



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SALUD SOCIAL

TARJETA DE IDENTIFICACION PATRONAL

Número de Registro Patronal: Y5447811109

Datación: 4 Grupo: 41 Fracción: 4102 Clase: V

Nombre, denominación o razón social del patrón o sujeto obligado:

ESTUDIO MMX SC

Domicilio: CULIACAN NUMERO EXTERIOR 4-A COLONIA HIPODROMO DE LA CONDESA C.P. 06170
MUNICIPIO CUAUHTEMOC, DISTRITO FEDERAL

Lugar y fecha de expedición: DISTRITO FEDERAL A 21 DE OCTUBRE DEL AÑO 2011

Delegación: DELEGACION NORTE (D.F.)

Subdelegación: SUBDELEGACION POLANCO

JORGE ARVIZO SOTO

Nombre y firma del patrón o representante legal

Vigencia hasta: 25/10/2013

Folio: 01Y5447811109291020111021122302

Artículo 15 del Reglamento de la Ley del Seguro Social en materia de Afiliación, Clasificación de Empresas, Recaudación y Fiscalización: El patrón o sujeto obligado deberá enviar al Instituto por escrito del rubro, delegación o subdelegación del documento de identificación, para proceder a su reposición, previo pago correspondiente.

Adicionalmente, deberá dar aviso al Instituto, para efectos de su actualización y reposición, de la pérdida o cualquier otra situación que pudiera impedir la reproducción o uso posterior con los números patronales de identificación electrónica.

La presentación del aviso no exime al patrón o sujeto obligado de cumplir con sus obligaciones legales. Todos los actos realizados bajo el amparo de dicho documento como patronal de identificación electrónica, serán válidos hasta la fecha de presentación del aviso respectivo.

Personas autorizadas para presentar avisos de reposición:

1. _____
Nombre y firma

2. _____
Nombre y firma

3. _____
Nombre y firma

Usuario: GONZALO ABAD NAVA

Matrícula: 7444535

26 Oct. 2011

GONZALO ABAD NAVA

Subdelegación IMSS (Nombre y Firma)
Folio: 01Y5447811109291020111021122302



Aviso de Registro Patronal
Personas Morales en el Régimen Obligatorio

Fecha de presentación de este aviso

DD	MM	AAAA
21	10	2011

Fecha a partir de la cual surte efectos este movimiento

DD	MM	AAAA
11	10	2011

Datos generales del patrón o sujeto obligado				
Denominación o razón social: ESTUDIO MMX				
Nombre Comercial: ESTUDIO MMX				
Tipo de sociedad: SC		RFC: EMM0909141K8		
Domicilio fiscal				
Calle: CULIACAN	Número y/o letra exterior: 4-A		Número y/o letra interior: -----	
Entre la calle de: CAMPECHE		y la calle de: CITLALTEPETL		
Colonia: HIPODROMO DE LA CONDESA	Localidad: OTRA NO ESPECIFICADA EN EL CATALOGO			
Municipio o Delegación: CUAUHTEMOC	Entidad Federativa: DISTRITO FEDERAL		Código Postal: 06170	
Teléfono fijo: 35842270	Teléfono fijo: -----			
Dirección de correo electrónico: jarvizu@mmx.com.mx				
Socios (hasta 4):				
Socio 1				
Persona Física, Ape.Paterno: RAMIREZ, Ape.Materno: RUZ, Nombre: EMMANUEL, RFC: RARE780201H63, CURP: RARE780201HDFMZN05, Tel.Móvil: ---				
Calle: CULIACAN	Número y/o letra exterior: 4-A		Número y/o letra interior: -----	
Colonia: HIPODROMO DE LA CONDESA	Localidad: OTRA NO ESPECIFICADA EN EL CATALOGO			
Municipio o Delegación: CUAUHTEMOC	Entidad Federativa: DISTRITO FEDERAL		Código Postal: 06170	
Teléfono Fijo: -----	Dirección de correo electrónico: -----			
Socio 2				
Persona Física, Ape.Paterno: RICALDE, Ape.Materno: RECCHIA, Nombre: DIEGO, RFC: RIRD780707HDFCCG02, Tel.Móvil: ---				
Calle: CULIACAN	Número y/o letra exterior: 4-A		Número y/o letra interior: -----	
Colonia: HIPODROMO DE LA CONDESA	Localidad: OTRA NO ESPECIFICADA EN EL CATALOGO			
Municipio o Delegación: CUAUHTEMOC	Entidad Federativa: DISTRITO FEDERAL		Código Postal: 06170	
Teléfono Fijo: -----	Dirección de correo electrónico: -----			
Socio 3				
Persona Física, Ape.Paterno: DEL RIO, Ape.Materno: FRANCO, Nombre: IGNACIO, RFC: RIFI780510PY9, CURP: RIFI780510HBNEXRG06, Tel.Móvil: ---				
Calle: CULIACAN	Número y/o letra exterior: 4-A		Número y/o letra interior: -----	
Colonia: HIPODROMO DE LA CONDESA	Localidad: OTRA NO ESPECIFICADA EN EL CATALOGO			
Municipio o Delegación: CUAUHTEMOC	Entidad Federativa: DISTRITO FEDERAL		Código Postal: 06170	
Teléfono Fijo: -----	Dirección de correo electrónico: -----			
Socio 4				
Persona Física, Ape.Paterno: ARVIZU, Ape.Materno: SOTO, Nombre: JORGE, RFC: AISJ750321MX9, CURP: AISJ750321HDFRTR09, Tel.Móvil: ---				
Calle: CULIACAN	Número y/o letra exterior: 4-A		Número y/o letra interior: -----	
Colonia: HIPODROMO DE LA CONDESA	Localidad: OTRA NO ESPECIFICADA EN EL CATALOGO			
Municipio o Delegación: CUAUHTEMOC	Entidad Federativa: DISTRITO FEDERAL		Código Postal: 06170	
Teléfono Fijo: -----	Dirección de correo electrónico: -----			



Clasificación de la actividad económica para el registro en el Seguro de Riesgos de Trabajo, manifestada por el patrón				
Dirección del registro: SERVICIOS DE ARQUITECTURA patronal				
Presta servicios de personal: Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> Indique el número de centros de trabajo: _____ Solicita Registro Patronal por Clase: <input type="checkbox"/>				
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 Económica	4	INDUSTRIA DE LA CONSTRUCCIÓN		
Grupo	41	CONSTRUCCIÓN DE EDIFICACIONES Y DE OBRAS DE INGENIERÍA CIVIL		
Fracción	4102	CONSTRUCCIONES DE OBRAS DE INFRAESTRUCTURA Y EDIFICACIONES EN OBRA PÚBLICA.		
Clase de riesgo	V	Prima media	7.58875	
Datos de la actividad económica que declaró				
Principales productos elaborados o servicios prestados (máximo diez)				
DESARROLLADORES DE PROYECTOS ARQUITECTONICOS		_____		
_____		_____		
_____		_____		
_____		_____		
_____		_____		
Principales materias primas y materiales utilizados (máximo diez)				
TINTA		_____		
PAPEL		_____		
ACRILICO		_____		
MADERA		_____		
CARTON		_____		
Maquinaria y equipo utilizado [excepto equipo de transporte] (máximo cinco)				
Número de Unidades	Nombre	Uso	No motorizados/Motorizados no automatizados/Automatizados	Capacidad o Potencia
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
Equipo de transporte utilizado				
Número de Unidades	Nombre	Uso	Combustible o energía	Capacidad o Potencia
NO CUENTA CON EQUIPO	NO CUENTA CON EQUIPO	NO CUENTA CON EQUIPO	NO CUENTA CON EQUIPO DE	NO CUENTA CON EQUIPO DE
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
Proceso de trabajo de la actividad del patrón o sujeto obligado				
Procesos iniciales (Descripción)				
ANALISIS Y DISEÑO PRELIMINAR DE PROYECTOS SEGUN NECESIDADES DEL CLIENTE				