

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

ACUERDO ACDO.SA1.HCT.240210/42.P.DIR del H. Consejo Técnico por el que se aprueba modificar el Anexo Unico del Acuerdo número 290/2005, contenido en la nota aclaratoria publicada el 24 de febrero de 2006, y los formatos Aviso de Registro Patronal Personas Morales en el Régimen Obligatorio, Aviso de Registro Patronal Personas Físicas en el Régimen Obligatorio y Aviso de Modificación de las empresas para el Seguro de Riesgos de Trabajo.

Al margen un logotipo, que dice: Instituto Mexicano del Seguro Social.- Secretaría General.- Oficio No. 09-9001-030000/.

El H. Consejo Técnico, en la sesión ordinaria celebrada el 24 de febrero del presente año, dictó el ACDO.SA1.HCT.240210/42.P.DIR, en los siguientes términos:

“Este Consejo Técnico, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 15, 15-A, 73, 75, 251, fracciones IV, VIII, X, XIII y XXXVII, 263 y 264, fracciones III, XIV y XVII, de la Ley del Seguro Social; 5o. y 57, de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales; 31, fracciones II y XX, del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social; de conformidad con el planteamiento presentado por la Dirección General, por conducto de la Dirección de Incorporación y Recaudación, mediante oficio 54 del 15 de febrero de 2010; y con base en la resolución del Comité del mismo nombre del propio Cuerpo Colegiado, en reunión del 16 de febrero de 2010, **Acuerda: Primero.-** Modificar el Anexo Unico del Acuerdo número 290/2005, contenido en la Nota Aclaratoria publicada en el Diario Oficial de la Federación el 24 de febrero de 2006, con la finalidad de precisar y adicionar diversos datos y documentos específicos que se deben proporcionar o adjuntar, a los trámites de registro patronal inicial; de inscripción de las empresas en el Seguro de Riesgos de Trabajo; y de modificaciones en el Seguro de Riesgos de Trabajo, el cual se acompaña al presente, como Anexo Uno. **Segundo.-** Aprobar los formatos 'Aviso de Registro Patronal Personas Morales en el Régimen Obligatorio' (Anexo Dos); 'Aviso de Registro Patronal Personas Físicas en el Régimen Obligatorio' (Anexo Tres); y 'Aviso de modificación de las empresas para el Seguro de Riesgos de Trabajo' (Anexo Cuatro); y sus respectivos instructivos. **Tercero.-** Dejar sin efectos los formatos denominados 'Inscripción de las Empresas y Modificaciones en el Seguro de Riesgos de Trabajo' (CLEM 01) y 'Aviso de Inscripción Patronal o de Reanudación de Actividades' (AFIL 01-A), publicados en el Diario Oficial de la Federación, el 1o. de noviembre de 2005 y el 1o. de agosto de 2006, respectivamente. **Cuarto.-** Instruir a la Dirección Jurídica para que, previo dictamen de la Comisión Federal de Mejora Regulatoria, realice los trámites necesarios para la publicación del presente Acuerdo y sus respectivos anexos en el Diario Oficial de la Federación. **Quinto.-** Instruir a la Dirección de Incorporación y Recaudación, para que realice las acciones necesarias, a efecto de que las disposiciones de los puntos Primero, Segundo y Tercero del presente Acuerdo, sean de observancia general en Delegaciones, Subdelegaciones y demás Unidades Administrativas que correspondan a Nivel Normativo. **Sexto.-** El presente Acuerdo surtirá efectos a partir del día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación”.

Atentamente

México, D.F., 25 de febrero de 2010.- El Secretario General, **Juan Moisés Calleja García**.- Rúbrica.

ANEXO UNO

Alcance Modificatorio al Anexo Unico del Acuerdo número 290/2005, del H. Consejo Técnico, publicado el 10 de febrero de 2006, y a su Nota Aclaratoria, publicada el 24 de febrero de 2006, por el que se precisan y adicionan datos y documentos específicos que se deben proporcionar o adjuntar en los trámites de Inscripción Patronal Inicial, Inscripción de las Empresas en el Seguro de Riesgos de Trabajo, y Modificaciones en el Seguro de Riesgos de Trabajo, y que no están previstos en otra disposición de la Ley del Seguro Social, sus reglamentos y disposiciones aplicables de manera supletoria, y que aplica el Instituto Mexicano del Seguro Social a través de la Dirección de Incorporación y Recaudación, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 69-M y 69-O de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo.

Nombre del trámite	Plazo máximo de la resolución del trámite, contado a partir de la recepción de la solicitud	Vigencia del trámite	Datos y documentos
Inscripción Patronal Inicial:		Se establece en tanto permanece la relación laboral, o subsista el supuesto de hecho que dio origen a la inscripción patronal.	<p>Fecha a partir de la cual surte efectos este movimiento</p> <p>Nombre comercial</p> <p>Datos de las personas autorizadas para presentar avisos de afiliación (hasta 3): Apellido paterno Apellido materno Nombres RFC CURP Teléfono fijo con clave de larga distancia Teléfono móvil con clave de larga distancia (*) Dirección de correo electrónico (*)</p> <p>DOCUMENTOS, que aplican para las modalidades del trámite de Inscripción Patronal Inicial, de Inscripción en el Seguro de Riesgos de Trabajo y de Modificaciones en el Seguro de Riesgos de Trabajo:</p> <p>Registro Federal de Contribuyentes (RFC), documento expedido por el Servicio de Administración Tributaria, para Personas Morales, Personas Físicas, y representante legal del patrón o sujeto obligado.</p> <p>Clave Unica de Registro de Población (CURP), documento expedido por el Registro Nacional de Población, para Personas Físicas.</p> <p>Comprobante del domicilio del centro de trabajo, para Personas Morales y Personas Físicas.</p> <p>DOCUMENTOS, que aplican para las modalidades del trámite de Inscripción Patronal Inicial y de cambio de domicilio: Croquis de localización del domicilio del centro de trabajo por el que solicita el registro patronal.</p> <p>Socio Número del RFC</p> <p>Para el caso de los patrones a que se refiere el Artículo 15 A de la Ley del Seguro Social: Solicita Registro Patronal por Clase Número de centros de trabajo Los domicilios de los centros de trabajo en donde sus trabajadores realicen sus labores.</p> <p>DOCUMENTO: Comprobante de su domicilio fiscal.</p>

Nombre del trámite	Plazo máximo de la resolución del trámite, contado a partir de la recepción de la solicitud	Vigencia del trámite	Datos y documentos
<p>Inscripción de las empresas en el seguro de riesgos de trabajo. Modalidad:</p> <ul style="list-style-type: none"> • A. Registro. • B. Escisión para la empresa Escindida <p>Modificaciones en el seguro de riesgos de trabajo. Modalidad:</p> <p>A. Por cambio de actividad</p> <p>B. Por incorporación de actividades; por sustitución patronal</p> <p>C. Por compra de activos, por cualquier acto de enajenación; por arrendamiento; por comodato, por fideicomiso traslativo.</p> <p>D. Por cambio de domicilio.</p> <p>E. por fusión; por escisión para la empresa escidente.</p> <p>F. Por reanudación de actividades.</p>		Indeterminada. En tanto existan las condiciones que le dieron origen.	<p>Datos que aplican a todas las modalidades de inscripción de las empresas en el seguro de riesgos de trabajo y de modificaciones en el seguro de riesgos de trabajo.</p> <p>Especificar su giro</p> <p>Presta Servicios de Personal (Marque con una X: SI / NO)</p> <p>Clasificación de la empresa: División (clave, descripción). Grupo (clave, descripción). Fracción (clave, descripción). Clase. Prima.</p> <p>Maquinaria y equipo utilizados: No motorizados, motorizados no automatizados, automatizados, otros.</p> <p>Equipo de transporte utilizado Número de unidades. Nombre. Uso. Combustible o energía. Capacidad o potencia.</p> <p>Procesos de trabajo de la actividad del patrón o sujeto obligado. Procesos iniciales, intermedios y finales.</p> <p>Principales productos elaborados o servicios prestados Nombres.</p> <p>Actividades complementarias a la principal</p> <p>Distribución o entrega de mercancías Con transporte propio. Con transporte ajeno. No distribuye ni entrega. Servicios de instalación, reparación o mantenimiento para otras personas.</p> <p>Para las modalidades de reanudación de actividades y cambio de domicilio:</p> <p>Datos de la baja. Delegación. Subdelegación. Fecha de la baja.</p> <p>Para la modalidad de cambio de domicilio: Domicilio actual del centro de trabajo.</p> <p>Para la modalidad por compra de activos, por cualquier acto de enajenación, por arrendamiento, por comodato, por fideicomiso traslativo: Descripción y cantidad de los bienes. Uso que se le daba o dará a los bienes. Afectación directa o indirecta al desarrollo de la actividad económica.</p>



Instituto Mexicano del Seguro Social

INSTITUTO DE FONDO NACIONAL DE LA
VIVIENDA PARA LOS TRABAJADORES

Aviso de Registro Patronal Personas Morales en el Régimen Obligatorio

Este formato consta de 6 secciones. Favor de llenarlo conforme al instructivo que se presenta en la sección VI

(*) Datos opcionales

1. Fecha de presentación de este aviso	DD	MM	AAAA	2. Fecha a partir de la cual surte efectos este movimiento	DD	MM	AAAA
I. Datos generales del patrón o sujeto obligado							
3. Denominación o razón social:							
4. Nombre comercial:							
5. Tipo de sociedad:				6. RFC			
I.1. Domicilio fiscal Si el patrón ya tiene uno o varios registros patronales vigentes, marque <input type="checkbox"/> y pase a la sección II 							
7. Calle:				8. Número y/o letra exterior:		9. Número y/o letra interior:	
10. Entre la calle:				11. y la calle:			
12. Colonia:				13. Localidad:		16. Código postal	
14. Municipio o delegación:				15. Entidad federativa:			
17. Teléfono fijo:				18. Teléfono fijo (*):			
19. Dirección de correo electrónico (*):							
I.2. Escritura constitutiva							
20. Número de escritura:		21. No. de notaría o correduría:		22. Lugar y fecha de expedición:		DD	MM
						AAAA	23. Folio mercantil:
I.3. Registro de sindicato							
24. Número de referencia del documento de registro:				25. Fecha del documento de registro:		DD	MM
							AAAA
							26. Autoridad laboral que otorgó el registro
I.4. Representante legal							
27. Poder para:				Actos de administración <input type="checkbox"/>			
28. Apellido paterno:			29. Apellido materno:			30. Nombre (s):	
31. RFC				32. CURP			
33. Teléfono fijo:				Ext. (*)	34. Teléfono móvil (*):		
35. Dirección de correo electrónico (*):							
I.5. Socios (hasta 4)							
Socio 1							
36. Apellido paterno:			37. Apellido materno:			38. Nombre (s) y/o denominación o razón social:	
39. RFC				40. CURP			
41. Teléfono fijo:				Ext. (*)	42. Teléfono móvil (*):		
43. Dirección de correo electrónico (*):							
44. Calle:				45. Número y/o letra exterior:		46. Número y/o letra interior:	
47. Colonia:				48. Localidad:			
49. Municipio o delegación:				50. Entidad federativa:		51. Código postal	



Instituto Mexicano del Seguro Social



INSTITUTO DE FONDO NACIONAL DE LA VIVIENDA PARA LOS TRABAJADORES

Socio 2											
36. Apellido paterno:				37. Apellido materno:				38 Nombre (s) y/o denominación o razón social:			
39.RFC				40. CURP							
41. Teléfono fijo:				Ext. (*)				42. Teléfono móvil(*):			
43. Dirección de correo electrónico (*):											
44. Calle:						45. Número y/o letra exterior:			46. Número y/o letra interior:		
47. Colonia:						48. Localidad:					
49. Municipio o delegación:						50. Entidad federativa:			51. Código postal		
Socio 3											
36. Apellido paterno:				37. Apellido materno:				38 Nombre (s) y/o denominación o razón social:			
39.RFC				40. CURP							
41. Teléfono fijo:				Ext. (*)				42. Teléfono móvil(*):			
43. Dirección de correo electrónico (*):											
44. Calle:						45. Número y/o letra exterior:			46. Número y/o letra interior:		
47. Colonia:						48. Localidad:					
49. Municipio o delegación:						50. Entidad federativa:			51. Código postal		
Socio 4											
36. Apellido paterno:				37. Apellido materno:				38. Nombre (s) y/o denominación o razón social:			
39.RFC				40. CURP							
41. Teléfono fijo:				Ext. (*)				42. Teléfono móvil(*):			
43. Dirección de correo electrónico (*):											
44. Calle:						45. Número y/o letra exterior:			46. Número y/o letra interior:		
47. Colonia:						48. Localidad:					
49. Municipio o delegación:						50. Entidad federativa:			51. Código postal		
II. Datos del centro de trabajo por el que solicita el registro patronal											
II.1. Domicilio						Si es el mismo que el domicilio fiscal, marque <input type="checkbox"/> y pase a la sección II.2					
52. Calle:						53. Número y/o letra exterior:			54. Número y/o letra interior:		
55. Entre la calle:						56. y la calle:					
57. Colonia:						58. Localidad:					
59. Municipio o delegación:						60. Entidad federativa:			61. Código postal		
62. Teléfono fijo:						63. Teléfono fijo (*):					
64. Dirección de correo electrónico (*):											



Instituto Mexicano del Seguro Social

INSTITUTO DE FONDO NACIONAL DE LA
VIVIENDA PARA LOS TRABAJADORES

II.2. Datos de las personas autorizadas para presentar avisos de afiliación (hasta 3)											
Persona autorizada 1											
65. Apellido paterno:				66. Apellido materno:				66. Nombre (s):			
68.RFC				69. CURP							
70. Teléfono fijo:				Ext. (*)				71. Teléfono móvil(*)			
72. Dirección de correo electrónico (*):											
Persona autorizada 2											
65. Apellido paterno:				66. Apellido materno:				67. Nombre (s):			
68.RFC				69. CURP							
70. Teléfono fijo:				Ext. (*)				71. Teléfono móvil(*)			
72. Dirección de correo electrónico (*):											
Persona autorizada 3											
65. Apellido paterno:				66. Apellido materno:				67. Nombre (s):			
68.RFC				69. CURP							
70. Teléfono fijo:				Ext. (*)				71. Teléfono móvil(*)			
72. Dirección de correo electrónico (*):											

III. Clasificación de la actividad económica para el registro en el Seguro de Riesgos de Trabajo, manifestada por el patrón															
73. Especificar su giro:															
74. Presta servicios de personal				No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> ⇨				75. Indique el número de centros de trabajo:				⇨ 76. Solicita Registro Patronal por Clase: <input type="checkbox"/>			
III.1. Clasificación conforme al Reglamento de la Ley del Seguro Social en Materia de Afiliación, Clasificación de Empresas, Recaudación y Fiscalización															
De conformidad con la información que se declara y con fundamento en los artículos 72, 73 y 75 de la Ley del Seguro Social y los artículos 1 fracción IV, 3, 18, 19, 20, 22, 23, 24, 26, 29, 30 y 196 del Reglamento de la Ley del Seguro Social en Materia de Afiliación, Clasificación de Empresas, Recaudación y Fiscalización, manifiesto que este registro patronal tiene la siguiente clasificación:															
Clasificación		Clave		Descripción											
77. División															
78. Grupo															
79. Fracción															
80. Clase de riesgo				81. Prima media del SRT											

IV. Datos de la actividad económica que declaró											
IV.1. Principales productos elaborados o servicios prestados											
IV.2. Principales materias primas y materiales utilizados											



Instituto Mexicano del Seguro Social



INSTITUTO DE FONDO NACIONAL DE LA VIVIENDA PARA LOS TRABAJADORES

IV.7. Actividades complementarias a la principal					
82. Distribución o entrega de mercancías <input type="checkbox"/> Con transporte propio <input type="checkbox"/> Con transporte ajeno <input type="checkbox"/> No distribuye, ni entrega			<input type="checkbox"/> 83. Servicios de instalación, reparación o mantenimiento a terceros.		
V. Firma del patrón y acuse de recibo					
V.1. Firma del patrón o de su representante legal			Acuse de recibo (Para uso exclusivo del Instituto Mexicano del Seguro Social)		
Declaro bajo protesta de decir verdad que los datos contenidos en este formato son ciertos _____ Nombre y firma del patrón o de su representante legal En su caso, firma electrónica conforme a lo establecido por el Instituto Mexicano del Seguro Social			Registro patronal		
			Delegación:		
			Subdelegación:		
			Matrícula del empleado que recibe el formato:		
Conforme a lo establecido en el artículo 16 del Reglamento de la Ley del Seguro Social en materia de Afiliación, Clasificación de Empresas, Recaudación y Fiscalización, es obligación del patrón comunicar al Instituto, en un plazo no mayor a cinco días hábiles, cualquier circunstancia que modifique los datos proporcionados al Instituto incluyendo aquéllos que modifiquen la actividad.					



Instituto Mexicano del Seguro Social



VI. Instructivo de llenado

Generalidades

Este aviso aplica a los patrones personas morales en el régimen obligatorio, que contraten trabajadores permanentes y eventuales de la ciudad o trabajadores asalariados y eventuales del campo. Debe ser presentado por el patrón o su representante legal, quien se debe identificar y, en su caso, acreditar su personalidad con los documentos que acompañen a esta solicitud.

El patrón o su representante legal deben firmar de manera autógrafa el formato impreso por el Instituto, una vez concluido el registro, en presencia del empleado del Instituto que atienda el trámite. En el caso de que no sepa o no pueda firmar, debe imprimir su huella digital.

El Instituto podrá verificar que lo manifestado por el patrón en lo relativo a su clasificación se ajuste a lo dispuesto en la Ley del Seguro Social y su Reglamento.

El registro de los datos contenidos en el formato son obligatorios, excepto los marcados con (*). En caso de que la información que proporcionen los patrones para su registro ante el Instituto se presente incompleta o no coincida con la registrada ante el Servicio de Administración Tributaria o las Dependencias de la Administración Pública Federal competentes, el Instituto notificará al patrón para que éste, en el plazo de cinco días hábiles manifieste lo que a su derecho convenga y, en el caso de que no corrija tales situaciones, el Instituto procederá a dar de baja al patrón, a los trabajadores o a ambos.

La documentación que a continuación se menciona deberá presentarse en copia y original para su cotejo:

Documentación

1. **Registro Federal de Contribuyentes**, documento expedido por el Servicio de Administración Tributaria.
2. **Comprobante del domicilio** del centro de trabajo.¹
Documento mediante el cual el Patrón o Sujeto Obligado deberá acreditar el domicilio del centro de trabajo:
 - a) Contratos vigentes que pueden estar a nombre del patrón o de un tercero y tener una antigüedad no mayor a dos meses:
 - o Arrendamiento, acompañado del último recibo de pago de renta que cumpla con los requisitos fiscales.
 - o Subarrendamiento, acompañado del último recibo de pago de renta que cumpla con los requisitos fiscales.
 - o Fideicomiso debidamente protocolizado.
 - o Apertura de cuenta bancaria.
 - o Servicio de luz, teléfono o agua.
 - b) Estado de cuenta a nombre del patrón y tener una antigüedad no mayor a dos meses. Expedido por las instituciones del sistema financiero.
 - c) Recibos a nombre del patrón o de un tercero y tener una antigüedad no mayor a cuatro meses o tratándose de pago anual deberá corresponder al ejercicio en curso:
 - o Del impuesto predial o de los servicios de luz, teléfono o de agua.
 - d) Carta de radicación o de residencia a nombre del patrón y tener una antigüedad no mayor a cuatro meses. Expedida conforme a su ámbito territorial, por gobiernos estatal, municipal o sus similares en el Distrito Federal.
 - e) Comprobante de alineación y número oficial a nombre del patrón o de un tercero y tener una antigüedad no mayor a cuatro meses. Expedida conforme a su ámbito territorial, por Gobiernos Estatal, Municipal o sus similares en el Distrito Federal.
3. **Croquis de localización del domicilio** del centro de trabajo.
Deberá anexar un croquis de ubicación del domicilio del centro de trabajo por el que solicita el registro patronal, indicando las calles de colindancia y cualquier detalle que permita ubicar fácilmente su domicilio, el cual deberá presentarse utilizando para ello una hoja blanca tamaño carta.
4. **Escritura pública** o acta constitutiva que contenga el sello del Registro Público de la Propiedad y del Comercio.
 - a) Si la escritura o acta constitutiva aún no cuenta con el número de registro (folio mercantil), se deberá presentar copia de la Solicitud de Registro ante el Registro Público de la Propiedad y del Comercio o constancia del notario que acredite el trámite.
Para comprobación del trámite ante el Registro Público de la Propiedad y del Comercio, podrá exhibir el Folio Mercantil Electrónico, obtenido del programa SIGER (Sistema Integral de Gestión Registral).
 - b) Cuando se trate de personas morales constituidas en el extranjero y con establecimiento en territorio nacional, presentar el acta o documento constitutivo (estatutos sociales, certificado de inscripción u otro que aplique con la legislación en el país de residencia) debidamente certificado, legalizado o apostillado con la traducción autorizada al español.
5. **Poder notarial** para actos de administración del representante legal.
6. **Identificación oficial** del representante legal, como son:
 - a) Credencial para votar expedida por el Instituto Federal Electoral.
 - b) Pasaporte vigente, mexicano o extranjero.
 - c) Cartilla del Servicio Militar Nacional.
 - d) Cédula profesional.
 - e) Matrícula consular (documento de identidad que expide una oficina consular a favor de un connacional).
 - f) Tarjeta/Cédula/Carnet de identidad para extranjeros.
 - g) Forma migratoria FM2 o FM3 expedida por el Instituto Nacional de Migración (en caso de extranjero).
7. **Registro Federal de Contribuyentes** del representante legal, documento expedido por el Servicio de Administración Tributaria.
8. **Clave Única de Registro de Población** del representante legal, documento expedido por Registro Nacional de Población.
9. **Para sindicatos**, además de lo anterior deberá presentar lo siguiente:
 - a) Resolución de registro emitida por la autoridad laboral competente, emitido por la Secretaría de Trabajo y Previsión Social en los casos de competencia federal y en las Juntas de Conciliación y Arbitraje en los de competencia local.
10. **Para patrones del campo**.
 - a) Permiso único de siembra expedido por la Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación (SAGARPA) y la Comisión Nacional del Agua (CONAGUA).

¹ Para el caso de los patrones a que se refiere el Artículo 15-A de la Ley del Seguro Social, el comprobante de domicilio deberá ser el de su domicilio fiscal.



Instituto Mexicano del Seguro Social



INSTITUTO DE FONDO NACIONAL DE LA
VIVIENDA PARA LOS TRABAJADORES

Instrucciones de llenado

Anotar en el lugar especificado para ello:

1. **Fecha de presentación de este aviso**, en el formato de día, mes y año (dd/mm/aaaa).
2. **Fecha a partir de la cual surte efecto este movimiento**, la fecha en que la persona moral adquirió el carácter de patrón en término de la Ley Federal del Trabajo, en el formato de día, mes y año (dd/mm/aaaa).
- I. Datos generales del patrón o sujeto obligado**
 3. **Denominación o razón social**, tal y como aparece en la escritura pública de la persona moral para la que se presenta este aviso.
 4. **Nombre comercial**, signo o denominación que identifica a la empresa, negocio o comercio.
 5. **Tipo de sociedad**, tal y como aparece en la escritura pública de la persona moral para la que se presenta este aviso.
 6. **RFC**, el Registro Federal de Contribuyentes con homoclave asignado por el Servicio de Administración Tributaria (SAT) a la persona moral para la que se presenta este aviso.
- I.1. Domicilio fiscal**
Si el patrón ya tiene uno o varios registros patronales vigentes no es necesario volver a proporcionar el domicilio fiscal, sólo deberá marcar con "X" en el cuadro indicado y pasar a la sección II. Si no tiene un registro patronal vigente, anotar en el lugar especificado para ello los datos del domicilio fiscal registrado ante el SAT.
 7. **Calle**
 8. **Número y/o letra exterior**
 9. **Número y/o letra interior**
 10. **Entre la calle**
 11. **y la calle**
 12. **Colonia**
 13. **Localidad**
 14. **Municipio o delegación**
 15. **Entidad federativa**
 16. **Código postal**
 17. **Teléfono fijo con clave de larga distancia**, registrar 12 dígitos para la República Mexicana.
 18. **Teléfono fijo con clave de larga distancia (*)**, registrar un segundo número telefónico con 12 dígitos para la República Mexicana.
 19. **Dirección de correo electrónico (*)**, designada para recibir comunicaciones del Instituto.
- I.2. Escritura constitutiva**
 20. **Número de escritura**, tal y como aparece en la escritura pública de la persona moral para la que se presenta este aviso.
 21. **Número de notaría o correduría**, tal y como aparece en la escritura pública de la persona moral para la que se presenta este aviso.
 22. **Lugar y fecha de expedición**, tal y como aparece en la escritura pública de la persona moral para la que se presenta este aviso. Fecha en el formato de día, mes y año (dd/mm/aaaa).
 23. **Folio mercantil (*)**, anotar el asignado por el Registro Público de Comercio, tal y como aparece en la escritura pública de la persona moral para la que se presenta este aviso.
- I.3. Registro de sindicato:**
 24. **Número de referencia del documento de registro**, tal y como aparece en la resolución de registro emitida por autoridad laboral competente.
 25. **Fecha del documento de registro**, tal y como aparece en la resolución de registro emitida por autoridad laboral competente.
 26. **Autoridad laboral que otorgó el registro**, la Secretaría de Trabajo y Previsión Social en los casos de competencia federal y en las Juntas de Conciliación y Arbitraje en los de competencia local.
- I.4. Representante legal**
 27. **Poder para actos de administración**, marcar con una "X" si el representante legal tiene otorgado poder para actos de administración.
 28. **Apellido paterno**, tal y como aparece en el documento con el que se identifica.
 29. **Apellido materno**, tal y como aparece en el documento con el que se identifica.
 30. **Nombre(s)**, tal y como aparece en el documento con el que se identifica.
 31. **RFC**, el Registro Federal de Contribuyentes con homoclave, asignado por el Servicio de Administración Tributaria (SAT).
 32. **CURP**, la Clave Única de Registro de Población, asignado por el Registro Nacional de Población (RENAPO).
 33. **Teléfono fijo con clave de larga distancia**, registrar 12 dígitos para la República Mexicana, en su caso anotar el número de extensión.
 34. **Teléfono móvil con clave de larga distancia (*)**, registrar 13 dígitos para la República Mexicana.
 35. **Dirección de correo electrónico (*)**, designada para recibir comunicaciones del Instituto.
- I.5. Socios (hasta 4)**, refiere los datos de los socios de la empresa.
Datos completos de los socios de la empresa en términos del capital aportado, anotar en el lugar especificado para ello, si es persona moral o física, los datos a continuación descritos. Si es persona moral, deberá iniciar en el numeral 38 y excluir el numeral 40.
 36. **Apellido paterno**, tal y como aparece en el documento con el que se identifica.
 37. **Apellido materno**, tal y como aparece en el documento con el que se identifica.
 38. **Nombre(s) y/o denominación o razón social**, tal y como aparece en el documento con el que se identifica.
 39. **RFC**, el Registro Federal de Contribuyentes con homoclave, asignado por el Servicio de Administración Tributaria (SAT). Si es persona moral, deberá iniciar en el segundo recuadro
 40. **CURP**, la Clave Única de Registro de Población, asignado por el Registro Nacional de Población (RENAPO).
 41. **Teléfono fijo con clave de larga distancia**, registrar 12 dígitos para la República Mexicana, en su caso anotar el número de extensión.



Instituto Mexicano del Seguro Social



INSTITUTO DE FONDO NACIONAL DE LA
VIVIENDA PARA LOS TRABAJADORES

42. **Teléfono móvil con clave de larga distancia (*)**, registrar 13 dígitos para la República Mexicana.
43. **Dirección de correo electrónico (*)**, designada para recibir comunicaciones del Instituto.
44. **Calle**
45. **Número y/o letra exterior**
46. **Número y/o letra interior**
47. **Colonia**
48. **Localidad**
49. **Municipio o delegación**
50. **Entidad federativa**
51. **Código postal**
- II. Datos del centro de trabajo por el que solicita el registro patronal**
- II.1. Domicilio.** Si los datos del centro de trabajo son los mismos que los del domicilio fiscal, marcar con "X" en el cuadro indicado y pasar al numeral II.2. Si es un domicilio diferente, anotar en el lugar especificado para ello los datos del domicilio del centro de trabajo.
52. **Calle**
53. **Número y/o letra exterior**
54. **Número y/o letra interior**
55. **Entre la calle**
56. **y la calle**
57. **Colonia**
58. **Localidad**
59. **Municipio o delegación**
60. **Entidad federativa**
61. **Código postal**
62. **Teléfono fijo con clave de larga distancia**, registrar el número telefónico con 12 dígitos para la República Mexicana.
63. **Teléfono fijo con clave de larga distancia (*)**, registrar un segundo número telefónico con 12 dígitos para la República Mexicana.
64. **Dirección de correo electrónico (*)**, designada para recibir comunicaciones del Instituto.
- II.2. Datos de las personas autorizadas para presentar avisos de afiliación (hasta 3)**
- El patrón podrá registrar, si así lo desea, hasta tres personas autorizadas para presentar avisos de afiliación. En su caso, registrar por cada persona, los datos en el lugar que corresponda.
65. **Apellido paterno**
66. **Apellido materno**
67. **Nombre(s)**
68. **RFC**
69. **CURP**
70. **Teléfono fijo con clave de larga distancia, en su caso número de extensión**
71. **Teléfono móvil con clave de larga distancia (*)**, registrar el número telefónico móvil de 13 dígitos para la República Mexicana.
72. **Dirección de correo electrónico (*)**
- III. Clasificación de la actividad económica para el registro en el Seguro de Riesgos de Trabajo, manifestada por el patrón**
73. **Especificar su giro**, anotar el (los) objeto(s) principal(es) para el(los) cual(es) fue constituida la empresa o las actividades que desarrolla para llevar a cabo el propósito del negocio. El giro se define como el conjunto de actividades a las que se dedica una empresa o patrón, estas actividades en forma integral, definen las características del negocio.
Ejemplo: Reparación mecánica y hojalatería de automóviles.
74. **Presta servicios de personal**, marcar con una "X" según corresponda si la empresa realiza la actividad de Prestadora de Servicios de Personal o intermediaria laboral, tratándose de los patrones a que se refiere el Artículo 15 A de la Ley del Seguro Social, en este caso, la información del apartado IV "Datos de la actividad económica que declaró" deberá ser la de la actividad del beneficiario en que sus trabajadores desarrollan los trabajos o servicios.
75. **Indique el número de centros de trabajo**, si en el numeral 74 ha marcado con una "X" en "Sí", deberá indicar el número de centros de trabajo en donde prestan servicios sus trabajadores.
76. **Solicita Registro Patronal por Clase**, si el numeral 74 ha sido marcado con una "X" en "Sí", y el patrón solicita un registro patronal por clase, entonces, deberá marcar con una "X" en el recuadro, en términos del párrafo segundo del Artículo 75 de la Ley del Seguro Social.
Para el caso de los patrones a los que se refiere el Artículo 15 A, de la Ley del Seguro Social, se deberá proporcionar el domicilio del (los) centro (s) de trabajo, en donde sus trabajadores realicen sus labores y en caso de tener más de un centro de trabajo, solicitar el (los) formato(s) necesario(s) en la Subdelegación que corresponda.



Instituto Mexicano del Seguro Social



III.1. Clasificación conforme al Reglamento de la Ley del Seguro Social en Materia de Afiliación, Clasificación de Empresas, Recaudación y Fiscalización

Con base en el Catálogo de Actividades para la Clasificación de las Empresas en el Seguro de Riesgos de Trabajo previsto en el artículo 196 del Reglamento de la Ley del Seguro Social en Materia de Afiliación, Clasificación de Empresas, Recaudación y Fiscalización, indique la clave y la descripción de la división, el grupo y la fracción de la actividad en la cual se clasifica el registro patronal para el cual se presenta este aviso.

77. **División**

78. **Grupo**

79. **Fracción**

80. **Clase de riesgo.** Dato que está asociado a la fracción que el patrón determine en su autclasificación.

81. **Prima media del SRT.** Dato proporcionado por el Instituto, asociado a la clase que corresponde a la fracción seleccionada por el patrón de conformidad con lo estipulado en el artículo 73 de la LSS.

(La "clave" se refiere al numeral señalado para los conceptos del Catálogo de Actividades contenido en el artículo 196 del Reglamento de la Ley del Seguro Social en materia de Afiliación, Clasificación, Recaudación y Fiscalización.)

IV. Datos de la actividad económica que declaró

IV.1. Principales productos elaborados o servicios prestados

Anotar los productos más importantes o característicos que elabora su negocio, o los servicios que presta, como máximo 10, **ejemplo:** sector agropecuario, caza y pesca: arroz, maíz, flores, huevo, pescados, etc.; manufacturas: prendas de vestir, lámparas, pilas, llaves mezcladoras, tableros, tensores, refrigeradores, alambre de acero, aceites vegetales; comercio: embutidos, aparatos deportivos, automóviles, cajas de cartón, mobiliario de oficina, etc.; servicios: limpieza, instalación de ventanas, puertas de herrería, restaurante, fumigación, café Internet, servicios legales, etc.

IV.2. Principales materias primas y materiales utilizados

Anotar las principales materias primas o materiales indispensables, que utiliza para elaborar los productos o prestar los servicios de su negocio, como máximo 10. Son bienes consumibles utilizados, aquellos que generalmente pierden sus propiedades y características, para transformarse y/o formar parte de otros bienes o productos finales.

Materias primas: son los materiales extraídos de la naturaleza que sirven para transformar la misma y construir bienes de consumo. Se clasifican, según su origen: vegetal, animal, y mineral; **ejemplos:** algodón, madera, agua, el hierro, oro, grava, petróleo, granito, etc.

Materiales utilizados: son aquellos insumos que han sido transformados pero que todavía no constituyen definitivamente un bien de consumo o producto final de una empresa. Se denominan también productos semielaborados o semiacabados; **ejemplos:** tubos, textiles, plásticos, etc.

Ejemplos por sector: agropecuario, caza y pesca: agroquímicos, abonos, semillas, animales de trabajo, productos veterinarios, productos para reforestación; manufacturas: aceites vegetales, adhesivos, aditivos, pinturas, cemento, madera, plásticos, etc.; comercio y servicios: papel para impresión, bolsas de papel o plástico, cajas, productos médicos, artículos de oficina, materiales de limpieza, prendas de vestir, alimentos, etc.

IV.3. Maquinaria y equipo utilizados (excepto equipo de transporte)

Anotar el número de unidades, nombre, uso al que se destina, señalando si es No motorizado, Motorizado no automatizado o Automatizado, la capacidad o potencia, de acuerdo a cada apartado, de las máquinas que emplea para transformar los insumos o materias primas, en los productos o servicios de su empresa o negocio.

No motorizados: son considerados aquellos, que se operan manualmente o artesanalmente para lograr la transformación de insumos o materias primas, en productos o servicios.

Motorizados no automatizados: son aquellos operados por la mano del hombre, que combinan el impulso de motores eléctricos o de combustión para el procesamiento o transformación, de insumos o materias primas en productos o servicios.

Automatizados: son aquellos que realizan procesos continuos de transformación de insumos o materias primas, que básicamente son operados o programados a través de computadoras.

Otros (Especifique).

IV.4. Equipo de transporte utilizado

Anotar el número de unidades, nombre, uso, combustible o energía y capacidad o potencia del equipo de transporte que emplea para el desarrollo de las actividades de su negocio o empresa, ya sea éste utilizado para el acopio, traslado, entrega, distribución o venta de materias primas, materiales, productos, prestación de los servicios que ofrece, o para el transporte de personal.

IV.5. Procesos de trabajo de la actividad del patrón o sujeto obligado

Describe los procesos de trabajo de la actividad del patrón, precisando los procesos iniciales, intermedios y finales. En su caso, describa los procesos que realiza para transformar, fabricar o procesar materias primas o insumos, en los productos de su empresa o negocio, en la descripción especifique los insumos y para qué se utiliza la maquinaria, herramienta o equipo que señaló en el punto IV.3. Tratándose de empresas prestadoras de servicios, deberá describir los procesos iniciales, intermedios y finales del o los servicios que presta, en la descripción especifique los insumos y para qué se utiliza la maquinaria, herramienta o equipo que señaló en el punto IV.3.

**Instituto Mexicano del Seguro Social****INSTITUTO DE FONDO NACIONAL DE LA
VIVIENDA PARA LOS TRABAJADORES****IV.6. Personal**

Anotar el número de trabajadores con que cuenta el patrón por grupos de oficio u ocupación para el desarrollo de su actividad, que describa mejor el trabajo que desarrolla su personal en su negocio o empresa y que contribuye para la fabricación y/o venta de productos o prestación de servicios.

IV.7. Actividades complementarias a la principal

De las opciones que se presentan, señale las actividades complementarias que realiza su empresa o negocio para brindar mejor atención o servicio a sus clientes.

82. Distribución o entrega de mercancías

Marcar con "X" el campo respectivo, para indicar, si utiliza transporte propio para realizar la entrega de mercancías, si realiza la entrega de mercancías con transporte ajeno, o si no cuenta con servicio de distribución o entrega.

83. Servicios de instalación, reparación o mantenimiento a terceros

Marcar con "X" si cuenta con servicios de instalación, reparación o mantenimiento de los productos que elabora o vende.

V. Firma del patrón y acuse de recibo**V.1. Firma del patrón o de su representante legal**

Anotar la firma autógrafa del patrón o del representante legal del patrón persona moral, en su caso, firma electrónica, conforme a lo establecido por el Instituto Mexicano del Seguro Social.

Acuse de recibo (para uso exclusivo del Instituto Mexicano del Seguro Social).



Instituto Mexicano del Seguro Social

INSTITUTO DE FONDO NACIONAL DE LA
VIVIENDA PARA LOS TRABAJADORES

Aviso de Registro Patronal Personas Físicas en el Régimen Obligatorio

Este formato consta de 6 secciones. Favor de llenarlo conforme al instructivo que se presenta en la sección VI

(*) Datos opcionales

1. Fecha de presentación de este aviso	DD	MM	AAAA	2. Fecha a partir de la cual surte efecto este movimiento	DD	MM	AAAA
--	----	----	------	---	----	----	------

I. Datos generales del patrón o sujeto obligado

3. Apellido paterno:		4. Apellido materno:		5. Nombre (s):	
6. Nombre Comercial:					
7. CURP			8. RFC		
I.1. Domicilio fiscal Si el patrón ya tiene uno o varios registros patronales vigentes, marque <input type="checkbox"/> y pase a la sección II 					
9. Calle:		10. Número y/o letra exterior:		11. Número y/o letra interior:	
12. Entre la calle:		13. y la calle:			
14. Colonia:		15. Localidad:			
16. Municipio o delegación:		17. Entidad federativa:		18. Código postal	
19. Teléfono fijo:		20. Teléfono fijo (*):			
21. Dirección de correo electrónico (*):					
I.2. Representante legal (*)					
22. Poder para: Actos de administración <input type="checkbox"/>					
23. Apellido paterno:		24. Apellido materno:		25. Nombre (s):	
26. RFC		27. CURP			
28. Teléfono fijo:		Ext. (*)		29. Teléfono móvil (*):	
30. Dirección de correo electrónico (*):					

II. Datos del centro de trabajo por el que solicita el registro patronal

II.1. Domicilio Si es el mismo que el domicilio fiscal, marque <input type="checkbox"/> y pase a la sección II.2 					
31. Calle:		32. Número y/o letra exterior:		33. Número y/o letra interior:	
34. Entre la calle:		35. y la calle:			
36. Colonia:		37. Localidad:			
38. Municipio o delegación:		39. Entidad federativa:		40. Código postal	
41. Teléfono fijo:		42. Teléfono fijo(*):			
43. Dirección de correo electrónico (*):					



Instituto Mexicano del Seguro Social



INSTITUTO DE FONDO NACIONAL DE LA VIVIENDA PARA LOS TRABAJADORES

II.2. Datos de las personas autorizadas para presentar avisos de afiliación (hasta 3)																								
Persona autorizada 1																								
44. Apellido paterno:							45. Apellido materno:							46. Nombre (s):										
47. RFC			-				-				48. CURP													
49. Teléfono fijo:											Ext. (*)		50. Teléfono móvil(*):											
51. Dirección de correo electrónico (*):																								
Persona autorizada 2																								
44. Apellido paterno:							45. Apellido materno:							46. Nombre (s):										
47. RFC			-				-				48. CURP													
49. Teléfono fijo:											Ext. (*)		50. Teléfono móvil (*):											
51. Dirección de correo electrónico (*):																								
Persona autorizada 3																								
44. Apellido paterno:							45. Apellido materno:							46. Nombre (s):										
47. RFC			-				-				48. CURP													
49. Teléfono fijo:											Ext. (*)		50. Teléfono móvil (*):											
51. Dirección de correo electrónico (*):																								

III. Clasificación de la actividad económica para el registro en el Seguro de Riesgos de Trabajo, manifestada por el patrón																												
52. Especificar su giro:																												
53. Presta servicios de personal											No <input type="checkbox"/>		Sí <input type="checkbox"/>		⇒		54. Indique el número de centros de trabajo:					⇒		55. Solicita Registro Patronal por Clase: <input type="checkbox"/>				
III.1. Clasificación conforme al Reglamento de la Ley del Seguro Social en Materia de Afiliación, Clasificación de Empresas, Recaudación y Fiscalización																												
De conformidad con la información que se declara y con fundamento en los artículos 72, 73 y 75 de la Ley del Seguro Social y los artículos 1 fracción IV, 3, 18, 19, 20, 22, 23, 24, 26, 29, 30 y 196 del Reglamento de la Ley del Seguro Social en Materia de Afiliación, Clasificación de Empresas, Recaudación y Fiscalización, manifiesto que este registro patronal tiene la siguiente clasificación:																												
Clasificación		Clave		Descripción																								
56. División																												
57. Grupo																												
58. Fracción																												
59. Clase de riesgo											60. Prima media del SRT																	



Instituto Mexicano del Seguro Social



INSTITUTO DE FONDO NACIONAL DE LA
VIVIENDA PARA LOS TRABAJADORES

IV. Datos de la actividad económica que declaró

IV.1. Principales productos elaborados o servicios prestados

IV.2. Principales materias primas y materiales utilizados

IV.3. Maquinaria y equipos utilizados [excepto equipo de transporte]

Número de Unidades	Nombre	Uso	No motorizados/Motorizados no automatizados/Automatizados/Otros	Capacidad o Potencia

IV.4. Equipo de transporte utilizado

Número de Unidades	Nombre	Uso	Combustible o energía	Capacidad o Potencia

IV.5. Procesos de trabajo de la actividad del patrón o sujeto obligado.

Procesos Iniciales (Descripción)



Instituto Mexicano del Seguro Social



INSTITUTO DE FONDO NACIONAL DE LA
VIVIENDA PARA LOS TRABAJADORES

VI. Instructivo de llenado

Generalidades

Este aviso aplica a los patrones personas físicas en el régimen obligatorio, que contraten trabajadores permanentes y eventuales de la ciudad o trabajadores asalariados y eventuales del campo. Debe ser presentado por el patrón, quien se identificará con los documentos que acompañen a esta solicitud.

El patrón debe firmar de manera autógrafa el formato impreso por el Instituto, una vez concluido el registro, en presencia del empleado del Instituto que atiende el trámite. En el caso de que no sepa o no pueda firmar, debe imprimir su huella digital.

El Instituto podrá verificar que lo manifestado por el patrón en lo relativo a su clasificación se ajuste a lo dispuesto en la Ley del Seguro Social y su Reglamento.

El registro de los datos contenidos en el formato son obligatorios, excepto los marcados con (*). En caso de que la información que proporcionen los patrones para su registro ante el Instituto se presente incompleta o no coincida con la registrada ante el Servicio de Administración Tributaria o las Dependencias de la Administración Pública Federal competentes, el Instituto notificará al patrón para que éste, en el plazo de cinco días hábiles manifieste lo que a su derecho convenga y, en el caso de que no desvirtúe tales situaciones, el Instituto procederá a dar de baja al patrón, a los trabajadores o a ambos.

La documentación que a continuación se menciona deberá presentarse en copia y original para su cotejo:

Documentación

1. **Registro Federal de Contribuyentes**, documento expedido por el Servicio de Administración Tributaria.
2. **Comprobante del domicilio** del centro de trabajo.
Documento mediante el cual el Patrón o Sujeto Obligado deberá acreditar el domicilio del centro de trabajo:
 - a) **Contratos vigentes** que pueden estar a nombre del patrón o de un tercero y tener una antigüedad no mayor a dos meses:
 - o Arrendamiento, acompañado del último recibo de pago de renta que cumpla con los requisitos fiscales.
 - o Subarrendamiento, acompañado del último recibo de pago de renta que cumpla con los requisitos fiscales.
 - o Fideicomiso debidamente protocolizado.
 - o Apertura de cuenta bancaria.
 - o Servicio de luz, teléfono o agua.
 - b) **Estado de cuenta** a nombre del patrón y tener una antigüedad no mayor a dos meses. Expedido por las instituciones del sistema financiero.
 - c) **Recibos** a nombre del patrón o de un tercero y tener una antigüedad no mayor a cuatro meses o tratándose de pago anual deberá corresponder al ejercicio en curso:
 - o Del impuesto predial o de los servicios de luz, teléfono o de agua.
 - d) **Carta de radicación o de residencia** a nombre del patrón y tener una antigüedad no mayor a cuatro meses. Expedida conforme a su ámbito territorial, por gobiernos estatal, municipal o sus similares en el Distrito Federal.
 - e) **Comprobante de alineación y número oficial** a nombre del patrón o de un tercero y tener una antigüedad no mayor a cuatro meses. Expedida conforme a su ámbito territorial, por Gobiernos Estatal, Municipal o sus similares en el Distrito Federal.
3. **Croquis de localización del domicilio** del centro de trabajo.
Deberá anexar un croquis de ubicación del domicilio del centro de trabajo por el que solicita el registro patronal, indicando las calles de colindancia y cualquier detalle que permita ubicar fácilmente su domicilio, el cual deberá presentarse utilizando para ello una hoja blanca tamaño carta.
4. **Identificación oficial** del patrón, como son:
 - a) Credencial para votar expedida por el Instituto Federal Electoral.
 - b) Pasaporte vigente, mexicano o extranjero.
 - c) Cartilla del Servicio Militar Nacional.
 - d) Cédula profesional.
 - e) Matrícula consular (documento de identidad que expide una oficina consular a favor de un connacional).
 - f) Tarjeta/Cédula/Carnet de identidad para extranjeros.
 - g) Forma migratoria FM2 o FM3 expedida por el Instituto Nacional de Migración (en caso de extranjero).
5. **Clave Única de Registro de Población** del patrón, documento expedido por Registro Nacional de Población.
6. **Poder notarial** para actos de administración del representante legal.
7. **Identificación oficial** del representante legal, como son:
 - a) Credencial para Votar expedida por el Instituto Federal Electoral.
 - b) Pasaporte vigente, mexicano o extranjero.
 - c) Cartilla del Servicio Militar Nacional.
 - d) Cédula Profesional.
 - e) Matrícula Consular (Documento de identidad que expide una oficina consular a favor de un connacional).
 - f) Tarjeta/Cédula/Carnet de identidad para extranjeros.
 - g) Forma migratoria FM2 o FM3 expedida por el Instituto Nacional de Migración (en caso de extranjero).
8. **Registro Federal de Contribuyentes** del representante legal, documento expedido por el Servicio de Administración Tributaria.
9. **Clave Única de Registro de Población** del representante legal, documento expedido por Registro Nacional de Población.
10. **Para patrones del campo.**
 - a) Permiso Único de Siembra expedido por la Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación (SAGARPA) y la Comisión Nacional del Agua (CONAGUA).

¹ Para el caso de los patrones a que se refiere el Artículo 15-A de la Ley del Seguro Social, el comprobante de domicilio deberá ser el de su domicilio fiscal.



Instituto Mexicano del Seguro Social



INSTITUTO DE FONDO NACIONAL DE LA
VIVIENDA PARA LOS TRABAJADORES

Instrucciones de llenado

Anotar en el lugar especificado para ello:

1. **Fecha de presentación de este aviso**, en el formato de día, mes y año (dd/mm/aaaa).
2. **Fecha a partir de la cual surte efecto este movimiento**, la fecha en que la persona física adquirió el carácter de patrón en término de la Ley Federal del Trabajo, en el formato de día, mes y año (dd/mm/aaaa).

I. Datos generales del patrón o sujeto obligado

3. **Apellido paterno**, tal y como aparece en el documento con el que se identifica.
4. **Apellido materno**, tal y como aparece en el documento con el que se identifica.
5. **Nombre(s)**, tal y como aparece en el documento con el que se identifica.
6. **Nombre Comercial**, signo o denominación que identifica a la empresa, negocio o comercio.
7. **CURP**, la Clave Unica de Registro de Población, asignado por el Registro Nacional de Población (RENAPO).
8. **RFC**, el Registro Federal de Contribuyentes con homoclave, asignado por el Servicio de Administración Tributaria (SAT).

I.1. Domicilio fiscal

Si el patrón ya tiene uno o varios registros patronales vigentes no es necesario volver a proporcionar el domicilio fiscal, **sólo deberá marcar con "X" en el cuadro indicado y pasar a la sección II**. Si no tiene un registro patronal vigente, anotar en el lugar especificado para ello los datos del domicilio fiscal registrado ante el SAT.

9. **Calle**
10. **Número y/o letra exterior**
11. **Número y/o letra interior**
12. **Entre la calle**
13. **y la calle**
14. **Colonia**
15. **Localidad**
16. **Municipio o delegación**
17. **Entidad federativa**
18. **Código postal**
19. **Teléfono fijo con clave de larga distancia**, registrar 12 dígitos para la República Mexicana.
20. **Teléfono fijo con clave de larga distancia (*)**, registrar un segundo número telefónico con 12 dígitos para la República Mexicana.
21. **Dirección de correo electrónico (*)**, designada para recibir comunicaciones del Instituto.

I.2. Representante legal

22. **Poder para actos de administración**, marcar con una "X" si el representante legal tiene otorgado poder para actos de administración.
23. **Apellido paterno**, tal y como aparece en el documento con el que se identifica.
24. **Apellido materno**, tal y como aparece en el documento con el que se identifica.
25. **Nombre(s)**, tal y como aparece en el documento con el que se identifica.
26. **RFC**, el Registro Federal de Contribuyentes con homoclave, asignado por el Servicio de Administración Tributaria (SAT).
27. **CURP**, la Clave Unica de Registro de Población, asignado por el Registro Nacional de Población (RENAPO)
28. **Teléfono fijo con clave de larga distancia**, registrar 12 dígitos para la República Mexicana, en su caso anotar el número de extensión.
29. **Teléfono móvil con clave de larga distancia (*)**, registrar 13 dígitos para la República Mexicana.
30. **Dirección de correo electrónico (*)**, designada para recibir comunicaciones del Instituto.

II. Datos del centro de trabajo por el que solicita el registro patronal

II.1. Domicilio. Si los datos del centro de trabajo son los mismos que los del domicilio fiscal, marcar con "X" en el cuadro indicado y pasar al numeral II.2. Si es un domicilio diferente, anotar en el lugar especificado para ello los datos del domicilio del centro de trabajo.

31. **Calle**
32. **Número y/o letra exterior**
33. **Número y/o letra interior**
34. **Entre la calle**
35. **y la calle**
36. **Colonia**
37. **Localidad**
38. **Municipio o delegación**
39. **Entidad federativa**
40. **Código postal**
41. **Teléfono fijo con clave de larga distancia**, registrar 12 dígitos para la República Mexicana.
42. **Teléfono fijo con clave de larga distancia (*)**, registrar un segundo número telefónico con 12 dígitos para la República Mexicana.
43. **Dirección de correo electrónico (*)**, designada para recibir comunicaciones del Instituto.

Nota: Recuerde que deberá anexar un croquis de ubicación del domicilio del centro de trabajo por el que solicita el registro patronal, indicando las calles de colindancia y cualquier detalle que permita ubicar fácilmente su domicilio.



Instituto Mexicano del Seguro Social



II.2. Datos de las personas autorizadas para presentar avisos de afiliación (hasta 3)

El patrón podrá registrar, si así lo desea, hasta tres personas autorizadas para presentar avisos de afiliación. En su caso, registrar por cada persona, los datos en el lugar que corresponda.

44. **Apellido paterno**
45. **Apellido materno**
46. **Nombre(s)**
47. **RFC**
48. **CURP**
49. **Teléfono fijo con clave de larga distancia, en su caso número de extensión**, registrar 12 dígitos para la República Mexicana.
50. **Teléfono móvil con clave de larga distancia**, registrar 13 dígitos para la República Mexicana (*).
51. **Dirección de correo electrónico (*)**

III. Clasificación de la actividad económica para el registro en el Seguro de Riesgos de Trabajo, manifestada por el patrón

52. **Especificar su giro**, anotar el(los) objeto(s) principal(es) para el(los) cual(es) fue constituida la empresa o las actividades que desarrolla para llevar a cabo el propósito del negocio. El giro se define como el conjunto de actividades a las que se dedica una empresa o patrón, estas actividades en forma integral, definen las características del negocio.

Ejemplo: Reparación mecánica y hojalatería de automóviles.

53. **Presta servicios de personal**, marcar con una "X" según corresponda si la empresa realiza la actividad de Prestadora de Servicios de Personal o intermediaria laboral, tratándose de los patrones a que se refiere el artículo 15 A de la Ley del Seguro Social, en este caso, la información del apartado IV "Datos de la actividad económica que declaró" deberá ser la de la actividad del beneficiario en que sus trabajadores desarrollan los trabajos o servicios.

54. **Indique el número de centros de trabajo**, si en el numeral 53 ha marcado con una "X" en "Sí", deberá indicar el número de centros de trabajo en donde prestan servicios sus trabajadores.

55. **Solicita Registro Patronal por Clase**, si el numeral 53 ha sido marcado con una "X" en "Sí", y el patrón solicita un registro patronal por clase, entonces, deberá marcar con una "X" en el recuadro, en términos del párrafo segundo del Artículo 75 de la Ley del Seguro Social.

Para el caso de los patrones a los que se refiere el Artículo 15 A, de la Ley del Seguro Social, se deberá proporcionar el domicilio del (los) centro(s) de trabajo, en donde sus trabajadores realicen sus labores y en caso de tener más de un centro de trabajo, solicitar el (los) formato(s) necesario(s) en la Subdelegación que corresponda.

III.1. Clasificación conforme al Reglamento de la Ley del Seguro Social en Materia de Afiliación, Clasificación de Empresas, Recaudación y Fiscalización

Con base en el Catálogo de Actividades para la Clasificación de las Empresas en el Seguro de Riesgos de Trabajo previsto en el artículo 196 del Reglamento de la Ley del Seguro Social en Materia de Afiliación, Clasificación de Empresas, Recaudación y Fiscalización, indique la clave y la descripción de la división, el grupo y la fracción de la actividad en la cual se clasifica el registro patronal para el cual se presenta este aviso.

56. **División**
57. **Grupo**
58. **Fracción**
59. **Clase de riesgo**. Dato informativo que está asociado a la fracción que el patrón determine en su autclasificación.
60. **Prima media del SRT**. Dato informativo proporcionado por el Instituto, asociado a la clase que corresponde a la fracción seleccionada por el patrón de conformidad con lo estipulado en el artículo 73 de la LSS.

(La "clave" se refiere al numeral señalado para los conceptos del Catálogo de Actividades contenido en el artículo 196 del Reglamento de la Ley del Seguro Social en materia de Afiliación, Clasificación, Recaudación y Fiscalización.)

IV. Datos de la actividad económica que declaró

IV.1. Principales productos elaborados o servicios prestados

Anotar los productos más importantes o característicos que elabora su negocio, o los servicios que presta, como máximo 10, **ejemplo:** sector agropecuario, caza y pesca: arroz, maíz, flores, huevo, pescados, etc.; manufacturas: prendas de vestir, lámparas, pilas, llaves mezcladoras, tableros, tensores, refrigeradores, alambre de acero, aceites vegetales; comercio: embutidos, aparatos deportivos, automóviles, cajas de cartón, mobiliario de oficina, etc.; servicios: limpieza, instalación de ventanas, puertas de herrería, restaurante, fumigación, café Internet, servicios legales, etc.

Producto: es cualquier objeto tangible que se fabrica u ofrece a un mercado para su atención, adquisición, uso o consumo y que satisface un deseo o una necesidad de un cliente.

Servicio: es el conjunto de atributos físicos, psicológicos y simbólicos que determinan un elemento intangible, que se crea y ofrece a un mercado para su atención, adquisición, uso o consumo y que satisface un deseo o una necesidad de un cliente.



Instituto Mexicano del Seguro Social



INSTITUTO DE FONDO NACIONAL DE LA
VIVIENDA PARA LOS TRABAJADORES

IV.2. Principales materias primas y materiales utilizados

Anotar las principales materias primas o materiales indispensables, que utiliza para elaborar los productos o prestar los servicios de su negocio, como máximo 10. Se consideran bienes consumibles empleados que generalmente pierden sus propiedades y características, para transformarse y formar parte de otros bienes o productos finales.

Materias primas: son los materiales extraídos de la naturaleza que sirven para transformar la misma y construir bienes de consumo. Se clasifican, según su origen: vegetal, animal, y mineral; **ejemplos:** algodón, madera, agua, el hierro, oro, grava, petróleo, granito, etc.

Materiales utilizados: son aquellos insumos que han sido transformados pero que todavía no constituyen definitivamente un bien de consumo o producto final de una empresa. Se denominan también productos semielaborados o semiacabados; **ejemplos:** tubos, textiles, plásticos, etc.

Ejemplos por sector: agropecuario, caza y pesca: agroquímicos, abonos, semillas, animales de trabajo, productos veterinarios, productos para reforestación; manufacturas: aceites vegetales, adhesivos, aditivos, pinturas, cemento, madera, plásticos, etc.; comercio y servicios: papel para impresión, bolsas de papel o plástico, cajas, productos médicos, artículos de oficina, materiales de limpieza, prendas de vestir, alimentos, etc.

IV.3. Maquinaria y equipo utilizados (excepto equipo de transporte)

Anotar el número, nombre, uso al que se destina, señalando si es No motorizado, Motorizado no automatizado o Automatizado, la capacidad o potencia, de acuerdo a cada apartado, de las máquinas que emplea para transformar los insumos o materias primas, en los productos o servicios de su empresa o negocio.

No motorizados: son considerados aquellos, que se operan manualmente o artesanalmente para lograr la transformación de insumos o materias primas, en productos o servicios.

Motorizados no automatizados: son aquellos operados por la mano del hombre, que combinan el impulso de motores eléctricos o de combustión para el procesamiento o transformación, de insumos o materias primas en productos o servicios.

Automatizados: son aquellos que realizan procesos continuos de transformación de insumos o materias primas, que básicamente son operados o programados a través de computadoras.

Otros (Especifique).

IV.4. Equipo de transporte utilizado

Anotar el número, nombre, uso, combustible o energía y capacidad o potencia del equipo de transporte que emplea para el desarrollo de las actividades de su negocio o empresa, ya sea éste utilizado para el acopio, traslado, entrega, distribución o venta de materias primas, materiales, productos, prestación de los servicios que ofrece, o para el transporte de personal.

IV.5. Procesos de trabajo de la actividad del patrón o sujeto obligado

Describe los procesos de trabajo de la actividad del patrón, precisando los procesos iniciales, intermedios y finales. En su caso, describa los procesos que realiza para transformar, fabricar o procesar materias primas o insumos, en los productos de su empresa o negocio, en la descripción especifique los insumos y para qué se utiliza la maquinaria, herramienta o equipo que señaló en el punto IV.3. Tratándose de empresas prestadoras de servicios, deberá describir los procesos iniciales, intermedios y finales del o los servicios que presta, en la descripción especifique los insumos y para qué se utiliza la maquinaria, herramienta o equipo que señaló en el punto IV.3.

IV.6. Personal

Anotar el número de trabajadores con que cuenta el patrón por grupos de oficio u ocupación para el desarrollo de su actividad, que describa mejor el trabajo que desarrolla su personal en su negocio o empresa y que contribuye para la fabricación o venta de productos o prestación de servicios.

IV.7. Actividades complementarias a la principal

De las opciones que se presentan, señale las actividades complementarias que realiza su empresa o negocio para brindar mejor atención o servicio a sus clientes.

61. Distribución o entrega de mercancías

Marcar con "X" el campo respectivo, para indicar, si utiliza transporte propio para realizar la entrega de mercancías, si realiza la entrega de mercancías con transporte ajeno o si no cuenta con servicio de distribución o entrega.

62. Servicios de instalación, reparación o mantenimiento a terceros

Marcar con "X", si cuenta con servicios de instalación, reparación o mantenimiento de los productos que elabora o vende.

V. Firma del patrón y acuse de recibo

V.1. Firma del patrón o de su representante legal

Anotar la firma autógrafa del patrón o del representante legal del patrón persona física, en su caso, firma electrónica, conforme a lo establecido por el Instituto Mexicano del Seguro Social.

Acuse de recibo (para uso exclusivo del Instituto Mexicano del Seguro Social).



Instituto Mexicano del Seguro Social



Aviso de modificación de las empresas para el Seguro de Riesgos de Trabajo

Este formato consta de 8 secciones. Favor de llenarlo conforme al instructivo que se presenta en la sección VIII

(*) Datos opcionales

1. Fecha de presentación de este aviso			DD	MM	AAAA	2. Fecha a partir de la cual se realizó la modificación			DD	MM	AAAA
I. Datos generales del patrón o sujeto obligado											
I.1. Persona moral <input type="checkbox"/>											
3. Denominación o razón social											
I.2. Persona física <input type="checkbox"/>											
4. Apellido paterno			5. Apellido materno			6. Nombre (s)			7. CURP		
I.3. Datos del registro patronal y de la clasificación actual de la empresa											
8. Registro patronal						9. RFC					
10. División		11. Grupo		12. Fracción		13. Clase		14. Prima SRT			
I.4 Tipo de modificación que origina este aviso											
Reanudación de actividades <input type="checkbox"/>			Si han pasado 6 meses o más, desde la fecha en que suspendió actividades y la presentación de este aviso, requisiere los datos de la baja y las secciones III, IV y VII.								
Cambio de domicilio <input type="checkbox"/>			Requisite los datos de la baja y las secciones II, III, IV y VII.								
Datos de la baja											
15. Delegación				16. Subdelegación				17. Fecha de la baja			
Cambio de actividad económica <input type="checkbox"/>			Requisite las secciones III, IV y VII.								
Incorporación de actividades <input type="checkbox"/>											
Escisión (empresa escidente) <input type="checkbox"/>											
Sustitución patronal <input type="checkbox"/>			Requisite las secciones III, IV, V y VII.								
Fusión <input type="checkbox"/>											
Compra de activos <input type="checkbox"/>			Requisite las secciones III, IV, VI y VII.								
Comodato <input type="checkbox"/>											
Enajenación <input type="checkbox"/>											
Arrendamiento <input type="checkbox"/>											
Fideicomiso traslativo <input type="checkbox"/>											
II. Cambio de domicilio											
II.1 Domicilio actual del centro de trabajo											
18. Calle:						19. Número y/o letra exterior:			20. Número y/o letra interior:		
21. Entre la calle:						22. y la calle:					
23. Colonia:						24. Localidad:					
25. Municipio o delegación:						26. Entidad federativa:			27. Código postal		
28. Teléfono fijo:						29. Teléfono fijo (*):					
30. Dirección de correo electrónico (*):											
III. Clasificación de la actividad económica en el Seguro de Riesgos de Trabajo que manifiesta el patrón, de acuerdo con la modificación que da origen a este aviso											
31. Especificar su giro						32. Presta servicios de personal					
						Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>					



Instituto Mexicano del Seguro Social



INSTITUTO DE FONDO NACIONAL DE LA VIVIENDA PARA LOS TRABAJADORES

III.1. Clasificación conforme al Reglamento de la Ley del Seguro Social en Materia de Afiliación, Clasificación de Empresas, Recaudación y Fiscalización

De conformidad con la información que se declara y con fundamento en los artículos 72, 73 y 75 de la Ley del Seguro Social y los artículos 1 fracción IV, 3, 16, 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, manifiesto que este registro patronal tiene la siguiente clasificación:

Clasificación	Clave	Descripción
33. División		
34. Grupo		
35. Fracción		
36. Clase		37. Prima SRT

IV. Datos de la actividad económica que declara

IV.1. Principales productos elaborados o servicios prestados

IV.2. Principales materias primas y materiales utilizados

IV.3. Maquinaria y equipo utilizado [excepto equipo de transporte]

Número de Unidades	Nombre	Uso	No motorizados/Motorizados no automatizados/Automatizados/Otros	Capacidad o Potencia

IV.4. Cuenta con equipo de transporte

Si Pase al punto IV.5. No Pase al punto IV.6 y continúe.

IV.5. Equipo de transporte utilizado

Número de Unidades	Nombre	Uso	Combustible o energía	Capacidad o Potencia



Instituto Mexicano del Seguro Social



VIII. Instructivo de llenado

Generalidades

Este aviso aplica a los patrones personas físicas o morales en el régimen obligatorio, que en cumplimiento de lo establecido en el artículo 16 del Reglamento de la Ley del Seguro Social en Materia de Afiliación, Clasificación de Empresas, Recaudación y Fiscalización, deben comunicar al Instituto el cambio de actividad en casos de suspensión, reanudación, incorporación de nuevas actividades, sustitución patronal, fusión, escisión, compra de activos, comodato, enajenación, arrendamiento, fideicomiso traslativo o cualquier otra circunstancia que modifique los datos de la inscripción de las empresas en el Seguro de Riesgos de Trabajo proporcionados al Instituto.

La clasificación que manifieste el patrón será de acuerdo al Catálogo de Actividades para la Clasificación de las Empresas en el Seguro de Riesgos de Trabajo, establecido en el Art. 196 del Reglamento de la Ley del Seguro Social en Materia de Afiliación, Clasificación de Empresas, Recaudación y Fiscalización.

El Instituto podrá verificar que lo manifestado por el patrón en lo relativo a su clasificación se ajuste a lo dispuesto en la Ley del Seguro Social y su Reglamento.

El Aviso debe ser presentado ante el Instituto Mexicano del Seguro Social por el patrón o por su representante legal, quien se identificará con los documentos que acompañen a esta solicitud y deberá firmar de manera autógrafa el formato impreso, una vez concluido el aviso, en presencia del empleado del Instituto que atienda el trámite. En el caso de que no sepa o no pueda firmar, debe imprimir su huella digital.

El registro de los datos contenidos en el formato es obligatorio, de acuerdo a las instrucciones especificadas en el mismo.

La documentación que a continuación se menciona deberá presentarse en copia y original para su cotejo:

Documentación

1. **TIP (Tarjeta de Identificación Patronal)** documento expedido por el Instituto Mexicano del Seguro Social al darse de alta un registro patronal.
 - a) En ausencia de la TIP por caso fortuito, presentar **Comprobante de solicitud de reposición de la TIP ante el Instituto y Cédula del Registro Federal de Contribuyentes**, documento expedido por el Servicio de Administración Tributaria.
2. **Identificación oficial con fotografía y firma del solicitante** (patrón o representante legal) como son:
 - a) Credencial para votar expedida por el Instituto Federal Electoral (IFE).
 - b) Pasaporte vigente, mexicano o extranjero.
 - c) Cartilla del Servicio Militar Nacional.
 - d) Cédula profesional.
 - e) Matrícula consular (documento de identidad que expide una oficina consular a favor de un connacional).
 - f) Tarjeta/Cédula/Carnet de identidad para extranjeros.
 - g) Forma migratoria FM2 o FM3 expedida por el Instituto Nacional de Migración (en caso de extranjero).

Nota: Los datos del representante legal serán verificados contra los datos registrados en el sistema.
3. **Para cambio de actividad, incorporación de actividades, sustitución patronal, fusión o escisión presentar cualquiera de los siguientes:**
 - a) Testimonio notarial inscrito en el Registro Público de la Propiedad y del Comercio, que acredite las modificaciones presentadas, en su caso, sentencia definitiva que lo determine.
 - b) Aviso de modificación de la actividad, presentado ante la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP).
 - c) Documento que acredite el cambio de actividad emitido por autoridad competente.
4. **Para cambio de domicilio presentar cualquiera de los documentos siguientes y un croquis de localización:**
 - a) Aviso del cambio de domicilio presentado ante la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP).
 - b) Aviso de la baja del registro patronal anterior, con antigüedad no mayor a 6 meses.
 - c) Comprobante del nuevo domicilio¹

(El croquis de ubicación del domicilio del centro de trabajo por el que solicita el registro patronal, deberá indicar las calles de colindancia, lugares de referencia o cualquier detalle que permita ubicar con facilidad su domicilio, el cual deberá presentarse utilizando para ello una hoja blanca tamaño carta.)
5. **Para reanudación de actividades presentar cualquiera de los siguientes:**
 - a) Aviso de la reanudación de actividades presentado ante la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP).
 - b) Documento que acredite el cambio de actividad emitido por autoridad competente.
6. **Para compra de activos, enajenación, arrendamiento, comodato o fideicomiso traslativo presentar cualquiera de los siguientes:**
 - a) Contrato o instrumento jurídico que avale la operación.
 - b) Documento que acredite el acto que da origen al aviso de modificación.

¹ Para el caso de los patrones a que se refiere el Artículo 15-A de la Ley del Seguro Social, el comprobante de domicilio deberá ser el de su domicilio fiscal.



Instituto Mexicano del Seguro Social



INSTITUTO DE FONDO NACIONAL DE LA
VIVIENDA PARA LOS TRABAJADORES

Instrucciones de llenado

Anotar en el lugar especificado para ello:

1. **Fecha de presentación de este aviso.** El día, mes y año en el que se está presentando el aviso de modificación, utilizando el siguiente formato (dd/mm/aaaa).
2. **Fecha a partir de la cual se realizó la modificación.** El día, mes y año en el que se dio el hecho generador del cambio de actividad o modificación presentada, utilizando el formato (dd/mm/aaaa).

I. Datos generales del patrón o sujeto obligado

- I.1. Persona moral** marcar con "X" en el cuadro indicado, cuando sea una persona moral, quien presenta el aviso
3. **Denominación o razón social.** La denominación o razón social de la persona moral (tal y como aparece en la escritura pública) para la que se presenta este aviso.

- I.2. Persona física** marcar con "X" en el cuadro indicado, cuando sea una persona física, quien presenta el aviso

4. Apellido paterno
5. Apellido materno
6. Nombre (s)
7. CURP. La Clave Unica de Registro de Población

I.3. Datos del registro patronal y de la clasificación actual de la empresa

8. **Registro patronal**, el registro patronal asignado por el Instituto.
9. **RFC**, el Registro Federal de Contribuyentes con homoclave, asignado por el Servicio de Administración Tributaria (SAT).
10. **División.** División de acuerdo al Catálogo de Actividades para la Clasificación de las Empresas en el Seguro de Riesgos de Trabajo, con la que está clasificada actualmente la empresa.
11. **Grupo.** Grupo que corresponde a la División, de acuerdo al Catálogo de Actividades para la Clasificación de las Empresas en el Seguro de Riesgos de Trabajo, con el que está clasificada actualmente la empresa.
12. **Fracción.** Fracción que corresponde al Grupo, de acuerdo al Catálogo de Actividades para la Clasificación de las Empresas en el Seguro de Riesgos de Trabajo, con la que está clasificada actualmente la empresa.
13. **Clase.** Clase de riesgo asociada a la Fracción, de acuerdo al Catálogo de Actividades para la Clasificación de las Empresas en el Seguro de Riesgos de Trabajo, con la que está clasificada actualmente la empresa.
14. **Prima SRT.** Prima en el Seguro de Riesgos de Trabajo con la que el patrón actualmente está enterando sus cotizaciones ante en Instituto.

- I.4. Tipo de modificación que origina este aviso**, marcar con "X" el recuadro que corresponda al motivo que origina la presentación de este aviso de modificación para el Seguro de Riesgos de Trabajo y reguise los datos de las secciones que correspondan para cada caso:

- o Reanudación de actividades. Requisite los datos de la baja y las secciones III, IV y VII.
- o Cambio de domicilio. Requisite los datos de la baja y las secciones II, IV y VII.

Datos de la baja se requiere la fecha de la baja en la subdelegación de control del registro patronal.

15. **Delegación**, Delegación del IMSS a la que estaba adscrita la empresa.
16. **Subdelegación**, Subdelegación del IMSS a la que estaba adscrita la empresa.
17. **Fecha de la baja**, día, mes y año en el cual causó baja el registro patronal, utilizando el formato (dd/mm/aaaa).
 - o Cambio de actividad económica. Requisite las secciones III, IV y VII.
 - o Incorporación de actividades. Requisite las secciones III, IV y VII.
 - o Escisión. Para la empresa escidente. Requisite las secciones III, IV y VII.
 - o Sustitución patronal. Requisite las secciones III, IV, V y VII.
 - o Fusión. Requisite las secciones III, IV, V y VII.
 - o Compra de activos. Requisite las secciones III, IV, VI y VII
 - o Comodato. Requisite las secciones III, IV, VI y VII
 - o Enajenación. Requisite las secciones III, IV, VI y VII
 - o Arrendamiento. Requisite las secciones III, IV, VI y VII
 - o Fideicomiso traslativo. Requisite las secciones III, IV, VI y VII

II. Cambio de domicilio

- II.1. Domicilio actual del centro de trabajo.** Anotar los siguientes datos que correspondan a la ubicación del domicilio del centro de trabajo anterior.

18. Calle
19. Número y/o letra exterior
20. Número y/o letra interior
21. Entre la calle
22. y la calle
23. Colonia
24. Localidad
25. Municipio o delegación
26. Entidad federativa
27. Código postal
28. Teléfono fijo con clave de larga distancia (*), registrar el número telefónico con 12 dígitos para la República Mexicana.
29. Teléfono fijo con clave de larga distancia (*), registrar un segundo número telefónico con 12 dígitos para la República Mexicana.
30. Dirección de correo electrónico (*), designada para recibir comunicaciones del Instituto.



Instituto Mexicano del Seguro Social



III. Clasificación de la actividad económica en el Seguro de Riesgos de Trabajo que manifiesta el patrón, de acuerdo con la modificación que da origen a este aviso

31. **Especificar su giro**, anotar el(los) objeto(s) principal(es) para el(los) cual(es) fue constituida la empresa o las actividades que desarrolla para llevar a cabo el propósito del negocio. El giro se define como el conjunto de actividades a las que se dedica una empresa o patrón, estas actividades en forma integral, definen las características del negocio.

Ejemplo: Reparación mecánica y hojalatería de automóviles.

32. **Presta servicios de personal**, marcar con una X según corresponda si la empresa realiza la actividad de Prestadora de Servicios de Personal o intermediaria laboral, tratándose de los patrones a que se refiere el 3er. párrafo del Art. 15-A de la Ley del Seguro Social, en este caso, la información del apartado IV "Datos de la actividad económica que declaró" deberá ser la de la actividad del beneficiario en que sus trabajadores desarrollan los trabajos o servicios.

III.1. Clasificación conforme al Reglamento de la Ley del Seguro Social en Materia de Afiliación, Clasificación de Empresas, Recaudación y Fiscalización

Con base en el Catálogo de Actividades para la Clasificación de las Empresas en el Seguro de Riesgos de Trabajo previsto en el artículo 196 del Reglamento de la Ley del Seguro Social en Materia de Afiliación, Clasificación de Empresas, Recaudación y Fiscalización, indique la clave y la descripción de la división económica, el grupo, la fracción, la clase de riesgo y la prima del Seguro de Riesgo de Trabajo de la actividad en la cual se deberá clasificar el registro patronal, derivado de la presentación de este aviso de modificación.

33. **División.**

34. **Grupo.**

35. **Fracción.**

36. **Clase.** Dato que está asociado a la fracción que el patrón determine en su autoclasificación.

37. **Prima.** Dato proporcionado por el Instituto, asociado a la clase que corresponde a la fracción seleccionada por el patrón de conformidad con lo estipulado en el artículo 73 de la Ley del Seguro Social.

(La "clave" se refiere al numeral señalado para los conceptos del Catálogo de Actividades contenido en el artículo 196 del Reglamento de la Ley del Seguro Social en materia de Afiliación, Clasificación, Recaudación y Fiscalización.

IV. Datos de la actividad económica que declara

IV.1. Principales productos elaborados o servicios prestados

Anotar los productos más importantes o característicos que elabora su negocio, o los servicios que presta, como máximo 10, **ejemplos por sector:** agropecuario, caza y pesca; arroz, maíz, flores, huevo, pescados, etc.; manufacturas: prendas de vestir, lámparas, pilas, llaves mezcladoras, tableros, tensores, refrigeradores, alambre de acero, aceites vegetales; comercio: embutidos, aparatos deportivos, automóviles, cajas de cartón, mobiliario de oficina, etc.; servicios: limpieza, instalación de ventanas, puertas de herrería, restaurante, fumigación, café Internet, servicios legales, etc.

Producto: es cualquier objeto tangible que se fabrica u ofrece a un mercado para su atención, adquisición, uso o consumo y que satisface un deseo o una necesidad de un cliente.

Servicio: es el conjunto de atributos físicos, psicológicos y simbólicos que determinan un elemento intangible, que se crea y ofrece a un mercado para su atención, adquisición, uso o consumo y que satisface un deseo o una necesidad de un cliente.

IV.2. Principales materias primas y materiales utilizados

Anotar las principales materias primas o materiales indispensables, que utiliza para elaborar los productos o prestar los servicios de su negocio, como máximo 10. Se consideran bienes consumibles empleados que generalmente pierden sus propiedades y características, para transformarse y formar parte de otros bienes o productos finales.

Materias primas: son los materiales extraídos de la naturaleza que sirven para transformar la misma y construir bienes de consumo. Se clasifican, según su origen: vegetal, animal, y mineral; **ejemplos:** algodón, madera, agua, hierro, oro, grava, petróleo, granito, etc.

Materiales utilizados: son aquellos insumos que han sido transformados pero que todavía no constituyen definitivamente un bien de consumo o producto final de una empresa. Se denominan también productos semielaborados o semiacabados; **ejemplos:** tubos, textiles, plásticos, etc.

Ejemplos por sector: agropecuario, caza y pesca: agroquímicos, abonos, semillas, animales de trabajo, productos veterinarios, productos para reforestación; manufacturas: aceites vegetales, adhesivos, aditivos, pinturas, cemento, madera, plásticos, etc.; comercio y servicios: papel para impresión, bolsas de papel o plástico, cajas, productos médicos, artículos de oficina, materiales de limpieza, prendas de vestir, alimentos, etc.



Instituto Mexicano del Seguro Social



INSTITUTO DE FONDO NACIONAL DE LA
VIVIENDA PARA LOS TRABAJADORES

IV.3. Maquinaria y equipo utilizado (excepto equipo de transporte)

Anotar el número de unidades, nombre, uso al que se destina, señalando si es No motorizado, Motorizado no automatizado o Automatizado, la capacidad o potencia, de acuerdo a cada apartado, de las máquinas que emplea para transformar los insumos o materias primas, en los productos o servicios de su empresa o negocio.

No motorizados: son considerados aquellos, que se operan manualmente o artesanalmente para lograr la transformación de insumos o materias primas, en productos o servicios.

Motorizados no automatizados: son aquellos operados por la mano del hombre, que combinan el impulso de motores eléctricos o de combustión para el procesamiento o transformación, de insumos o materias primas en productos o servicios.

Automatizados: son aquellos que realizan procesos continuos de transformación de insumos o materias primas, que básicamente son operados o programados a través de computadoras.

Otros (Especifique).

IV.4. Cuenta con equipo de transporte

Marcar con "X" en el cuadro indicado que corresponda a las características de la empresa, si elige "Sí", pase al punto IV.5 y liste cuál es su principal equipo de transporte; si elige "No", pase al punto IV.6.

IV.5. Equipo de transporte utilizado

Anotar el número de unidades, nombre, uso, combustible o energía y capacidad o potencia del equipo de transporte que emplea para el desarrollo de las actividades de su negocio o empresa, ya sea éste utilizado para el acopio, traslado, entrega, distribución o venta de materias primas, materiales, productos, prestación de los servicios que ofrece, o para el transporte de personal.

IV.6. Procesos de trabajo de la actividad del patrón o sujeto obligado.

Describe los procesos de trabajo de la actividad del patrón, precisando los procesos iniciales, intermedios y finales. En su caso, describa los procesos que realiza para transformar, fabricar o procesar materias primas o insumos, en los productos de su empresa o negocio, en la descripción especifique los insumos y para qué se utiliza la maquinaria, herramienta o equipo que señaló en el punto IV.3. Tratándose de empresas prestadoras de servicios, deberá describir los procesos iniciales, intermedios y finales del o los servicios que presta, en la descripción especifique los insumos y para qué se utiliza la maquinaria, herramienta o equipo que señaló en el punto IV.3.

IV.7. Personal

Anotar el número de trabajadores con que cuenta el patrón por grupos de oficio u ocupación para el desarrollo de su actividad, que describa mejor el trabajo que desarrolla su personal en su negocio o empresa y que contribuye para la fabricación o venta de productos o prestación de servicios.

IV.8. Actividades complementarias a la principal

De las opciones que se presentan, señale las actividades complementarias que realiza su empresa o negocio para brindar mejor atención o servicio a sus clientes.

38. Distribución o entrega de mercancías

Marcar con "X" el campo respectivo, para indicar, si utiliza transporte propio para realizar la entrega de mercancías, si realiza la entrega de mercancías con transporte ajeno, o si no cuenta con servicio de distribución o entrega.

39. Servicios de instalación, reparación o mantenimiento a terceros

Marcar con "X", si cuenta con servicios de instalación, reparación o mantenimiento de los productos que elabora o vende.

V. Datos de la empresa sustituida o fusionada

Escriba los datos de la empresa a la que sustituye o la que quedó fusionada al registro patronal para el que se presenta este aviso

V.1. Persona moral

40. Denominación o razón social, la denominación o razón social de la empresa o negocio, tal y como aparece en la escritura pública.

V.2. Persona física:

41. Apellido paterno

42. Apellido materno

43. Nombre (s)

44. CURP. La Clave Unica de Registro de Población.

**Instituto Mexicano del Seguro Social**

V.3. Datos del registro patronal y clasificación de la empresa sustituida o fusionada. Escriba el registro patronal, el RFC y la clasificación actual de la empresa sustituida o fusionada.

45. **Registro patronal**, el registro patronal de la empresa sustituida o fusionada.
46. **RFC**, el Registro Federal de Contribuyentes con homoclave, asignado por el Servicio de Administración Tributaria (SAT) que corresponde a la empresa o negocio sustituido o fusionado.
47. **División**.
48. **Grupo**.
49. **Fracción**.
50. **Clase**. Dato que está asociado a la fracción que el patrón determine en su autclasificación.
51. **Prima**. Escriba la prima con la que está cotizando actualmente ante el Instituto la empresa sustituida o fusionada.

VI. Datos de los bienes muebles o inmuebles objeto de la compra de activos, enajenación, arrendamiento, comodato o fideicomiso traslativo.

Nota: Cuando la empresa modifica su situación patronal por:

- Compra de activos
- Recepción o entrega de bienes en comodato
- Enajenación o venta de bienes
- Arrendamiento de bienes
- Fideicomiso traslativo

Tendrá la obligación de presentar este aviso, siempre que ello implique un cambio de actividad.

Ejemplo:

- Si usted es un patrón clasificado en la actividad o fracción 665 de "Compraventa de materiales para construcción tales como: madera, aceros y productos de ferretería, con transporte y/o preparación de mercancías.", de clase IV, y vende todo su equipo de transporte, su actividad se vería afectada ya que usted cambiaría su clasificación a la actividad o fracción 664 "Compraventa de materiales para construcción, tales como madera, aceros y productos de ferretería, sin transporte, ni preparación de mercancías" de clase II, por lo que estaría obligado a presentar este aviso.

VI.1. Cantidad y descripción de los bienes. Describa el tipo de bien o bienes que originan la modificación que presenta ante el Instituto e indique la cantidad de los mismos.

VI.2. Uso que se le daba o dará a los bienes. Indique brevemente para qué era o será utilizado el bien o bienes que originan la modificación presentada ante el Instituto.

VI.3. Afectación directa o indirecta al desarrollo de la actividad económica. Describa brevemente, cómo el bien o los bienes objeto de la compra, enajenación, arrendamiento, comodato o fideicomiso traslativo, especificados en el punto VI.1., afectan directa o indirectamente, en el desarrollo de las actividades de la empresa o negocio.

VII. Firma del patrón y acuse de recibo

VII.1. Firma del patrón o de su representante legal

Anotar la firma autógrafa del patrón o del representante legal del patrón persona moral, en su caso, firma electrónica, conforme a lo establecido por el Instituto Mexicano del Seguro Social.

Acuse de recibo (para uso exclusivo del Instituto Mexicano del Seguro Social).