7930310324020090914323OCUJQ217M250D1A



FIRMA:

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DELEGACION ESTATAL YUCATAN SUBDELEGACION MERIDA SUR



SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

Patrón:NOKAK S.A. DE C.V.		Registro Patronal: G9311086105			
Domicilio:23 252 X 48 Y 50 INT 01 ROMA		Población: MERIDA			
Municipio o Delegación Política: MERIDA	Entidad Federati YUCATAN	va:	Código Postal: 97218		
Documento a Notificar: CEDULA DE LIC TOTAL EN LA DETERMINACION Y PAGO DE CUOT Periodo: 07/2014 Créditos:142032296/14803229	AS.	LA OMISION	De fecha: 19 de agosto de 2014		
CITATORIO PERSONA MORAL					
En MERIDA YUCATAN siendo las horas con minutos, del día 10 de septiembre de 2014 , el suscrito C.CARLOS BALTAZAR POOT CRUZ quien se identifica con constancia contenida en Credencial de Identificación número 33C. 018/2014 con vigencia del de y hasta el de 2014 , suscrita por el Titular de la Subdelegación MERIDA SUR, 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 NOKAK S.A. DE C.V. ubicado en 23 252 X 48 Y 50 INT 01 ROMA 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 presentó ante este Instituto y por así habérmelo manifestado el (la) C. — 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 nor y firma, documento que se tiene a la vista y se devolvió a su portador; quien manifestó ser del patrón NOKAK S.A. DE C.V. con el fin de notificarle personalmente CEDULA DE LIQUIDACION POR LA OMISION TOTAL EN LA DETERMINACION Y PAGO DE CUOTAS, Créditos: 14/2032296/148032296 Periodo: 07/2014 de fecha 19 de agosto de 2014 emitido(a) por la C. Nora Liliana Guadiana Urias, en su carácter de Titular de la Subdelegación MERIDA SUR, dependiente de la Delegación Estatal en Yucatán, pero la persona que attende la diligencia me manifestó que nos encuentra la persona buscada, por lo que se procede a entregarie 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 11 del mes de septiembre de 2014, 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, prim					
EL NOTIFICADOR	f	RECIBÍ: CITATO I	RIO		
NOMBRE: CARLOS BALTAZAR POOT CRU	<u>z </u>	NOMBRE:			

FIRMA:



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL **DELEGACION ESTATAL YUCATAN** SUBDELEGACION MERIDA SUR



Patrón:NOKAK S.A. DE C.V.		Registro Patronal: G9311086105
Domicilio:23 252 X 48 Y 50 INT 01 ROMA	Población: MERIDA	
Municipio o Delegación Política: MERIDA	Entidad Federativa: YUCATAN	Código Postal: 97218
Documento a Notificar: CEDULA DE LIQUIDACION POR LA OMISION TOTAL EN LA DETERMINACION Y PAGO DE CUOTAS. Periodo: 06/2014 Créditos:142033406/148033406		De fecha: 14 de agosto de 2014

TOTAL EN LA DETERMINACION Y PAGO DE CUOTAS. Periodo: 06/2014 Créditos:142033406/148033406	K LA CIMICION	14 de agosto de 2014
CITATORIO PE	ERSONA MORAL	
En MERIDA YUCATAN siendo las horas con de2014, el suscrito C.CARLOS BALTAZAR POO Credencial de Identificación número 33C. 018/2014 con vige del2014, suscrita por el Titular de la Subdelegación Yucatán, actuando como notificador del Instituto Mexic Organismo Fiscal Autónomo, me constituí en el domicilio fi 48 Y 50 INT 01 ROMA y cerciorado de que es el domicilio fi Aviso de Alta Patronal (AFIL-01) que presentó ante el	T CRUZ quien sencia del de MERIDA SUR, ano del Seguro scal del patrón N fiscal de éste, por este Instituto y p	se identifica con constancia contenida en y hasta el de dependiente de la Delegación Estatal en Social, ejerciendo sus facultades como OKAK S.A. DE C.V. ubicado en 23 252 X que coincide con los datos asentados en el
identifica con	con n úmero	, expedida por bre y firma, documento que se tiene a la
vista y se devolvió a su portador; quien manifestó serpor lo que por su conducto procedo a solicitar la presencia personalmente CEDULA DE LIQUIDACION POR LA O CUOTAS, Créditos: 142033406/148033406 Periodo: 06/22014 emitido(a) por la C. Nora Liliana Guadiana Ur SUR, dependiente de la Delegación Estatal en Yucatán, pe se encuentra la persona buscada, por lo que se procede patrón antes mencionado espere al suscrito notificador e11 del mes deseptiembre de2014 documento descrito en el cuerpo y encabezado del present se notificará a la persona que se encuentre en el domicilio 251, primer párrafo, fracciones IV y XXVI de la Ley del Sinciso B del Reglamento Interior del Instituto Mexicano de párrafo y 137 párrafos primero y tercero del Código Fisc Federal de Procedimientos Civiles en vigor de aplicación Seguro Social	a del patrón NOK MISION TOTAL 2014 de fecha rias, en su carácti ro la persona que a entregarle el p n este mismo do _, a las hi te, en la inteligence o, en cumplimiento Seguro Social vige el Seguro Social e al de la Federa supletoria, conform	del patr ón antes citado, AK S.A. DE C.V. con el fin de notificarle EN LA DETERMINACION Y PAGO DE 14 de agosto de er de Titular de la Subdelegación MERIDA atiende la diligencia me manifestó que no resente citatorio, para el efecto de que el omicilio en que se está actuando, el día oras con minutos, para notificarle el cia de que, en caso de no estar presente, o a lo previsto en los artículos 5, 29, 40 y ente, 150, fracción IX y 155 fracción XXXIII, en vigor, así como 134, fracción I, primero ación en vigor, 310, 311 y 312 del Código de al artículo 9 de la mencionada Ley del
No habiendo más que hacer constar, se da por terminada de su inicio, levantándose la presente en dos tantos firma quisieron hacerlo, una de las cuales se entrega a la persona que	dos de manera au	utógrafa por quienes en ella intervinieron y
EL NOTIFICADOR	RECIBÍ: CITATOI	RIO
NOMBRE: CARLOS BALTAZAR POOT CRUZ	NOMBRE:	

	EL NOTIFICADOR	RECIBÍ: CITATORIO
NOMBRE:	CARLOS BALTAZAR POOT CRUZ	NOMBRE:
FIRMA:		FIRMA: