

Instituto Mexicano del Seguro Social

Tarjeta de Identificación Patronal (TIP)

Homoclave del formato

TIP

Fecha de solicitud del trámite

18 / 01 / 2022
DD MM AAAA

Datos generales del patrón o sujeto obligado

Número de Registro Patronal: Y5847372108

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

RDT INGENIEROS MEXICO SA DE CV

División: 8

Grupo: 84

Fracción: 8401

Clase: I

Delegación: DELEGACION NORTE DEL DISTRITO FEDERAL

Subdelegación: 5 CENTRO

Lugar de expedición:

DISTRITO FEDERAL

Fecha de expedición: 21 / 01 / 2022
DD MM AAAA

Vigencia hasta: 21/01/2024

OSCAR FERNANDEZ GOMEZ

Nombre y firma del patrón o representante legal

Domicilio del patrón o sujeto obligado

Código postal: 06070

Calle: PASEO DE LA REFORMA

(Por ejemplo: Avenida Insurgentes Sur, Boulevard Ávila Camacho, Calzada, Corredor, etc.)

Número exterior: 42

Número interior: 1ER PISO OFICINA A

Colonia: CENTRO DE LA CIUDAD DE MEXICO AREA 7

(Por ejemplo: Ampliación Juárez, Residencial Hidalgo, Fraccionamiento, Sección, etc.)

*Localidad: OTRA NO ESPECIFICADA EN EL CATALOGO

Municipio o Alcaldía: CUAUHTEMOC

Estado: DISTRITO FEDERAL

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 avisar al instituto por escrito del robo, destrucción o extravío del documento de identificación, para proceder a su reposición, previo pago correspondiente.

Asimismo, deberá dar aviso oportunamente al instituto, para efectos de su invalidación y reposición, de la pérdida o cualquier otra situación que pudiera implicar la reproducción o uso indebido de su número patronal 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 o número patronal de identificación electrónica, serán validados hasta la fecha de presentación del aviso respectivo.

Homoclave en el Registro Federal de Trámites y Servicios:

- ☐ IMSS-02-001-A ☐ IMSS-02-001-D ☐ IMSS-02-001-G ☐ IMSS-02-002-C ☐ IMSS-02-002-F
☐ IMSS-02-001-B ☐ IMSS-02-001-E ☐ IMSS-02-002-A ☐ IMSS-02-002-D
☐ IMSS-02-001-C ☐ IMSS-02-001-F ☐ IMSS-02-002-B ☐ IMSS-02-002-E

Personas autorizadas para presentar avisos afiliatorios

1. _____ 2. _____ 3. _____
Nombre y firma Nombre y firma Nombre y firma

Usuario: SAUL CRISTIAN HERNANDEZ CISNEROS

Matrícula: 98362253

Folio: 01Y5847372108395720220121142002

Autorización IMSS (nombre y firma)