

ACUERDO ACDO.SA2.HCT.250913/293.P.DIR del Consejo Técnico del Instituto Mexicano del Seguro Social, mediante el cual se aprueban los formatos para la realización del trámite de corrección patronal.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Instituto Mexicano del Seguro Social.- Secretaría General.

El H. Consejo Técnico, en la sesión ordinaria celebrada el día 25 de septiembre del presente año, dictó el Acuerdo ACDO.SA2.HCT.250913/293.P.DIR, en los siguientes términos:

“Este Consejo Técnico, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 16, 251, fracciones IV, XXI, y XXXVII, 263 y 264, fracciones XIV y XVII, de la Ley del Seguro Social; 5 y 57, de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales; 3, 178, 179 y 180, del Reglamento de la Ley del Seguro Social en Materia de Afiliación, Clasificación de Empresas, Recaudación y Fiscalización; 31, fracciones II y XX, del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social; y de conformidad con el planteamiento presentado por el Director General, a través del Director de Incorporación y Recaudación, mediante oficio 359 del 12 de septiembre de 2013, así como la resolución tomada por el Comité del mismo nombre, del propio Órgano de Gobierno, en reunión celebrada el día 11 del mes y año citados, **Acuerda: Primero.-** Aprobar los formatos CORP-01 ‘Solicitud de corrección patronal’; CORP-02 ‘Presentación de la corrección patronal’ y CORP-03 ‘Solicitud de prórroga para la presentación de la corrección patronal’, para la realización del trámite de corrección patronal, así como sus instructivos de llenado, que forman parte del presente Acuerdo como Anexo Único. **Segundo.-** Instruir a la Dirección de Incorporación y Recaudación para que, por conducto de la Unidad de Fiscalización y Cobranza, resuelva las dudas o aclaraciones que con motivo de la aplicación de este Acuerdo, presenten las Unidades Administrativas del Instituto. **Tercero.-** Instruir a la Dirección Jurídica para que, tramite la publicación del presente Acuerdo y su Anexo Único en el Diario Oficial de la Federación. **Cuarto.-** El presente Acuerdo entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación”.

Atentamente

México, D.F., a 26 de septiembre de 2013.- El Secretario General, **Juan Moisés Calleja García.**- Rúbrica.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 DIRECCION DE INCORPORACION Y RECAUDACION
 UNIDAD DE FISCALIZACION Y COBRANZA
 COORDINACION DE CORRECCION Y DICTAMEN

CORP-01

SOLICITUD DE CORRECCION PATRONAL

HOJA 1

1. SUBDELEGACION

2. NOMBRE, DENOMINACION O RAZON SOCIAL		3. FOLIO DE CORRECCION
4. REGISTRO PATRONAL	5. CLAVE UNICA DE REGISTRO DE POBLACION	6. REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES

7. DOMICILIO FISCAL			
CALLE O MANZANA	NUMERO EXTERIOR	NUMERO INTERIOR	COLONIA O POBLACION
MUNICIPIO O DELEGACION	LOCALIDAD	ENTIDAD FEDERATIVA	CODIGO POSTAL
8. TELEFONO		9. CORREO ELECTRONICO	
10. SUBDELEGACION I.M.S.S. DEL DOMICILIO FISCAL			

11. TIPO DE CORRECCION: <input type="radio"/> ESPONTANEA <input type="radio"/> POR INVITACION		12. FECHA DE RECEPCION DEL OFICIO		DIA	MES	AÑO					
13. EJERCICIO O PERIODO A CORREGIR:		DIA	MES	AÑO	AL		DIA	MES	AÑO	14. NUMERO DE TRABAJADORES:	

15. DOMICILIO DEL CENTRO DE TRABAJO O DE LA OBRA			
CALLE O MANZANA	NUMERO EXTERIOR	NUMERO INTERIOR	COLONIA O POBLACION
MUNICIPIO O DELEGACION	LOCALIDAD	ENTIDAD FEDERATIVA	CODIGO POSTAL
16. ACTIVIDAD			
17. CLASE	18. FRACCION	19. PRIMA	

MANIFIESTO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE LOS DATOS PROPORCIONADOS EN ESTE FORMATO SON CIERTOS, ASI MISMO MANIFIESTO CONOCER EL CONTENIDO DE LOS ARTICULOS 173, 178 AL 182, DEL REGLAMENTO DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL EN MATERIA DE AFILIACION, CLASIFICACION DE EMPRESAS, RECAUDACION Y FISCALIZACION.	PARA USO EXCLUSIVO DEL I.M.S.S.			
20. NOMBRE Y FIRMA DEL PATRON O REPRESENTANTE LEGAL				
21. LUGAR DE ELABORACION	22. FECHA: <table style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td style="text-align: center;">DIA</td> <td style="text-align: center;">MES</td> <td style="text-align: center;">AÑO</td> </tr> </table>	DIA	MES	AÑO
DIA	MES	AÑO		
ANTES DE LLENAR VER INSTRUCTIVO	SE PRESENTA POR DUPLICADO			



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 DIRECCIÓN DE INCORPORACIÓN Y RECAUDACIÓN
 UNIDAD DE FISCALIZACIÓN Y COBRANZA
 COORDINACIÓN DE CORRECCIÓN Y DICTAMEN

CORP-01

HOJA 2

23. NOMBRE, DENOMINACION O RAZON SOCIAL:		25. DOMICILIO DEL CENTRO DE TRABAJO O DE LA OBRA	26. No. DE TRABAJADORES	A	27. CLASE	28. FRACCIÓN	29. PRIMA
24. REGISTRO PATRONAL A CORREGIR				B	30. ACTIVIDAD		
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> DIG. VER.		<input type="text"/>	A	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> DIG. VER.		<input type="text"/>	B	<input type="text"/>		
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> DIG. VER.		<input type="text"/>	A	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> DIG. VER.		<input type="text"/>	B	<input type="text"/>		
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> DIG. VER.		<input type="text"/>	A	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> DIG. VER.		<input type="text"/>	B	<input type="text"/>		
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> DIG. VER.		<input type="text"/>	A	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> DIG. VER.		<input type="text"/>	B	<input type="text"/>		
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> DIG. VER.		<input type="text"/>	A	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> DIG. VER.		<input type="text"/>	B	<input type="text"/>		
TOTAL			<input type="text"/>				

 31. NOMBRE Y FIRMA DEL PATRÓN O REPRESENTANTE LEGAL

INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DE LA SOLICITUD DE CORRECCIÓN PATRONAL (CORP- 01)


- A.** La solicitud deberá requisitarse en computadora, en máquina de escribir o con bolígrafo, en original y copia, sin utilizar abreviaturas y sin omitir alguno de los datos solicitados, con firma autógrafa del patrón o representante legal.
- B.** La solicitud deberá presentarse en el Departamento de Auditoría a Patrones de la Subdelegación que corresponda a su registro patronal. En caso de que la corrección comprenda la totalidad de los registros patronales, el trámite respectivo se podrá presentar en la Subdelegación que corresponda a su domicilio fiscal.
- C.** La Hoja 2 podrá reproducirse las veces que sea necesario para incluir la totalidad de los registros patronales a corregir.
- D.** Sólo se dará trámite a la solicitud cuando se acompañe la documentación anexa requerida.
- E.** Los cuadros sombreados son para uso exclusivo del IMSS.
- F.** Para el llenado de los campos se deberá anotar:

No.	Datos	Anotar
1.	Subdelegación	Nombre de la Subdelegación en la que se presenta el trámite: la que corresponda al registro patronal a corregir, o bien, en caso de que la corrección comprenda la totalidad de los registros patronales y se presente en la Subdelegación que corresponda a su domicilio fiscal, deberá anotar el nombre de esta última.
2.	Nombre, denominación o razón social	- Nombre completo: Nombre(s), primer apellido y segundo apellido, tratándose de persona física. - Denominación o razón social, tratándose de persona moral.
3.	Folio de corrección	- Folio asignado en el oficio de invitación a la corrección patronal emitido por el Instituto. - Si se trata de corrección espontánea, hacer caso omiso de este dato.
4.	Registro Patronal	- El registro patronal a corregir. - En caso de corregir todos sus registros patronales anotar el registro patronal del domicilio fiscal y en el campo 24 relacionar los demás registros patronales a corregir.
5.	CURP	Clave Única del Registro de Población del patrón, cuando el patrón sea persona física.
6.	Registro Federal de Contribuyentes	Registro Federal de Contribuyentes del patrón.
7.	Domicilio fiscal	Domicilio fiscal del patrón.
8.	Teléfono	Teléfono de contacto del patrón
9.	Correo electrónico	Correo electrónico de contacto del patrón.
10.	Subdelegación IMSS del domicilio fiscal	La Subdelegación que corresponda al domicilio fiscal del patrón, invariablemente
11.	Tipo de Corrección	Marque una "X" según corresponda: - Espontánea, si la solicitud de corrección se efectúa en forma voluntaria. - Por invitación, si la solicitud de corrección deriva de una invitación del IMSS.
12.	Fecha de recepción del Oficio de Invitación	- Día, mes y año en que fue notificado por el IMSS el oficio de invitación a la corrección patronal. - Tratándose de corrección espontánea hacer caso omiso de este dato.
13.	Ejercicio o periodo a regularizar	Día, mes y año del inicio y término del periodo a regularizar, según corresponda: - Tratándose de solicitud espontánea, deberá regularizar el ejercicio fiscal inmediato anterior y el periodo transcurrido a la fecha de presentación de la solicitud. - Tratándose de solicitud por invitación, deberá regularizar los dos últimos ejercicios fiscales más el periodo transcurrido a la fecha de la notificación del oficio de invitación del Instituto. - Tratándose de patrones o sujetos obligados de la industria de la construcción, podrán regularizarse ante el Instituto por cada una de las obras o por ejercicio fiscal, por lo que deberán anotar la fecha de inicio y término de la obra, o bien, la fecha de inicio y término del ejercicio que regularizan, según sea el caso.
14.	Número de trabajadores	- Total de trabajadores vigentes correspondientes al registro patronal o registros patronales que se corrigen. - Tratándose de patrones o sujetos obligados de la industria de la construcción que se regularicen por cada una de las obras o por ejercicio fiscal, deberán anotar el total de trabajadores de cada obra, o bien, el total de trabajadores del ejercicio fiscal, según sea el caso.

15.	Domicilio del centro de trabajo o de la obra	<ul style="list-style-type: none"> - Domicilio en donde se encuentre el centro de trabajo o la obra que se corrige. - Tratándose de patrones o sujetos obligados que se regularicen por la totalidad de sus registros patronales deberán hacer caso omiso de este dato y asentar el domicilio de cada uno de sus centros de trabajo en el campo 25. - Tratándose de patrones o sujetos obligados de la industria de la construcción que se regularicen por ejercicio fiscal deberán hacer caso omiso de este dato y asentar el domicilio de cada una de las obras en el campo 25.
16.	Actividad	Actividad principal del giro de la empresa.
17.	Clase	Clase asignada actualmente por el IMSS.
18.	Fracción	Fracción asignada actualmente por el IMSS.
19.	Prima	Prima asignada actualmente por el IMSS.
20.	Nombre y Firma del Patrón o Representante Legal	Nombre(s), primer apellido y segundo apellido del patrón o representante legal sin abreviaturas, y la firma autógrafa del patrón o representante legal.
21.	Lugar	Estado, ciudad o municipio de la Subdelegación en donde se presenta la solicitud.
22.	Fecha	Fecha de elaboración.
23.	Nombre, denominación o razón social	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre completo: nombre(s), primer apellido y segundo apellido, tratándose de persona física. - Denominación o razón social, tratándose de persona moral.
24.	Registro patronal a corregir	En caso de corregir todos sus registros patronales anotar los registros patronales a corregir.
25.	Domicilio del centro de trabajo o de la obra	<ul style="list-style-type: none"> - Tratándose de patrones o sujetos obligados que se regularicen por la totalidad de sus registros patronales anotar el domicilio de cada uno de sus centros de trabajo. - Tratándose de patrones o sujetos obligados de la industria de la construcción que se regularicen por ejercicio fiscal deberán anotar el domicilio de cada una de las obras. - Invariablemente deberá anotarse: nombre de la calle, número interior y exterior, colonia o población, municipio o delegación política, localidad, entidad federativa, código postal.
26.	Número de trabajadores	<ul style="list-style-type: none"> - Tratándose de patrones o sujetos obligados que se regularicen por la totalidad de sus registros patronales anotar el número de trabajadores de cada uno de sus centros de trabajo. - Tratándose de patrones o sujetos obligados de la industria de la construcción que se regularicen por ejercicio fiscal deberán anotar el número de trabajadores de cada una de las obras.
27.	Clase	Tratándose de patrones o sujetos obligados que se regularicen por la totalidad de sus registros patronales o de patrones o sujetos obligados de la industria de la construcción que se regularicen por ejercicio fiscal, anotar la clase de cada uno de sus registros patronales.
28.	Fracción	Tratándose de patrones o sujetos obligados que se regularicen por la totalidad de sus registros patronales o de patrones o sujetos obligados de la industria de la construcción que se regularicen por ejercicio fiscal, anotar la fracción de cada uno de sus registros patronales.
29.	Prima	Tratándose de patrones o sujetos obligados que se regularicen por la totalidad de sus registros patronales o de patrones o sujetos obligados de la industria de la construcción que se regularicen por ejercicio fiscal, anotar la prima de cada uno de sus registros patronales.
30.	Actividad	Tratándose de patrones o sujetos obligados que se regularicen por la totalidad de sus registros patronales o de patrones o sujetos obligados de la industria de la construcción que se regularicen por ejercicio fiscal, anotar la actividad de cada uno de sus registros patronales.
31.	Nombre y Firma del Patrón o Representante Legal	Nombre(s), primer apellido y segundo apellido del patrón o representante legal sin abreviaturas, y la firma autógrafa del patrón o representante legal.

G. Se deberá anexar a la solicitud la siguiente documentación en original y copia para su cotejo:

- a.** Identificación oficial (IFE, pasaporte, cartilla militar) del patrón o representante legal.
- b.** Escritura constitutiva incluyendo sus reformas (persona moral).
- c.** Poder notarial del representante legal.
- d.** Tarjeta de Identificación Patronal, y en su caso, del último aviso de cambio de domicilio.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 DIRECCION DE INCORPORACIÓN Y RECAUDACIÓN
 UNIDAD DE FISCALIZACIÓN Y COBRANZA
 COORDINACIÓN DE CORRECCIÓN Y DICTAMEN

PRESENTACIÓN DE LA CORRECCIÓN PATRONAL

CORP-02

1. SUBDELEGACIÓN _____

2. NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL	3. FOLIO DE CORRECCIÓN
4. REGISTRO PATRONAL	5. CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN
6. REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES	

7. DOMICILIO FISCAL

CALLE O MANZANA	NÚMERO EXTERIOR	NÚMERO INTERIOR	COLONIA O POBLACIÓN
MUNICIPIO O DELEGACIÓN	LOCALIDAD	ENTIDAD FEDERATIVA	CÓDIGO POSTAL
8. TELÉFONO	9. CORREO ELECTRÓNICO		

DOCUMENTACIÓN QUE PRESENTA

a.	COMPROBANTE DE PAGO O DEL TRÁMITE DEL PAGO DIFERIDO O EN PARCIALIDADES DE LAS DIFERENCIAS AUTODETERMINADAS	<input type="checkbox"/>	PARA USO EXCLUSIVO DEL IMSS
b.	COMPROBANTE DE LA PRESENTACIÓN DE LOS AVISOS AFILIATORIOS, DERIVADOS DE LA CORRECCIÓN	<input type="checkbox"/>	
c.	DOCUMENTACIÓN QUE SUSTENTA LA CORRECCIÓN	<input type="checkbox"/>	

10. OBSERVACIONES

MANIFIESTO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN PRESENTADA EN ESTA CORRECCIÓN ES CIERTA, DETERMINÁNDOSE CON ESTRICTO APEGO A LA LEY DEL SEGURO SOCIAL Y SUS REGLAMENTOS, LA QUE SE PRESENTA ANTE EL IMSS, EN LOS TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 180 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL EN MATERIA DE AFILIACIÓN, CLASIFICACIÓN DE EMPRESAS, RECAUDACIÓN Y FISCALIZACIÓN

11. NOMBRE Y FIRMA DEL PATRÓN O REPRESENTANTE LEGAL

12. LUGAR _____

PARA USO EXCLUSIVO DEL IMSS

13. FECHA: DIA MES AÑO

ANTES DE LLENAR VER INSTRUCTIVO


SE PRESENTA POR DUPLICADO

INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DE LA PRESENTACIÓN DE LA CORRECCIÓN PATRONAL (CORP- 02)

- A.** La solicitud deberá requisitarse en computadora, en máquina de escribir o con bolígrafo, en original y copia, sin utilizar abreviaturas y sin omitir alguno de los datos solicitados, con firma autógrafa del patrón o representante legal.
- B.** La solicitud deberá presentarse en el Departamento de Auditoría a Patrones de la Subdelegación que corresponda a su registro patronal. En caso de que la corrección comprenda la totalidad de los registros patronales y se presente en la Subdelegación que corresponda a su domicilio fiscal.
- C.** Los cuadros sombreados son para uso exclusivo del IMSS.
- D.** Para el llenado de los campos se deberá anotar:

No.	Datos	Anotar
1.	Subdelegación	Nombre de la Subdelegación en la que se presenta el trámite: la que corresponda al registro patronal a corregir, o bien, en caso de que la corrección comprenda la totalidad de los registros patronales y se presente en la Subdelegación que corresponda a su domicilio fiscal, deberá anotar el nombre de esta última.
2.	Nombre, denominación o razón social	- Nombre completo: Nombre(s), primer apellido y segundo apellido, tratándose de persona física. - Denominación o razón social, tratándose de persona moral.
3.	Folio de corrección	- Folio asignado en el oficio de invitación a la corrección patronal emitido por el Instituto. - Si se trata de corrección espontánea, hacer caso omiso de este dato.
4.	Registro Patronal	- El registro patronal a corregir. - En caso de corregir todos sus registros patronales anotar el registro patronal del domicilio fiscal.
5.	CURP	Clave Única del Registro de Población del patrón, cuando el patrón sea persona física.
6.	Registro Federal de Contribuyentes	Registro Federal de Contribuyentes del patrón.
7.	Domicilio fiscal	Domicilio fiscal del patrón.
8.	Teléfono	Teléfono de contacto del patrón
9.	Correo electrónico	Correo electrónico de contacto del patrón
10.	Observaciones	Comentarios que el patrón, sujeto obligado o representante legal, considere realizar respecto a la corrección presentada.
11.	Nombre y Firma del Patrón o Representante Legal	Nombre(s), primer apellido y segundo apellido del patrón, o representante legal sin abreviaturas, y la firma autógrafa del patrón o representante legal.
12.	Lugar	Estado, ciudad o municipio de la Subdelegación en donde se presenta la solicitud.
13.	Fecha	Fecha de elaboración.

- E.** Se deberá acompañar copia de la documentación que sustente la información contenida en la corrección, como puede ser:
- Comprobante de la presentación de los avisos afiliatorios motivo de la corrección.
 - Comprobante de pago o en su caso del trámite de pago diferido o en parcialidades de las diferencias determinadas.
 - Balanza de Comprobación con saldos por ejercicio y por el periodo parcial.
 - Concentrado de nómina con saldos por ejercicio y por el periodo parcial.
 - Recibos o comprobantes de pago de nómina.
 - Comprobante de pagos oportunos de cuotas obrero patronales.
 - Declaración Anual de Impuesto Sobre la Renta por ejercicio.
 - Recibos de honorarios tanto de personas físicas como de asimilados a salarios.
 - Contrato colectivo o individual de trabajo.
Tratándose de patrones o sujetos obligados de la industria de la construcción:
 - Licencia de construcción o documento de autorización.
 - Contrato de obra pública, en su caso.
 - Copia de acuse del aviso de Registro de obra en SATIC (formato SATIC-01 o SATIC-02).
 - Contrato de obra y subcontratos.
 - Planos arquitectónicos, en su caso.
 - Presupuesto.
 - Análisis de precios unitarios.
 - Explosión de insumos.
 - Estimaciones.
 - Análisis de factor de salario real.
 - Análisis de costo horario de maquinaria, en su caso.

	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DIRECCION DE INCORPORACIÓN Y RECAUDACIÓN UNIDAD DE FISCALIZACIÓN Y COBRANZA COORDINACIÓN DE CORRECCIÓN Y DICTAMEN	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px; display: inline-block;">CORP-03</div>												
SOLICITUD DE PRÓRROGA PARA LA PRESENTACIÓN DE LA CORRECCIÓN PATRONAL														
1. SUBDELEGACIÓN _____														
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 60%; border-bottom: 1px solid black; text-align: center;">2. NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL</td> <td style="width: 40%; border-bottom: 1px solid black; text-align: center;">3. FOLIO DE CORRECCIÓN</td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black; text-align: center;">4. REGISTRO PATRONAL</td> <td style="border-bottom: 1px solid black; text-align: center;">5. CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="border-bottom: 1px solid black; text-align: center;">6. REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES</td> </tr> </table>			2. NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL	3. FOLIO DE CORRECCIÓN	4. REGISTRO PATRONAL	5. CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN	6. REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES							
2. NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL	3. FOLIO DE CORRECCIÓN													
4. REGISTRO PATRONAL	5. CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN													
6. REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES														
7. DOMICILIO FISCAL														
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%; border-bottom: 1px solid black; text-align: center;">CALLE O MANZANA</td> <td style="width: 15%; border-bottom: 1px solid black; text-align: center;">NÚMERO EXTERIOR</td> <td style="width: 15%; border-bottom: 1px solid black; text-align: center;">NÚMERO INTERIOR</td> <td style="width: 45%; border-bottom: 1px solid black; text-align: center;">COLONIA O POBLACIÓN</td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black; text-align: center;">MUNICIPIO O DELEGACIÓN</td> <td style="border-bottom: 1px solid black; text-align: center;">LOCALIDAD</td> <td style="border-bottom: 1px solid black; text-align: center;">ENTIDAD FEDERATIVA</td> <td style="border-bottom: 1px solid black; text-align: center;">CÓDIGO POSTAL</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="border-bottom: 1px solid black; text-align: center;">8. TELÉFONO</td> <td colspan="2" style="border-bottom: 1px solid black; text-align: center;">9. CORREO ELECTRÓNICO</td> </tr> </table>			CALLE O MANZANA	NÚMERO EXTERIOR	NÚMERO INTERIOR	COLONIA O POBLACIÓN	MUNICIPIO O DELEGACIÓN	LOCALIDAD	ENTIDAD FEDERATIVA	CÓDIGO POSTAL	8. TELÉFONO		9. CORREO ELECTRÓNICO	
CALLE O MANZANA	NÚMERO EXTERIOR	NÚMERO INTERIOR	COLONIA O POBLACIÓN											
MUNICIPIO O DELEGACIÓN	LOCALIDAD	ENTIDAD FEDERATIVA	CÓDIGO POSTAL											
8. TELÉFONO		9. CORREO ELECTRÓNICO												
10. MOTIVO POR EL QUE SOLICITA PRÓRROGA POR 10 DÍAS HÁBILES PARA PRESENTAR LA CORRECCIÓN														
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="height: 15px;"> </td></tr> <tr><td style="height: 15px;"> </td></tr> <tr><td style="height: 15px;"> </td></tr> <tr><td style="height: 15px;"> </td></tr> <tr><td style="height: 15px;"> </td></tr> <tr><td style="height: 15px;"> </td></tr> <tr><td style="height: 15px;"> </td></tr> <tr><td style="height: 15px;"> </td></tr> </table>														
ESTA SOLICITUD SE PRESENTA ANTE EL IMSS, EN LOS TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 180 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL EN MATERIA DE AFILIACIÓN, CLASIFICACIÓN DE EMPRESAS, RECAUDACIÓN Y FISCALIZACIÓN.		PARA USO EXCLUSIVO DEL IMSS												
11. NOMBRE Y FIRMA DEL PATRÓN O REPRESENTANTE LEGAL														
12. LUGAR _____	13. FECHA: DÍA MES AÑO													
ANTES DE LLENAR VER INSTRUCTIVO		SE PRESENTA POR DUPLICADO												

INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DE LA SOLICITUD DE PRÓRROGA PARA LA PRESENTACIÓN DE LA CORRECCIÓN PATRONAL (CORP- 03)

- A.** La solicitud deberá requisitarse en computadora, en máquina de escribir o con bolígrafo, en original y copia, sin utilizar abreviaturas y sin omitir alguno de los datos solicitados, con firma autógrafa del patrón o representante legal.
- B.** La solicitud deberá presentarse en el Departamento de Auditoría a Patrones de la Subdelegación que corresponda a su registro patronal. En caso de que la corrección comprenda la totalidad de los registros patronales, el trámite respectivo se podrá presentar en la Subdelegación que corresponda a su domicilio fiscal.
- C.** Los cuadros sombreados son para uso exclusivo del IMSS.
- D.** Para el llenado de los campos se deberá anotar:

No.	Datos	Anotar
1.	Subdelegación	Nombre de la Subdelegación en la que se presenta el trámite: la que corresponda al registro patronal a corregir, o bien, en caso de que la corrección comprenda la totalidad de los registros patronales y se presente en la Subdelegación que corresponda a su domicilio fiscal, deberá anotar el nombre de esta última.
2.	Nombre, denominación o razón social	- Nombre completo: Nombre(s), primer apellido y segundo apellido, tratándose de persona física. - Denominación o razón social, tratándose de persona moral.
3.	Folio de corrección	Folio asignado a la corrección patronal.
4.	Registro Patronal	- El registro patronal a corregir. - En caso de corregir todos sus registros patronales anotar el registro patronal del domicilio fiscal.
5.	CURP	Clave Única del Registro de Población del patrón, cuando el patrón sea persona física.
6.	Registro Federal de Contribuyentes	Registro Federal de Contribuyentes del patrón.
7.	Domicilio fiscal	Domicilio fiscal del patrón.
8.	Teléfono	Teléfono de contacto del patrón.
9.	Correo electrónico	Correo electrónico de contacto del patrón.
10.	Motivo por el que se solicita la prórroga	Razones por la que se solicita la prórroga.
11.	Nombre y Firma del Patrón o Representante Legal	Nombre(s), primer apellido y segundo apellido del patrón, o representante legal sin abreviaturas, y la firma autógrafa del patrón o representante legal.
12.	Lugar	Estado, ciudad o municipio de la Subdelegación en donde se presenta la solicitud.
13.	Fecha	Fecha de elaboración.

México, D.F., a 25 de septiembre de 2013.- El Director de Incorporación y Recaudación, **Tuffic Miguel Ortega**.- Rúbrica.

(R.- 378387)