



ANEXO 1 DEL FORMATO DE USO MÚLTIPLE FIAV-023

1. DATOS GENERALES

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

RETENEDOR

OUTSOURCING

NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL: _____

CONTRATO POR LA PRESTACIÓN DE
SERVICIOS

INICIO VIGENCIA

DÍA	MES	AÑO

DÍA	MES	AÑO

DÍA	MES	AÑO

FIN DE VIGENCIA

DÍA	MES	AÑO

DÍA	MES	AÑO

DÍA	MES	AÑO

Ó INDEFINIDO

PROMEDIO MENSUAL DE
TRABAJADORES OBJETO DEL
CONTRATO

ENTIDAD FEDERATIVA

MUNICIPIO

LOCALIDAD

COLONIA

CÓDIGO POSTAL

CALLE

NÚM. EXTERIOR

NÚM. INTERIOR

LETRA

CORREO ELECTRÓNICO

2. DATOS GENERALES

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

RETENEDOR

OUTSOURCING

NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL: _____

CONTRATO POR LA PRESTACIÓN DE
SERVICIOS

INICIO VIGENCIA

DÍA	MES	AÑO

DÍA	MES	AÑO

DÍA	MES	AÑO

FIN DE VIGENCIA

DÍA	MES	AÑO

DÍA	MES	AÑO

DÍA	MES	AÑO

Ó INDEFINIDO

PROMEDIO MENSUAL DE
TRABAJADORES OBJETO DEL
CONTRATO

ENTIDAD FEDERATIVA

MUNICIPIO

LOCALIDAD

COLONIA

CÓDIGO POSTAL

CALLE

NÚM. EXTERIOR

NÚM. INTERIOR

LETRA

CORREO ELECTRÓNICO

3. DATOS GENERALES

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

RETENEDOR

OUTSOURCING

NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL: _____

CONTRATO POR LA PRESTACIÓN DE
SERVICIOS

INICIO VIGENCIA

DÍA	MES	AÑO

DÍA	MES	AÑO

DÍA	MES	AÑO

FIN DE VIGENCIA

DÍA	MES	AÑO

DÍA	MES	AÑO

DÍA	MES	AÑO

Ó INDEFINIDO

PROMEDIO MENSUAL DE
TRABAJADORES OBJETO DEL
CONTRATO

ENTIDAD FEDERATIVA

MUNICIPIO

LOCALIDAD

COLONIA

CÓDIGO POSTAL

CALLE

NÚM. EXTERIOR

NÚM. INTERIOR

LETRA

CORREO ELECTRÓNICO

* Este Anexo debe ser llenado obligatoriamente, sólo en caso de que se haya marcado "SI" en el apartado C1 o C2 del Formato FIAV 023.

**Si marcó "SI" en C1, entonces usted subcontrató el servicio de personal, por tanto deberá anotar los datos solicitados del outsourcing que contrató.

***Si marcó "SI" en C2, entonces usted es un outsourcing, por lo tanto deberá anotar los datos solicitados de la (s) persona (s) a quien (es) le (s) presta el servicio de personal.

***En caso de que los espacios del presente formato sean insuficientes, puede utilizar varios anexos para presentar la información necesaria.

FIRMA DEL CONTRIBUYENTE O REPRESENTANTE LEGAL

SELLO DE LA OFICINA RECAUDADORA Y DE ORIENTACIÓN Y
ASISTENCIA AL CONTRIBUYENTE