

AVISO DE INSCRIPCION PATRONAL
O DE
MODIFICACION EN SU REGISTRO

INSTITUTO ESTATAL ELECTORAL.

COORDINACION, PREPARACION Y DESARROLLO DE PROCESOS ELECTORALES.

NOMBRE, DENOMINACION, RAZON SOCIAL DEL PATRON O SUJETO OBLIGADO

EN CASO DE PERSONA FISICA NOMBRES(A) APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO
ACTIVIDAD O GIRO DE LA EMPRESA

CLASE DE RIESGO MANIFESTADA POR EL PATRON	FRACCION	PRIMA	MES	FORMA PAGO	SIST. IDENTIF. CONVENIO	EXCLUSIVO IMSS EN SEGUROS ESPECIALES	FECHA DE LA CAUSA DEL AVISO
1	9301	0.50355%		445			01 07 00
DOMICILIO DEL PATRON		MUNICIPIO		NUMERO		FECHA DE LA CAUSA DEL AVISO	
5 DE MAYO		CENTRO		445		01 07 00	
CALLE Y/O MANZANA		COLONIA Y/O POBLACION		C.P.		DIA (2 DIG.), MES (2 DIG.), AÑO (2 DIG.)	
LA PAZ		B.C. SUR		23000		01 07 00	

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

<input checked="" type="checkbox"/> A ALTA PATRONAL	<input type="checkbox"/> B REANUDACION ACTIVIDADES	<input type="checkbox"/> C CAMBIO DOMICILIO O CIRCUNSCRIPCION	<input type="checkbox"/> D CAMBIO NOMBRE O RAZON SOCIAL
<input type="checkbox"/> E SUSTITUCION PATRONAL	<input type="checkbox"/> F DUPLICIDAD	<input type="checkbox"/> G BAJA	<input type="checkbox"/> H HUELGA
	<input type="checkbox"/> I INICIO	<input type="checkbox"/> J TERMINO	<input type="checkbox"/> K INEXISTENTE

IMPORTANTE: LEA LAS INSTRUCCIONES AL REVERSO

LIC. HECTOR SANTANA TRASVINA CASTRO.

NOMBRE Y FIRMA DEL PATRON, SUJETO OBLIGADO O SU REPRESENTANTE LEGAL (ANOTAR CARGO).

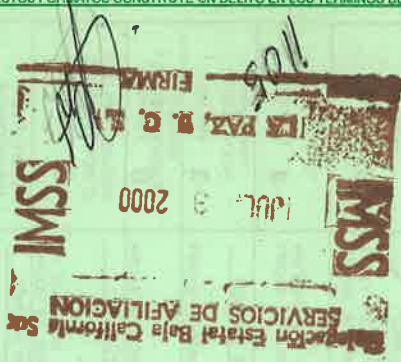
LOS MOVIMIENTOS QUE AMPARA ESTE FORMATO SURTEN EFECTO TANTO PARA EL IMSS COMO PARA EL INFONAVIT CONFORME A SUS RESPECTIVAS LEYES.
CONSERVE ESTE DOCUMENTO PARA CUALQUIER ACLARACION.

PATRON

EXCLUSIVO I.M.S.S.	NUMERO DE REGISTRO PATRONAL
TIPO DE CLAVE MUNICIPIO	7
MOV. CAUSA	AD9 27062 10
ARGUMENTO	10 DIGITOS
	REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES
	1EE9702158L3

EXCLUSIVO I.M.S.S.

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



DELEGACION SUBDELEGACION