



SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

**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: 07/2014 Créditos: 142032296/148032296		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 _____ del 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. _____, 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 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: 142032296/148032296 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 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 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, primer párrafo, fracciones IV y XXVI de la Ley del Seguro Social vigente, 150, fracción IX y 155 fracción XXXII, inciso B 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: <u>CARLOS BALTAZAR POOT CRUZ</u>	NOMBRE: _____
<u>http://11.200.24.211/Web</u>	
FIRMA: _____	FIRMA: _____



SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

**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

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 _____ del 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. _____, 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 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: 142033406/148033406 Periodo: 06/2014 de fecha 14 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 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 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, primer párrafo, fracciones IV y XXVI de la Ley del Seguro Social vigente, 150, fracción IX y 155 fracción XXXII, inciso B 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: <u>CARLOS BALTAZAR POOT CRUZ</u>	NOMBRE: _____
<u>http://11.200.24.211/Web</u>	
FIRMA: _____	FIRMA: _____