

Aviso de Registro Patronal Personas Morales en el Régimen Obligatorio

Homoclave del formato	Folio
ARP-PM	1665082630751770716339
Fecha de publicación del formato en el DOF	
03 / 03 / 2022 DD MM AAAA	

Fecha de presentación de este aviso:	06 / 10 / 2022 DD MM AAAA	Fecha a partir de la cual surte efectos este movimiento:	06 / 10 / 2022 DD MM AAAA
--------------------------------------	------------------------------	--	------------------------------

Datos generales del patrón o sujeto obligado

Denominación o razón social:	SERVICIOS DE CONSTRUCCION TINKER		
Nombre comercial:	SERVICIOS DE CONSTRUCCION TINKER		
Tipo de sociedad:	SA DE CV	RFC:	SCT2205244G2

Domicilio fiscal			
Calle: SANTA FE <small>(Por ejemplo: Avenida Insurgentes Sur, Boulevard Ávila Camacho, Calzada, Corredor, etc.)</small>	Número exterior: 505	Número interior: PISO 1 MEZZANINE OFICINA 2B	
Entre que calles: CALLE ENRIQUE DEL MORAL PROLONGACION PASEO DE LA REFORMA	Calle posterior: -----		
Colonia: SANTA FE CUAJIMALPA <small>(Por ejemplo: Ampliación Juárez, Residencial Hidalgo, Fraccionamiento, Sección, etc.)</small>	Localidad: CUAJIMALPA DE MORELOS		
Municipio o Delegación: CUAJIMALPA DE MORELOS	Estado o Distrito Federal: CIUDAD DE MEXICO	Código postal:	05348
Teléfono fijo (lada y número): -----	Teléfono fijo (lada y número): -----		
Correo electrónico: serviciosdeconstrucciontinker@outlook.			

Escritura constitutiva			
Número de escritura: 5163	Número de notaría o correduría: 172	Lugar y fecha de expedición: TOLUCA, MÉXICO	24 / 05 / 2022 DD MM AAAA
			Folio mercantil: 2022047966

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 checked="" type="checkbox"/>	
Nombre (s): LUIS DANIEL	Primer apellido: YA#EZ	Segundo apellido: MORA	
RFC: YAML791110HD8	CURP: YAML791110HMCXRS04		
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>

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: LUIS DANIEL YA#EZ MORA		Primer Apellido:		Segundo Apellido:	
RFC: YAML791110HD8		CURP: YAML791110HMCXRS04			
Teléfono fijo(lada y número): -----		Ext: -----		Teléfono móvil: -----	
Correo electrónico: -----					
Calle: IGNACIO MANUEL ALTAMIRANO <small>(Por ejemplo Avenida Insurgentes Sur, Boulevard Ávila Camacho, Calzada, Corredor, etc.)</small>			Número exterior: 28		Número interior: -----
Colonia: SAN RAFAEL <small>(Por ejemplo: Ampliación Juárez, Residencial Hidalgo, Fraccionamiento, Sección, etc.)</small>			Localidad: SAN RAFAEL		
Municipio o Delegación: CUAUHEMOC			Estado o Distrito Federal: CIUDAD DE MEXICO		Código postal: 06470

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: -----

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

Domicilio

Calle : SANTA FE <small>(Por ejemplo: Avenida Insurgentes Sur, Boulevard Ávila Camacho, Calzada, Corredor, etc.)</small>	Número exterior: 505	Número interior: 1MEZZANINE OF 2B
Entre que calles: _____ _____	Calle posterior: _____	
Colonia: SANTA FE CUAJIMALPA <small>(Por ejemplo: Ampliación Juárez, Residencial Hidalgo, Fraccionamiento, Sección, etc.)</small>	Localidad: CUAJIMALPA DE MORELOS	
Municipio o Delegación: CUAJIMALPA DE MORELOS	Estado o Distrito Federal: DISTRITO FEDERAL	Código postal: 05348
Teléfono fijo (lada y número): 5555292166	Teléfono fijo (lada y número): _____	
Correo electrónico: serviciosdeconstrucciontinker@outlook.		

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

Persona autorizada 1

Nombre (s): VIRIDIANA	Primer Apellido: CRUZ	Segundo Apellido: CHAMLATI
RFC: CUCV781020181	CURP: CUCV781020MCSRHR05	
Teléfono fijo (lada y número): _____	Ext: _____	Teléfono móvil: _____
Correo electrónico: _____		

Persona autorizada 2

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

Persona autorizada 3

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

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

Especificar su giro:	OTRAS CONSTRUCCIONES DE INGENIERIA CIVIL U OBRA PESADA, CONSTRUCCION DE VIVIENDA MULTIFAMILIAR Y UNIFAMILIAR	
Empresa de servicios especializados o de ejecución de obras especializadas:	<input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> Si	

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:	4	INDUSTRIA DE LA CONSTRUCCIÓN
Grupo:	41	CONSTRUCCIÓN DE EDIFICACIONES Y DE OBRAS DE INGENIERÍA CIVIL
Fracción:	412	COMPRENDE A LAS EMPRESAS QUE SE DEDICAN A LA CONSTRUCCIÓN, REPARACIÓN,
Clase de riesgo:	V	Prima media del SRT: 7.58875

Datos de la actividad económica que declaró

Principales productos elaborados o servicios prestados

CONSTRUCCION DE OBRA CIVIL O PESADA , ASI COMO	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Principales materias primas y materiales utilizados

MATERIAL DE CONSTRUCCION, ARENA, GRAVA, CEMENTO,	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Maquinaria y equipos utilizados (excepto equipo de transporte)

Número de Unidades	Nombre	Uso	No motorizados / Motorizados no automatizados / Automatizados / Otros	Capacidad o Potencia
1	LENOVO	ADMINISTRACION	MAQUINAS Y EQUIPOS	1TB
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____

Equipo de transporte utilizado

Número de Unidades	Nombre	Uso	Combustible o energía	Capacidad o Potencia
NO CUENTA CON	NO CUENTA CON	NO CUENTA CON	NO CUENTA CON EQUIPO DE	NO CUENTA CON
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____

Contacto

Paseo de la Reforma 476, P.B.
Col. Juárez, Delegación
Cuauhtémoc C.P. 06600 México, D.F.
Tel. 01 800 623 23 23
<http://atencion.contactoimss.com.mx>

Procesos de trabajo de la actividad del patrón o sujeto obligado

Procesos iniciales (descripción):

SE OFRENCEN O SE BUSCAN LOS ESPACIOS PARA CONSTRUIR O EN SU CASO LICITACIONES PARA PODER CONSTRUIR

Procesos intermedios (descripción):

GANADA LA LICITACION O ACEPTACION DE PROYECTO SE PROCEDE A LA ELABORACION DE LOS PLANOS, REALIZACION DE COSTOS UNITARIOS O COSTOS DE OBRA, SE BUSCA A LA GENTE TAMBIEN SE REALIZAN LOS RENDERS

Procesos finales (descripción):

TERMINADO LOS PROYECTOS SE PRODECE A LA ELABORACION DE LA FACTURACION PARA LA POSIBLE VENTA O COBRO DE LA OBRA

Personal

No. de Trabajadores	Oficio u ocupación	No. de Trabajadores	Oficio u ocupación
1	ADMINISTRACION	-----	-----
-----	-----	-----	-----
-----	-----	-----	-----
-----	-----	-----	-----
-----	-----	-----	-----
-----	-----	-----	-----

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

Contacto

Paseo de la Reforma 476, P.B.
Col. Juárez, Delegación
Cuauhtémoc C.P. 06600 México, D.F.
Tel. 01 800 623 23 23
<http://atencion.contactoimss.com.mx>

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: LUIS DANIEL YA#EZ MORA R. F. C.: YAML791110HD8 C.U.R.P.: YAML791110HMCXRS04 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	Registro patronal: Y5480782100	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 aquéllos que modifiquen la actividad.
	Delegación: DELEGACION NORTE DEL DISTRITO	
	Subdelegación: 3 POLANCO	
	Matrícula del empleado que recibe el formato: TRÁMITE NO PRESENCIAL CONCLUIDO CON FIEL SAT.	

Homoclave en el Registro Federal de Trámites y Servicios:

- ☐ IMSS-02-001-C
☐ IMSS-02-001-D
☐ IMSS-02-001-E
☐ IMSS-02-001-G

Cadena Original

||Invocante:portalimssdigital|Tramite:ALTA PATRONAL E INSCRIPCIÓN DE PERSONA MORAL EN EL SEGURO DE RIESGOS DE TRABAJO SRT|Fecha:06 de octubre 2022, 14:23:12|Folio:1665082630751770716339|RFC:SCT2205244G2|Nombre o Razon Social:SERVICIOS DE CONSTRUCCION TINKER SA DE CV|Registro Patronal:Y5480782100||

Sello Digital

Aaa6vfylp1u1Yi92+4p+69IY9rZ17qcz0JrlhJKle3nVyiJVvwe96EVruHqlb6eYoQ9VXgE8ewHCUQ1tSxRfNOOD2lyOktj+LKTcqaZ8wqxsMOhz3wVt8axGHlb5f33f7SPpG8QW7EO7Pv2ioz+nFJBv9TUryJJw5+vPAYnuBGBflft1updLGj2dFifM/5JkSze1YPAsadnotfJudzUO8N+gFvMnesg2C1qriNEFTsL6grwKbfn12L2tgbp34yV6BR74KVle+W9+GzirRHNSbcVGvudWt7OhfvHIGC+yCexULjplg+Nduh3r2qEBYj5VLgJ//8bLPfvRe5VLGDgw==

Secuencia Notarial

020392f6-03f9-4b1f-87dc-b2c450655507

Número de Serie

00000000000000000001

Contacto

Paseo de la Reforma 476, P.B.
Col. Juárez, Delegación
Cuauhtémoc C.P. 06600 México, D.F.
Tel. 01 800 623 23 23
<http://atencion.contactoimss.com.mx>