gob.mx

Instituto Mexicano del Seguro Social - Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores

Aviso de Registro Patronal Personas Morales en el Régimen Obligatorio

Homoclave del formato	Folio
ARP-PM	17417365999301343207829
Fecha de publicación del formato en el DOF	
03 / 03 / 2022 (DD / MM / AAAA)	

Fecha de presentación de este aviso:	Fecha a partir de la cual surte efectos este movimiento:
21 / 04 / 2025 (DD / MM / AAAA)	01 / 04 / 2025 (DD / MM / AAAA)

Datos generales del patrón o sujeto obligado

Denominación o razón social:	DERMA CHEMISTRY	
Nombre comercial:	DERMA CHEMISTRY	
Tipo de sociedad:	SA DE CV	RFC: DCE241209351

Domicilio fiscal

Calle: RUA DE DIAMANTE (Por ejemplo: Avenida Insurgentes Sur, Boulevard Ávila Camacho, Calzada, Corredor, etc.)	Número exterior: 3315	Número interior: 2
Entre que calles: CALLE RUA DE ONIX CALLE RUA DE CORAL	Calle posterior: ----------	
Colonia: LA JOYA (Por ejemplo: Ampliación Juárez, Residencial Hidalgo, Fraccionamiento, Sección, etc.)	Localidad: HERIOCA PUEBLA DE ZARAGOZA	
Municipio o Delegación: PUEBLA	Estado o Distrito Federal: PUEBLA	Código postal: 72520
Teléfono fijo (lada y número): ----------	Teléfono fijo (lada y número): ----------	
Correo electrónico: victormendez1992@gmail.com		

Escritura constitutiva

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

Registro de sindicato

Número de referencia del documento de registro:	Fecha del documento de registro:	Autoridad laboral que otorgó el registro:
----------	-- / -- / ---- (DD / MM / AAAA)	----------

Representante legal

Presenta poder: Sí [X]

Nombre (s):	Primer apellido:	Segundo apellido:
VICTOR MANUEL	MENDEZ	GORDILLO

ELIMINADO ELIMINADO

Teléfono fijo (lada y número):	Ext:	Teléfono móvil:
----------	----------	----------

Correo electrónico :

ELIMINADO

Eliminado el CURP, con fundamento legar en lo estipulado en el artículo 111 de la LTAIPEG, así como en el artículo 3 fracción VII de la LPDPPSOEG, en virtud de tratarse de información concerniente a datos personales.

Eliminado el CURP, con fundamento legar en lo estipulado en el artículo 111 de la LTAIPEG, así como en el artículo 3 fracción VII de la LPDPPSOEG, en virtud de tratarse de información concerniente a datos personales.

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: MARIA SOCORRO MARCIAL PEREZ

Primer Apellido: ELIMINADO

Segundo Apellido: ELIMINADO

Teléfono fijo(lada y número): _____ Ext: _____

Teléfono móvil: _____

Correo electrónico: _____

ELIMINADO

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

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

Domicilio

Calle : RÚA DE DIAMANTE (Por ejemplo: Avenida Insurgentes Sur, Boulevard Ávila Camacho, Calzada, Corredor, etc.)	Número exterior: 3315	Número interior: 2
Entre que calles: ----------	Calle posterior: ----------	
Colonia: LA JOYA (Por ejemplo: Ampliación Juárez, Residencial Hidalgo, Fraccionamiento, Sección, etc.)	Localidad: HERÓICA PUEBLA DE ZARAGOZA	
Municipio o Delegación: PUEBLA	Estado o Distrito Federal: PUEBLA	Código postal: 72520
Teléfono fijo (lada y número): 2214278741 ----------	Teléfono fijo (lada y número): ----------	
Correo electrónico: dermachemistry8@gmail.com		

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

Persona autorizada 1

Nombre (s): ----------	Primer Apellido: ----------	Segundo Apellido: ----------
RFC: ----------	CURP: ----------	
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:	SERVICIOS DE PREPARACION DE ALIMENTOS PARA OCASIONES ESPECIALES
Empresa de servicios especializados o de ejecución de obras especializadas:	(X) No ( ) Si

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:	87	PREPARACIÓN Y SERVICIO DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Fracción:	871	COMPRENDE A LAS EMPRESAS QUE SE DEDICAN A LA PREPARACIÓN Y A PRESTAR SERVICIOS DE
Clase de riesgo:	II	Prima media del SRT: 1.13065

Datos de la actividad económica que declaró

Principales productos elaborados o servicios prestados

BANQUETES	----------
DIVERSOS PLATILLOS	----------
----------	----------
----------	----------
----------	----------

Principales materias primas y materiales utilizados

UTENSILIOS DE COCINA	----------
MATERIA PRIMA DE ORIGEN VEGETAL	----------
MATERIA DE ORIGEN ANIMAL	----------
----------	----------
----------	----------

Maquinaria y equipos utilizados (excepto equipo de transporte)

Número de Unidades	Nombre	Uso	No motorizados / Motorizados no automatizados/ Automatizados / Otros	Capacidad o Potencia
1	HORNO	ELABORACION DE	OTROS	1500KW
----------	----------	----------	----------	----------
----------	----------	----------	----------	----------
----------	----------	----------	----------	----------
----------	----------	----------	----------	----------

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

Procesos de trabajo de la actividad del patrón o sujeto obligado

Procesos iniciales (descripción):
NOS CONTACTAN CLIENTES PARA TENER UNA REUNIÓN INICIAL CON EL FIN DE CONOCER SUS NECESIDADES, SE LLEGA A UNA COTIZACIÓN CALCULANDO COSTOS, CONFORME A LO SOLICITADO SE REALIZAN PROPUESTAS DEL SERVICIO, DESPUÉS DE QUE SE ACEPTA ALGUNA DE NUESTRAS PROPUESTAS, LLEGAMOS A ACUERDOS Y CONDICIONES CON EL CLIENTE, PARA REALIZAR LA FIRMA DE UN CONTRATO.

Procesos intermedios (descripción):

ELABORAMOS UN CRONOGRAMA DE PREPARACIÓN, COORDINAMOS CON PROVEEDORES Y DISEÑAMOS EL MENÚ FINAL. REALIZAMOS LAS COMPRAS DE INGREDIENTES FRESCOS Y ESPECÍFICOS, VERIFICAMOS CONTAR CON EL INVENTARIO DE UTENSILIOS Y MATERIALES NECESARIOS PARA LA ELABORACIÓN DE LOS ALIMENTOS. SE PREPARAN LOS ALIMENTOS SOLICITADOS POR EL CLIENTE. SE HACE EL MONTAJE DE BUFFET O SERVICIO DE MESA.

Procesos finales (descripción):

SE LLEVA A CABO EL SERVICIO, SUPERVISAMOS EL CUMPLIMIENTOS DE ESPECIFICACIONES ACORDADAS CON EL CLIENTE. HACEMOS EL DESMONTAJE DEL BUFFET O SERVICIO DE MESA, SE REALIZA LA LIMPIEZA DE ÁREAS UTILIZADAS. POSTERIORMENTE SE HACE UNA ULTIMA REUNIÓN CON EL CLIENTE PARA OBTENER RETROALIMENTACIÓN. LIQUIDAMOS PAGOS A PROVEEDORES Y A PERSONAL.

Personal

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

Actividades complementarias a la principal

Distribución o entrega de mercancías :

- ◯ Con transporte propio
- ◯ Con transporte ajeno
- (X) No distribuye, ni entrega

◯ Servicios de instalación, reparación o mantenimiento a terceros

gob.mx

Instituto Mexicano del Seguro Social - Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores

Firma del patrón y acuse de recibo

Firma del patrón o de su representante legal	Acuse de recibo (Para uso exclusivo del Instituto Mexicano del Seguro Social)	
Declaro bajo protesta de decir verdad que los datos contenidos en este formato son ciertos: VICTOR MANUEL MENDEZ GORDILLO ELIMINADO Nombre y firma del patrón o de su representante legal En su caso, firma electrónica conforme a lo establecido por el Instituto Mexicano del Seguro Social	**Registro patronal:** Z3034044100 Delegación: PUEBLA Subdelegación: PUEBLA NORTE Matrícula del empleado que recibe el formato: TRÁMITE NO PRESENCIAL CONCLUIDO CON FIEL SAT.	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.

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

Eliminado el CURP, con fundamento legar en lo estipulado en el artículo 111 de la LTAIPEG, así como en el artículo 3 fracción VII de la LPDPPSOEG, en virtud de tratarse de información concerniente a datos personales.

Cadena Original

||Invocante:portalimssdigital|Tramite:ALTA PATRONAL E INSCRIPCIÓN DE PERSONA MORAL EN EL SEGURO DE RIESGOS DE TRABAJO SRT|Fecha:21 de abril 2025, 18:35:11|Folio:174173659993013432078 29|RFC:DCE241209351|Nombre o Razon Social:DERMA CHEMISTRY SA DE CV|Registro Patronal:Z3034044100||

Sello Digital

HmgQxgs900hutn43x6x/N9QCmGYISBDTdwysGlc5hTksG87NCp4yXt7fPgQ7zB0BRk97N8Dsp/GkKeXz7VceVB5O3YOM75R3xNGTZKFYKB17VoZlVl0Lj7JZrorqfxAxSrtd66vLXO6FzeuGjwBeYi/MzEaM3fo9e0tFZe/LD3snaV/XCr5H4SxV0FlrGU5y00bG8U+VOXsaf/fhvpnbHY6reyhddj4lwh05FuviLKQGkdVDOGSW9LIAXKDBQrBRKt3zWCngq3dPhA+fTTEK5FTTsV2m1PLEo1PlQboQlhNfaJlp5bHkVBf3IxKyhHehtBS9rGV8AqtkO6yupti62Q==

Secuencia Notarial

093c38fa-003a-4d0f-ad36-eb230081f39a

Número de Serie

00000000000000000001