

gob.mx

Instituto Mexicano del Seguro Social - Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores

Aviso de Registro Patronal Personas Morales en el Régimen Obligatorio

Homoclave del formato	Folio
ARP-PM	
Fecha de publicación del formato en el DOF	
DD / MM / AAAA	

Fecha de presentación de este aviso:	DD / MM / AAAA	Fecha a partir de la cual surte efectos este movimiento:	DD / MM / AAAA
--------------------------------------	----------------	--	----------------

Datos generales del patrón o sujeto obligado

Denominación o razón social:	
Nombre comercial:	
Tipo de sociedad:	RFC:

Domicilio fiscal

Calle:	Número exterior:	Número interior:
<small>(Por ejemplo: Avenida Insurgentes Sur, Boulevard Avila Camacho, Calzada, Corredor, etc.)</small>		
Entre que calles:	Calle posterior:	
Colonia:	Localidad:	
<small>(Por ejemplo: Ampliación Juárez, Residencial Hidalgo, Fraccionamiento, Sección, etc.)</small>		
Municipio o Delegación:	Estado o Distrito Federal:	Código postal:
Teléfono fijo (lada y número):	Teléfono fijo (lada y número):	
Correo electrónico:		

Escritura constitutiva

Número de escritura:	Número de notaría o correduría:	Lugar y fecha de expedición:	DD MM AAAA
----------------------	---------------------------------	------------------------------	------------

Registro de sindicato

Número de referencia del documento de registro:	Fecha del documento de registro:	DD MM AAAA	Autoridad laboral que otorgó el registro:
---	----------------------------------	------------	---

Representante legal

Presenta poder:	Sí <input type="checkbox"/>	
Nombre (s):	Primer apellido:	Segundo apellido:
RFC:	CURP:	
Teléfono fijo (lada y número):	Ext:	Teléfono móvil:
Correo electrónico :		



Contacto:
 Paseo de la Reforma 476, P.B.
 Col. Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc
 C.P. 06600, CDMX
 Tel. 800 623 23 23
<http://www.imss.gob.mx/contacto>

gob mx

Instituto Mexicano del Seguro Social - Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores

Socios (hasta 4)

Socio 1

Nombre(s) y/o denominación o razón social:		Primer Apellido:	Segundo Apellido:
RFC:		CURP:	
Teléfono fijo(lada y número):	Ext:	Teléfono móvil:	
Correo electrónico:			
Calle: <small>(Por ejemplo Avenida Insurgentes Sur, Boulevard Ávila Camacho, Calzada, Corredor, etc.)</small>		Número exterior:	Número interior:
Colonia: <small>(Por ejemplo Ampliación Juárez, Residencial Hidalgo, Fraccionamiento, Sección, etc.)</small>		Localidad:	
Municipio o Delegación:		Estado o Distrito Federal:	Código postal:

Socio 2

Nombre(s) y/o denominación o razón social:		Primer Apellido:	Segundo Apellido:
RFC:		CURP:	
Teléfono fijo(lada y número):	Ext:	Teléfono móvil:	
Correo electrónico:			
Calle: <small>(Por ejemplo Avenida Insurgentes Sur, Boulevard Ávila Camacho, Calzada, Corredor, etc.)</small>		Número exterior:	Número interior:
Colonia: <small>(Por ejemplo Ampliación Juárez, Residencial Hidalgo, Fraccionamiento, Sección, etc.)</small>		Localidad:	
Municipio o Delegación:		Estado o Distrito Federal:	Código postal:

Socio 3

Nombre(s) y/o denominación o razón social:		Primer Apellido:	Segundo Apellido:
RFC:		CURP:	
Teléfono fijo(lada y número):	Ext:	Teléfono móvil:	
Correo electrónico:			
Calle: <small>(Por ejemplo Avenida Insurgentes Sur, Boulevard Ávila Camacho, Calzada, Corredor, etc.)</small>		Número exterior:	Número interior:
Colonia: <small>(Por ejemplo Ampliación Juárez, Residencial Hidalgo, Fraccionamiento, Sección, etc.)</small>		Localidad:	
Municipio o Delegación:		Estado o Distrito Federal:	Código postal:

Socio 4

Nombre(s) y/o denominación o razón social:		Primer Apellido:	Segundo Apellido:
RFC:		CURP:	
Teléfono fijo(lada y número):	Ext:	Teléfono móvil:	
Correo electrónico:			
Calle: <small>(Por ejemplo Avenida Insurgentes Sur, Boulevard Ávila Camacho, Calzada, Corredor, etc.)</small>		Número exterior:	Número interior:
Colonia: <small>(Por ejemplo Ampliación Juárez, Residencial Hidalgo, Fraccionamiento, Sección, etc.)</small>		Localidad:	
Municipio o Delegación:		Estado o Distrito Federal:	Código postal:



Contacto:
 Paseo de la Reforma 476, P.B.
 Col. Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc
 C.P. 06600, CDMX
 Tel. 0800 623 23 23
<http://www.imss.gob.mx/contacto>



Instituto Mexicano del Seguro Social - Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores

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

Domicilio

Calle: <small>(Por ejemplo: Avenida Insurgentes Sur, Boulevard Ávila Camacho, Calzada, Corredor, etc.)</small>	Número exterior:	Número interior:
Entre que calles:	Calle posterior:	
Colonia: <small>(Por ejemplo: Ampliación Juárez, Residencial Hidalgo, Fraccionamiento, Sección, etc.)</small>	Localidad:	
Municipio o Delegación:	Estado o Distrito Federal:	Código postal:
Teléfono fijo (lada y número):	Teléfono fijo (lada y número):	
Correo electrónico:		

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

Persona autorizada 1

Nombre (s):	Primer Apellido:	Segundo Apellido:
RFC:	CURP:	
Teléfono fijo (lada y número):	Ext:	Teléfono móvil:
Correo electrónico:		

Persona autorizada 2

	Primer Apellido:	Segundo Apellido:
RFC:	CURP:	
Teléfono fijo (lada y número):	Ext:	
Correo electrónico:		

Persona autorizada 3

Nombre (s):	Primer Apellido:	Segundo Apellido:
RFC:	CURP:	
Teléfono fijo (lada y número):	Ext:	
Correo electrónico:		

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

Especificar su giro:

Empresa de servicios especializados o de ejecución de obras especializadas: No Si



Contacto:
 Paseo de la Reforma 476, P.B.
 Col. Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc
 C.P. 06600, CDMX
 Tel. 800 623 23 23
<http://www.imss.gob.mx/contacto>



Instituto Mexicano del Seguro Social - Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores

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
División:		
Grupo:		
Fracción:		
Clase de riesgo:		Prima media del SRT:

Datos de la actividad económica que declaró

Principales productos elaborados o servicios prestados

Principales materias primas y materiales utilizados

Maquinaria y equipos utilizados (excepto equipo de transporte)

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

Equipo de transporte utilizado

Número de Unidades	Nombre	Uso	Combustible o energía	Capacidad o Potencia



Contacto:
 Paseo de la Reforma 476, P.B.
 Col. Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc
 C.P. 06600, CDMX
 Tel. 800 623 23 23
<http://www.imss.gob.mx/contacto>

gob.mx

Instituto Mexicano del Seguro Social - Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores

Procesos de trabajo de la actividad del patrón o sujeto obligado

Procesos iniciales (descripción):

Procesos intermedios (descripción):

Procesos finales (descripción):

Personal

No. de Trabajadores	Oficio u ocupación	No. de Trabajadores	Oficio u ocupación

Actividades complementarias a la principal

Distribución o entrega de mercancías :

- Con transporte propio
 Con transporte ajeno
 No distribuye, ni entrega

- Servicios de instalación, reparación o mantenimiento a terceros

