIO	<input type="checkbox"/> SERVICIOS
ESPECIFICAR SU GIRO: CONSTRUCCION DE INFRAESTRUCTURA				

3. MATERIAS PRIMAS Y MATERIALES	
NOMBRE	NOMBRE
CONCRETO HIDRAULICO	AGUA
EMULSION ASFALTICA	CAL
GRAVA	PINTURA
ARENA	
ACERO	

4. MAQUINARIA Y EQUIPO				
NÚMERO DE UNIDADES	NOMBRE	USO	COMBUSTIBLE O ENERGÍA	CAPACIDAD POTENCIA
1	CAMIONETA CHASIS	TRANSPORTE	COMBUSTIBLE	190 HP
1	MAQUINA DE FAX	COMUNICACION	ENERGIA	110 WATTS
1	COMPUTADORA	CAPTURA DE DATOS	ENERGIA	110 WATTS
2	ESCRITORIOS	-	-	
1	EXTENDEDORA DE ASFALTO	PAVIMENTACION	COMBUSTIBLE	180 HP
1	COMPACTADOR MIXTO VIBRATORIO	PAVIMENTACION	COMBUSTIBLE	140 HP
1	COMPACTADOR	PAVIMENTACION	COMBUSTIBLE	160 HP

5. PERSONAL			
NÚMERO DE TRABAJADORES	OFICIO U OCUPACIÓN	NÚMERO DE TRABAJADORES	OFICIO U OCUPACIÓN
1	INGENIERO		

6. PROCESOS DE TRABAJO

SE REALIZA TODO LO RELACIONADO CON LA CONSTRUCCION Y URBANIZACION, ASI COMO PAVIMENTACION Y REHABILITACION DE CAMINOS Y CARRETERAS.
SE REALIZAN TAMBIEN ACTIVIDADES ENCAMINADAS A LA ADMINISTRACION DE LA EMPRESA.

7. CLASIFICACIÓN MANIFESTADA POR EL PATRON

DE CONFORMIDAD CON LA INFORMACIÓN DECLARADA Y CON FUNDAMENTO EN LOS ARTICULOS 73 Y 75 DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL Y LOS ARTICULOS 1 FRACCIÓN IV, 3, 18, 19, 20, 22, 23, 24, 26, 28, 29, 30 Y 196 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL EN MATERIA DE AFILIACIÓN, CLASIFICACIÓN DE EMPRESAS, RECAUDACIÓN Y FISCALIZACIÓN, MANIFIESTA A ESTA EMPRESA EN:

DIVISIÓN ECONÓMICA
4

GRUPO
41

FRACCIÓN
412



EL PATRÓN ESTA OBLIGADO EN TÉRMINOS DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL Y SUS REGLAMENTOS A DAR AVISO AL INSTITUTO DE CUALQUIER MODIFICACIÓN EN SUS ACTIVIDADES, INSTALACIONES, EQUIPOS, PROCESOS DE TRABAJO, ETC.

PATRÓN O SUJETO OBLIGADO O REPRESENTANTE LEGAL

Serafin Adame Perez
SERAFIN ADAME PEREZ

NOMBRE Y FIRMA

8. PARA USO EXCLUSIVO DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

RECEPCIÓN
HORA Y FECHA
<p>18 MSS 18</p> <p>DELEGACIÓN DE AFILIACIÓN</p> <p>JUN 29 12 06 PM 2005</p> <p>CUERNAVACA, MOR.</p>

CLASIFICACIÓN SUBDELEGACIONAL		
CLASE	FRACCIÓN	PRIMA %
<p>JEFE DEL DEPARTAMENTO DE AFILIACIÓN Y VIGENCIA</p> <p>NOMBRE Y FIRMA</p>		
<p>SUBDELEGADO</p> <p>NOMBRE Y FIRMA</p>		
INSCRIPCIÓN DEL PATRÓN	DÍA	MES
AL I. M. S. S.	29	06
		AÑO
		05

CAPTURA AFIL - 01		
CLASE	FRACCIÓN	PRIMA %
V	412	7.58875
NEGATIVO PATRONAL _____ AUSENCIA PATRONAL _____		
RATIFICACIÓN		
<p><i>Serafin Adame Perez</i></p>		

SERVICIOS DE AFILIACION-VIGENCIA DE DERECHOS
AVISO DE INSCRIPCION PATRONAL
O DE
MODIFICACION EN SU REGISTRO

EXCLUSIVO I.M.S.S.

TIPO DE
MOV. CAUSA ARGUMENTO

NUMERO DE REGISTRO PATRONAL

15-46215-102

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES

0E10503154X9

NOMBRE, DENOMINACION, RAZON SOCIAL DEL PATRON O SUJETO OBLIGADO

OBRAS ESPECIALIZADAS DE INFRAESTRUCTURA S.A. DE C.V.

EXCLUSIVO IMSS

FECHA Y HORA DE RECEPCION
DE ESTE AVISO EN EL I.M.S.S.

CONSTRUCCION DE INFRAESTRUCTURA

V

412

7.58875

EXCLUSIVO I.M.S.S.
EN SEGUROS ESPECIALES

FECHA DE LA CAUSA DEL AVISO

27 06 2005

CLASE DE RIESGO MANIFI
TADA POR EL PATRON

FRACCION

PRIMA

MES

FORMA PAGO

SIST. IDENTIF.

CONTENIDO

DIA (2 DIGITOS)

MES (2 DIGITOS)

AÑO (4 DIGITOS)

DOMICILIO
DEL
PATRON

AVENIDA CUAUHTENOC

125 L-18

CHAPULTEPEC

CALLE Y/O MANZANA

NUMERO

COLONIA Y/O POBLACION

CUERNAVACA

MORELOS

62450

MARQUE CON UNA "X" LA CAUSA DE PRESENTACION DE ESTE AVISO

3-18-7-2-88

A X

ALTA
PATRONAL

B

REANUDACION
ACTIVIDADES

C

CAMBIO DOMICILIO
O CIRCUNSCRIPCION

D

CAMBIO NOMBRE
O RAZON SOCIAL

E

SUSTITUCION
PATRONAL

F

DUPLICIDAD

G

BAJA

H

HUELGA

I

FINCO

LEGAL

TERMINO

INEXISTENTE

IMPORTANTE: LEAS LAS INSTRUCCIONES AL REVERSO

DELEGACION

SUBDELEGACION

SERAFIN ADAME PEREZ

NOMBRE Y FIRMA DEL PATRON, SUJETO OBLIGADO O SU REPRESENTANTE LEGAL

LOS MOVIMIENTOS QUE AMPARA ESTE FORMATO SURTEN EFECTOS TANTO PARA EL IMSS COMO PARA EL INFONAVIT CONFORME A SUS RESPECTIVAS LEYES.
CONSERVE ESTE DOCUMENTO PARA CUALQUIER ACLARACION. PATRON

EXCLUSIVO IMSS PARA LAS

SAS A, B, D, Y E ANTE LOS DATOS DEL ACTA CONSTITUTIVA O DE OTROS DOCUMENTOS AFINES

TRES

42083

185

682

INFORMACION ADICIONAL

40424*1

REG. PUBLICO DE LA PROPIEDAD Y COMERCIO

CUERNAVACA MOR A 15/MARZO/05

LUGAR Y FECHA DE CONSTITUCION

INSTRUCCIONES PARA EL PATRON

CAUSA A

ALTA

PRESENTE LOS AVISOS DE INSCRIPCION DE TODOS SUS TRABAJADORES

CAUSA B

REANUDACION

ACTIVIDADES

ANOTE LOS DATOS REGISTRADOS ANTERIORMENTE EN EL IMSS; PRESENTANDO ADEMAS LOS AVISOS DE INSCRIPCION DE SUS TRABAJADORES.

CAUSA C

CAMB. DE DOM

O

CIRCUNSCRIPCION

ANOTE EL DOMICILIO ANTERIOR Y EN CAMBIOS DE CIRCUNSCRIPCION PRESENTE EN LA NUEVA CIRCUNSCRIPCION, LOS AVISOS CONFORME CAUSA "A" (EXCEPTO D.F.)

CAUSA D

CAMBIO NOMBRE

O RAZON

ANOTE EL NOMBRE, DENOMINACION O RAZON SOCIAL ANTERIOR.

CAUSA E

SUSTITUCION

PATRONAL

ANOTE NOMBRE Y NUMERO DEL REGISTRO DEL PATRON SUSTITUIDO; SOLICITE INFORMACION ADICIONAL.

CAUSA F

DUPLICIDAD

ANOTE LOS NOS. DE REGISTRO PATRONAL APLICADOS Y SOLICITE INFORMACION ADICIONAL.

REGISTRO 1

NUMERO DE REGISTRO PATRONAL

D. V.

CAUSA G

BAJA

ANOTE EL MOTIVO DE LA BAJA.

NOTA: EN CASO DE QUE LA BAJA CORRESPONDA A UNO DE LOS CENTROS DE TRABAJO O FILIALES DE UNA EMPRESA, CONTROLADOS POR UN MISMO REGISTRO PATRONAL PRESENTE UNICAMENTE LOS AVISOS DE BAJA DE LOS TRABAJADORES ADSCRITOS A ESE CENTRO O FILIAL.

CAUSA H

HUELGA

LAS EMPRESAS EN ESTADO DE HUELGA NO PRESENTAN AVISOS DE BAJA; SOLO DEBEN INFORMAR LOS NOMBRES Y NUMEROS DE SEGURIDAD SOCIAL DE LOS TRABAJADORES QUE NO ESTAN EN HUELGA.

NOTA:

* PARA LAS CAUSAS A, B, D, Y E ADIUNTE COPIA DEL ACTA CONSTITUTIVA DE LA EMPRESA, DEBIDAMENTE PROTOCOLIZADA Y COPIA DEL REGISTRO EN LA S.H.C.V. O EXTRA DEPENDENCIA QUE AUTORIZA EL EJERCICIO, ADEMAS DE LA FORMA HOJA DE INSCRIPCION DE LAS EMPRESAS EN EL SEGURO DE RIESGOS DE TRABAJO. (ESTA ULTIMA FACULTAD EN CAUSA "D").
* PARA LA CAUSA C ADIUNTE COPIA DEL AVISO DE CAMBIO DE DOMICILIO (S.H.C.V.)



DATOS DEL
PATRON O SUJETO
OBLIGADO REGISTRADO
EN EL IMSS

**OBRAS ESPECIALIZADAS DE INFRAESTRUCTURA SA
DE CV**

REGISTRO PATRONAL: D15-46265-10-2 RFC: OEI-050315-4X9
LUCERO 100 INT C8 JARDINES DE CUERNAVACA
CUERNAVACA MORELOS
C.P. 62360 MPIO. D15 SEC. NOT. 07
4102 CONSTRUCCION DE INFRAESTRUCTURA

LC-2

PERÍODO QUE COMPRENDE
EL PAGO DE SEGUROS IMSS

10-2018

BIMESTRE QUE COMPRENDE
EL PAGO RCV E INFONAVIT

05-2018

FOLIO SUA

304479

CLAVE DE RECEPCIÓN DE
ARCHIVO DE PAGO

INFORMACIÓN
GENERAL DE LA
PROPUESTA

FECHA LÍMITE DE PAGO:

20/11/2018

S.M.G.D.F

88.36

Valor UMA

80.6

FECHA SAL. MIN.

01-12-2017

No. DE COTIZANTES:

16

No. DE DÍAS A COTIZAR:

788

No. DE ACREDITADOS:

1

INFORMACIÓN DETALLADA DEL IMPORTE TOTAL DE CUOTAS

CONCEPTOS	CUOTAS PATRONALES	CUOTAS OBRERAS	SUMA TOTAL
ENFERMEDADES Y MATERNIDAD			
- CUOTA FIJA	7,300.38	0.00	7,300.38
- EXCEDENTE - CUOTA	71.00	25.82	96.82
- PRESTACIONES EN DINERO	440.64	157.37	598.01
- GASTOS MÉDICOS PENSIONADOS ART. 25	660.96	236.08	897.04
RIESGOS DE TRABAJO	4,777.02	0.00	4,777.02
INVALIDEZ Y VIDA	1,101.59	393.45	1,495.04
GUARDERÍAS Y PRESTACIONES SOCIALES	629.47	0.00	629.47
SUB TOTAL	\$ 14,981.06	\$ 812.72	\$ 15,793.78
ACTUALIZACIÓN	0.00	0.00	0.00
RECARGOS	0.00	0.00	0.00
MULTA IMSS	0.00	0.00	0.00
ACTUALIZACIÓN MULTA IMSS	0.00	0.00	0.00
MULTA RCV	0.00	0.00	0.00
ACTUALIZACIÓN MULTA RCV	0.00	0.00	0.00
OTROS INGRESOS	0.00	0.00	0.00
GASTOS DE EJECUCIÓN	0.00	0.00	0.00
SUBTOTAL SEGUROS IMSS	\$ 14,981.06	\$ 812.72	\$ 15,793.78
RETIRO	2,298.22	0.00	2,298.22
CESANTÍA EN EDAD AVANZADA Y VEJEZ	3,619.78	1,292.78	4,912.56
SUB TOTAL	\$ 5,918.00	\$ 1,292.78	\$ 7,210.78
ACTUALIZACIÓN	0.00	0.00	0.00
RECARGOS	0.00	0.00	0.00
APORTACIONES VOLUNTARIAS	0.00	0.00	0.00
APORTACIONES COMPLEMENTARIAS	0.00	0.00	0.00
SUBTOTAL RCV	\$ 5,918.00	\$ 1,292.78	\$ 7,210.78
APORTACIÓN PATRONAL SIN CRÉDITO	5,331.22	NO APLICA	5,331.22
APORTACIÓN PATRONAL CON CRÉDITO	414.43	NO APLICA	414.43
AMORTIZACIÓN	NO APLICA	3,772.61	3,772.61
SUB TOTAL	\$ 5,745.65	\$ 3,772.61	\$ 9,518.26
ACTUALIZACIÓN DE APORTACIONES Y AMORTIZACIONES	0.00	NO APLICA	0.00
RECARGOS DE APORTACIONES Y AMORTIZACIONES	0.00	NO APLICA	0.00
MULTA	0.00	NO APLICA	0.00
DONATIVO FUNDEMEX	0.00	NO APLICA	0.00
SUBTOTAL VIVIENDA Y ACV	\$ 5,745.65	\$ 3,772.61	\$ 9,518.26
TOTAL A PAGAR	\$ 26,644.71	\$ 5,878.11	\$ 32,522.82

REFEREN
CIA DE
PAGO

LÍNEA DE CAPTURA SIPARE DATOS A CAPTURAR POR LA ENTIDAD RECEPTORA O PARA PAGO CON TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA

D0PKLTSE-4BPU-1-6IXR-3677-000XUNM-000FGDY-000BFCY-0008Z20-VMG6

MENSAJE
IMPORTANTE

CON LA FIRMA DIGITAL, PUEDES OBTENER VÍA INTERNET LA INFORMACIÓN A DETALLE A NIVEL TRABAJADOR, DE LA PROPUESTA DE CÉDULA DE DETERMINACIÓN, SOLICITA INFORMES EN TUSUBDELEGACIÓN O VISITA NUESTRA PÁGINA www.imss.gob.mx.

RECUERDA QUE CUMPLIR OPORTUNAMENTE TE EVITA EL PAGO DE RECARGOS Y MULTAS.
SI LOS DATOS PATRONALES QUE SE PRESENTAN EN ESTE FORMATO DE PAGO NO CORRESPONDEN A LOS DE TU REGISTRO PATRONAL, FAVOR DE REALIZAR LA ACLARACIÓN EN LA SUBDELEGACIÓN QUE TE CORRESPONDA.

RECUERDA QUE LOS SUJETOS DEL RISS DEBRÁN PAGAR BIMESTRALMENTE Y DE FORMA OPORTUNA LA EMISIÓN GENERADA POR EL IMSS.
SI PAGAS EN SUCURSAL BANCARIA, SOLO PODRÁS HACERLO PRESENTANDO TU LÍNEA DE CAPTURA, AHORA PUEDES GENERARLA EN LÍNEA, CON LA NUEVA VERSIÓN DEL SUA 3.5.5, DISPONIBLE EN: [HTTP://WWW.IMSS.GOB.MX/PATRONES/SUA/ACTUALIZACION](http://www.imss.gob.mx/PATRONES/SUA/ACTUALIZACION), O BIEN OBTENERLA EN SIPARE, CON TU ARCHIVO .SUA



[Handwritten signature]