A 03 de agosto de 2018, Chihuahua, Chih.

**COPACHISA, S.A. DE C.V.**

**Ave. Valle Escondido 5700 piso 3**

**Colonia Valle del Ángel**

**Chihuahua, Chih.**

**Presente.-**

Por medio del presente escrito, y con referencia al contrato de obra que celebramos el día \*\* de \*\*\*\*\*\* de 2018 en relación a los trabajos a desarrollar para el proyecto \*\*\*\*\*\* con ubicación en Ave. \*\*\*\*\*\*\*\* número \*\*\*\*, Colonia \*\*\*\*\*\*\*\* en la ciudad de \*\*\*\*\*\*\*\*, \*\*\*\*\*\*\*\* C.P. 45019, hago de su conocimiento que mi representada se obliga a registrar la obra ante el Seguro Social y presentar toda la documentación concerniente al **SATIC ó SIROC (**SATIC 02, SATIC 05, SATIC 06, Registro General de Obra, Cedula de Determinación, Reporte Bimestral de Obra, Pago y Resumen SUA y SATIC 03 o CIERRE DE OBRA) desde el inicio y hasta el término de la obra, todo esto ante la Delegación Estatal de \*\*\*\*\*\* del Instituto Mexicano del Seguro Social**,** así como subir al portal de COPACHISA, S.A. DE C.V. cada uno de los documentos que acrediten fehacientemente haber realizado dicho trámite.

Asimismo, declaro que la información entregada es correcta y veraz y en caso de alguna revisión por parte del IMSS mi representada asume la responsabilidad ante dicha autoridad, presentando la documentación solicitada o bien realizando el pago generado de las diferencias que en dicha revisión se generen.

De lo contrario, autorizo que sea retenido el fondo de garantía y cualquier pago pendiente de liquidar a favor de mi representada, hasta que se dé cumplimiento de dicha obligación de conformidad con la Ley del Seguro Social vigente, Código Fiscal de la Federación y Reglamento de la Ley del Seguro Social.

En caso de incumplimiento a lo anterior, reconozco y acepto que se podrá retener del fondo de garantía y/o de cualquier pago pendiente de liquidar, el o los importes que a consideración de COPACHISA, S.A. DE C.V. basten para hacer frente a las contingencias legales que resulten de dicho incumplimiento, los cuales van desde el pago a terceros para la realización de dicho trámite, hasta el pago de multas, recargos o actualizaciones derivadas de dicho incumplimiento.

Igualmente mi Representada se compromete a que en caso de que las diferencias presentadas por el Instituto Mexicano del Seguro Social sean mayores al monto pendiente de pago, dicha diferencia serán liquidadas por mi Representada de forma directa por medio de transferencia electrónica o cheque.

De igual manera extendemos la presente *CARTA DE RESPONSABILIDAD*, hago de su conocimiento que mi representada se obliga a ser responsable por demandas, reclamos o requerimientos de pagos que presente cualquier empleado, trabajador, proveedor o subcontratistas que haya prestado sus servicios o procurados bienes a esta empresa en las instalaciones de la mencionada obra /o cualquier daño o perjuicio que se cause en perjuicio de COPACHISA, S.A. de C.V.

Sin otro particular por el momento, quedo a sus apreciables órdenes.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Sr./Ing./Lic. \*\*\*\* \*\*\*\* \*\*\*\***

Representante Legal de \*\*\*\*\*\*, S.A. DE C.V.