

## Aviso de Registro Patronal Personas Morales en el Régimen Obligatorio

Homoclave del formato	Folio
ARP-PM	17193637937951169124782
Fecha de publicación del formato en el DOF	
03 / 03 / 2022 DD MM AAAA	

Fecha de presentación de este aviso:	26 / 06 / 2024 DD MM AAAA	Fecha a partir de la cual surte efectos este movimiento:	26 / 06 / 2024 DD MM AAAA
--------------------------------------	------------------------------	--	------------------------------

## Datos generales del patrón o sujeto obligado

Denominación o razón social:	MOTORTECH
Nombre comercial:	MOTOR TECH
Tipo de sociedad:	S A P I D E C V

## Domicilio fiscal

Calle: ACANCEH <small>(Por ejemplo: Avenida Insurgentes Sur, Boulevard Ávila Camacho, Calzada, Corredor, etc.)</small>	Número exterior: MANZANA 2 LOTE 3	Número interior: PISO 3 3B
Entre que calles: NICHUTPE PUNTA CELARAIN	Calle posterior: -----	
Colonia: SUPERMANZANA 11 <small>(Por ejemplo: Ampliación Juárez, Residencial Hidalgo, Fraccionamiento, Sección, etc.)</small>	Localidad: CANCUN	
Municipio o Delegación: BENITO JUAREZ	Estado o Distrito Federal: QUINTANA ROO	Código postal: 77504
Teléfono fijo (lada y número): -----	Teléfono fijo (lada y número): -----	
Correo electrónico: motortechmx@gmail.com		

## Escritura constitutiva

Número de escritura: -----	Número de notaría o correduría: -----	Lugar y fecha de expedición: ----- / ----- / ----- DD MM AAAA	Folio mercantil: -----
-------------------------------	--	---	---------------------------

## 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): MARcos GUILLERMO	Primer apellido: NEUMANN	Segundo apellido: GARCIA	
RFC: NEGM781019G1	CURP:	NEGM781019HDFMRR04	
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: MARCOS GUILLERMO NEUMANN GARCIA	Primer Apellido:	Segundo Apellido:
RFC: NEGM781019G1	CURP: NEGM781019HDFMRR04	
Teléfono fijo(lada y número): -----	Ext: -----	Teléfono móvil: -----
Correo electrónico: -----		
Calle: FUND MONTERREY (Por ejemplo Avenida Insurgentes Sur, Boulevard Ávila Camacho, Calzada, Corredor, etc)	Número exterior: 368	Número interior: -----
Colonia: INDUSTRIAL (Por ejemplo: Ampliación Juárez, Residencial Hidalgo, Fraccionamiento, Sección, etc.)	Localidad: INDUSTRIAL	
Municipio o Delegación: GUSTAVO A MADERO	Estado o Distrito Federal: CIUDAD DE MEXICO	Código postal: 07800

## 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: ----- (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: -----	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: ----- (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: -----	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: ----- (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: -----	Código postal: -----

## 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

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

## Domicilio

Calle : ACANCEH (Por ejemplo: Avenida Insurgentes Sur, Boulevard Ávila Camacho, Calzada, Corredor, etc.)	Número exterior: 3 MZ 2LT3	Número interior: 33B
Entre que calles: NICHUPTE PUNTA CELARIN	Calle posterior: COZUMEL	
Colonia: SUPERMANZANA 11 (Por ejemplo: Ampliación Juárez, Residencial Hidalgo, Fraccionamiento, Sección, etc.)	Localidad: CANCÚN	
Municipio o Delegación: BENITO JUÁREZ	Estado o Distrito Federal: QUINTANA ROO	Código postal: 77504
Teléfono fijo (lada y número): 5542819417	Teléfono fijo (lada y número): -----	
Correo electrónico: contacto@motortech.mx		

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

## Persona autorizada 1

Nombre (s): MARIA DE LOS ANGELES	Primer Apellido: MATA	Segundo Apellido: SALAZAR
RFC: MASA800815QY1	CURP: MASA800815MDFTLN05	
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: ADMINISTRACION DE CONDOMINIOS

Empresa de servicios especializados o de ejecución  
de obras especializadas:  No  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:	8	SERVICIOS PARA EMPRESAS, PERSONAS Y EL HOGAR	
Grupo:	84	SERVICIOS PROFESIONALES Y TÉCNICOS	
Fracción:	841	COMPRENDE A LAS EMPRESAS QUE PRESTAN SERVICIOS PROFESIONALES Y/O TÉCNICOS COMO:	
Clase de riesgo:	I	Prima media del SRT:	0.54355

## Datos de la actividad económica que declaró

## Principales productos elaborados o servicios prestados

ADMINISTRACIÓN DE INMUEBLES	-----
-----	-----
-----	-----
-----	-----
-----	-----

## Principales materias primas y materiales utilizados

COMPUTADORAS	-----
-----	-----
-----	-----
-----	-----
-----	-----

## Maquinaria y equipos utilizados (excepto equipo de transporte)

Número de Unidades	Nombre	Uso	No motorizados / Motorizados no automatizados/ Automatizados / Otros	Capacidad o Potencia
1	COMPUTADORA	ADMINISTRACIÓN DE	OTROS	NA
-----	-----	-----	-----	-----
-----	-----	-----	-----	-----
-----	-----	-----	-----	-----
-----	-----	-----	-----	-----

## 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, 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

### Procesos de trabajo de la actividad del patrón o sujeto obligado

Procesos iniciales (descripción):

DETECTOR ÁREAS DE OPORTUNIDAD EN LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS.

Procesos intermedios (descripción):

ELABORAR PLAN PARA MEJORAR LAS ÁREAS DE OORTUNIDAD.

Procesos finales (descripción):

APLICACION DEL PLAN DE MEJPORAS.

### Personal

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

### 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

### Firma del patrón y acuse de recibo

<b>Firma del patrón o de su representante legal</b> <p>Declaro bajo protesta de decir verdad que los datos contenidos en este formato son ciertos:</p> <p>MARCOS GUILLERMO NEUMANN GARCIA R. F. C.: NEGM7810196G1 C.U.R.P.: NEGM781019HDFMRR04</p> <hr/> <p><b>Nombre y firma del patrón o de su representante legal</b></p> <p>En su caso, firma electrónica conforme a lo establecido por el Instituto Mexicano del Seguro Social</p>	<b>Acuse de recibo</b> <small>(Para uso exclusivo del Instituto Mexicano del Seguro Social)</small>
<b>Registro patronal:</b> L0149665106	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.
<b>Delegación:</b> QUINTANA ROO	
<b>Subdelegación:</b> CANCUN	
<b>Matrícula del empleado que recibe el formato:</b>	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:26 de junio 2024, 16:06:45|Folio:17193637937951169124782|RFC:MOT210924UWA|Nombre o Razon Social:MOTORTECH S A P I DE CV|Registro Patronal:L0149665106||

Sello Digital

S08xmgP486ZmdHmSt0/Qjn+Br/j6eoPhBYRgxpfAfQkKh4oS9bbvIhvY4q/Uw925yKqVU16czdwxjf9gYqHJlCayJuNb  
C7kuFF3Ok/J0ckpqNqD6Plglq48wnFx2l3MBeA3Gi+ktW+rAiuzfxlZSIPXtutR1JKC4ksU7KdQeoM+DzORVOd6aaXZJ  
XoL4hkMrLcTqtK7VbYQgu0FDh06jvqCogpa7JbCVUUpj2iRp2nZF80obekw3dwtrBt0hTwyn+mLekr5sFlsTexFFoSVT  
U/LVPEmBa5ikzpRnWEgxnS6xMrgGuh4SvlEYr0gMrdrmZgDpW+tPCPLr89Om0uQ==

Número de \*