

Aviso de Inscripción Patronal o de Modificación en su Registro (AFIL-01)

Fecha de publicación del formato en el DOF

DD / MM / AAAA

Fecha de solicitud del trámite

DD / MM / AAAA

(*) Datos Opcionales

Exclusivo IMSS

Marque con una "X" la causa de presentación de este aviso

Tipo de

Clave Municipio:

Argumento:

Movimiento:

Causa:

A Alta Patronal

C Cambio domicilio o circunscripción

E Sustitución Patronal

G Baja

B Reanudación de actividades

D Cambio nombre o Razón Social

F Duplicidad

H Huelga

Inicio

Legal

Terminó

Inexistente

Datos generales del Patrón o Sujeto Obligado

Nombre, denominación o razón social:

En caso de persona física (sin abreviaturas):

Nombre(s)

Primer Apellido

Segundo Apellido

RFC:

CURP

(Sólo en caso de Patrón Persona Física)

Clase de riesgo manifestada por el patrón:

Número de Registro Patronal:

Fracción:

Actividad o Giro de la Empresa:

Prima:

Fecha de la causa del aviso:

DD / MM / AAAA

Domicilio del Patrón o Sujeto Obligado

Código postal:

Calle:

(Por ejemplo: Avenida Insurgentes Sur, Boulevard Ávila Camacho, Calzada, Corredor, etc.)

Número exterior:

Número interior:

Colonia:

(Por ejemplo: Ampliación Juárez, Residencial Hidalgo, Fraccionamiento, Sección, etc.)

*Localidad:

Municipio o Delegación:

Estado o Distrito Federal:

*Teléfono fijo (lada y número):

*Correo electrónico:

Los movimientos que ampara este formato surten efecto tanto para el IMSS como para el INFONAVIT conforme a sus respectivas leyes. Conserve este documento para cualquier aclaración.

Nombre y firma del patrón, sujeto obligado o su representante legal

Exclusivo IMSS

Fecha y hora de recepción de este aviso en el IMSS:

Delegación:

Subdelegación:

Instituto Mexicano del Seguro Social - Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores

Exclusivo IMSS para las causas A,B,D y E anote los datos del acta constitutiva o de otros documentos afines

No. de notaria:	No. de acta:
No. de libro:	No. de foja:
Registro Público de la Propiedad y Comercio:	Información adicional:
Lugar y fecha de constitución:	

Instrucciones para el patrón

Causa A Alta Patronal	Presente los avisos de inscripción de todos sus trabajadores						
Causa B Reanudación actividades	Anote los datos registrados anteriormente en el IMSS, presentando además los avisos de inscripción de sus trabajadores: <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 60%;">Nombre, Denominación o Razón Social del Patrón o Sujeto Obligado</td> <td style="width: 40%;">Número de Registro Patronal</td> </tr> </table>	Nombre, Denominación o Razón Social del Patrón o Sujeto Obligado	Número de Registro Patronal				
Nombre, Denominación o Razón Social del Patrón o Sujeto Obligado	Número de Registro Patronal						
Causa C Cambio de domicilio o Circunscripción	Anote el domicilio anterior: En cambios de circunscripción presente en la nueva circunscripción los avisos conforme causa "A" (Excepto D.F.) <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 12.5%;">Código postal</td> <td style="width: 12.5%;">Calle</td> <td style="width: 12.5%;">Número exterior e interior</td> <td style="width: 12.5%;">Colonia</td> <td style="width: 12.5%;">Municipio o Delegación</td> <td style="width: 12.5%;">Estado o Distrito Federal</td> </tr> </table>	Código postal	Calle	Número exterior e interior	Colonia	Municipio o Delegación	Estado o Distrito Federal
Código postal	Calle	Número exterior e interior	Colonia	Municipio o Delegación	Estado o Distrito Federal		
Causa D Cambio nombre o razón social	Anote el nombre, denominación o razón social anterior:						
Causa E Sustitución patronal	Anote el nombre y número de registro del patrón sustituido (Solicite información adicional): <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 60%;">Nombre, Denominación, Razón Social del Patrón Sujeto Obligado</td> <td style="width: 40%;">Número de Registro Patronal</td> </tr> </table>	Nombre, Denominación, Razón Social del Patrón Sujeto Obligado	Número de Registro Patronal				
Nombre, Denominación, Razón Social del Patrón Sujeto Obligado	Número de Registro Patronal						
Causa F Duplicidad	Anote los números de registro patronal aplicados y solicite información adicional: <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">Registro 1</td> <td style="width: 50%;">Registro 2</td> </tr> </table>	Registro 1	Registro 2				
Registro 1	Registro 2						
Causa G Baja	Anote el motivo de la baja: <p>NOTA: En caso de que la baja corresponda a uno de los centros de trabajo o filiales de una empresa controlados por un mismo registro patronal, presente únicamente los avisos de baja de los trabajadores adscritos a ese centro o filial.</p>						
Causa H Huelga	Las empresas en estado de huelga no presentan avisos de baja sólo deben informar los nombres y Números de Seguridad Social de los trabajadores que no están en huelga						

NOTA

- Para las causas **A, B, D y E** adjunte copia del acta constitutiva de la empresa, debidamente protocolizada y copia del registro ante el SAT u otra dependencia que autorice el ejercicio, además del formato AM-SRT "Aviso de modificación de las empresas para el seguro de riesgo de trabajo" (esta última excepto en causa "D")
- Para la causa **C** adjunte copia del aviso presentado ante el SAT.

Homoclave en el Registro Federal de Trámites y Servicios:

- | | |
|--|---|
|  IMSS-02-010-A |  IMSS-02-002-C |
|  IMSS-02-010-B |  IMSS-02-002-D |
|  IMSS-02-002-A |  IMSS-02-002-E |
|  IMSS-02-002-B |  IMSS-02-002-J |
| |  IMSS-02-002-K |

Homoclave del formato

AFIL-01

Se presenta por triplicado