



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DELEGACION ESTATAL
SUBDELEGACION**

SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

| | | |
|---|---------------------|--------------------|
| Patrón: | | Registro Patronal: |
| Domicilio: | | Población: |
| Municipio o Delegación Política: | Entidad Federativa: | Código Postal: |
| Documento a Notificar: CEDULA DE LIQUIDACION POR LA OMISION TOTAL EN LA DETERMINACION Y PAGO DE CUOTAS. Créditos: / | | De fecha: |

CITATORIO PERSONA FÍSICA

En siendo las _____ horas con _____ minutos, del día _____ de _____ de _____, el suscrito C. quien se identifica con constancia contenida en Credencial de Identificación número _____ con vigencia del _____ de _____ y hasta el _____ de _____ del 2014, suscrita por el Titular de la Subdelegación, dependiente de la Delegación Estatal en Yucatán, actuando como notificador del Instituto Mexicano del Seguro Social, ejerciendo sus facultades como Organismo Fiscal Autónomo, me constituí en el domicilio fiscal del patrón ubicado en _____ y cerciorado de que es el domicilio fiscal de éste, porque coincide con los datos asentados en el Aviso de Alta Patronal (AFIL-01) que presenté ante este Instituto y por así habérmelo manifestado el (la) C. _____, persona que a petición del suscrito notificador se identifica con _____ con número _____, expedida por _____ en la que aparecen su fotografía, nombre y firma, documento que se tiene a la vista y se devolvió a su portador; quien manifestó ser _____ del patrón antes citado, por lo que por su conducto procedo a solicitar la presencia del patrón con el fin de notificarle personalmente CEDULA DE LIQUIDACION POR LA OMISION TOTAL EN LA DETERMINACION Y PAGO DE CUOTAS, Créditos: / de fecha _____ de _____ de _____ emitido(a) por la C. _____, en su carácter de Titular de la Subdelegación, dependiente de la Delegación Estatal en Yucatán, pero la persona que atiende la diligencia me manifestó que no se encuentra la persona buscada, por lo que se procede a entregarle el presente citatorio, para el efecto de que el patrón antes mencionado espere al suscrito notificador en este mismo domicilio en que se está actuando, el día _____ del mes de _____ de _____, a las _____ horas con _____ minutos, para notificarle el documento descrito en el cuerpo y encabezado del presente, en la inteligencia de que, en caso de no estar presente, se notificará a la persona que se encuentre en el domicilio, en cumplimiento a lo previsto en los artículos 5, 29, 40 y 251, primer párrafo, fracciones IV y XXVI de la Ley del Seguro Social vigente, 150, fracción IX y 155 fracción XXXII, inciso del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social en vigor, así como 134, fracción I, primer párrafo y 137 párrafos primero y tercero del Código Fiscal de la Federación en vigor, 310, 311 y 312 del Código Federal de Procedimientos Civiles en vigor de aplicación supletoria, conforme al artículo 9 de la mencionada Ley del Seguro Social.---

No habiendo más que hacer constar, se da por terminada esta diligencia, siendo las _____ con _____ minutos del día _____ de su inicio, levantándose la presente en dos tantos firmados de manera autógrafa por quienes en ella intervinieron y quisieron hacerlo, una de las cuales se entrega a la persona que atendió la diligencia.

| | |
|-----------------------|--------------------------|
| EL NOTIFICADOR | RECIBÍ: CITATORIO |
| NOMBRE: _____ | NOMBRE: _____ |
| FIRMA: _____ | FIRMA: _____ |