

AVISO PARA RETENCIÓN DE DESCUENTOS



FOLIO:

FECHA:

NOMBRE Y DOMICILIO FISCAL DE LA EMPRESA RETENEDORA	N.R.P.:
	R.F.C.:

El INFONAVIT ha otorgado un crédito de vivienda al trabajador, cuyos datos se consignan al calce, quien aceptó para amortizarlo le sean efectuados descuentos a su salario según se señala en el recuadro de "DESCUENTO" de este aviso, pudiendo ser:

- La cantidad que resulte de multiplicar el porcentaje de descuento anotado, por el salario determinado conforme a lo establecido por el artículo 29 de la Ley del INFONAVIT.
- La cantidad que resulte de multiplicar el factor de cuota fija indicado, por el salario mínimo diario vigente en el Distrito Federal (SMDVDF) en la fecha de retención.

Con fundamento en los artículos 97, fracción III y 110, fracción III, de la Ley Federal del Trabajo, 29, fracción III, de la Ley del INFONAVIT y 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46 y tercero transitorio del Reglamento de Inscripción, Pago de Aportaciones y Entero de Descuentos al INFONAVIT, deberá usted descontar del salario diario integrado de aportación, sin límite superior salarial y con la periodicidad con que efectúe el pago de éste, la cantidad que resulte conforme al tipo de descuento indicado en los puntos anteriores, **a partir del día siguiente a aquel en que se le haya notificado el presente aviso**, conforme a lo siguiente:

- Si el trabajador percibe un salario mínimo, el descuento deberá ser del 20% del mismo.
- Cuando se indique el descuento en factor de cuota fija y el periodo sea menor a los días que comprende el bimestre, deberá retener y enterar la parte proporcional de los días del bimestre efectivamente laborados por el trabajador.

El entero de los descuentos se efectuará de manera bimestral conjuntamente con las aportaciones patronales, en la entidad receptora autorizada de su preferencia, a más tardar el día 17 del mes siguiente al bimestre que corresponda, o al día siguiente hábil si aquel no lo fuera o fuera viernes, mediante el programa de cómputo aprobado por el Instituto o utilizando las "Cédulas de Determinación de Cuotas, Aportaciones y Amortizaciones" emitidas conjuntamente por el IMSS y el INFONAVIT, cuando así proceda.

Los patrones son solidariamente responsables del entero de los descuentos ante el Instituto, en términos de lo que señalan los artículos 26, fracción I del Código Fiscal de la Federación, 29 fracción III, de la Ley del INFONAVIT, 46, 47 y 48 del Reglamento de Inscripción antes citado, a partir del día siguiente a aquel en que reciban este aviso y hasta en tanto no se presente aviso de baja del trabajador en el formato Afil-04 del IMSS-INFONAVIT o el equivalente, o reciban del Instituto el Aviso de Suspensión de Descuentos.

En caso de no dar cumplimiento a las obligaciones antes señaladas, se hará acreedor a la determinación y cobro de el (los) crédito(s) fiscal(es) y a las sanciones que correspondan por violaciones a la Ley y sus Reglamentos en los términos de los artículos 2, 4 y 6 del Código Fiscal de la Federación y 30, 55, 56, y 57 de la Ley del INFONAVIT y 6, 7, 19, 20, 21, 22, y 25 del Reglamento para la Imposición de Sanciones por Infracciones a las Disposiciones de la Ley del INFONAVIT y sus Reglamentos.

Hacemos de su conocimiento, que por ningún motivo deberá sellar ni firmar este documento si el trabajador a que se refiere el mismo no guarda actualmente relación laboral con usted, en caso contrario, será responsable del entero de las amortizaciones que correspondan, sin perjuicio de aplicar el contenido del artículo 58 de la Ley del INFONAVIT.

De conformidad con el artículo 44 del Reglamento de Inscripción, Pago de Aportaciones y Entero de Descuentos al INFONAVIT, la omisión de los datos de un trabajador en la Cédula de Determinación emitida por el Instituto Mexicano del Seguro Social no exime al patrón de la obligación de retener y enterar los descuentos a través del programa de cómputo autorizado.

NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE CRÉDITO	RFC O CURP DEL TRABAJADOR	NOMBRE DEL TRABAJADOR Y DOMICILIO DE LA VIVIENDA OBJETO DEL CRÉDITO
DESCUENTO			
PORCENTAJE	FACTOR DE CUOTA FIJA EN VSM		

ATENTAMENTE

GERENTE DE FISCALIZACIÓN

PERSONA QUE RECIBE EL AVISO		FECHA DE RECEPCIÓN	SELLO DE LA EMPRESA
_____	_____	_____	
NOMBRE	FIRMA	DD/MM/AAAA	