



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

**TARJETA DE IDENTIFICACION PATRONAL**

Número de Registro Patronal: Y6461040104

División: 8 Grupo: 84 Fracción: 8401 Clase: 11

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

TALLER DE ARQUITECTURA MAURICIO ROCHA SC

Domicilio: M A DE QUEVEDO NUMERO EXTERIOR 96 COLONIA CHIMALUSTAC C.P. 01070 MUNICIPIO ALVARO OBREGON, DISTRITO FEDERAL

Lugar y fecha de expedición: DISTRITO FEDERAL A 14 DE JULIO DEL AÑO 2014

Delegación: DELEGACION SUR (D.F.)

Subdelegación: SUBDELEGACION SAN ANGEL

MAURICIO ROCHA ITURBIDE

Nombre y firma del patrón o representante legal

Vigencia hasta: 14/07/2016

Folio: 01Y6461040104400120140714090102

Artículo 10 del Reglamento de la Ley del Seguro Social en Materia de Afiliación, Cesantías, Prestaciones de Ingresos, Reintegración y Faltas: - El patrón o sujeto obligado deberá en todo el territorio por donde se labore, exhibir el documento de identificación, para proveer a la representación, previa pago correspondiente.

Asimismo, deberá dar aviso oportunamente al Instituto, por medios de su elección, y representación, de la pérdida o cualquier otra situación que pudiera impedir la representación o uso adecuado de su número patronal de identificación electrónica.

La presentación del aviso en forma de 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 válidos hasta la fecha de presentación del aviso respectivo.

Personas autorizadas para presentar avisos afilatorios:

1. \_\_\_\_\_

Nombre y firma

2. \_\_\_\_\_

Nombre y firma

3. \_\_\_\_\_

Nombre y firma

Usuario: JULIO CESAR MARQUEZ MENDOZA

Métrica: 10028189

5 Nro. 15 Sog.

Folio: 01Y6461040104400120140714090102

SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



Aviso de Registro Patronal  
Personas Morales en el Régimen Obligatorio

Fecha de presentación de este aviso

DD	MM	AAAA
14	07	2014

Fecha a partir de la cual surte efectos este movimiento

DD	MM	AAAA
10	07	2014

Datos generales del patrón o sujeto obligado			
Denominación o razón social <b>TALLER DE ARQUITECTURA MAURICIO ROCHA</b>			
Nombre Comercial _____			
Tipo de sociedad <b>SC</b>		RFC <b>TAM090606DF2</b>	
Domicilio fiscal			
Calle <b>M A DE QUEVEDO</b>	Número y/o letra exterior <b>95</b>	Número y/o letra interior _____	
Entre la calle de <b>CALLEJON SAN ANGELO</b>		y la calle de <b>LA ESCONDIDA</b>	
Colonia <b>CHIMALISTAC</b>	Localidad	<b>OTRA NO ESPECIFICADA EN EL CATALOGO</b>	
Municipio o Delegación <b>ALVARO OBREGON</b>	Entidad Federativa <b>DISTRITO FEDERAL</b>	Código Postal <b>01070</b>	
Teléfono fijo <b>5556613120</b>	Teléfono fijo <b>5556613120</b>		
Dirección de correo electrónico <b>adaia@tallerdearquitectura.com.mx</b>			
Socios (hasta 4)			
Socio 1			
Persona Física, Ape.Paterno: <b>ROCHA</b> , Ape.Materno: <b>(TURBIDE)</b> , Nombre: <b>MAURICIO</b> , RFC: <b>ROIM650463971</b> , CURP: <b>ROIM650403HDFCTR02</b> , Tel.Movil: <b>5525600300</b>			
Calle <b>MIGUEL ANGEL DE QUEVEDO</b>	Número y/o letra exterior <b>95</b>	Número y/o letra interior _____	
Colonia <b>CHIMALISTAC</b>	Localidad	<b>OTRA NO ESPECIFICADA EN EL CATALOGO</b>	
Municipio o Delegación <b>ALVARO OBREGON</b>	Entidad Federativa <b>DISTRITO FEDERAL</b>	Código Postal <b>01070</b>	
Teléfono Fijo <b>111</b>	Dirección de correo electrónico <b>MAURICIO@TALLERDEARQUITECTURA.COM.MX</b>		
Socio 2			
_____			
Calle _____	Número y/o letra exterior _____	Número y/o letra interior _____	
Colonia _____	Localidad _____	_____	
Municipio o Delegación _____	Entidad Federativa _____	Código Postal _____	
Teléfono Fijo _____	Dirección de correo electrónico _____		
Socio 3			
_____			
Calle _____	Número y/o letra exterior _____	Número y/o letra interior _____	
Colonia _____	Localidad _____	_____	
Municipio o Delegación _____	Entidad Federativa _____	Código Postal _____	
Teléfono Fijo _____	Dirección de correo electrónico _____		
Socio 4			
_____			
Calle _____	Número y/o letra exterior _____	Número y/o letra interior _____	
Colonia _____	Localidad _____	_____	
Municipio o Delegación _____	Entidad Federativa _____	Código Postal _____	
Teléfono Fijo _____	Dirección de correo electrónico _____		

RECEBIDO  
SECRETARÍA DE ECONOMÍA  
DISTRITO FEDERAL  
14 JUL 2014  
11:11



Escritura constitutiva							
Número de Escritura 57531	No. de Notaría o Correduría 112	Lugar y fecha de expedición DISTRITO FEDERAL, BENITO JUAREZ	DD 05	MM 05	AAAA 2009	Folio Mercantil 89021	
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							
Poder para	Actos de administración <input checked="" type="checkbox"/>						
Apellido paterno ROCHA	Apellido materno ITURBIDE	Nombre (s) MAURICIO					
RFC	ROIM65040971		CURP		ROIM650403HDFCTR02		
Teléfono fijo 5556613120	Ext. 111	Teléfono móvil 5556612120					
Dirección de correo electrónico		mauricio@tallerdearquitectura.com.mx					
Datos del centro de trabajo por el que solicita el registro patronal							
Domicilio							
Calle M A DE QUEVEDO	Número y/o letra exterior 85	Número y/o letra interior					
Entre la calle de CALLEJON SAN ANGELO		y la calle de LA ESCONDIDA					
Colonia CHIMALISTAC		Localidad OTRA NO ESPECIFICADA EN EL CATALOGO					
Municipio o Delegación	ALVARO OBREGON	Entidad Federativa	DISTRITO FEDERAL			Código Postal 01070	
Teléfono fijo con clave de larga distancia 5556613120	Ext. 112	Teléfono fijo con clave de larga distancia	5556612120		Ext. 112		
Dirección de correo electrónico		adelle@tallerdearquitectura.com.mx					
Datos de las personas autorizadas para presentar avisos de afiliación (hasta 3)							
Persona autorizada 1							
Apellido paterno	Apellido materno		Nombre (s)				
RFC	CURP						
Teléfono fijo	Ext.	Teléfono móvil					
Dirección de correo electrónico							
Persona autorizada 2							
Apellido paterno	Apellido materno		Nombre (s)				
RFC	CURP						
Teléfono fijo	Ext.	Teléfono móvil					
Dirección de correo electrónico							
Persona autorizada 3							
Apellido paterno	Apellido materno		Nombre (s)				
RFC	CURP						
Teléfono fijo	Ext.	Teléfono móvil					
Dirección de correo electrónico							



Clasificación de la actividad económica para el registro en el Seguro de Riesgos de Trabajo, manifestada por el patrón				
Giro del registro: <b>SERVICIOS DE ARQUITECTURA</b> 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 195 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	B	SERVICIOS PARA EMPRESAS, PERSONAS Y EL HOGAR		
Grupo	B4	SERVICIOS PROFESIONALES Y TÉCNICOS		
Fración	B401	SERVICIOS PROFESIONALES Y TÉCNICOS		
Clase de riesgo	I	Prima media	0.54355	
Datos de la actividad económica que declaró				
Principales productos elaborados o servicios prestados (máximo diez)				
PROYECTOS ARQUITECTONICOS		_____		
_____		_____		
_____		_____		
_____		_____		
_____		_____		
Principales materias primas y materiales utilizados (máximo diez)				
PAPELERIA EN GENERAL		_____		
_____		_____		
_____		_____		
_____		_____		
_____		_____		
Maquinaria y equipo utilizado (excepto equipo de transporte) (máximo cinco)				
Número de Unidades	Nombre	Uso	No motorizados/Motorizados no automatizados/Automatizados	Capacidad o Potencia
1	IMPRESORA	PROFESIONAL	MAQUINAS Y EQUIPOS NO	25 PPM
1	PLOTTER	PROFESIONAL	MAQUINAS Y EQUIPOS NO	20 PPM
2	COMPUTADORAS	PROFESIONAL	MAQUINAS Y EQUIPOS NO	8GB
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
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
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
Procesos de trabajo de la actividad del patrón o sujeto obligado				
Procesos Iniciales (Descripción)				
SE REALIZAN VISITAS A LOS CLIENTES, NOS DA IDEAS DEL PROYECTO A LLEVAR A CABO, SE REALIZA UNA INVESTIGACION				



Procesos Intermedios (Descripción)

SE ELABORA EL PRESUPUESTO POR HORAS O ARANCEL, SE ENTREGA AL CLIENTE, UNA VEZ ACEPTADO SE COMIENZA A TRABAJAR EN EL PROYECTO

Procesos Finales (Descripción)

SE HACE LA CARPETA DE ENTREGA PARA EL CLIENTE, SE REALIZA EL CIERRE DEL PROYECTO, ENTREGA MATERIAL AL CLIENTE

Personal

No. de Trabajadores	Oficio u ocupación	No. de Trabajadores	Oficio u ocupación
2	ARQUITECTOS		
1	DIRECTOR GENERAL		
1	ADMINISTRADOR		

Actividades complementarias a la principal

Distribución o entrega de mercancías

☐ Servicios de instalación, reparación o mantenimiento para otras personas.

☐ Con transporte propio

☐ Sin transporte propio

☒ No distribuye, ni entrega

Nivel Educativo:

Firma del patrón y acuse de recibo

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  <b>MAURICIO ROCHA ITURBIDE</b> 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	<table><tr><td>Registro patronal</td><td>Y6461040104</td></tr><tr><td>Delegación:</td><td>DELEGACION SUR (D.F.)</td></tr><tr><td>Subdelegación:</td><td>SUBDELEGACION SAN ANGEL</td></tr><tr><td>Matrícula del empleado que recibe:</td><td>10926189</td></tr></table> <div></div>	Registro patronal	Y6461040104	Delegación:	DELEGACION SUR (D.F.)	Subdelegación:	SUBDELEGACION SAN ANGEL	Matrícula del empleado que recibe:	10926189
Registro patronal	Y6461040104								
Delegación:	DELEGACION SUR (D.F.)								
Subdelegación:	SUBDELEGACION SAN ANGEL								
Matrícula del empleado que recibe:	10926189								

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 aquellos que modifiquen la actividad.