

Instituto Mexicano del Seguro Social

Carta de Cancelación Presencial

Homoclave del trámite
IMSS-02-043-B
Fecha de publicación del formato en el DOF
31 / 07 / 2015 DD MM AAAA

Fecha de solicitud del trámite
DD / MM / AAAA
Homoclave del formato
FF-IMSS-008

Instituto Mexicano del Seguro Social

C. Subdelegado del IMSS

Presente:

Con el objeto de cumplir con los lineamientos para la Asignación del Número Patronal de Identificación Electrónica y Certificado Digital, establecidos por el Instituto Mexicano del Seguro Social, solicito a usted la cancelación del Certificado Digital suscrito a favor del Sr.(a) _____ en su calidad de: _____ de la empresa con nombre, denominación o razón social: _____ con NPIE: _____, con número de folio: _____ con Registro Federal de Contribuyente/Clave Única de Registro de Población (en caso de Patrón Persona Física): _____.

Para efectos de la cancelación del Certificado Digital, soy conocedor de que a partir de la hora y fecha en que el Instituto me informe que la operación quedó confirmada, ya no podré hacer uso de los sistemas creados por el Instituto para el intercambio de información por medios electrónicos, hasta que solicite y active un nuevo Certificado Digital, conforme a los procesos y lineamientos que el Instituto determine para tales efectos.

Atentamente

Nombre y firma del patrón, sujeto obligado o representante legal

NOTA: Para realizar el trámite deberá presentarse con el original de su identificación oficial, la Tarjeta de Identificación Patronal y la Carta de Términos y Condiciones para la Obtención y Uso del Número Patronal de Identificación Electrónica (NPIE) y Certificado Digital que firmó al solicitar la asignación.

Se presenta por duplicado para acuse

"De conformidad con los artículos 4 y 69-M, fracción V de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo, los formatos para solicitar trámites y servicios deberán publicarse en el Diario Oficial de la Federación (DOF)"

Instituto Mexicano del Seguro Social

Instructivo de Llenado

1. Fundamento Legal:

- 1.1. Ley del Seguro Social (DOF 21 de Diciembre de 1995, 21 de noviembre de 1996, 20 de diciembre de 2001, 11 de agosto de 2004) Artículos: 15, Fracciones: I, II, III, IV y último párrafo, 286 L, 286 M y 286 N.
- 1.2. Reglamento de la Ley del Seguro Social en Materia de Afiliación, Clasificación de Empresas, Recaudación y Fiscalización (DOF 1 de noviembre de 2002) Artículos 5, 6, 14, 15 y 16.
- 1.3. Acuerdo 390/2003 del Consejo Técnico del Instituto, del 22 de octubre de 2003, modificado mediante Acuerdo 43/2004 de fecha 21 de enero de 2004, a través del cual se aprueban los lineamientos relativos a la Asignación de Número Patronal de Identificación Electrónica y Certificado Digital, publicado en el D.O.F. el 3 de marzo de 2004.

2. Plazo de Resolución:

- 2.1. Inmediata.

3. Número de tantos del formato y su distribución:

- 3.1. Original: para el Instituto.
- 3.2. Copia: para el solicitante.

4. Documentos y Formatos Adicionales:

- 4.1. Identificación oficial con fotografía y firma del patrón o sujeto obligado o de su representante legal (credencial para votar, cartilla del servicio militar nacional, pasaporte, cédula profesional).
- 4.2. Tarjeta de Identificación Patronal TIP.
- 4.3. Copia de la Carta de Términos y Condiciones para la Obtención y Uso del Número Patronal de Identificación Electrónica y Certificado Digital (NPIE) que firmó al solicitar la asignación del NPIE y Certificado Digital.

5. Unidad administrativa ante la que se presenta el trámite:

- 5.1. Subdelegación de control del domicilio fiscal del patrón o sujeto obligado.

6. Unidad Administrativa que resuelve el trámite:

- 6.1. Subdelegación de control del domicilio fiscal del patrón o sujeto obligado.

7. Número telefónico para quejas:

- 7.1. Orientación telefónica: 01800 6232323, o consultar el portal de Internet: www.imss.gob.mx

A Instrucciones Generales

- El patrón, sujeto obligado o su representante legal únicamente deberá proporcionar al empleado de ventanilla el Número Patronal de Identificación Electrónica.
- El patrón o sujeto obligado deberá imprimir el formato de Carta de Cancelación Presencial y una vez llenado presentarlo en la Subdelegación de Control de su domicilio fiscal, firmado en forma autógrafa.

B Instrucciones Específicas

C. Subdelegado del IMSS	Registrar el nombre del titular de la Subdelegación en caso de conocerlo.
Sr.(a)	Registrar el nombre según corresponda del patrón, sujeto obligado o su representante legal.
En su calidad de	Registrar la calidad de representación de la persona que se registró en el punto anterior.
Nombre, denominación o razón social	Registrar el nombre, denominación o razón social del patrón o sujeto obligado.
NPIE	Registrar el Número Patronal de Identificación Electrónica impreso en la Carta de Términos y Condiciones de Uso del Número Patronal de Identificación Electrónica y Certificado Digital.
No. de Folio	Registrar el Número de serie asignado el cual se encuentra impreso en la Carta de Términos y Condiciones de Uso del Número Patronal de Identificación Electrónica y Certificado Digital.
RFC	Registrar el Registro Federal de Contribuyentes de la empresa, patrón o sujeto obligado.
CURP	Clave Única de Registro de Población en caso de Patrón Persona Física.

Para quejas o denuncias relacionadas a este trámite, puede dirigirse al Órgano Interno de Control del IMSS. También lo puede hacer vía correo electrónico a la cuenta: contactociudadano@funcionpublica.gob.mx; o en su caso de manera telefónica a través de los números 018001128700, lada sin costo 2000 2000 en el D.F. y 2000 3000 ext. 2164.