

320809



**UNIVERSIDAD DEL VALLE DE MEXICO**  
**CAMPUS TLALPAN**

5

**ESCUELA DE DERECHO**

**CON ESTUDIOS INCORPORADOS A LA  
 UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO**

**"MARCO LEGAL PARA LOGRAR UNA OPTIMA  
 APLICACION DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL  
 EN LAS EMPRESAS SUJETAS AL REGIMEN  
 OBLIGATORIO"**

**T E S I S**

**Q U E P R E S E N T A :**

**ALEJANDRO OLMOS TRIGUEROS**

**PARA OBTENER EL TITULO DE**

**LICENCIADO EN DERECHO**

**ASESOR: LIC. JOAQUIN BARRERA MARTINEZ**

**MEXICO, D. F.**

283601

2000



Universidad Nacional  
Autónoma de México



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

A MIS PADRES:

Jaime Olmos Tapia y  
Lupita Trigueros de Olmos  
Por el amor con el que me dirigieron e infundaron mi formación

A MIS HERMANOS:

Con el cariño que nos ha unido siempre

A MIS AMIGOS:

Gracias por su impulso en la elaboración de éste trabajo

**"MARCO LEGAL PARA LOGRAR UNA ÓPTIMA APLICACIÓN DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL EN LAS EMPRESAS SUJETAS AL RÉGIMEN OBLIGATORIO"**

**ÍNDICE**

	Página
<b>INTRODUCCIÓN</b>	
<b>CAPITULO I ANTECEDENTES DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL.</b>	
1.1. Nacimiento y evolución de la Seguridad Social en México.	2
1.2. Concepto de Ley.	6
1.3. <i>Concepto de Seguridad Social.</i>	7
1.4. Facultades y atribuciones del I.M.S.S.	8
1.5. Alcances del I.M.S.S	11
1.6. Obligatoriedad de la Ley.	19
1.7. Obligatoriedad Fiscal de las cuotas obrero patronales.	21
1.8. AFORES.	23
<b>CAPÍTULO II MARCO CONCEPTUAL.</b>	
2.1. La empresa en México.	30
2.2. La Intermediación.	34
2.3. El área patronal en México.	35
2.4. El Trabajador en México y su relación con el I.M.S.S., relaciones laborales típicas.	36
2.4.1. Honorario.	39
2.4.2. Comisionista.	41
2.4.3. Maquilador.	43

CAPÍTULO III CRITERIOS LEGALES DE SUJETOS DEL RÉGIMEN OBLIGATORIO DEL SEGURO SOCIAL Y DE INTEGRACIÓN DE SALARIO BASE DE COTIZACIÓN, RELACIÓN OBRERO-PATRONAL.

	Página
3.1. Inscripción de patrones.	47
3.2. Inscripción de trabajadores.	54
3.3. Salario base de cotización.	59
3.3.1. Elementos integrantes.	64
3.3.2. Elementos no integrantes.	66
3.4. Determinación del pago de cuotas obrero patronales.	70
CAPÍTULO IV FISCALIZACIÓN.	
4.1. Aspectos legales, tipos de visitas domiciliarias del I.M.S.S.	76
4.1.1. La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.	78
4.1.2. La Ley del Seguro Social.	79
4.1.3. El Código Fiscal de la Federación y su relación directa con el I.M.S.S.	81
4.2. Los procedimientos de Órdenes de visita directas.	84
4.2.1. La figura administrativa legal de Autocorrección.	88
4.2.1.1. La Espontánea.	89
4.2.1.2. La Inducida.	90
4.2.2. El Dictamen de Contador Público Independiente y la revisión secuencial.	91
4.3. Propuestas del tema.	97

Conclusiones

Bibliografía

## INTRODUCCIÓN

Actualmente en nuestro país, el universo de los negocios se enfrenta a una fuerte crisis económica, que obliga a los propietarios y/o administradores de las empresas a buscar formas de abatir sus gastos de operación en todos los rubros en que les sea posible, a fin de garantizar su permanencia en el medio económico activo, alcanzar los objetivos para los que fueron creadas y adicionalmente conservarse como fuentes de trabajo.

Los métodos para lograr el abatimiento de los gastos son variados; sin embargo existen aspectos del entorno legal de éstas que son descuidados o no se les da la importancia que el tema reviste, por una inadecuada interpretación de las leyes o por desconocimiento de las mismas, llegando a ocasionar pagos innecesarios que elevan de manera sustantiva los costos, nos referimos en lo particular a la aplicación de la Ley del Seguro Social.

Tomando en consideración las cuotas obrero patronales que se derivan de su Régimen Obligatorio, se puede advertir que estas aportaciones son de vital importancia para el negocio en general y deben ser manejadas y controladas con precisión, con el fin de evitar duplicidad en los pagos o caer en omisiones que provocan desembolsos adicionales o sanciones económicas, como son; el pago de actualización de créditos fiscales, recargos, gastos de ejecución y multas.

Existen en México muchas empresas prosperas que han crecido en forma positiva, pero hay otras que a falta de conocimientos de los aspectos legales y los beneficios que estos pueden brindar, no han prosperado o bien han hasta desaparecido del contorno empresarial; aquí es donde radica nuestra inquietud, que por falta de bases bien cimentadas, estas tengan que sufrir descalabros económicos, o bien que no alcancen a desarrollar totalmente su capacidad y lograr lo que toda empresa persigue, un rendimiento o utilidad.

En nuestra trayectoria laboral dentro del Instituto Mexicano del Seguro Social, hemos colaborado en aspectos de Afiliación de Patrones y Trabajadores, de Cobranza, así como de Fiscalización; particularmente en los últimos seis años, que durante la práctica de Auditorias a las empresas en general he podido comprobar el incumplimiento que estas dan a sus obligaciones, ya sea por desconocimiento o por una inadecuada interpretación de la Ley en la materia, hecho que ha permitido que me dé cuenta de las necesidades que existen por parte de las personas obligadas y en general de los sujetos obligados al sistema, en cuanto a conocimientos y/o criterios para su correcta aplicación.

No obstante que existe literatura sobre el particular, como es la propia Ley del Seguro Social y sus reglamentos, Códigos y Leyes de aplicación supletoria, Acuerdos del Honorable Consejo Técnico del Seguro Social, Resoluciones de los Tribunales, así como libros editados por diferentes autores, resulta necesario efectuar una compilación que permita identificar los criterios para optimizar la aplicación de la Ley del Seguro Social, es por ello que con la elaboración del presente trabajo pretendemos proporcionar una guía en el renglón de Seguro Social, en lo relativo a las relaciones laborales contempladas en el apartado A del Artículo 123 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

*Por lo anteriormente expuesto, es nuestra intención presentar a las personas interesadas en el tema, un estilo narrativo breve, claro y analítico de éste teniendo en cuenta que el principal ordenamiento jurídico nacional en materia de Seguridad Social, es la Ley del Seguro Social, misma que contiene una estructura legal compuesta de partes de diversa naturaleza, debido a que reúne disposiciones de Seguridad Social, Laborales y Fiscales, lo cual hace complicado su análisis, por lo que nuestro propósito fundamental es acomodar de tal manera los derechos y obligaciones que establece la citada Ley, para tratar de hacer ágil y sencilla la consulta de los diferentes temas, involucrando las concordancias necesarias con la Constitución, la Ley Federal del Trabajo, el Código Fiscal de la Federación, etc., a fin de ubicar a la Seguridad Social en el amplio campo de la ciencia jurídica, como Derecho Social.*

La sociedad industrial que nuestro país desarrolla, no podrá afianzarse ni prosperar si no mejora el nivel de vida de los trabajadores y consecuentemente del patrón.

El crecimiento demográfico, la continua transformación de la sociedad y lo complejo de las relaciones de trabajo hacen que el derecho a la Seguridad Social sea esencialmente dinámico.

Por ello, consideramos importante empezar el desarrollo del presente trabajo comentando el nacimiento y la evolución de la Seguridad Social en México, ya que el año de 1943 representa un hecho relevante en la historia del derecho positivo mexicano, pues con ella se inició la creación de un sistema encaminado a proteger al trabajador y a su familia contra los riesgos de la existencia, y las sucesivas reformas que se han hecho a la Ley, han tenido el propósito de avanzar hacia una Seguridad Social integral que vienen a redundar paulatinamente, con el transcurso del tiempo, en beneficio de la empresa.

A manera de ejemplo se puede citar el beneficio que la empresa recibe, cuando un trabajador inscrito correctamente por el patrón al Régimen Obligatorio del Seguro Social, sufre un riesgo de trabajo, la Ley del Seguro Social releva a éste de sus obligaciones laborales, otorgando las prestaciones en especie y en dinero correspondientes, sin costo adicional para el propio patrón.

En el siguiente tema tratamos de dejar bien definido el marco conceptual de lo que es la empresa en México, que se entiende por intermediación o intermediario en los contratos de trabajo, lo que es el área patronal en nuestro país, así como el trabajador y su relación con el Seguro Social, mencionando las relaciones laborales típicas en nuestro medio laboral.

A continuación exponemos los principales criterios legales que definen a los sujetos de inscripción al Régimen en comento, tratando aspectos legales de inscripción de patrones, de trabajadores, de salario base de cotización, los elementos que lo integran y elementos que no lo integran.

Finalmente se incluye el tema de la facultad fiscalizadora que ejerce el Seguro Social, a través de sus Departamentos de Auditoría a Patrones, dando a conocer los criterios legales para el efecto.

## **CAPÍTULO I ANTECEDENTES DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL**

## 1.1. Nacimiento y Evolución De La Seguridad Social En México (1)

En el México Prehispánico, un antecedente lejano que creo el hombre en busca de Seguridad Social fue el *calpulli*, que fue la unidad social mínima de la administración de los *mexicas*, en la que se destinaba una parte de los excedentes de la producción a la protección especial de los ancianos e impedidos.

En la época colonial encontramos los primeros antecedentes de los sistemas de seguridad social en la obra de Vasco de Quiroga quien llega a la Nueva España y se convierte en protector de los indígenas. Posteriormente funda en el Estado de Michoacán los llamados hospitales-pueblo, en los que otorga atención médica, protección para huérfanos, compensación de trabajo menos pesado para los viejos y atención a las viudas desamparadas.

Por otra parte, surgen también diversas asociaciones de ayuda mutua, como las cofradías y fraternidades y una caja para auxilio de las comunidades indígenas, establecida por el Virrey Antonio de Mendoza.

Para 1813, José María Morelos y Pavón en su documento: "Sentimientos de la Nación", expresaba: "Que como la buena ley es superior a todo hombre, las que dicte nuestro Congreso deben ser tales que obliguen a constancia y patriotismo, moderen la opulencia y la indigencia y de tal suerte se aumente el jornal del pobre, que mejore sus costumbres, aleje la ignorancia, la rapiña y el hurto".

En 1904 surgen los primeros intentos de reformas laborales con la Ley de Accidentes del Trabajo de Vicente Villada en el Estado de México, en 1906 la Ley de Accidentes de Trabajo de Bernardo Reyes en Nuevo León, en 1907 el proyecto de Ley de Rodolfo Reyes.

El antecedente más importante de lo que sería la seguridad social mexicana, lo constituye el Programa Político del Partido Liberal Mexicano publicado en 1906, en el que se proponía reformar la Constitución a fin de garantizar al obrero un salario mínimo, jornada de ocho horas, descanso dominical, igualdad de salarios entre extranjeros y nacionales, reglamentación del servicio doméstico y del trabajo a domicilio, higiene en fábricas y talleres, indemnizaciones por accidentes de trabajo, jornal mínimo para los campesinos, protección especial para el trabajo de las mujeres y prohibición absoluta para emplear a menores de 12 años, entre otras.

(1) INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL. Nueva Ley del Seguro Social. Cuaderno de Autoaprendizaje. Dirección Administrativa, Coordinación de Personal y Desarrollo, I.M.S.S., México, 1996, pp. 10-93.

El Manifiesto Floresmagonista, como se conoce a este documento, vino a demostrar la inutilidad de las reformas propuestas por los funcionarios del régimen porfirista, puesto que con ellas el trabajador no alcanzaba un mínimo de bienestar pues sus carencias se derivaban de un régimen de explotación y no sólo de los riesgos profesionales como lo pretendía la sociedad porfirista.

En 1906 y 1907 son años de lucha obrera: en Cananea, los mineros se rebelan y en Puebla, Tlaxcala y Río Blanco, tienen lugar las huelgas textiles.

Francisco Madero sube al poder y, en su programa de reformas, propone leyes para otorgar pensiones e indemnizaciones por accidentes de trabajo.

El deseo de lograr un cambio en todos los niveles, tanto social como político y económico, se va acrecentando, durante el régimen de libertad instituido por Francisco Madero, se fundan diversas organizaciones laborales: la Confederación de Obreros Católicos y la Casa del Obrero Mundial (1912).

El sistema de seguridad social mexicano empieza a tomar forma en el interior de diversos ordenamientos legales, entre otros, en la Ley sobre Accidentes de Trabajo (Artículos 6º y 7º ) promulgada en 1915 por Nicolás Flores, Gobernador del Estado de Hidalgo, en la que encontramos un antecedente directo de la Ley del Seguro Social.

El 5 de Febrero de 1917 se promulga la última Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, rica en contenido social.

El Artículo 123 Constitucional en su fracción XXIX estipula lo siguiente: "Se consideran de utilidad social el establecimiento de cajas de seguros populares, de invalidez, de vida, de cesación involuntaria del trabajo, de accidentes y de otros con fines análogos por lo cual tanto el Gobierno Federal, como el de cada Estado deberán fomentar la organización de instituciones de esta índole, para infundir e inculcar la previsión popular".

Esto provocó una diversidad de disposiciones legales, entre las que destacan: el Código del Trabajo de Yucatán, en 1917; la Ley General de Pensiones Civiles de Retiro para los Trabajadores del Estado, en 1925, y el Seguro General del Maestro, en 1928, disposiciones que, aunque no llegaron a tener una realidad práctica, configuraron la base que facilitaría la expedición de un régimen general de seguridad social.

En 1921, el General Alvaro Obregón presenta un proyecto de Ley del Seguro Social, mediante el cual se imponía una contribución al capital de un 10% sobre los pagos que se hicieran por concepto de trabajo.

En 1928, la Secretaría del Trabajo y Comercio encargó a una comisión la redacción de un Código Federal del Trabajo.

En 1929, siendo presidente de la República Emilio Portes Gil, se reforma el Artículo 123 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en los siguientes términos: "Se considera de utilidad pública la expedición de la Ley del Seguro Social y ella comprenderá: seguros de invalidez, de vida, de cesación involuntaria del trabajo, de enfermedades y accidentes y otros con fines análogos".

En 1931, se promulga la Ley Federal del Trabajo; a partir de entonces, va tomando forma el contenido de lo que sería la Ley del Seguro Social.

En 1934 durante la administración del General Abelardo Rodríguez, por conducto de la Oficina de Previsión Social del Departamento del Trabajo, se designa una comisión encargada de elaborar una Ley del Seguro Social.

El 2 de Junio de 1941, mediante acuerdo del entonces Presidente de la República, el General Manuel Avila Camacho, se crea una comisión técnica para elaborar el proyecto de la Ley del Seguro Social. Dicho proyecto fue aceptado por el Congreso de la Unión, en diciembre de 1942. Finalmente el 19 de enero de 1943, se promulga la Ley del Seguro Social que inicia el 1° de enero de 1944, dando origen al establecimiento del Instituto Mexicano del Seguro Social, organismo público descentralizado con personalidad y patrimonio propios, de acuerdo al Decreto presidencial, publicado en el Diario Oficial de la Federación ese mismo día 19 de enero de 1943.

Para cubrir las prestaciones de los riesgos protegidos, se estableció el sistema de aportación tripartita, es decir, el Estado, los trabajadores y los patrones. El Seguro de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales quedaba a cargo del patrón exclusivamente, según lo estableció la Ley Federal Laboral.

La circunscripción territorial de la Ley de 1943 se limitaba exclusivamente al área urbana del Distrito Federal, formada en esa época por la Ciudad de México y 12 Delegaciones.

De 1943 a 1954 solamente la población urbana estaba incorporada al Régimen del Seguro Social Obligatorio, pero por Decreto Presidencial, expedido el 19 de agosto de 1954 y publicado el 27 del mismo mes en el Diario Oficial de la Federación, su campo de aplicación se amplió al medio rural incorporando a partir de esa fecha a núcleos de población campesina, lo que incrementó considerablemente el volumen total de la población amparada.

La ley del Seguro Social de 1943 fue modificada en varias ocasiones, pero a partir del 1° de abril de 1973 entró en vigor, de acuerdo al Decreto emitido por el Presidente de la República Licenciado Luis Echeverría Álvarez, publicado en el Diario Oficial de la Federación el día 12 de marzo de 1973, la modificación más importante que la convirtió en la Nueva Ley del Seguro Social, misma que también tuvo modificaciones.

Finalmente el día 21 de diciembre de 1995, fue publicado el decreto por medio del cual el Honorable Congreso de la Unión expidió una Nueva Ley del Seguro Social.

En el artículo primero transitorio de éste decreto, se consignó que la entrada en vigor de ésta Nueva Ley, sería el 1° de enero de 1997. Sin embargo, el 21 de noviembre de 1996, se publicó en el Diario Oficial de la Federación el decreto por el que se reformó el párrafo primero del artículo primero transitorio de la Ley del Seguro Social del 21 de diciembre de 1995, por lo que se dispuso que la multicitada ley entrara en vigor el 1° de julio de 1997, mismo que a la letra expresó que: (sic): "Esta ley entrará en vigor en toda la República el día primero de julio de mil novecientos noventa y siete.

A partir de la entrada en vigor de esta Ley, se derogan la Ley del Seguro Social publicada en el Diario Oficial de la Federación el día doce de marzo de 1973, la Ley que incorpora al Régimen del Seguro Social obligatorio a los Productores de Caña de Azúcar y a sus trabajadores, publicada el siete de diciembre de 1963 en dicho órgano oficial, así como todas las disposiciones legales que se opongan a la presente Ley."

## 1.2. Concepto de Ley

De una manera sencilla y coloquial la Ley puede definirse como: ***Precepto dictado por la suprema autoridad, en el que se manda o prohíbe una cosa, o bien entrando en materia como: Disposición jurídica de carácter general, dictada por el poder legislativo para ordenar las relaciones de los hombres dentro de un estado.*** (2)

Sin embargo en su sentido estricto la ley puede definirse en dos formas, en los términos más generales, la ley es ***la norma jurídica emanada del poder público*** (3)

En un sentido más concreto, para México, la Ley es ***una norma jurídica escrita aprobada por el poder legislativo, y aceptada y publicada por el poder ejecutivo para que se obedezca.*** (3)

En la definición anterior, destacan los siguientes elementos:

- a) Se trata de una norma;
- b) De una norma jurídica;
- c) Originada en una actuación del poder público.

La palabra norma es equivalente a otras como regla, precepto, disposición, etc., significa la expresión del sentido que debe dar un individuo a su conducta, es decir los hombres al vivir siempre dentro de diversas instituciones sociales, encuentran en ellas cierto código de normas a que deben ajustarse para que la institución social cumpla con su fin satisfaciendo la necesidad básica humana para la que fue creada.

Se hace necesario calificar con el adjetivo ***jurídicas*** a las que se expresan como leyes, porque al hombre en lo social, lo rigen diversas normas distintas a las jurídicas.

(2) GRUPO EDITORIAL PLANETA. Diccionario Enciclopédico Larousse. 1ª Edición, México, 1992, p. 2531.

(3) CARRILLO ZALCE, Ignacio. Apuntes para el curso de Introducción al Estudio del Derecho. 8ª Edición, México 1990, p. 221.

### 1.3. Concepto de Seguridad Social

El término *seguridad* proviene del latín *securitas*, el cual deriva del adjetivo *securus* que indica "la tranquilidad de una persona, derivada de la idea de que no hay ningún peligro que temer".

Entonces seguridad social es aquella tranquilidad que llega a toda la sociedad, es decir, que protege, cuida o previene de todos los riesgos y contingencia de la vida.

La Seguridad Social son acciones que realiza el Estado para prevenir y proteger a sus integrantes frente a hechos biológicos, tales como enfermedades, maternidad, nacimientos, vejez y muerte; y sociales como matrimonio, invalidez, orfandad, cesantía, etc.

Desde el punto de vista legal la **Seguridad Social** es el conjunto de normas por las cuales el Estado protege y cuida de las personas y les garantiza sus derechos a la salud, la asistencia médica y los medios de subsistencia y servicios sociales.

La finalidad de la **Seguridad Social**, contenida en la Ley, es la siguiente:

Artículo 2. La seguridad social tiene por finalidad garantizar el derecho a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo, así como el otorgamiento de una pensión, que en su caso y previo cumplimiento de los requisitos legales, será garantizada por el estado.

La Seguridad Social (4) como aspiración de todos los pueblos se encuentra expresada en la *Declaración Universal de Derechos Humanos* proclamada por la *Asamblea General de las Naciones Unidas* el 10 de diciembre de 1948, en la que, no deja de reconocerse la dependencia ineludible de los factores económicos de un Estado para la realización de la misma, pues en el artículo 22 de la mencionada Declaración se dice que "Toda persona, como miembro de la sociedad, tiene derecho a la Seguridad Social, y a obtener, mediante el esfuerzo nacional y la cooperación internacional, habida cuenta de la organización y los recursos de cada Estado, la satisfacción de los derechos económicos, sociales y culturales, indispensables a su dignidad y al libre desarrollo de su personalidad"; a lo que el artículo 25 de la misma declaración añade que "Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios..."

(4) SÁNCHEZ LEÓN, Gregorio. Derecho Mexicano de la Seguridad Social. 1ª Edición. Cárdenas, Editor y Distribuidor, México, 1987, p. 293

#### 1.4. Facultades y Atribuciones del I.M.S.S.

De conformidad con la ley, según el Artículo 251. El Instituto Mexicano del Seguro Social tiene las facultades y atribuciones siguientes:

- I. Administrar los seguros de Riesgos de Trabajo, Enfermedades y Maternidad, Invalidez y vida, Guarderías y prestaciones sociales, Salud para la familia y adicionales, que integran el seguro social, y prestar los servicios de beneficio colectivo que señala la Ley.
- II. Satisfacer las prestaciones que establece la Ley del Seguro Social.
- III. Invertir los fondos de acuerdo con las disposiciones de la Ley.
- IV. Realizar toda clase de actos jurídicos necesarios para cumplir con sus fines, así como aquellos que fueren necesarios para administración de las finanzas institucionales.
- V. Adquirir bienes muebles e inmuebles, para los fines que le son propios.
- VI. Establecer clínicas, hospitales, guarderías infantiles, farmacias, centros de convalecencia y vacacionales y velatorios, así como centros de capacitación, deportivos de seguridad social para el bienestar familiar y demás establecimientos para el cumplimiento de los fines que le son propios, sin sujetarse a las condiciones, salvo las sanitarias, que fijen las leyes y reglamentos respectivos para empresas privada, con actividades similares.
- VII. Establecer y organizar sus dependencias.

- VIII. Expedir sus reglamentos interiores.
  
- IX. Difundir conocimientos y prácticas de previsión y seguridad social.
  
- X. Registrar a los patrones y demás sujetos obligados, inscribir a los trabajadores asalariados y a los independientes.
  
- XI. Dar de baja del Régimen a los sujetos asegurados, verificada la desaparición del supuesto de hecho que dio origen a su aseguramiento, aún cuando el patrón o sujeto obligado hubiese omitido presentar el aviso de baja respectivo.
  
- XII. Recaudar las cuotas y los capitales constitutivos y percibir los demás recursos del Instituto.
  
- XIII. Establecer los procedimientos para la inscripción, cobro de cuotas y otorgamiento de prestaciones.
  
- XIV. Determinar los créditos a favor del Instituto y las bases para la liquidación de cuotas y recargos.
  
- XV. Determinar la existencia, contenido y alcance de las obligaciones incumplidas por los patrones y demás sujetos obligados en los términos de la Ley.
  
- XVI. Ratificar o rectificar la prima o la clasificación y el grado de riesgo de las empresas, para efectos de la cobertura de las cuotas del seguro de Riesgos de trabajo.
  
- XVII. Determinar y hacer efectivo el monto de los capitales constitutivos en los términos de la Ley.

- XVIII. Ordenar y practicar visitas domiciliarias con el personal que al efecto se designe y requerir la exhibición de libros y documentos a fin de comprobar el cumplimiento de las obligaciones que establece la Ley del Seguro Social.
- XIX. Ordenar y practicar las investigaciones correspondientes en los casos de sustitución patronal y emitir los dictámenes respectivos.
- XX. Establecer coordinación con las dependencias y entidades de las administraciones públicas federal, estatales y municipales, para el cumplimiento de sus objetivos.
- XXI. Revisar los dictámenes formulados por los contadores públicos sobre el cumplimiento de las disposiciones contenidas en la Ley y sus Reglamentos.
- XXII. Realizar inversiones en sociedades o empresas que tengan objeto social complementario o afín al del propio Instituto, y
- XXIII. Las demás que otorguen la Ley, sus reglamentos y cualesquiera otra disposición aplicable.

## 1.5. Alcances del I.M.S.S. (5)

La protección que concede el Instituto Mexicano del Seguro Social, se puede sintetizar en tres rubros de prestaciones con las que tiende a cubrir los riesgos, eventualidades y necesidades a que está expuesto el hombre durante su permanencia en el trabajo.

Las prestaciones en especie, las prestaciones económicas y las de carácter social, resumen la labor de prestación de servicios y prestaciones que el Seguro Social otorga a un considerable número de mexicanos en todo nuestro país.

Actualmente atiende a más del 50 % de la población total. La atención a tantos mexicanos lo obliga a tener características verdaderamente singulares: Un gran tamaño y una considerable complejidad por la gran gama y magnitud de los servicios y prestaciones que de él emanan.

Por lo tanto, también son considerables el importe y la diversidad de los recursos humanos, materiales, técnicos y financieros que maneja.

La fuerza de trabajo que ocupa el I.M.S.S. sobrepasa los 350,000 trabajadores, misma que se integra con diversos tipos de contratación de personal, como son: (6)

a) De confianza: Son todos aquellos trabajadores que realizan funciones de dirección, inspección, vigilancia y fiscalización de carácter general y no contempladas en el tabulador de sueldos del contrato colectivo de trabajo.

b) De base: Son todos aquellos trabajadores que ocupan en forma definitiva un puesto tabulado conforme a las normas del contrato colectivo de trabajo.

c) Temporal o a obra determinada: Son aquellos trabajadores que son contratados para realizar un trabajo específico, concluido el cual se extingue la relación de trabajo con el Seguro Social.

---

(5) Cuaderno de Autoaprendizaje, Op.cit. p. 45

d) Becado: Es aquel trabajador del Seguro Social que percibe una aportación económica, o permiso con goce de salario, ya sea con parte proporcional del mismo o sin salario, o con reducción de su jornada de trabajo sin perjuicio del salario, cuyo otorgamiento persigue los siguientes propósitos fundamentales:

- Elevar la cultura general, aumentar los conocimientos y mejorar el rendimiento del personal de éste.
- Incrementar la preparación y formar al personal técnico, profesional y especializado de acuerdo con las necesidades presentes y las que para el futuro requiera el Seguro Social.
- Formar el personal directivo que la Institución requiera.
- Estimular el esfuerzo, el sentido de responsabilidad y la dedicación de los trabajadores del Seguro Social en el desempeño de sus labores al servicio de éste.
- Contribuir a mejorar la atención a los derechohabientes.

e) Sustituto: Son todos aquellos trabajadores que sin ser de base, ocupan temporalmente un puesto de pie de rama (categoría inicial en el escalafón) o categoría autónoma (sin escalafón) de un trabajador de base durante la ausencia de éste por vacaciones, incapacidades, licencias o permisos; y

f) Residente: El Seguro Social considera trabajador Médico Residente en período de adiestramiento en una especialidad, al profesional de la medicina que ingresa en una unidad médica para cumplir con una residencia y recibir instrucción académica.

Este personal se encuentra distribuido en el territorio nacional con el 73 % en Delegaciones foráneas, 23 % en Delegaciones del Distrito Federal y 4 % en Oficinas Centrales.

Por lo que respecta a las instalaciones físicas para el otorgamiento de los servicios y prestaciones, éste Instituto cuenta con unidades en todo el territorio nacional, según se menciona a continuación:

a) Unidades médicas régimen ordinario

- Tipo de atención:
  - 1er. Nivel (Unidades de Medicina Familiar)
  - 2º. Nivel (Hospitales Generales o regionales)
  - 3er. Nivel (Hospitales de alta especialidad)

(6) INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL y SINDICATO NACIONAL DE TRABAJADORES DEL SEGURO SOCIAL. Contrato Colectivo de Trabajo, 1997-1999. Coordinación General de Comunicación Social del Instituto Mexicano del Seguro Social, México 1998, p. 434

b) Unidades Médicas I.M.S.S. - Solidaridad:  
1er. y 2º. Nivel.

c) Unidades no médicas:

- Guarderías
- Centros de Seguridad Social
- Teatros
- Velatorios
- Tiendas
- Centros vacacionales
- Unidades habitacionales
- Almacenes
- Oficinas administrativas

De los ingresos que percibe el Seguro Social, el renglón más importante son las Cuotas Obrero Patronales, ya que representan el 95.7 % del total.

De acuerdo con lo dispuesto en la propia Ley del Seguro Social, su fuente de financiamiento es tripartita: Patronos, Trabajadores y Estado.

También forman parte del ámbito del I.M.S.S.:

- Los intereses, realización de activos, alquileres, rentas, rendimientos, utilidades, y frutos de cualquier clase que produzcan sus bienes.
- Las donaciones, herencias, legados, subsidios y adjudicaciones que se hagan a su favor.
- Cualquiera otro ingreso que le señalen la ley y sus reglamentos.

Toda esta gran gama de recursos soporta la labor de protección que el Seguro Social tiene encomendada en el otorgamiento de servicios y prestaciones a través de los seguros que conforman tanto el **RÉGIMEN OBLIGATORIO** como el **RÉGIMEN VOLUNTARIO**.

## EL RÉGIMEN OBLIGATORIO:

Artículo 11. El régimen obligatorio comprende los seguros de:

- **Riesgos de trabajo** que cubre dos tipos de eventualidades a las que está expuesto el trabajador en el desarrollo de sus actividades laborales: accidentes y enfermedades (artículos 41 a 83)
- **Enfermedades y maternidad**, protege al asegurado y a sus beneficiarios de la eventualidad consistente en la enfermedad no laboral y proporciona atención médica a la esposa o concubina del asegurado y subsidios económicos, en el caso de la maternidad de la asegurada. (artículos 84 a 111)
- **Invalidez y vida**, que cubre circunstancias tales como la invalidez por enfermedad no laboral y la muerte. ( artículos 112 a 151)
- **Retiro, Cesantía en edad avanzada y vejez**, que cubre el retiro del trabajador de su vida laboral, el otorgamiento de una pensión cuando éste quede privado de trabajo remunerado al cumplir sesenta años de edad, o bien al cumplir sesenta y cinco años de edad y decida retirarse; acumulando las cotizaciones de estas tres ramas en una cuenta individual a cada asegurado. (artículos 152 a 200)
- **Guarderías y prestaciones sociales**, tiene el propósito de hacer efectiva la igualdad de oportunidades laborales en el hombre y la mujer en términos de los Artículos 4º y 123 de la Constitución Federal. (artículos 201 a 217)

Artículo 12. Son sujetos de aseguramiento del régimen obligatorio:

- Las personas que se encuentren vinculadas a otras de manera permanente o eventual, por una relación de trabajo cualquiera que sea el acto que le dé origen y cualquiera que sea la personalidad jurídica o la naturaleza económica del patrón y aun cuando éste, en virtud de alguna Ley especial, esté exento del pago de impuestos o derechos.
- Los miembros de sociedades cooperativas de producción, y
- Las personas que determine el ejecutivo federal.

## **EL RÉGIMEN VOLUNTARIO:**

Este régimen es el que regula las relaciones que se dan en forma espontánea y enteramente convencional y comprende:

- Seguro de salud para la familia: Todas las familias en nuestro país, pueden celebrar con el I.M.S.S. un convenio para el otorgamiento de las prestaciones en especie del Seguro de Enfermedades y maternidad. Adicionalmente, éste seguro es factible de extenderse a los familiares que vivan con el asegurado y dependan económicamente de éste. Las personas que voluntariamente se incorporen al Seguro de salud para la familia pagarán anualmente una cuota total equivalente al 22.4 % de un salario mínimo general diario, vigente en el Distrito Federal. (artículos 240 a 245)
- Seguros adicionales: El I.M.S.S. tiene la facultad de contratar seguros adicionales para satisfacer las prestaciones económicas pactadas en los Contratos Ley o en los Contratos Colectivos de Trabajo que fueran superiores a las de la misma naturaleza, que establece el Régimen Obligatorio. La prima, cuotas, periodos de pago y demás modalidades para la contratación de estos seguros, serán establecidos por el I.M.S.S. con base en las características de los riesgos y de las prestaciones protegidas.

***El Seguro de Salud para la Familia*** es uno de los elementos esenciales de la ampliación de la cobertura de la seguridad social, ya que ofrece un instrumento para extender los servicios de salud a los distintos ámbitos de gobierno y pone a disposición de los grupos sociales y familias un seguro financieramente accesible a la mayoría de los trabajadores no asalariados. Este seguro pretende extender la protección al sector de empleo informal de la economía, que se define como *"aquellas ocupaciones de fácil entrada, que se realizan con recursos propios de pequeña escala e intensivas en fuerza de trabajo, cuya capacitación se adquiriría fuera del ámbito educativo"*.

Este seguro se funda en el principio de la corresponsabilidad de las familias mexicanas, la sociedad y el gobierno en la ampliación de la cobertura de la atención médica.

La corresponsabilidad del gobierno queda establecida en la Ley del Seguro Social, ya que lo obliga a cubrir una cuota fija para financiar las prestaciones en especie del Seguro de Enfermedades y Maternidad por cada asegurado, sin importar la forma en que éste se inscriba; ya sea régimen obligatorio, por mandato de Ley o incorporación voluntaria, o régimen voluntario.

La corresponsabilidad de las familias consiste en que deben cubrir una prima por el aseguramiento y ser previsoras respecto a que cualquiera de sus miembros está expuesto a sufrir un accidente o enfermedad que requiera de atención médica y que la ocurrencia de una eventualidad de esta naturaleza pueda afectar gravemente la economía familiar.

El Reglamento del Seguro de Salud para la Familia determinó, tomando en consideración que éste aseguramiento es de tipo grupal por definición, que la persona con la que el Seguro Social conviene el seguro es el titular del núcleo familiar asegurado, quien sólo podrá ser titular de un convenio. A pesar de que este seguro está destinado a la protección de la familia, cualquier persona puede inscribirse en el régimen voluntario, aunque al momento de hacerlo carezca de familia.

El origen del aseguramiento es la voluntad del titular del núcleo familiar y la del Seguro Social, que se expresa mediante la firma de un convenio individual.

Esta voluntad está relacionada con la capacidad económica de la familia, no necesariamente con la del titular del núcleo familiar y surge por la conciencia del sujeto asegurable y sus beneficiarios de que se encuentran expuestos a riesgos tales como los accidentes, enfermedades y maternidad y de que ante la ocurrencia de los mismos deben allegarse recursos para pagar los tratamientos indispensables para recuperar la salud o mitigar los efectos nocivos de la enfermedad.

La esencia de las prestaciones que otorga el Seguro Social, las cuales provienen de la existencia de un aseguramiento que protege a la familia de un hecho futuro que es probable que ocurra o no, mediante el pago de una prima. Esta prima se calcula actuarialmente para que con los recursos que se obtengan del pago de ésta, por un grupo de personas más o menos amplio, se financien las prestaciones en especie de las personas que sufran el riesgo protegido; es decir, como sucede en cualquier contrato de seguro, sin embargo es importante tomar en cuenta que el Instituto Mexicano del Seguro Social **no inscribe en el Régimen Voluntario a personas que padecen al momento de solicitar la inscripción del Seguro de Salud para la familia, una enfermedad objeto del aseguramiento.**

En este sentido el reglamento en la materia, con la intención de evitar el desfinanciamiento de este tipo de seguro y de que efectivamente atienda hechos no consumados al momento de la inscripción dispone lo siguiente:

- Todo sujeto asegurable, titular del núcleo familiar, beneficiarios y familiar adicional deberán llenar y firmar personalmente un cuestionario médico proporcionado por el Instituto, salvo los discapacitados y menores de edad, cuyos cuestionarios serán suscritos por el padre o tutor.

- Las personas que padezcan determinadas enfermedades, con anterioridad a la fecha de solicitud de inscripción al Régimen Voluntario, no podrán ser sujetos de aseguramiento. La exclusión del aseguramiento de un miembro del núcleo familiar no obstaculiza la inscripción de los demás.
- Determinadas enfermedades y tratamientos requieren de un tiempo de espera para su atención, debido a que la persona asegurada que recurrirá al servicio médico, como sucede en el caso del embarazo, en el que la pareja puede decidir sobre la fecha aproximada del parto. Estos tiempos de espera no restringen la atención médica respecto a otros padecimientos u otros miembros del núcleo familiar.
- La cobertura excluye determinados padecimientos y enfermedades.

**Seguros adicionales** ofrecen al patrón una forma de garantizar el cumplimiento de sus obligaciones laborales de naturaleza colectiva, y consiste en un contrato de seguro que suscribe el Instituto Mexicano del Seguro Social en su carácter de ente asegurador de índole social. Esta figura jurídica se distingue de la obligación que asume el patrón de cubrir la cuota obrera con cargo a sus finanzas, que regula el Artículo 23 de la Ley que nos ocupa.

Dicho artículo limita la suscripción de éste seguro al patrón que tiene celebrados *contratos ley o colectivos* y que en esos instrumentos se pacten prestaciones superiores a las que otorga el Régimen Obligatorio.

El **contrato ley** "es el convenio celebrado entre uno o varios sindicatos de trabajadores y varios patrones, o uno o varios sindicatos de patrones, con objeto de establecer las condiciones según las cuales debe prestarse el trabajo en una rama determinada de la industria, y declarado obligatorio en una o varias entidades federativa, en una o varias zonas económicas que abarquen una o más de dichas entidades, o en todo el territorio nacional". (artículo 404 Ley Federal del Trabajo)

El **contrato colectivo de trabajo** "es el convenio celebrado entre uno o varios sindicatos de trabajadores y uno o varios patrones, o uno o varios sindicatos de patrones, con objeto de establecer las condiciones según las cuales debe prestarse el trabajo en una o más empresas o establecimientos". (artículo 386 L.F.T.)

"Las prestaciones superiores de las prestaciones pactadas sobre las cuales pueden versar los convenios, son: aumentos de las cuantías; disminución de la edad mínima para su disfrute; modificación del salario promedio para base del cálculo y en general todas aquéllas que se traduzcan en coberturas y prestaciones superiores a las legales o en mejores condiciones de disfrute de las mismas". (artículo 247 L.S.S.)

Las prestaciones superiores deben estar relacionadas con las contingencias que protege el Régimen Obligatorio del Seguro Social, es decir, los accidentes y enfermedades de trabajo, la invalidez y la muerte. También puede estar relacionada con el ahorro previsional individualizado que se integra conforme a lo dispuesto en el Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez, aunque esta prestación sería una aportación adicional y por su naturaleza, ésta quedaría excluida del seguro adicional.

Para la contratación de estos seguros, el patrón deberá exhibir los contratos ley o colectivos que suscriba con los trabajadores y en los que se especifique con precisión las prestaciones que sean superiores a la Ley del Seguro Social y que se compromete a cumplir en esos instrumentos. Asimismo debe identificar las prestaciones que pretende que el Seguro Social asuma mediante la contratación del seguro.

El Instituto Mexicano del Seguro Social valorará dichas prestaciones y determinará una prima a cubrir por cada una de ellas, especificando la forma de integrar las reservas, las condiciones de pago de la prima y en su caso, de las prestaciones; asimismo establecerá los supuestos de suspensión y terminación del seguro. El convenio de seguro adicional deberá señalar que el Seguro Social no se subroga por esa vía en las obligaciones laborales del patrón y quedará deslindado de su obligación frente a los trabajadores cumpliendo con lo pactado en dicho convenio.

Las bases de la contratación de los seguros adicionales se revisarán cada vez que las prestaciones sean modificadas por los contratos de trabajo, si pueden afectar las referidas bases, a fin de que el Instituto con apoyo en la valuación actuarial de las modificaciones, fije el monto de las nuevas primas y demás modalidades pertinentes.

El Instituto Mexicano del Seguro Social se obliga con los patrones y sus trabajadores en términos de lo establecido en el convenio de seguro adicional suscrito. Por tal motivo, cualquier modificación en los contratos ley o colectivos, causa de dicho seguro, debe ser objeto de una renovación del seguro adicional.

Tal renovación puede implicar que ese Instituto asuma mayores obligaciones y este hecho debe traducirse en un aumento de la prima correspondiente o en reglas distintas para la integración de las reservas.

## 1.6. Obligatoriedad de la Ley

La experiencia de los países que han implantado el Seguro Social, reporta que cuando se deja a la iniciativa individual la decisión de ponerse bajo la protección de éste, generalmente se va al fracaso, pues el hombre, por naturaleza, no goza de amplias cualidades de previsión, habiéndose llegado a la conclusión que mientras ésta sea una facultad del individuo (llámese patrón o trabajador), no constituirá en realidad una forma eficaz de protección social.

Es por eso que puede afirmarse que si se estableciera el seguro social con carácter voluntario, no pasaría de ser aprovechado, sino por un escaso número de personas previsoras, cuando lo que se pretende es proteger a los más amplios sectores de la población económicamente débiles. Por ello, el seguro social como toda disposición jurídica es de observancia obligatoria.

La seguridad social se establece con carácter de ley de orden público y de interés social, y su cumplimiento no queda al arbitrio de las personas, sino que estas se encuentran obligadas a cumplir lo ordenado por la norma dictada por el estado.

La Ley del Seguro Social, como ya se cito anteriormente, prevé la obligación para toda persona vinculada por un contrato de trabajo de inscribirse en la institución, ya sea que lo efectúe el patrón o el propio trabajador cuando aquel se resista a su afiliación, con las responsabilidades que puedan resultarle por su negativa u omisión; como puede ser el fincamiento de los **capitales constitutivos** señalados en la Ley del Seguro Social, para los ramos de los seguros de Riesgos de Trabajo, Enfermedades y Maternidad, Invalidez y Vida y Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez, respectivamente, en caso de que el trabajador no se encuentre asegurado al momento de que ocurra la contingencia que cubre cada rama; o en su caso la imposición de la multa correspondiente al importe de doscientas once a trescientas cincuenta veces el salario, conforme a lo establecido por el **Reglamento para la Imposición de Multas**.

La obligatoriedad de la Ley tiene su origen en el **Artículo 123 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos** que a la letra dice: **"Toda persona tiene derecho al trabajo digno y socialmente útil; al efecto se promoverán la creación de empleos y la organización social para el trabajo conforme a la Ley.**

***El Congreso de la Unión, sin contravenir a las bases siguientes, deberá expedir leyes sobre el trabajo..."***

De cuyo apartado A emana la *Ley Federal del Trabajo*, que de conformidad con su Artículo 21 establece: "Se presume la existencia del contrato y de la relación de trabajo entre el que presta un trabajo personal y el que lo recibe". De tal suerte que una vez acreditado el hecho de la prestación de un servicio personal, ello es suficiente para presumir la existencia de la relación laboral, por lo tanto en ese momento existe la obligación del patrón y el derecho del trabajador de sujetarse a lo normado por la Ley del Seguro Social, misma que igualmente emana del citado apartado A, del propio Artículo 123, en su fracción XXIX.

Como complemento a lo anterior cabe mencionar que la norma verdaderamente jurídica debe ser obligatoria. Si cada individuo tuviera libertad absoluta para cumplirla o no cumplirla, dejaría de ser jurídica y por supuesto, dejaría de ser ley. (7)

Su carácter de ley deriva de que es una norma jurídica impuesta por el poder público, las normas jurídicas deben reunir tres condiciones necesarias: (7)

1. Ser obligatorias por mandato del poder público;
2. Tener efectos generales;
3. Establecerse en forma abstracta.

La naturaleza obligatoria de la ley se manifiesta en que su incumplimiento trae aparejada una *sanción*. La sanción, en términos generales, "es el medio de coacción de que hace uso el poder público para forzar la obediencia a la regla establecida". (7) La sanción se advierte mucho más claramente cuando la norma legal no es obedecida voluntariamente; la sanción sólo se manifiesta cuando la norma legal es desobedecida, y aún cuando hay ocasiones en que no se establece sanción en la ley, significa que ésta es imperfecta.

Conforme al artículo 21 de la *Ley Federal del Trabajo*, se presumen la existencia del contrato y de la relación de trabajo entre el individuo que presta un trabajo personal y el que lo recibe, de tal suerte que una vez acreditado el hecho de la prestación de un servicio personal, ello es suficiente para presumir la existencia de la relación laboral, por lo tanto en ese momento existe la obligación del patrón y el derecho del trabajador de sujetarse a lo normado por la *Ley del Seguro Social*.

La ley debe ser general en cuanto su mandato debe aplicarse a todos los casos que reúnan las condiciones o elementos previstos en ella para su aplicación.

Se habla en abstracto de algo, cuando se define o comenta alguna cualidad o situación sin referirla a un sujeto o persona determinada. Se habla de la avaricia en abstracto cuando se afirma: La avaricia es un grave defecto; se habla en concreto de la avaricia cuando se dice Guillermo es un avaro. (8)

(7) CARRILLO ZALCE, Ignacio. *Op. cit.* p. 106.

(8) *Ibid.*, p. 109

### 1.7. Obligatoriedad Fiscal de las Cuotas Obrero Patronales.

Las cuotas obrero patronales del Seguro Social son contribuciones en términos de lo dispuesto por el artículo 2 del Código Fiscal de la Federación:

Artículo 2. - Las contribuciones se clasifican en impuestos, aportaciones de seguridad social, contribuciones de mejoras y derechos, las que se definen de la siguiente manera:

...

- ii. Aportaciones de Seguridad Social que son las contribuciones establecidas en Ley a cargo de personas que son sustituidas por el Estado en el cumplimiento de obligaciones fijadas por la Ley en materia de seguridad social o a las personas que se beneficien en forma especial por servicios de seguridad social proporcionados por el mismo Estado.

...

De acuerdo con el Diccionario Jurídico Mexicano, una contribución "... es un ingreso fiscal ordinario del Estado que tiene por objeto cubrir sus gastos públicos" o de acuerdo con la definición del Diccionario de Derecho es "...la aportación económica que los miembros del Estado y los extranjeros que residen en su territorio están obligados a satisfacer, de acuerdo con la legislación fiscal, para la atención de los servicios públicos y cargas nacionales"

Ahora bien, el artículo 5° de la Ley del Seguro Social a la letra dice:

Artículo 5. La organización y administración del Seguro Social, en los términos consignados en ésta Ley, están a cargo del organismo público descentralizado con personalidad y patrimonio propios, denominado Instituto Mexicano del Seguro Social, el cual tiene el carácter de *organismo fiscal autónomo*, cuando así lo prevea la presente Ley.

De acuerdo con el artículo 45 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, los organismos descentralizados son creados por Ley o decreto del Congreso de la Unión o por decreto del Ejecutivo Federal y cuentan con personalidad jurídica y patrimonio propios. Además comparten con las entidades paraestatales la autonomía de gestión para el cabal cumplimiento de su objetivo.

Como complemento a lo anterior, el artículo 287 de la Ley en comento, refiere:

Artículo 287. El pago de cuotas, los capitales constitutivos, su actualización y los recargos tienen el carácter de fiscal.

De igual manera, el artículo 288 de la Ley establece:

Artículo 288. Para los efectos del artículo anterior, el Instituto tiene el carácter de organismo fiscal autónomo, con facultades para determinar los créditos y las bases para su liquidación, así como para fijarlos en cantidad líquida, cobrarlos y percibirlos, de conformidad con la presente Ley y sus disposiciones reglamentarias.

En cuanto a la naturaleza fiscal de las cuotas del Seguro Social durante los primeros cincuenta años el I.M.S.S. se debatió si éstas derivaban del derecho fiscal y compartían las características de las contribuciones o eran aportaciones parafiscales de naturaleza laboral. Esta controversia fue resuelta por la Suprema Corte de Justicia de la Nación, que determinó que las aportaciones de seguridad social tenían naturaleza fiscal.

## 1.8. Administradoras de Fondos para el Retiro. (AFORES)

Con relación al seguro de Invalidez, Vejez, Cesantía en Edad Avanzada y Muerte que regulaba la Ley que ha quedado derogada, me permito comentar que las diferencias fundamentales de la Nueva Ley del Seguro Social en lo relativo a las pensiones que otorgaba este esquema de aseguramiento es la separación de éste en dos seguros: uno con dos ramas, que cubre eventualidades como son la Invalidez y la muerte y otro **previsional**, con tres ramas, que acumula las cotizaciones de **Retiro**, **Cesantía en Edad Avanzada y Vejez**, en una **cuenta individual**, que otorga derechos definidos de propiedad respecto de ésta a los trabajadores y una mayor certidumbre jurídica, generando el nuevo sistema de pensiones Mexicano, ahora con la ventaja de la creación de las empresas financieras llamadas Afores (Administradoras de Fondos para el Retiro), que administran el ahorro para el retiro en una sola cuenta individual, evitando así la multiplicidad de cuentas y facilitando la identificación de los recursos.

La Ley actual separa la protección que debe otorgársele al individuo ante la eventualidad de que ocurra la muerte o la imposibilidad de desarrollar su trabajo habitual y la necesidad de integrar un fondo para que al final de la vida productiva de los trabajadores, estos y sus familias dispongan de un ingreso digno.

El seguro de **Retiro** se incorporó al Régimen Obligatorio del Seguro Social por el decreto que reformó y adicionó diversas disposiciones de la Ley del Seguro Social, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 24 de febrero de 1992, que entró en vigor el primero de mayo del mismo año, el cual quedó actualizado con la Nueva Ley, en concordancia con la Ley de los Sistemas de Ahorro para el retiro, publicada en el Diario Oficial de la Federación el día 23 de mayo de 1996.

Este seguro forma parte del llamado **Sistema de Ahorro para el Retiro**, que otorga a los trabajadores cubiertos por el apartado A del Artículo 123 constitucional la titularidad de los depósitos constituidos a su favor por el patón en una cuenta individualizada **SAR** abierta en una institución de crédito o entidad financiera autorizada.

Las aportaciones que llegan a la cuenta individual, deberán ser invertidas en **Sociedades de Inversión Especializadas en Fondos de Retiro (SIEFORES)**, mismas que son administradas y operadas por las AFORES y tienen como objeto exclusivo la inversión de los fondos del retiro, cesantía en edad avanzada y vejez en el mercado de valores y su función es:

- Otorgar la mayor seguridad y la obtención de una adecuada rentabilidad de los recursos de los trabajadores. Así como tender a un incremento del ahorro interno y el desarrollo de un mercado de instrumentos a largo plazo acorde con el Sistema de Pensiones.
- Buscar que las inversiones se canalicen principalmente para fomentar la actividad productiva nacional, la generación de empleo, la construcción de vivienda, el desarrollo de infraestructura y el desarrollo regional.
- Deberán operar con valores y documentos a cargo del Gobierno Federal y aquellos que se encuentren inscritos en el Registro Nacional de Valores e Intermediarios.

Ahora bien para los efectos de la Ley se entiende por cuenta individual "Aquella que se abrirá para cada asegurado en las administradoras de fondos para el retiro, para que se depositen en la misma las cuotas obrero-patronales y estatal por concepto del seguro de Retiro, Cesantía en edad avanzada y Vejez, así como los rendimientos. La cuenta individual se integrará por las subcuentas: de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez; de vivienda y de aportaciones voluntarias..."

Como complemento a lo antes mencionado y para un adecuado análisis del tema, a continuación me permito citar los conceptos que contiene la Ley vigente y que son fundamentales para la comprensión del sistema de pensiones que establece y norma dicho ordenamiento:

INDIVIDUALIZAR, proceso mediante el cual se identifica la parte que se abona a las subcuentas correspondientes a cada trabajador de los pagos efectuados por el patrón y el Estado, así como los rendimientos financieros que se generen.

PENSIÓN, renta vitalicia o retiro programado.

RENDA VITALICIA, contrato por el cual la aseguradora a cambio de recibir los recursos acumulados en la cuenta individual se obliga a pagar periódicamente una pensión durante la vida del pensionado.

RETIROS PROGRAMADOS, modalidad de obtener una pensión fraccionando el monto total de los recursos de la cuenta individual, para lo cual se tomará en cuenta la esperanza de vida de los pensionados, así como los rendimientos previsibles de los saldos.

SEGURO DE SOBREVIVENCIA, aquel que se contrata por los pensionados por riesgos de trabajo, por invalidez, por cesantía en edad avanzada o por vejez, con cargo a los recursos de la suma asegurada, adicionada a los recursos de la cuenta individual a favor de sus beneficiarios para otorgarles la pensión, ayudas asistenciales y demás prestaciones en dinero previstas en los respectivos seguros, mediante la renta que se les asignará después del fallecimiento del pensionado, hasta la extinción legal de las pensiones.

MONTO CONSTITUTIVO, es la cantidad de dinero que se requiere para contratar los seguros de renta vitalicia y de sobrevivencia con una institución de seguros.

SUMA ASEGURADA, es la cantidad que resulta de restar al monto constitutivo el saldo de la cuenta individual del trabajador”.

La individualización y administración de los recursos de las cuentas individuales para el retiro estará a cargo de las administradoras de fondos para el retiro.

Las administradoras de fondos para el retiro deberán contar, para su constitución y funcionamiento, con autorización de la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro, sujetándose en cuanto a su contabilidad, información, sistemas de comercialización y publicidad a los términos de la Ley para la Coordinación de los Sistemas de Ahorro para el Retiro.

En todo caso, dicha Ley dispondrá los requisitos de constitución, entre los que se incluirán las disposiciones relativas a impedir el conflicto de intereses sobre el manejo de los fondos respecto de la participación de las asociaciones gremiales del sector productivo y de las entidades financieras.

Las Administradoras de Fondos para el Retiro (AFORE) “son entidades financieras que se dedican de manera exclusiva, habitual y profesional a administrar las cuentas individuales y canalizar los recursos de las subcuentas que las integran en términos de las Leyes de Seguridad Social, así como administrar sociedades de inversión.

El artículo 175 de la Ley que nos ocupa establece el objeto de estas sociedades y señala a la autoridad competente para autorizar su funcionamiento y la legislación que rige su constitución y funcionamiento.

La calidad de entidad financiera obliga a que debe constituirse como sociedad anónima de capital variable, en congruencia con lo dispuesto por el artículo 20 fracción I de la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro.

Una sociedad anónima es aquella sociedad mercantil que se integra exclusivamente por socios cuya obligación se limita al pago de sus acciones.

Este tipo de sociedades tiene cuatro características: el capital social está representado por acciones, que son documentos eminentemente negociables; la captación de recursos es mediante la emisión y la oferta pública de acciones y de obligaciones; la responsabilidad de los socios es limitada y el patrimonio personal de los mismos, salvo el valor de la aportación, no corre el riesgo de la empresa, y existe la posibilidad de que los administradores y representantes sean personas distintas a los socios.

Además debe ser una sociedad mercantil de capital variable que son aquellas en que el capital social será susceptible de aumento por aportaciones posteriores de los socios o por admisión de nuevos socios, y de disminución de dicho capital por retiro parcial o total de las aportaciones (Artículo 213, Ley General de Sociedades Mercantiles).

En las sociedades anónimas además del capital variable deberá suscribirse un capital fijo que no podrá ser inferior al capital mínimo exigido por la legislación mercantil y, en el caso que nos ocupa, por la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro, es decir *"Las administradoras deberán contar permanentemente con un capital fijo sin derecho a retiro totalmente pagado, el cual deberá ser por lo menos igual al capital mínimo exigido que indique la Comisión mediante disposiciones de carácter general"*. (Artículo 24, Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro).

Las **AFORES** son sociedades anónimas especiales regidas por leyes propias que conforman clases de sociedades por acciones, que siempre funcionan por concesión o autorización del Estado, que cubren renglones y actividades de interés público eminente, y que requieren la estrecha y permanente vigilancia del Poder Público, como sucede con los seguros, las fianzas, las actividades bursátiles, y ciertas manifestaciones del fenómeno de la concentración de empresas, como el caso de las sociedades de inversión y como ahora ocurre con la Nueva Ley del Seguro Social con relación a las AFORES.

El capital social de las AFORES se integra con dos tipos de acciones "A" y "B". Las acciones representativas de la serie "A" deberán estar suscritas íntegramente por personas físicas mexicanas o personas morales mexicanas cuyo capital sea mayoritariamente propiedad de mexicanos y efectivamente controladas por los mismos. Las acciones representativas de la serie "B" son de libre suscripción. La participación de personas morales extranjeras está sujeta a lo dispuesto en tratados y acuerdos internacionales aplicables. (Artículo 21, Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro).

La AFORE se distingue de otras sociedades anónimas y entidades financieras en su objeto que es:

- I. Abrir, administrar y operar las cuentas individuales de conformidad con las leyes de seguridad social. Tratándose de las subcuentas de vivienda, deberán individualizar las aportaciones y rendimientos correspondientes con base en la información que les proporcionen los institutos de seguridad social. La canalización de los recursos de dichas subcuentas se hará en los términos previstos por las leyes de seguridad social;
- II. Recibir de los institutos de seguridad social las cuotas y aportaciones correspondientes a las cuentas individuales de conformidad con las leyes de seguridad social, así como recibir de los trabajadores o patrones las aportaciones voluntarias;
- III. Individualizar las cuotas y aportaciones de seguridad social, así como los rendimientos derivados de la inversión de las mismas;
- IV. Enviar al domicilio que indiquen los trabajadores, sus estados de cuenta y demás información sobre sus cuentas individuales y el estado de sus inversiones, por lo menos una vez al año, así como establecer servicios de información y atención al público;
- V. Prestar servicios de administración a las sociedades de inversión;
- VI. Prestar servicios de distribución y recompra de acciones representativas del capital de las sociedades de inversión que administren;
- VII. Operar y pagar, bajo las modalidades que la Comisión autorice, los retiros programados;
- VIII. Pagar los retiros parciales con cargo a las cuentas individuales de los trabajadores en los términos de las leyes de seguridad social;
- IX. Entregar los recursos a la institución de seguros que el trabajador o sus beneficiarios hayan elegido, para la contratación de rentas vitalicias o del seguro de sobrevivencia; y
- X. Los análogos o conexos a los anteriores.

Una vez analizados los conceptos anteriores que nos permiten tener un panorama más o menos amplio, con relación al seguro de Retiro y las AFORES, consideramos que será más comprensible comentar los derechos y las obligaciones de los trabajadores respecto de éste seguro, por lo que a continuación resumimos lo siguiente:

Los trabajadores al ingresar a una empresa tienen el derecho de elegir la AFORE que deseen, para que opere su cuenta, para lo cual se les asignará un Número de Seguridad Social al ser afiliados al Seguro Social y para tal efecto los patronos o empleadores tendrán la obligación, siempre que contraten a un nuevo trabajador, de solicitarle el número de seguridad social y el nombre de la Afore que opere su cuenta individual.

Las AFORES están obligadas a abrir la cuenta individual o aceptar el traspaso de dicha cuenta solicitado por los trabajadores. El traspaso de la cuenta individual a una administradora diferente, sólo podrá ser solicitado una vez en un año calendario.

Los trabajadores tienen derecho a invertir los recursos de su cuenta individual en otra sociedad de inversión que sea operada por la misma Afore que se encuentre operando su cuenta y podrán ejercitarlo una vez al año.

Los trabajadores o sus patronos pueden realizar aportaciones voluntarias a la subcuenta de ahorro voluntario, con el propósito de incrementar el monto de la pensión, e incentivar el ahorro interno de largo plazo.

La AFORE deberá informar a cada trabajador titular de una cuenta individual el estado que guarda la misma, por lo menos una vez al año.

En el caso de los trabajadores que no elijan AFORE, sus recursos serán enviados a una Administradora que indique la Comisión Nacional del SAR, mismos que podrán ser traspasados a la AFORE que elijan estos.

Durante el tiempo que el trabajador deje de estar sujeto a una relación laboral, tendrá derecho a:

- Realizar aportaciones a su cuenta individual, y
- Retirar de su subcuenta de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez la cantidad que resulte menor entre setenta y cinco días de su propio salario base de cotización de las últimas doscientas cincuenta semanas o el diez por ciento del saldo de la propia subcuenta, a partir del cuadragésimo sexto día natural contado desde el día en que quedó desempleado.

Cabe destacar que en caso de que el patrón incumpla con su obligación, respecto del este seguro, estará infringiendo la Ley del Seguro Social y sus Reglamentos, y será sancionado de conformidad con el **Reglamento para la Imposición de Multas** respectivo, con multas cuya cuantía oscila entre cincuenta y trescientas cincuenta veces el importe del salario vigente a la fecha de su imposición, o en su caso por la CONSAR, con multas que van de diez hasta veinte mil días de salario mínimo general vigente en el Distrito Federal al momento de cometerse la infracción.

Una vez resumidos y comentados los aspectos que consideramos más importantes dentro del tema de las Administradoras de Fondos de Retiro, en cuanto a su naturaleza, objeto y aplicación, por último nos permitimos agregar que estas no son entes autónomos, ya que *la coordinación, regulación, supervisión y vigilancia de los sistemas de ahorro para el retiro están a cargo de la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro como órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público dotado de autonomía técnica y facultades ejecutivas, con competencia funcional propia en los términos de la Ley.*

## CAPÍTULO II MARCO CONCEPTUAL

## 2.1. La Empresa en México

El Artículo 16 de la *Ley Federal del Trabajo* establece que Para los efectos de las normas de trabajo, se entiende por empresa la unidad económica de producción o distribución de bienes o servicios y por establecimiento la unidad técnica que como sucursal, agencia u otra forma semejante, sea parte integrante y contribuya a la realización de los fines de la empresa.

Para una mejor comprensión del concepto que nos ocupa, vertido por los legisladores en la Ley de referencia, a continuación nos permitimos hacer el siguiente análisis:

El concepto de **empresa** es uno de los más usados en la actualidad: hablamos de trabajar en una empresa, de que vamos a la empresa, etc. Y sin embargo, es a la vez uno de los conceptos más difíciles, cuya exploración aún no está terminada, por encontrarse en plena evolución; siendo usado en las leyes mercantiles, fiscales, del trabajo, etc.

Una de las dificultades principales para ésta definición radica en que la idea de empresa es un concepto que se aplica a diversas realidades, es decir en sentido parte idéntico, y parte diferente. Confiamos por ello en que la separación de estos distintos puntos de vista ayuden a definir mejor lo que debe entenderse por empresa.

De acuerdo con el especialista en administración Agustín Reyes Ponce, la empresa en nuestro país está formada, esencialmente, por tres clases de elementos: (9)

- a) *Recursos o bienes materiales.*
- b) *Recursos humanos.*
- c) *Recursos técnicos o sistemas*

(9) REYES PONCE, Agustín. Administración de Empresas. Teoría y Práctica. 1ª Edición, Editorial Limusa, S.A., México, 1975, p. 392.

Ahora bien, la empresa se puede analizar desde cuatro ángulos distintos (10) que son:

- a) Aspecto económico.- Es indiscutiblemente el fundamental, en éste sentido, la **empresa se puede considerar como una unidad de producción de bienes y servicios para satisfacer un mercado**. Similar al concepto económico de empresa es el concepto italiano de *hacienda*, es decir la universalidad de bienes; lo que indica que toma solo el aspecto material y no considera el humano. También tiene relación con lo anterior el concepto francés de *establecimiento*, o sea la *unidad técnica de producción, sin autonomía financiera, como ocurre con sucursales, agencias, o secciones que en su técnica de producción funcionan separadas, pero cuyo capital, utilidades y mando están subordinadas a otra empresa mayor.*
- b) Aspecto jurídico.- Cuando la empresa es propiedad de una sola persona, los derechos y obligaciones de esta se identifican casi totalmente con los de su dueño, pero cuando la propietaria es una persona moral, cualquiera que sea su naturaleza y estructura (civil, mercantil, de personas, etc.), es indiscutible que los derechos y obligaciones de la empresa no se identifican, en muchos casos, y aún pueden ser opuestos, a los de cada uno de los integrantes de esa sociedad.

El fundamento de los aspectos jurídicos en la empresa, está formado por las disposiciones constitucionales que garantizan el derecho de propiedad y reglamenten su uso y sus limitaciones, lo cual ocurre principalmente en el artículo 27 Constitucional y deben considerarse también las demás leyes reglamentarias, en especial la *Ley de Sociedades Mercantiles* y otras leyes conexas a ésta.

Pero más en concreto, debe tomarse en cuenta la escritura social constitutiva, en todo lo que no sea contrario a las leyes mencionadas, puesto que *determina las características particulares de la empresa.*

- c) Aspecto administrativo.- El instrumento fundamental de lo administrativo es el mando, su fundamento son las disposiciones legales que permiten ejercer ese mando, dichas disposiciones están contenidas, principalmente en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y en particular en el artículo 123, que reglamenta las relaciones **obrero-patronales**. Estas disposiciones son complementadas por las diversas leyes reglamentarias de dicho artículo, en especial por la *Ley Federal del Trabajo* y la *Ley del Seguro Social*; pero la fuente inmediata de este mando se ubica en la contratación del trabajo, sea individual o colectiva, escrita o verbal.

- d) Unidad Sociológica.- El desarrollo de la empresa es imposible sin un vínculo social estrecho y duradero, lo que implica una solidaridad entre los elementos que trabajan en la misma, tales como: dueños, jefes, trabajadores, empleados, etc. Todos ellos tienen intereses comunes, como son los de la subsistencia de la propia empresa, los de su desarrollo adecuado o los de su progreso.

Una vez analizado lo anterior se puede observar, que el concepto de empresa vertido en la Ley, aparentemente sencillo tiene un contenido sustancial puesto que abarca todo su entorno y define claramente que esta ha dejado de ser un patrimonio exclusivo del patrón, porque en ella participan trabajadores y empresarios, estableciendo la responsabilidad de la misma frente a los trabajadores de acuerdo con los contratos y con la Ley.

Para los efectos del Seguro Social, el concepto de empresa es análogo al de patrón, es por ello que a la entrada en vigor de la primera Ley del Seguro Social se reconoce el término de empresa al referirse a la persona física o moral responsable de contratar trabajadores a su servicio, mismo que posteriormente se sustituyó por el de patrón, considerando la definición que la *Ley Federal del Trabajo* establece al respecto.

---

(10) *ibid.* pp. 74 a 77

## 2.2. La Intermediación

De conformidad con el artículo 12 de la *Ley Federal del Trabajo*, ***Intermediario es la persona que contrata o interviene en la contratación de otra u otras para que presten servicios a un patrón.***

Se trata de una figura laboral compleja. Intermediario, siempre será la persona que no se beneficie con los trabajos que se le prestan a otra por quien contrata, por lo que serán responsables frente a los trabajadores los beneficiados que se aprovechen del trabajo contratado por intermediación.

En este mismo orden de ideas, el Artículo 13 de la Ley de referencia establece que **No serán considerados intermediarios, sino patrones, las empresas establecidas que contraten trabajos para ejecutarlos con elementos propios suficientes para cumplir las obligaciones que deriven de las relaciones con sus trabajadores. En caso contrario serán solidariamente responsables con los beneficiarios directos de las obras o servicios, por las obligaciones contraídas con los trabajadores.**

Este precepto precisa situaciones jurídicas que son ventajosas para los trabajadores, al establecer una responsabilidad solidaria entre el patrón y la persona que se beneficia directamente con la obra o servicios que le son prestados por los trabajadores de aquel; por ejemplo: una empresa conviene con una persona en realizar la construcción de una casa habitación. Si la empresa constructora no cumple con las obligaciones contraídas con sus trabajadores, por no disponer de elementos propios suficientes, el dueño de la obra será solidariamente responsable de dichas obligaciones laborales.

### 2.3. El área patronal en México

De acuerdo con la Ley laboral en nuestro país: Artículo 7° En toda empresa o establecimiento, el patrón deberá emplear un noventa por ciento de trabajadores mexicanos, por lo menos. En las categorías de técnicos y profesionales, los trabajadores deberán ser mexicanos, salvo que no los haya en una especialidad determinada, en cuyo caso el patrón podrá emplear temporalmente a trabajadores extranjeros, en una proporción que no exceda del diez por ciento de los de la especialidad. El patrón y los trabajadores extranjeros tendrán la obligación solidaria de capacitar a trabajadores mexicanos en la especialidad de que se trate. Los médicos al servicio de las empresas deberán ser mexicanos. Lo anterior no es aplicable a los directores, administradores y gerentes generales\*.

Para una mejor comprensión de los términos utilizados en el desarrollo del presente trabajo y de una manera complementaria, a continuación se mencionan algunas definiciones que la *Ley Federal del Trabajo* establece:

#### **TRABAJADOR:**

*Artículo 8.* - Trabajador es la persona física que presta a otra, física o moral, un trabajo personal subordinado.

#### **TRABAJO:**

*Artículo 8.* - Para los efectos de esta disposición, se entiende por trabajo toda actividad humana, intelectual o material, independientemente del grado de preparación técnica requerido por cada profesión u oficio.

#### **PATRÓN:**

*Artículo 10.* - Patrón es la persona física o moral que utiliza los servicios de uno o varios trabajadores.

En resumen el *patrón* es la persona que se encarga de supervisar y dirigir el trabajo; conforme a la fracción uno del artículo 12 de la *Ley del Seguro Social*, todos los patrones están obligados a contribuir a la seguridad social y no se excluye de la misma por el hecho de gozar de alguna exención en materia de impuestos o derechos, como puede ser el caso de las personas morales no contribuyentes, que en su calidad de patrones, están sujetos al pago de cuotas al Seguro Social.

#### 2.4. El trabajador en México y su relación con el I.M.S.S., relaciones laborales típicas

Las garantías sociales contenidas en el texto *constitucional*, en particular previstas en el *artículo 123*, están fundadas en el principio de considerar al hombre como miembro de un grupo social y no como sujeto abstracto de relaciones jurídicas. Conforme a esta concepción se estructuran en México: *el derecho del trabajo, la seguridad social y, en un sentido más amplio, todos los sistemas de bienestar colectivo.*

El régimen jurídico de la seguridad social abarca, especialmente tres sectores de la población: ***los trabajadores en general, los trabajadores al servicio del Estado y quienes no están sujetos a una relación de trabajo.*** La Ley del Seguro Social regula específicamente la protección que tienen derecho a recibir el primero y el tercero de estos sectores.

El trabajador es aquella persona que vive preponderantemente de su esfuerzo físico e intelectual y que, por lo tanto, al carecer de capital para percibir algún ingreso debe contratarse con otra persona que a cambio de la prestación de un servicio personal reciba un salario

Una primera división de los trabajadores es la que se establece en la *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en su artículo 123*, en el que en dos apartados **A** y **B**, se distingue entre los trabajadores al Servicio del Estado y los demás.

El apartado **A** regula las relaciones laborales de los trabajadores y patrones en general, es por ello que su fracción **XXIX**, sea el origen de la Ley en mención, es decir, éstas son las relaciones jurídicas que son el hecho generador del pago de las cuotas **obrero-patronales** al Seguro Social.

El apartado **B** regula las relaciones laborales de los trabajadores de los poderes de la Unión y del Gobierno del Distrito Federal y el régimen de seguridad social que los protege y se encuentra regulado en *Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los trabajadores del Estado* y la *Ley del Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas Mexicanas*, que son reglamentarias de las fracciones **XI** y **XIII** de dicho apartado.

La *Ley Federal del Trabajo*, legislación reglamentaria del Apartado A del Artículo 123, divide a los trabajadores, dependiendo su relación de la actividad que desempeñan, en trabajadores de **planta** y **eventuales**. Los de **planta** su vez se subdividen en **permanentes** y de **temporada** y con ellos se entablan relaciones laborales por tiempo indeterminado.

Los trabajadores de **planta permanentes** son aquellos que una empresa o patrón requieren continuamente para el desarrollo de sus actividades. A partir de este concepto se ha generado otro de trabajador de **base**, que es la expresión concreta del derecho a la estabilidad en el empleo, que es indispensable para ofrecer seguridad al trabajador y su familia.

Los trabajadores de **planta temporales** son aquellos que una empresa o patrón requieren en determinadas épocas del año por la naturaleza de la actividad que llevan a cabo, como por ejemplo en el caso de la zafra en los ingenios azucareros, la cosecha en ciertos cultivos, la afluencia de turistas a una región de verano, entre otros.

Los trabajadores **eventuales** son aquellos que una empresa o patrón requieren por un tiempo u obra determinados, debido a que la actividad a desempeñar es esporádica, carece de continuidad y depende de una contingencia.

Estos tres tipos de trabajadores deben inscribirse imperativamente en el régimen obligatorio del Seguro Social.

Otra clasificación de trabajadores se hace en función de la actividad que desempeñan y la *Ley Federal del Trabajo* los reúne en su Título Sexto bajo la denominación de **Trabajos Especiales**.

Ahora bien, el *Artículo 13*, de la *Ley del Seguro Social* reafirma el concepto amplio de la Seguridad Social, ya que incluye en su protección a sujetos diversos a los trabajadores. Si bien es cierto que el sujeto primordial de la seguridad social es aquel vinculado a un patrón por una relación laboral, la Ley abarca a otros sujetos, el trabajador no se debe definir exclusivamente por el hecho de tener o no una relación formal con un patrón, sino que considera la circunstancia vital del hombre. La *Ley del Seguro Social*, también se extiende a quien se procura su ingreso principalmente mediante su esfuerzo físico o intelectual.

Es importante mencionar, que el sujeto primordial de la seguridad social es el **trabajador asalariado** y el principio básico del financiamiento de ésta es que los patrones y los trabajadores contribuyan para su soporte, es decir, que las cuotas que se cubran se destinen exclusivamente a financiar las prestaciones que se otorgan.

La hipótesis normativa que genera la obligación fiscal es que un **individuo** preste un **trabajo personal subordinado** a una persona, mediante el pago de un salario.

Una relación de trabajo es el vínculo constituido entre dos personas, patrón y trabajador, que origina los derechos y obligaciones recíprocos otorgados e impuestos por las normas laborales, con motivo de la prestación de un servicio **personal subordinado**.

Como complemento a lo anterior cabe citar, que al respecto de las relaciones individuales de trabajo la Ley laboral en su Artículo 20, menciona: *Se entiende por relación de trabajo, cualquiera que sea el acto que le dé origen, la prestación de un trabajo personal subordinado a una persona mediante el pago de un salario.*

*Contrato individual de trabajo, cualquiera que sea su forma o denominación, es aquel por virtud del cual una persona se obliga a prestar a otra un trabajo personal subordinado, mediante el pago de un salario.*

*La prestación de un trabajo a que se refiere el párrafo primero y el contrato celebrado producen los mismos efectos.*

Un punto importante a destacar en el derecho laboral mexicano es la presunción de una relación laboral, cuando se demuestre que existe un servicio personal subordinado (*Ley Federal del Trabajo, Artículo 21. - Se presume la existencia del contrato y de la relación de trabajo entre el que presta un trabajo personal y el que lo recibe*).

Esta presunción **juris tantum** (aquella que admite prueba en contrario), para efecto de determinar si se presenta en la realidad la relación de trabajo y se cumple con el supuesto normativo, por consecuencia surge la obligación de cubrir las cuotas obrero-patronales correspondientes, le permite al Seguro Social determinar el pago de la contribución en el caso de que detecte la prestación de un trabajo personal, quedando a cargo del patrón la carga de probar la naturaleza de dicha prestación. Así lo ha establecido tanto el **Poder Judicial de la Federación** (Amparo directo 20/90, 14 de marzo de 1990, Segundo Tribunal Colegiado del Cuarto Circuito) como el **Tribunal Fiscal de la Federación** (Resolución Año VII, No 72, diciembre de 1985). Por lo que, solo que el patrón demuestre lo contrario, **toda prestación personal de servicios se considerará como una relación laboral**.

### 2.4.1. Honorario

Tratando de lograr una adecuada comprensión de este concepto, empezaremos por transcribir las definiciones que al respecto aporta el Diccionario Enciclopédico Larousse:

**HONORARIO:** Adjetivo.- Dícese de la persona que tiene los honores pero no el ejercicio ni retribución de un empleo o dignidad: *miembro honorario; decano honorario.*

**HONORARIOS:** Nombre, masculino, plural.- Retribución percibida por las personas que ejercen profesiones libres (médico, abogado, etc.)

Es decir los honorarios son las remuneraciones que perciben los trabajadores independientes, que no guardan una relación de trabajo por la prestación de un servicio personal subordinado.

De igual manera es importante tomar en cuenta el concepto que al respecto establece la **Ley del Impuesto Sobre la Renta**, en su capítulo I I, *De los Ingresos por Honorarios y en General por la Prestación de un Servicio Personal Independiente*. Artículo 84. Se consideran ingresos por la prestación de servicio personal independiente, las remuneraciones que deriven de servicios cuyos ingresos no están considerados en el Capítulo I de éste Título. Se entiende que los ingresos por la prestación de un servicio personal independiente los obtiene en su totalidad quien presta el servicio. (Capítulo I: De los Ingresos por Salarios y en General por la Prestación de un Servicio Personal Subordinado).

Cabe destacar que la fracción IV, del Artículo 78 de la Propia Ley del Impuesto Sobre la Renta contempla la opción de *asimilar* los *honorarios* a los Ingresos por Salarios, siempre y cuando las personas que los perciban presten sus servicios preponderantemente a un prestatario en las instalaciones de éste. (Hecho ineludible que genera subordinación y consecuentemente obligaciones con el I.M.S.S.)

Para determinar si las personas que perciben ingresos por *Honorarios y/o Honorarios Asimilables a Salarios*, son sujetas de afiliación o no al Régimen Obligatorio del Seguro Social, al respecto transcribo el criterio sustentado por la H. Suprema Corte de Justicia de la Nación, quien ha considerado como elementos constitutivos de una relación laboral, los siguientes: **(11)**

- Que el servicio que se preste no se refiera a actos aislados.
- Que los preste personalmente una persona física.
- Que se preste en forma permanente.
- Que exista subordinación del personal que preste el servicio respecto de la persona física o moral que se lo encomienda.
- Que exista dependencia económica del trabajador respecto del patrón.
- Que exista disponibilidad del trabajador respecto del patrón; y
- En algunos casos, que exista dirección técnica.

Los conceptos antes mencionados son los que el I.M.S.S. toma en cuenta para el aseguramiento que lleva a cabo a través de los procedimientos de Auditoría a Patrones.

Por todo lo anteriormente expuesto, el patrón que paga remuneraciones por este concepto, debe efectuar un análisis de las actividades de las personas así contratadas, puesto que pudieran ser trabajadores que prestan un servicio personal subordinado, y no por el solo hecho de no incluirlos en nómina, sea trabajadores independientes o a honorarios.

---

**(11)** COORDINACIÓN DE AUDITORÍA A PATRONES. Procedimientos de Auditoría a Patrones. Instituto Mexicano del Seguro Social, México 1998, p. 800.

## 2.4.2. Comisionista

De igual forma que en el inciso anterior, a fin de lograr una adecuada comprensión de este concepto, iniciaremos el tema transcribiendo las definiciones que al respecto establece el Diccionario Enciclopédico Larousse:

**COMISIÓN:** nombre, femenino.- Retribución o porcentaje que se percibe en concepto de mediación de un negocio o compra. Contrato por el que alguien se compromete a realizar algo por cuenta de otro: *Comisión Mercantil*.

**COMISIONISTA:** Nombre, masculino y femenino.- Persona que se emplea en desempeñar comisiones mercantiles.

Como complemento a lo anterior, a continuación transcribo el *Artículo 285, de La Ley Federal del Trabajo*: “ Los agentes de comercio, de seguros, los vendedores, viajantes, propagandistas o impulsores de ventas y otros semejantes, son trabajadores de la empresa o empresas a las que presten sus servicios, cuando su actividad sea permanente, salvo que no ejecuten personalmente el trabajo o que únicamente intervengan en operaciones aisladas”.

Partiendo de estos conceptos, así como de los que se han precisado en los incisos que anteceden y de una manera complementaria, a fin de estar en posibilidad de determinar en que momento, los **comisionistas** o **agentes de comercio**, son sujetos de afiliación al Régimen Obligatorio del Seguro Social, a continuación incluimos el criterio establecido por el Seguro Social, según el comentario al *Artículo 12 de su Ley*, dado a conocer por el Consejo Editorial para la *Nueva Ley del Seguro Social Comentada*:

La comisión en sí misma es un acto mercantil regulada por el *Código de Comercio*, sin embargo, el hecho de que una persona intervenga en un acto mercantil no lo convierte en comerciante. La persona que ocasionalmente realice una operación de comercio habrá de sujetarse a la norma mercantil en lo conducente, pero si esta persona es un trabajador, el hecho de que realice actividades de comercio, no lo convierte en comerciante. Por ese motivo, la *Ley Federal del trabajo* establece un capítulo específico para las personas que ofrecen su trabajo, que no es un artículo de comercio, para desempeñarse como agente de comercio, de seguros, los vendedores, viajantes, propagandistas o impulsores de ventas. Esta necesidad primaria que tiene el hombre para procurarse un ingreso digno para él y su familia no lo convierte en comerciante, máxime que no tiene a su disposición ningún capital para hacer frente a las eventualidades propias de la actividad comercial.

De lo anterior se deduce que las personas físicas que prestan sus servicios personales como comisionistas tienen con el comitente una relación de trabajo, salvo que ellos no ejecuten personalmente el trabajo o que intervengan en operaciones aisladas. Por lo tanto los extremos de la excepción deben ser materia de prueba a cargo del patrón, de lo contrario éste estará obligado al pago de las cuotas del Seguro Social.

El criterio expuesto es aplicable a otros trabajadores como son: *vendedores, viajantes y otros semejantes*, ya citados, inclusive los *agentes de seguros*, y tiene su explicación en el estado de indefensión en el que se dejaría estas personas que carecen de medios económicos propios para establecerse por su cuenta, y por consiguiente, deben aceptar una relación de subordinación con la intención de procurarse un ingreso decoroso.

Por esto es de vital importancia tomar en cuenta que aun cuando a la relación entablada con el trabajador se le denomine, ***contrato de comisión mercantil***, y que a la forma de pago se le conozca como ***comisión***, no implica que se desvirtúe la naturaleza laboral del acto que le dio origen. Esta percepción llamada comisión, por su esencia, es propiamente salario y por lo tanto forma parte de la base de cotización al I.M.S.S.

Cabe mencionar que el *comisionista* puede ser *trabajador* de un patrón con el cual labore en forma temporal y no necesariamente en forma permanente. El concepto que establece el Artículo 285 de la Ley Federal del Trabajo se refiere a operaciones aisladas, lo que implica que la persona no tenga relación en forma constante con el comitente. Por ejemplo, aquella persona que funge como comisionista de otra en determinadas épocas del año, como es la navidad, entabla una relación laboral, o quien representa a varias empresas, aun dedicadas a una misma actividad, si existe relación de subordinación, efectúa personalmente las gestiones correspondientes y tiene un trato constante con el comitente, también entabla una relación laboral.

### 2.4.3. M a q u i l a d o r

Tratando de continuar con el mismo orden de ideas de los dos puntos que anteceden, a fin de iniciar el tema desde la definición de los conceptos de *maquila* y *maquilador*, contenidos en los diccionarios, nos encontramos en principio, que el Diccionario Enciclopédico Larousse es el único que registra ésta palabra y la define como a continuación se menciona:

**MAQUILA:** nombre, femenino.- Porción de grano, harina o aceite que corresponde al molinero por la molienda. Medida conque se mide dicha porción.

Esta definición que nos brinda el diccionario, es inadecuada por incompleta, ya que la **maquila** no solo se da en el caso de los molinos de trigo o de aceite, sino también en cualquier otro ramo, en que un sujeto proporciona la materia prima o el producto si terminar o sin envase, para que otro elabore el producto, lo termine o lo envase, cobrando una cantidad por el servicio. (12)

La maquila supone un contrato por el que una persona o empresa entrega a otra, insumos, materia prima o productos sin terminar, para que los sujete a transformaciones industriales, los termine o los envase y posteriormente los devuelva, recibiendo determinada cantidad por su trabajo; por lo que ese contrato no trasmite la propiedad de los artículos entregados, sino que se obliga a devolverlos transformados. (13)

El concepto de *maquilador* , no se encuentra definido, sin embargo el propio diccionario de referencia cita:

**MAQUILADORA:** Nombre, femenino.- Planta industrial o conjunto de industrias establecidas por capitales extranjeros, que opera con factores de producción importados en su mayoría y que exporta la totalidad de su producción. Definición que no encaja para los efectos aquí tratados.

Por lo que para el caso que nos ocupa, **maquilador** nos permitimos definirlo como la persona (física o moral), que con sus propios recursos se emplea en llevar a cabo la maquila. Convirtiéndose en ese momento, de no tener trabajadores a su servicio en un **trabajador independiente**, o en el supuesto de tenerlos en un **patrón** de acuerdo con el Artículo 10 de la Ley Federal del Trabajo, y deberá sujetarse a lo establecido en los numerales, 12 de la Ley del Seguro Social y 10 del Reglamento de Afiliación, tema que trataremos en el Capítulo III del presente trabajo.

(12) JIMÉNEZ R., Luis Enrique. Visión Jurídica. Desarrollo de Software, México 1999, Tesis Aislada, SCJN, 2ª Sala – 6ª Epoca, Volumen VII, Tercera Parte, p. 66.

(13) Idem. Tesis Aislada, SCJN. 1ª Sala – 5ª Epoca – Volumen CXIX, p. 2648.

Cabe mencionar que en el medio económico en nuestro país, es común el uso de la *maquila*, que en muchos casos es el correcto, pero en la mayoría de ellos se trata de una simulación del término, convirtiéndolo en una elusión a la responsabilidad laboral, toda vez que se trata en estricto derecho de **trabajo a domicilio**. Contemplado en el Capítulo XII, del Título Sexto, referente a Trabajos Especiales, de la Ley Federal del Trabajo.

El "trabajo a domicilio es el que se ejecuta habitualmente para un *patrón*, en el domicilio del *trabajador* o en un local libremente elegido por él, sin vigilancia ni dirección inmediata de quien proporciona el trabajo.

Si el trabajo se ejecuta en condiciones distintas de las señaladas en el párrafo anterior se regirá por las disposiciones generales de esta Ley".

Esta clase trabajo generalmente es desarrollado por las mujeres en su propio hogar, con ayuda de sus hijos o parientes, regularmente tratándose de costureras, con salarios irrisorios y sin protección alguna.

Tratándose de "el convenio por virtud del cual el *patrón* venda materias primas u objetos a un *trabajador* para que éste los transforme o confeccione en su domicilio y posteriormente los venda al mismo *patrón*, y cualquier otro convenio u operación semejante, constituye trabajo a domicilio.

Esta disposición confirma la teoría de que el Derecho Laboral en nuestro país es aplicable a cualquier prestación de servicios y tiene por finalidad proteger el trabajo a domicilio, evitando que los patrones se substraigan a la aplicación de las normas laborales.

También es importante mencionar que "Trabajador a domicilio es la persona que *trabaja* personalmente o con la ayuda de miembros de su familia para un *patrón*".

El trabajo a domicilio del padre o la madre, comprende la ayuda de otros miembros de la familia, cuyas relaciones se regirán por las disposiciones relativas a la industria familiar, teniendo derecho a prestaciones que se deriven de las normas de higiene y seguridad social.

Como complemento cabe citar que son "*Patrones* las personas que dan *trabajo* a domicilio, sea que suministren o no los útiles o materiales de trabajo y cualquiera que sea la forma de la remuneración.

Como puede observarse se trata de lograr una protección efectiva de los trabajadores a domicilio, puesto que en esta figura jurídica intervienen los elementos, tales como **patrón, trabajador y trabajo**, necesarios para configurar una relación de trabajo, sujeta a las obligaciones establecidas en la Ley del Seguro Social y comentadas en el inciso 2.3 del Capítulo II que antecede.

Por todo lo anteriormente expuesto es de vital importancia para el patrón o empleador, trátese de una persona física o moral, tomar conciencia y ubicarse precisamente dentro del contexto que le corresponda, a fin de evitar sorpresas que regularmente son de carácter económico y en ocasiones de consecuencias fatales para la empresa, pero que redundan en beneficio del trabajador y su familia.

**CAPÍTULO III CRITERIOS LEGALES DE SUJETOS DEL RÉGIMEN OBLIGATORIO  
DEL SEGURO SOCIAL Y DE INTEGRACIÓN DE SALARIO BASE DE COTIZACIÓN,  
RELACIÓN OBRERO-PATRONAL**

### 3.1. Inscripción de patrones

Haciendo un resumen de lo que ha quedado mencionado en el tema Alcances del I.M.S.S., inciso 1.5 del Capítulo I del presente trabajo, el Artículo 12 de la Ley, establece quienes son sujetos de aseguramiento al Régimen Obligatorio del Seguro Social:

#### Fracción I:

**“Las personas que se encuentren vinculadas a otras de manera permanente o eventual, por una relación de trabajo cualquiera que sea el acto que le dé origen y cualquiera que sea la personalidad jurídica o la naturaleza económica del patrón...”;**

#### Fracción II:

Los miembros de sociedades cooperativas de producción, y

#### Fracción III:

Las personas que determine el Ejecutivo Federal...”

Este artículo, en sus tres fracciones, consigna los supuestos que generan la obligación fiscal, es decir define con precisión los presupuestos que si se presentan en la realidad obligan al sujeto, que se ubique en ellos, al pago de las cuotas obrero-patronales. El hecho generador primordial de la obligación de pago de una aportación de seguridad social es la existencia de una relación laboral, el cual se describe en la fracción I citada. Los otros dos hechos generadores son la pertenencia a una sociedad cooperativa o que el Ejecutivo Federal, mediante un decreto, determine la incorporación de algún sujeto de acuerdo a lo establecido en la Ley.

También dentro del tema El área patronal en México, inciso 2.3 del Capítulo II del mismo, hemos analizado los elementos que configuran la obligatoriedad de sujetarse a la Ley en la materia y sus Reglamentos.

Continuando con el resumen, en el tema El trabajador en México y su relación con el I.M.S.S., relaciones laborales típicas, inciso 2.4 del propio Capítulo II, se menciona que **una relación de trabajo es el vínculo constituido entre dos personas, patrón y trabajador, que origina los derechos y deberes recíprocos otorgados e impuestos por las normas laborales, con motivo de la prestación de un servicio personal subordinado.**

Del análisis de los temas que anteceden, así como del resumen efectuado, pretendo que se alcance una comprensión ágil e inmediata del momento en que nacen las obligaciones de los patrones a fin de identificarlas, y de conocer los aspectos técnicos de su registro ante el Seguro Social.

Por lo que a continuación nos permitimos mencionar las obligaciones de los patrones:

- Registrarse e inscribir a sus trabajadores, comunicar sus altas, bajas y modificaciones de salario, dentro de los cinco días hábiles siguientes.
- Llevar registros de nóminas y listas de raya en los que se asienten invariablemente el número de días trabajados y los salarios percibidos por sus trabajadores y conservarlas durante cinco años.
- Determinar las cuotas-obrero patronales a su cargo y enterarlas.
- Proporcionar al Instituto Mexicano del Seguro Social, los elementos para determinar la cuantía de las obligaciones a su cargo.
- Permitir las visitas domiciliarias que practique el Seguro Social.
- Los patrones de la construcción deberán entregar constancia a sus trabajadores, asimismo cubrir las cuotas aún en el caso de que no sea posible determinar a estos, en cuyo caso el monto se destinará a servicios de beneficio colectivo.
- Cumplir con Las obligaciones del Seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez.
- Expedir y entregar constancia de días cotizados a los trabajadores eventuales de la ciudad o del campo.

Las disposiciones relativas al registro de patrón y de trabajador; registro de nóminas; determinación de cuotas, y de patrones que se dediquen a la construcción no son aplicables en los casos de construcción, ampliación o reparación de casas habitación, cuando los trabajos se realicen en forma personal por el propietario, o bien por cooperación comunitaria, debiéndose comprobar, el hecho en los términos del Reglamento del Seguro Social Obligatorio para los Trabajadores de la Construcción por Obra o Tiempo Determinado, reformado según Decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación del 29 de enero de 1998.

La información que se refiere a registro de patrón y de trabajadores, así como la de registro de nóminas podrá proporcionarse en dispositivos magnéticos o de telecomunicación en los términos que señale el Seguro Social, a través de sus Areas de Afiliación Vigencia de Derechos.

El registro de los patrones y demás sujetos obligados, así como la inscripción de los trabajadores y demás sujetos de aseguramiento, ante el Instituto Mexicano del Seguro Social, son de **observancia obligatoria** en la forma y términos que se señalan en la Ley del Seguro Social y el Reglamento de Afiliación, es decir la obligación del patrón o sujeto obligado a registrarse ante el Seguro Social surge a partir de la fecha en que:

- Inicie una relación laboral;
- Inicie operaciones la sociedad cooperativa de producción;
- Inicie su vigencia el convenio celebrado con el Instituto, e
- Inicie su vigencia el Decreto que expida el Ejecutivo Federal.

No omitimos mencionar que es de vital importancia hacer notar que aún cuando la fracción primera del Artículo 15 de la Ley que nos ocupa, establece un plazo de cinco días hábiles para la comunicación de las altas, bajas y modificaciones de salario de los trabajadores (movimientos afiliatorios), es recomendable que estos se comuniquen a dicho Instituto, al momento de iniciarse la relación laboral, o en la fecha en que ocurra la modificación de salario, toda vez que de ocurrir una contingencia de las cubiertas por la Ley, y la comunicación al Seguro Social se haga posteriormente a ocurrida ésta, aún cuando se efectúe dentro del plazo de referencia, el patrón será absolutamente responsable de enterar al Seguro Social, los Capitales Constitutivos de las Prestaciones en Dinero y en Especie, de conformidad con lo dispuesto en la Ley, como ha quedado mencionado en el inciso 1.6, del Capítulo I, del presente trabajo.

Por costumbre se les llama **CAPITALES CONSTITUTIVOS** a los créditos derivados de un siniestro, sin embargo, se debería decir "**créditos constituidos por.....**", debido a que en realidad los capitales constitutivos no existen. Considerando la redacción de la Ley, analizamos que expresa en forma clara que *"El patrón que estando obligado a asegurar a sus trabajadores contra riesgos de trabajo no lo hiciera, deberá enterar al Instituto, en caso de que ocurra el siniestro, los capitales constitutivos de las prestaciones en dinero y en especie, de conformidad con lo dispuesto en la presente Ley....."*.

Si variamos algunas palabras, para encontrar el verdadero significado, por ejemplo: *"El patrón que estando obligado a asegurar a sus trabajadores contra riesgos de trabajo no lo hiciera, deberá enterar al Instituto, en caso de que ocurra el siniestro, los créditos constituidos con las prestaciones en dinero y en especie, de conformidad con lo dispuesto en la presente Ley....."*; como se puede ver, en ninguna forma se altera el verdadero espíritu del legislador, y si en cambio, se evita confusión al contribuyente por la redacción de éste párrafo. (14)

Debido a que el Seguro Social otorga las prestaciones correspondientes a los siniestros ocurridos, estos capitales se integran con el importe erogado por los costos de:

- Asistencia Médica;
- Hospitalización;
- Medicamentos y material de curación;
- Servicios auxiliares de diagnóstico y de tratamiento;
- Intervenciones quirúrgicas;
- Aparatos de prótesis y ortopedia;
- Gastos de traslado del trabajador accidentado y pago de viáticos en su caso;
- Subsidios pagados;
- En su caso gastos de funeral;
- Indemnizaciones globales en sustitución de la pensión, en los términos del último párrafo de la fracción III del Artículo 58 de la Ley;
- Valor actual de la pensión, que es la cantidad calculada a la fecha del siniestro y que, invertida a una tasa anual de interés compuesto del 5 %, sea suficiente, la cantidad pagada y sus intereses, para que el beneficiario disfrute la pensión durante el tiempo a que tenga derecho a ella, en la cuantía y condiciones aplicables que determina la Ley, tomando en cuenta las probabilidades de reactividad, de muerte y de reingreso al trabajo, así como la edad y sexo del pensionado, y
- El cinco por ciento del importe de los conceptos que lo integran, por gastos de administración.

(14) MARTÍNEZ VARGAS, Jorge E. Acuerdos y Nueva Ley explicada del Seguro Social para 1997. Martínez Vargas y Cia., S. A. de C.V., México 1996, p. 308.

Como se puede observar una consecuencia obvia de la falta de afiliación o presentación del aviso de modificación salarial antes del siniestro, es el fincamiento de los temibles capitales constitutivos, integrados por todos o alguno de estos elementos, que por un descuido o desconocimiento de la Ley, dañan la economía de la empresa.

Para que el patrón cumpla con sus obligaciones deberá llevar a cabo el trámite de registro patronal ante la Subdelegación Administrativa que le corresponda de acuerdo a su domicilio fiscal, la que le asignará un número de registro patronal, en los términos del Artículo 12 del Reglamento de Afiliación.

El número de registro patronal es una clave alfanumérica, asociada a la identidad patronal y a un determinado número de trabajadores asegurados a su cargo; bajo el registro, se acreditan las responsabilidades establecidas en la Ley del Seguro Social y es la llave de entrada en materia de los sistemas de informática. , del que a continuación me permito presentar su forma de integración:

Este número consta de once caracteres o dígitos (números de posiciones) y se configura de la siguiente forma: **(15)**

#### **PRIMERAS 3 POSICIONES:**

CLAVE ALFANUMÉRICA ASIGNADA AL MUNICIPIO EN QUE SE UBIQUE EL PATRÓN.

#### **POSICIONES 4 A LA 8:**

NÚMERO DE SERIE PROGRESIVO DENTRO DE CADA MUNICIPIO, EN UN RANGO QUE INICIA CON EL 10001 Y TERMINA EN EL 99999.

#### **POSICIONES 9 y 10:**

LA MODALIDAD DE ASEGURAMIENTO, DE ACUERDO A LA TABLA DE MODALIDADES ASEGURAMIENTO.

#### **POSICIÓN 11:**

DÍGITO VERIFICADOR QUE IMPONE EL SISTEMA, DE ACUERDO A VALORES DADOS A CADA UNA DE LAS POSICIONES PARA VALIDAR LA CORRECTA ESTRUCTURA DEL REGISTRO, Y QUE DEBE QUEDAR ASENTADO EN TODOS LOS DOCUMENTOS QUE UTILICE O PRESENTE EL PATRÓN ANTE EL I.M.S.S.

EJEMPLO:

<u>DELEGACIÓN</u>	<u>MUNICIPIO</u>	<u>CLAVE</u>	<u>NÚMERO INTEGRADO</u>
CHIHUAHUA	CUAUHTEMOC	A78	A78-10001-10
NUEVO LEON	MARÍN	P22	P22-10001-10
JALISCO	OCOTLÁN	B95	B95-10001-10
*DISTRITO FEDERAL	SUBDELEGACIÓN CENTRO	Y58	Y58-10001-10
*GUADALAJARA	SUBDELEGACION HIDALGO	R14	R14-10001-10

Estos números serían los primeros aplicados en estos municipios, en la modalidad 10 de aseguramiento "PATRÓN CON TRABAJADORES PERMANENTES Y/O TEMPORALES DE LA CIUDAD".

\*Las Delegaciones del Seguro Social que tienen integradas más de una Subdelegación Metropolitana en un mismo municipio (excepto Guadalajara y el Distrito Federal), utilizan la clave del municipio que corresponde a la localidad, por lo que la serie de registros patronales está compartida.

A las Delegaciones del Distrito Federal se les asignó, una clave de municipio para cada una de las Subdelegaciones Metropolitanas:

<u>CLAVES DE MUNICIPIO</u>			<u>SERIE</u>	
<u>DISTRITO FEDERAL</u>	<u>CLAVE</u>		<u>INICIO</u>	<u>TÉRMINO</u>
"1" MAGDALENA DE LAS SALINAS	Y50 y Y51		10001	99999
"2" STA. MARÍA LA RIBERA	Y52 y Y53		10001	99999
"3" POLANCO	Y54 y Y55		10001	99999
"4" GUERRERO	Y56 y Y57		10001	99999
"5" CENTRO	Y58 y Y59		10001	99999
"6" PIEDAD NARVARTE	Y60 y Y61		10001	99999
"7" DEL VALLE	Y62 y Y63		10001	99999
"8" SAN ANGEL	Y64 y Y65		10001	99999
"9" SANTA ANITA	Y66 y Y67		10001	99999
"10" CHURUBUSCO	Y68 y Y69		10001	99999

Para una completa interpretación del multicitado registro patronal, de igual manera a continuación se menciona la tabla de MODALIDADES DE ASEGURAMIENTO:

<u>MODALIDAD</u>	<u>NOMBRE</u>
10	TRABAJADORES PERMANENTES Y/O TEMPORALES DE LA CIUDAD.
13	TRABAJADORES ASALARIADOS PERMANENTES Y EVENTUALES DEL CAMPO.
17	REVERSION DE CUOTAS POR SUBROGACION DE SERVICIOS.
32	SEGURO DE SALUD PARA ESTUDIANTES.
33	SEGURO DE SALUD PARA LA FAMILIA.
34	TRABAJADORES DOMESTICOS.
35	PATRON PERSONA FÍSICA CON TRABAJADORES A SU SERVICIO.
40	CONTINUACIÓN VOLUNTARIA EN EL RÉGIMEN OBLIGATORIO, RAMOS DE INVALIDEZ Y VIDA Y RETIRO, CESANTÍA Y VEJEZ.
42	TRABAJADORES DE LAS ADMINISTRACIONES PUBLICAS.
43	INCORPORACION VOLUNTARIA DEL CAMPO AL RÉGIMEN OBLIGATORIO.
44	TRABAJADORES INDEPENDIENTES.

MODALIDADES TRANSITORIAS: (En tanto vence su periodo de aseguramiento)

11	EJIDATARIOS ORGANIZADOS EN GRUPOS SOLIDARIOS.
12	COMUNEROS, COLONOS Y PEQUEÑOS PROPIETARIOS ORGANIZADOS EN GRUPOS SOLIDARIOS.
14	TRABAJADORES ESTACIONALES DEL CAMPO
15	EJIDATARIOS O COLONOS NO ORGANIZADOS EN GRUPOS SOLIDARIOS.
29	TRABAJADORES INDEPENDIENTES.
30	PRODUCTORES DE CAÑA DE AZÚCAR.
31	ESQUEMA MODIFICADO DE CAMPO.

(15) COORDINACIÓN DE AFILIACIÓN VIGENCIA. Manual de Procedimientos de Afiliación Vigencia de Derechos. Tomo Asegurados, Instituto Mexicano del Seguro Social, México 1997, pp. 15 Y 16.

### 3.2. Inscripción de trabajadores

Partiendo de lo anteriormente expuesto y continuando con el mismo orden de ideas que en el inciso anterior, es decir, tomando en cuenta principalmente el texto de la fracción I, del Artículo 12 de la Ley, que se refiere a que son sujetos de aseguramiento del Régimen Obligatorio del Seguro Social: "Las personas que se encuentren vinculadas a otras, de manera permanente o eventual, por una relación de trabajo cualquiera que sea el acto que le dé origen.....", así como en el Artículo 15 fracción I de la misma, que establece la obligación del patrón a inscribir a sus trabajadores en el Seguro Social, en dicho artículo se contiene una obligación sustancial de comunicar a éste las incidencias de la vida laboral de los sujetos de aseguramiento, consistentes en las altas, los movimientos salariales y las bajas en el régimen.

En los Capítulos II, III, IV y V del Reglamento de Afiliación se establece la forma y términos en que se llevará a cabo el registro de los patrones y la inscripción y baja del Régimen Obligatorio de los trabajadores, así como las modificaciones de salario.

El cumplimiento cabal de las mismas permitirá al Instituto otorgar las prestaciones económicas y en especie, tanto inmediatas como diferidas, en los términos que señala la Ley a favor de los trabajadores, y al patrón le evitará el fincamiento de los capitales constitutivos. El Artículo 10 del Reglamento de Afiliación, ya citado, especifica el momento en que debe cumplir la obligación; complementado con lo dispuesto en el Artículo 16 del propio Reglamento de Afiliación, que establece que los patrones deberán inscribir ante el Instituto a sus trabajadores permanentes, por obra o tiempo determinado o eventuales, proporcionando los datos de los mismos en los formularios o medios autorizados, dentro cinco días hábiles contados a partir de la fecha del inicio de la relación laboral, ante el Departamento de Afiliación Vigencia de Derechos correspondiente.

El Régimen Obligatorio se caracteriza por su aplicación unilateral por parte del Estado a los particulares, y no solamente para el patrón o cualquier otro sujeto obligado a quienes la Ley del Seguro Social impone un conjunto de deberes, sino también para los mismos sujetos de aseguramiento que tienen la obligación ineludible de estar incorporados al Seguro Social, de tal manera que éste en cumplimiento de su Ley, tiene la facultad de afiliar a un sujeto de aseguramiento en el Régimen Obligatorio aun en contra de su propia voluntad. (16)

(16) RODRÍGUEZ TOVAR, José Jesús. Derecho Mexicano de la Seguridad Social, 1ª Edición, Fondo para la Difusión del Derecho, Escuela Libre de Derecho, México, 1989, p. 71.

El sujeto de aseguramiento es la persona que debe ser inscrita en el Instituto Mexicano del Seguro Social por colocarse en el supuesto previsto por la Ley, concepto elaborado sobre la base del principio del Derecho Administrativo en el sentido de que, en este campo al que pertenece la materia del Seguro Social, la Ley constituye la fuente primordial de las obligaciones. (17)

A fin de que los patrones eviten el fincamiento de los capitales constitutivos ya citados, el Honorable Consejo Técnico del Seguro Social emitió el Acuerdo número 439713, de fecha 23 de octubre de 1974, el cual se encuentra vigente, implantado un procedimiento de afiliación previa en los siguientes términos: (18)

- Se autoriza a los patrones para presentar los avisos de **alta y reingreso** de sus trabajadores, el día hábil inmediato anterior a la fecha en que el trabajador vaya a iniciar la prestación de sus servicios, siempre que esta última fecha se anote con claridad en el propio aviso.
- En estos casos el aseguramiento de los trabajadores se iniciará, para todos los efectos legales, a partir de la fecha que se haya anotado como la iniciación de la prestación de servicios.
- La presentación anticipada de los avisos de afiliación a que se refiere el acuerdo, no releva a los patrones de la obligación de pagar los capitales constitutivos correspondientes en el caso en que ocurra un riesgo de trabajo, con motivo de servicios que se les presten después de presentado el aviso pero antes de la fecha que en el mismo se anotó como la iniciación de prestación de servicios.
- En los términos del Artículo 43 de la Ley (actual 37), el patrón estará obligado a cubrir las cuotas obrero patronales respectivas, a partir de la fecha anotada como de iniciación de la prestación de servicios, hasta en tanto no se presente el aviso de baja de trabajador respectivo.

---

(17) *Ibid.* p. 72.

(18) Martínez Vargas, Jorge E. *Op. cit.* pp. 19 - 20.

A los movimientos de **altas, bajas y modificaciones salariales** en conjunto, se les llama "MOVIMIENTOS AFILIATORIOS" y estos deben de presentarse dentro de los términos que señala la Ley y sus Reglamentos, y como claramente lo expresa, en plazos no mayores de cinco días hábiles. (19)

Para que el patrón cumpla con sus obligaciones respecto de los trabajadores, y estos reciban sus derechos, se les asignará su número de seguridad social, en los términos del Artículo 17 del multicitado Reglamento de Afiliación.

Al recibir el aviso de inscripción de un trabajador que por primera vez se registre ante el Seguro Social, éste le asignará su número de seguridad social que tendrá el carácter de único y permanente.

Cada vez que el trabajador inicie una nueva relación laboral, el patrón deberá solicitar al trabajador su *número de seguridad social*

Los servicios de afiliación del Instituto podrán proporcionar a los trabajadores que lo soliciten, el número de seguridad social, previamente a su contratación.

El Instituto Mexicano del Seguro Social es el único facultado para asignar o modificar este número.

El Instituto le entregará al trabajador y demás sujetos de aseguramiento y a sus beneficiarios una tarjeta de afiliación. Dicha tarjeta deberá contener entre otros datos los siguientes:

- Número de seguridad social del asegurado;
- Clave única de registro de población (CURP);
- Nombre del derechohabiente;
- Datos médicos básicos, y
- Firma del derechohabiente.

---

(19) *Ibid.* p. 239.

Cada vez que el trabajador inicie una nueva relación laboral, el patrón deberá solicitarle su *tarjeta de afiliación*. La omisión en la presentación de ésta tarjeta no exime al patrón de la obligación de inscribirlo ante el Seguro Social.

En caso de que el derechohabiente solicite en la unidad médica de su adscripción la expedición de una nueva tarjeta de afiliación el Instituto se la entregará previo pago de los derechos correspondientes.

Una vez que el trabajador cuente con su clave única de registro de población (CURP), deberá proporcionarla al patrón para que éste pueda comunicarla al Instituto.

El número de seguridad social que se aplicará a la inscripción del trabajador, quedará integrado de la siguiente manera: (20)

**PRIMERO Y SEGUNDO DÍGITOS:**

NÚMERO CODIFICADOR DE LA ENTIDAD

**TERCER Y CUARTO DÍGITOS:**

LAS DOS ÚLTIMAS CIFRAS DEL AÑO EN QUE ES APLICADO EL NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL.

**QUINTO Y SEXTO DÍGITOS:**

LAS DOS ÚLTIMAS CIFRAS DEL AÑO DE NACIMIENTO DEL ASEGURADO.

**SÉPTIMO, OCTAVO, NOVENO Y DÉCIMO DÍGITOS:**

NÚMERO PROGRESIVO DE SERIE DEL 0001 AL 9999.

**DÉCIMO PRIMER DÍGITO:**

DÍGITO VERIFICADOR DE LA CORRECTA INTEGRACIÓN DEL NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL (DEL 0 AL 9). \*

**EJEMPLO:**

Un trabajador nacido en el año de 1946, inscrito por primera vez al Seguro Social, en el estado de Sinaloa en el año de 1963, correspondiendo al primer número asignado de la serie, tendrá como número de afiliación el siguiente:

**PRIMERO Y SEGUNDO DÍGITOS:**      CODIFICADOR DE LA ENTIDAD      **23**

**TERCERO Y CUARTO DÍGITOS:**      AÑO DE ASEGURAMIENTO 1963      **63**

**QUINTO Y SEXTO DÍGITOS:**      AÑO DE NACIMIENTO 1946      **46**

**SÉPTIMO A DÉCIMO DÍGITOS:**      NÚMERO PROGRESIVO (PRIMERO) **0001**

**DÉCIMO PRIMER DÍGITO:**      \* VERIFICADOR DE CORRECTA INTEGRACION **1**

Es decir el número que le corresponde al trabajador es **23-63-46-0001-1**

\* Algoritmo aritmético base sistema binario de numeración.

---

(20) Manual de Procedimientos de Afiliación Vigencia. Op. cit. p. 162.

### 3.3. Salario Base De Cotización

Para partir del principio respecto de éste tema, iniciaremos por transcribir la definición de **salario** que aporta el Diccionario Enciclopédico Larousse:

**SALARIO:** nombre, masculino (latín *salarium*). Remuneración del trabajo efectuado por una persona por cuenta de otra, en virtud de un contrato de trabajo.

**SALARIO BASE:** Suma mensual utilizada para el cálculo de las prestaciones familiares, y calculada siguiendo unos puntos cuyo valor está determinado por acuerdos fijados, llegado el caso por las convenciones colectivas.

Par ir entrando en materia continuaré con los conceptos contenidos en la Ley Federal del Trabajo:

Artículo 82. **Salario** es la retribución que debe pagar el patrón al trabajador por su trabajo.

Artículo 83. El **salario** puede fijarse por unidad de tiempo, por unidad de obra, por comisión, a precio alzado o de cualquier otra manera.

Artículo 84. El **salario** se integra con los pagos hechos en efectivo por cuota diaria, gratificaciones, percepciones, habitación, primas, comisiones, prestaciones en especie y **cualquier otra cantidad o prestación que se entregue al trabajador por su trabajo**.

La Ley del Seguro Social, al respecto establece:

Artículo 27. Para los efectos de esta Ley, el **salario base de cotización** se integra con los pagos hechos en efectivo por cuota diaria y las gratificaciones, percepciones, alimentación, habitación, primas, comisiones, prestaciones en especie y cualquier otra cantidad o prestación que se entregue al trabajador por sus servicios...

Como se puede observar la precisión de los elementos constitutivos del salario, en términos generales son idénticos a los que señala la Ley Federal del Trabajo en su Artículo 84. La única diferencia entre ambos ordenamientos es semántica. En la Ley del Seguro Social, la fuente del salario es el servicio prestado por el trabajador y en la Ley Federal del Trabajo es lo que se otorga por su trabajo.

Es necesario considerar que a Ley del Seguro Social también establece en su Artículo 28. Los asegurados se inscribirán con el salario base de cotización que perciban en el momento de su afiliación, estableciéndose como límite superior el equivalente a veinticinco veces el salario mínimo general que rija en el Distrito Federal y como límite inferior el salario mínimo general del área geográfica respectiva.

Fijar estos topes tiene como finalidad que las prestaciones en dinero que otorga el I.M.S.S., no sean superiores o inferiores a los mismos; pero se debe tomar en cuenta que el Artículo Vigésimo Quinto Transitorio de la Nueva Ley establece la implantación paulatina de éste tope para el seguro de Invalidez y Vida, así como en los ramos de Cesantía en Edad Avanzada y Vejez, según se menciona a continuación:

<u>AÑO</u>	<u>VECES EL SALARIO MÍNIMO DEL DISTRITO FEDERAL</u>
1997	15
1998	16
1999	17
2000	18
2001	19
2002	20
2003	21
2004	22
2005	23
2006	24
2007	25

Cabe mencionar que se establece en el Artículo 29. Para determinar la forma de cotización se aplicarán las siguientes reglas:

- El mes natural será el periodo de pago de cuotas;
- Para fijar el salario diario en caso de que se pague por semana, quincena o mes, se dividirá la remuneración correspondiente entre siete, quince o treinta respectivamente. Análogo procedimiento será empleado cuando el salario se fije por periodos distintos a los señalados, y
- Si por la naturaleza o peculiaridades de las labores, el salario no se estipula por semana o por mes, sino por día trabajado y comprende menos días de los de una semana o el asegurado labora jornadas reducidas y su salario se determina por unidad de tiempo, en ningún caso se recibirán cuotas con base en un salario inferior al mínimo.

Esta disposición tiene como propósito complementar uno de los principios fundamentales del derecho tributario, que contiene el artículo 5 del Código Fiscal de la Federación, consistente en que los elementos esenciales de una contribución deben estar establecidos en una Ley, para que puedan ser válidamente cobrados, ya que fija la forma en que se calculará la base de cotización de las aportaciones de seguridad social.

En la primera de las reglas mencionadas se precisa que el período comprendido en las liquidaciones de pago de cuotas obrero patronales es un mes natural, que se entiende como mes calendario y los pagos que deben efectuarse por dicho lapso incluyen los días trabajados en el mismo, sin embargo el Artículo 27 Transitorio establece que (sic): “El pago de las cuotas obrero patronales respecto del seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, continuará realizándose en forma bimestral, hasta en tanto no se homologuen los periodos de pago de las Leyes del ISSSTE e INFONAVIT”.

La segunda regla consigna el procedimiento de cálculo del salario diario, el cual obtenido se multiplicará por los días que comprenda el mes cubierto, para efectos de determinar la base. Este salario diario es el resultado de la división de los días que comprende un periodo de pago del mismo, que puede ser semanal quincenal mensual o cualquier otro que el patrón convenga. Este procedimiento promedia percepciones reales, incluyendo la obligación del patrón de pagar los días de descanso.

La tercera regla se refiere al cálculo estimativo de las percepciones, en términos de salario diario, en el caso de las semanas o jornadas reducidas.

El Reglamento de Afiliación dedica el Capítulo VI a la forma de calcular el salario base de cotización de la jornada y semana reducidas. En ese ordenamiento se abunda en el concepto de los mismos, y establece las obligaciones del patrón o sujeto obligado frente al Seguro Social respecto del trabajador que labora bajo esta forma.

Continuando con el tema, mencionaremos el Artículo 30. Para determinar el salario diario base de cotización se estará a lo siguiente:

- Cuando además de los elementos fijos del salario el trabajador percibiera regularmente otras retribuciones periódicas de cuantía previamente conocida, estas se sumarán a dichos elementos fijos;

- Si por la naturaleza del trabajo, el salario se integra con elementos variables que no puedan ser previamente conocidos, se sumarán los ingresos totales percibidos durante el mes inmediato anterior y se dividirán entre el número de días de salario devengado. Si se trata de un trabajador de nuevo ingreso, se tomará el salario probable que le corresponda en dicho periodo, y
- En los casos en que el salario de un trabajador se integre con elementos fijos y variables, se considerará de carácter mixto, por lo que, para los efectos de cotización, se sumará a los elementos fijos el promedio obtenido de los variables en términos de lo que se establece en la fracción anterior.

La primera parte de ésta determinación aclara que se considerarán percepciones regulares aquellas que perciba el trabajador en forma periódica y de cuantía previamente conocida. De ahí se desprende que éstas pueden pagarse en distintos momentos, **por ejemplo**, que el patrón puede pactar, determinando su monto, pagar una compensación al trabajador, bimestral o cuatrimestralmente, ya sea prima, prestación en especie o cualesquiera de las señaladas en el párrafo primero del artículo 27 de la Ley que nos ocupa. En éste caso se considerará un elemento fijo del salario y deberá procederse a notificar al Seguro Social las modificaciones al mismo, en el mes que proceda el pago de dichas compensaciones.

Otro ejemplo de cuantías previamente conocidas son el aguinaldo (artículo 87 de la Ley Federal del Trabajo) y la prima vacacional (artículo 80 del mismo ordenamiento), por lo que deben considerarse en el salario base de cotización de los trabajadores. Los mínimos establecidos en la Ley son 15 días de aguinaldo anual, y 25 % de seis días de vacaciones, para el primer año que representan 1.5 días como prima vacacional anual.

Ambas prestaciones sumadas resultan 16.5 días que deben prorratearse, en razón de que se pagan anualmente, entre 365 días de la manera siguiente:

$$16.5 \text{ entre } 365 = 0.0452 \times 100 = 4.52 \%$$

O bien calculando cada una por separado tenemos:

$$\begin{aligned} 15 \text{ entre } 365 &= 0.0411 \times 100 = 4.11 \% \\ 1.5 \text{ entre } 365 &= 0.0041 \times 100 = \underline{0.41 \%} \\ \text{SUMA} & \quad 4.52 \% \end{aligned}$$

Para obtener un resultado directo abreviando una operación, el factor que se aplica a la cuota diaria de un trabajador que percibe únicamente las prestaciones de ley para su primer año de antigüedad será: **1.0452**.

Tanto el primer ejemplo que puede ser eventual, dependiendo de los términos de la contratación, como el segundo que se refiere a los mínimos que el patrón debe otorgar conforme a la legislación laboral, deben sumarse al salario percibido por el trabajador. El segundo elemento sumado al salario fijo (se suma la cantidad que resulte de aplicar el factor obtenido, como en el ejemplo, según sea el caso) es lo que se conoce comúnmente como “ SALARIO DIARIO INTEGRADO ”.

**La segunda parte** de la determinación establece la forma en que se determinará el salario base de cotización cuando el monto del elemento integrante del salario no se puede conocer con anticipación.

El ejemplo de éste tipo de salario es la comisión que se regula en el artículo 286 de la Ley Federal del Trabajo. Para tal efecto, pueden existir dos supuestos: cuando el patrón inscribe a un trabajador y cuando modifica el salario del mes inmediato anterior. En el primer caso, el patrón no cuenta con parámetros reales relacionados con el individuo en específico para determinar el monto de lo que percibirá ese trabajador y, por lo tanto la Ley le permite que haga un estimado de lo que pudiera llegar a percibir y sobre éste cubrirá la cuota correspondiente.

En el segundo caso, el patrón utilizará los datos sobre lo efectivamente pagado al trabajador durante el mes inmediato anterior y lo dividirá entre el número de días devengados. La cifra obtenida será el salario base de cotización y si hubiera alguna variación, lo ajustará.

**La tercera parte** de la determinación establece que en caso de que el salario de un trabajador se integre con elementos fijos y variables, que se conoce como salario mixto, para efectos de cotización al Seguro Social se sumará a los elementos fijos el promedio que se obtenga de los variables.

A los salarios determinados de ésta manera, se les aplicará la limitante de la fracción III del artículo 29 (“... en ningún caso se recibirán cuotas con base en un salario inferior al mínimo”...) y los topes salariales a que se refiere el artículo 28 (“...” estableciéndose como límite superior el equivalente a veinticinco veces el salario mínimo general que rija en el Distrito Federal y como límite inferior el salario mínimo general del área geográfica respectiva.”) ambos de la Ley que nos ocupa.

Finalmente, los plazos para presentar los avisos de modificación de salarios **fijos**, **variables** y **mixtos** se consignan en el artículo 20 del Reglamento de Afiliación, siendo **cinco días para el primero** y **quince para los otros dos**.

### 3.3.1. Elementos integrantes

Efectuando un análisis del artículo 27 de la Nueva Ley, que establece como se integra el salario base de cotización, tenemos que los elementos integrantes del salario son:

- Los pagos hechos en efectivo por cuota diaria consisten en la suma determinada de moneda de curso legal.
- La gratificación es la compensación económica adicional con la que se remunera a la persona que presta un servicio cuyo monto en dinero es variable.
- Las percepciones son ingresos por la prestación de un servicio personal subordinado, los salarios y demás prestaciones que deriven de una relación laboral (artículo 78 de la Ley del Impuesto sobre la Renta).
- La habitación es el derecho real de goce que faculta a ocupar en casa ajena las habitaciones necesarias para el titular del derecho y su familia.
- La prima es aquella cantidad en dinero que el patrón paga al trabajador, por disposición de la Ley Federal del Trabajo, además de su salario ordinario. Como ejemplo de ello: aguinaldo, antigüedad, vacaciones.
- Las comisiones son los ingresos que derivan de un trabajo cuya retribución se mide en función de los productos o servicios de la empresa vendidos o colocados por el trabajador. El artículo 286 de la Ley Federal del Trabajo establece que: "El salario a comisión puede comprender una prima sobre el valor de la mercancía vendida o colocada, sobre el pago inicial o sobre los pagos periódicos, o dos o las tres de dichas primas".
- Las prestaciones en especie se componen siempre de bienes, distintos de la moneda, y de servicios que se entregan o prestan al trabajador por su trabajo.

Algunos conceptos integrantes del salario que han sido cuestionados por el sector patronal son:

- Las cuotas obrero patronales pagadas por el patrón, por contrato celebrado con la empresa, las cuales integran salario, en razón de que en los términos del artículo 84 de la Ley Federal del Trabajo, el hecho de que el patrón pague la cuota obrera por el trabajador constituye para éste una ventaja económica, puesto que implica la liberación de una carga que le impone la Ley. Este criterio lo ha sostenido el Poder Judicial de la Federación y en el se aplica literalmente el artículo 27 de la Nueva Ley del Seguro Social.
- Las vacaciones integran el salario base de cotización ya que es un ingreso que el trabajador recibe como resultado de la prestación de servicios, aun cuando el trabajador no las disfrute, más aun cuando la Ley Federal del Trabajo, en su artículo 79, prohíbe que las vacaciones se puedan compensar con remuneraciones. En éste sentido se ha pronunciado el Poder Judicial de la Federación.

### 3.3.2. Elementos no integrantes

Para los efectos de la Ley del Seguro Social, en el segundo párrafo del Artículo 27 de su Ley, se establecen los conceptos que, por su especial naturaleza se excluyen del salario base de cotización. Estos conceptos, aunque forman parte del salario para efectos de la legislación laboral, dicha Ley no los integra a éste.

".....Se excluyen como integrantes del salario base de cotización, dada su naturaleza, los siguientes conceptos:

- Los instrumentos de trabajo tales como herramientas, ropa y otros similares;
- El ahorro, cuando se integre por un depósito de cantidad semanal, quincenal o mensual igual del trabajador y de la empresa; si se constituye en forma diversa o puede el trabajador retirarlo más de dos veces al año, integrará salario; tampoco se tomarán en cuenta las cantidades otorgadas por el patrón para fines sociales de carácter sindical;
- Las aportaciones adicionales que el patrón convenga otorgar a favor de sus trabajadores por concepto de cuotas del seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez;
- Las aportaciones al Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores y las participaciones en las utilidades de la empresa;
- La alimentación y la habitación cuando se entreguen en forma onerosa a trabajadores; se entiende que son onerosas estas prestaciones, cuando representan cada una de ellas, como mínimo, el veinte por ciento del salario mínimo general diario, que rija en el Distrito Federal;
- Las despensas en especie o en dinero, siempre y cuando su importe no rebase el cuarenta por ciento del salario mínimo general diario vigente en el Distrito Federal;
- Los premios por asistencia y puntualidad, siempre que el importe de cada uno de éstos conceptos no rebase el diez por ciento del salario base de cotización;

- Las cantidades aportadas para fines sociales, considerándose como tales las entregadas para constituir fondos de algún plan de pensiones establecido por el patrón o derivado de contratación colectiva. Los planes de pensiones serán sólo los que reúnan los requisitos que establezca la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro, y
- El tiempo extraordinario dentro de los márgenes señalados en la Ley Federal del Trabajo.

Para que los conceptos mencionados en éste precepto se excluyan como integrantes del salario base de cotización, deberán estar debidamente registrados en la contabilidad del patrón".

**La fracción I** se refiere a los instrumentos de trabajo, siendo la razón de exclusión que no constituye ninguna ventaja económica para el trabajador y se les proporcionan para el mejor desempeño de su trabajo.

**La fracción II** excluye al ahorro como integrante de la base de cotización, bajo el cumplimiento de determinados requisitos tendientes a que la cantidad depositada sea efectivamente un ahorro y no una parte del salario. Estos son igualdad patronal y obrera de las sumas aportadas; permanencia, que se garantiza a través de depósitos que se efectúan los días de pago del salario y cuya disposición se limita y, generalidad, es decir, que debe ser una prestación para todos los trabajadores.

De tal forma que en ésta fracción se establece que la aportación debe ser bipartita y en cantidades iguales, con lo cual se constituye un depósito, es decir, que se ponga bajo la custodia de una persona, que puede ser el propio patrón, una institución financiera u otra forma jurídica análoga, y su retiro sólo podrá efectuarse hasta en dos ocasiones al año.

En la **fracción III** no integran salario las aportaciones adicionales que el patrón realice en el seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez, ya que, además de no representar una ventaja económica inmediata para el trabajador, el fin de esta exclusión es incentivar la constitución de un ahorro a largo plazo, con el propósito de que el trabajador pueda gozar de una pensión más digna.

**La fracción IV** se refiere a una aportación de seguridad social para obtener los beneficios de una vivienda y a la justa participación de los trabajadores en la generación de riqueza de una empresa; se excluyen, el primero por ser el pago de una contribución y el segundo en congruencia con la Ley Federal del Trabajo, que tampoco lo integra al salario, en los términos de su artículo 129.

**La fracción V** establece un trato distinto entre la alimentación y habitación que se otorgan a título oneroso y cuando éstas constituyen una prestación, es decir, cuando se dan en forma gratuita. Las primeras se excluye porque le cuestan al trabajador y, por lo tanto no se trata de prestaciones. Lo oneroso se cumple cuando el trabajador paga diariamente por su alimentación o habitación por lo menos el 20 % del salario mínimo general diario que rija en el Distrito Federal.

**La fracción VI** excluye a la despensa como integrante del salario base de cotización. Esta excepción se incluyó desde el texto original de la Ley de 1973, en virtud de que tradicionalmente, los trabajadores de bajo salario, además de éste último, recibían como prestación una canasta denominada básica con víveres de primera necesidad. Sin embargo, la falta de limitación provocaba que se presentaran conflictos de interpretación respecto a lo que debía entenderse por despensa. De tal forma que en la reforma a esa Ley, publicada el 20 de julio de 1993, se establecieron límites y formas a esta prestación, para que no constituyera parte del salario base de cotización. Este texto se recoge en la Nueva Ley.

La primera precisión que se efectuó en aquella reforma, fue que la despensa podía otorgarse en dinero o en especie, la segunda fue fijar un monto máximo para su importe, el cual no debe exceder el 40 % del salario mínimo general diario vigente en el Distrito Federal.

**La fracción VII** excluye los premios de asistencia y puntualidad, porque el propósito de estos pagos es incentivar el cumplimiento de estas obligaciones, que redundan en beneficio de la productividad de las empresas. El exceso en el otorgamiento de estas prestaciones ocasionó que se estableciera un tope máximo para las mismas, que es del 10 % del salario base de cotización, por cada uno de estos conceptos.

**La fracción VIII** exime de integración al salario base de cotización las aportaciones que los patrones realicen con el fin de constituir fondos para planes de pensiones, autorizados por la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro, en razón de que tiene el objetivo social de incentivar el otorgamiento de jubilaciones que complementen la pensión legal.

**La fracción IX**, relativa al tiempo extraordinario, toma en consideración la situación económica que vive el país y excluye de la integración del salario base de cotización el pago de las horas extraordinarias dentro de los márgenes señalados en la Ley Federal del Trabajo, es decir, hasta tres horas diarias y por un máximo de tres veces a la semana. De tal forma que si la prestación del servicio de prolonga por mayor tiempo, la retribución que corresponda a este exceso se integrará al salario base de cotización.

Sobre estos conceptos de percepciones y prestaciones que no forman parte del salario base de cotización, el Consejo Técnico del Instituto Mexicano del Seguro Social emitió una serie de acuerdos el 18 de agosto de 1993, vigentes a la fecha, sobre los que a continuación me permito hacer un extracto:

**FONDO DE AHORRO.-** Acuerdo 494/93. Si las aportaciones del patrón y del trabajador son iguales, o la del patrón es inferior, no integra salario la parte patronal. Si son diferentes las aportaciones, integra salario. Si el trabajador puede retirarlo más de dos veces al año, integra salario. Si la aportación del patrón es mayor a la del trabajador, se incrementa el excedente.

**DESPENSA.-** Acuerdo 495/93. La despensa en especie o en dinero integra salario la parte que exceda del 40 % del salario mínimo general del Distrito Federal. También se consideran los vales para despensa.

**PREMIOS POR ASISTENCIA Y PUNTUALIDAD.-** Acuerdo 496/93. Integra salario la parte que exceda del 10 % del salario cotizado por el trabajador.

**HORAS EXTRAS.-** Acuerdo 497/93. Hasta tres horas extras diarias, 3 veces a la semana, no integra salario, en un bimestre continuo o en forma discontinua hasta 90 días, durante un año calendario. Si el tiempo extra es permanente o pactado previamente, excediéndose del margen legal (3 horas diarias y 3 veces a la semana, integra el salario todo el tiempo excedente).

Posteriormente dicho Consejo Técnico emitió el acuerdo 77/94 del 9 de marzo de 1994, considerando las siguientes percepciones y prestaciones:

- Seguros de vida, invalidez y gastos médicos.- Si la empresa entrega al trabajador una cantidad en efectivo (prima) para la contratación del seguro, forma parte del salario. Si la empresa celebra el contrato con la compañía de seguros y le paga a ella directamente las primas, no forman parte del salario.
- Bonos o premios de productividad.- Invariablemente forman parte del salario base de cotización.
- Alimentación.- Si la empresa cobra al trabajador más del 20 % del salario mínimo general del Distrito Federal, no integra salario. Si le cobra menos de ese 20 % o en su caso se le proporciona la alimentación gratuita, si se incrementa el salario, multiplicando la cuota diaria del salario nominal, por el 8.33 % por cada uno de los tres alimentos del día.
- Bonos o premios de antigüedad.- Invariablemente forman parte del salario.
- Bono o ayuda para transporte.- No integra salario cuando se entregue como instrumento de trabajo, en forma de boleto, cupón o reembolso por un gasto sujeto a comprobación. Integra salario cuando se entregue en efectivo, en forma general y permanente

### 3.4. Determinación Del Pago De Cuotas Obrero Patronales

#### Seguro de Riesgos de Trabajo:

La base de cotización para este seguro, como para todos, es el salario diario real del trabajador, integrado con los conceptos que se señalan en el Artículo 27 de la Ley en la materia para determinar el Salario Base de Cotización (S.B.C.) o Salario Diario Integrado (S.D.I.)

A dicha base de cotización se le aplica la prima de financiamiento que corresponde a cada caso específico, la cual está en función de la actividad económica que realice la empresa y del grado de peligrosidad de la misma, de conformidad con el Reglamento para la Clasificación de Empresas y Determinación de la Prima en el Seguro de Riesgos de Trabajo.

Existen cinco clases de riesgo, correspondiendo a cada una de ellas una prima media, según se mencionan a continuación:

<u>CLASE</u>	<u>PRIMA MEDIA</u>
I	0.54355 %
II	1.13065 %
III	2.59840 %
IV	4.65325 %
V	7.58875 %

Es importante mencionar que el importe de la cuota de éste seguro está a cargo íntegramente del patrón.

## Seguro de Enfermedades y Maternidad:

En este seguro, el esquema de financiamiento considera una cuota fija y una cuota variable adicional aplicable para salarios superiores a tres veces el mínimo general del Distrito Federal; además, se hace una separación de lo que es el financiamiento para las prestaciones en especie y las económicas.

El esquema para las prestaciones en especie es el siguiente:

### A) Cuota Fija: (Para salarios de hasta 3 veces el mínimo general del D.F.)

- Base de Cotización: Un salario mínimo general del D.F.
- Primas de Financiamiento:

(*)PATRÓN:	13.9 %
GOBIERNO FEDERAL	13.9 %

### B) Cuota variable: (Adicional a la cuota fija, aplicable a salarios superiores a 3 veces el mínimo general del D.F.)

- Base de cotización: La diferencia entre el Salario Diario Integrado del trabajador y 3 veces el salario mínimo del D.F.
- Primas de Financiamiento:

(*)PATRÓN:	6.0 %
(*)TRABAJADOR:	2.0 %

El financiamiento para las Prestaciones en Dinero de este seguro, se integra con:

- Base de cotización: Salario Diario Integrado, y una
- Prima de Financiamiento: 1 %

Contribuyendo las partes de la manera siguiente:

PATRÓN:	70 %
TRABAJADOR:	25 %
GOBIERNO FEDERAL	5 %

(\*) Porcentajes modificables el 1º. de julio de cada año, comenzarán en el año de 1998 y terminarán en el año 2007.

### **Seguro de Invalidez y Vida:**

El esquema de financiamiento para este seguro comprende:

- Base de cotización: Salario Diario Integrado
- Prima de Financiamiento: 2.5 %, aportando las partes como sigue:

PATRÓN:	1.750 %
TRABAJADOR:	0.625 %
GOBIERNO FEDERAL	0.125 %

### **Seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez:**

En este seguro, el esquema de financiamiento comprende:

- Base de cotización: Salario Diario Integrado
- Prima de Financiamiento:

Para retiro: El 2 % a cargo integralmente del patrón

Para Cesantía y Vejez: El 4.5 % que se distribuye como sigue:

PATRÓN:	3.150 %
TRABAJADOR:	1.125 %
GOBIERNO FEDERAL:	0.225 %

Adicionalmente el Gobierno Federal aporta una Cuota Social Diaria equivalente al 5.5 % del Salario Mínimo General del Distrito Federal, por cada trabajador.

## Seguro de Guarderías y de las Prestaciones Sociales:

En este seguro, el esquema de financiamiento es el siguiente:

- Base de Cotización: Salario Diario Integrado
- Prima de Financiamiento: 1 %

La cuota de este seguro queda a cargo íntegramente del patrón.

## CUOTA ADICIONAL:

Finalmente, conforme al artículo 25 de la Ley, se establece una cuota adicional de que permitirá financiar la atención médica de los pensionados y sus beneficiarios, en los seguros de Riesgos de Trabajo, Invalidez y Vida, así como Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez.

Esta cuota se cubre de la siguiente manera:

- Base de Cotización: Salario Diario Integrado
- Prima de Financiamiento: 1.5 %, distribuido como sigue:

PATRÓN:	1.050 %
TRABAJADOR.	0.375 %
GOBERNO FEDERAL:	0.075 %

## Determinación de Cuotas Obrero Patronales:

Es importante mencionar que para patrones con más de cinco trabajadores, con el fin de simplificar la retención y el pago de las Cuotas Obrero Patronales, en el mes de mayo de 1997 el IMSS y el INFONAVIT entregaron a los patrones de México el Sistema Único de Autodeterminación (SUA), programa informático mediante el cual se inició una nueva etapa en la comunicación entre los patrones y ambos Institutos para el pago de las cuotas al IMSS y a las AFORES, así como de las aportaciones y amortizaciones de créditos al INFONAVIT.

La operación del **SUA**, facilita y simplifica el proceso de autodeterminación y pago en las ventanillas de las instituciones bancarias autorizadas. Es por ello que el IMSS y el INFONAVIT actualmente ponen a disposición de los patrones el SUA 2000 en ambiente Windows que sustituye todas las versiones anteriores; elimina errores detectados e integra diversos aspectos de carácter legal, de procedimiento e informáticos que facilitan aún más el proceso integral de la Autodeterminación para el cumplimiento de las obligaciones patronales y garantiza su operación en el año 2000.

El Sistema incluye el manejo de trabajadores con varios patrones (artículo 33 de la Ley del Seguro Social), trabajadores pensionados que se reincorporan a la vida laboral, patrones que tienen convenio con el IMSS o con el INFONAVIT, módulo que permite la generación de pagos complementarios; así como las adecuaciones al cálculo de las amortizaciones para trabajadores acreditados de INFONAVIT, de acuerdo a la normatividad emitida a partir del 1o de julio de 1997.

Adicionalmente se incluyó el módulo de Afiliación, el cual permite a los patrones simplificar el trámite relativo a la presentación de los movimientos afiliatorios, ante el IMSS.

Para generar movimientos afiliatorios a través de este módulo, es necesario generar una base de datos con información del patrón, así como de sus trabajadores. Los datos de nombre del Patrón, Número de Registro Patronal, Nombre del Asegurado, Número de Seguridad Social y Unidad de Medicina Familiar deberán ser conforme a los registrados ante el Instituto.

A partir de la base de datos, puede generar movimientos de modificación de salarios y bajas, además de incorporar nuevos trabajadores que ya cuenten con Número de Seguridad Social (movimiento de reingreso).

Los tiempos de presentación de estos movimientos se deberán ajustar a los establecidos en la Ley del Seguro Social y el Reglamento de Afiliación. **Es importante señalar que conforme al artículo 5 del Reglamento de Afiliación que las cuotas enteradas al Instituto por los patrones o demás sujetos obligados no los liberan de la presentación de los avisos o movimientos afiliatorios correspondientes.**

Como utilerías de apoyo se incorporan, entre otras, las siguientes: verificación de discos de pago, exportación a hoja de cálculo (formato.xls) del período calculado, depuración de bases de datos de los períodos seleccionados por el patrón, transferencia de datos de SUA anteriores.

Es importante citar que para los patrones que tengan inscritos menos de cinco trabajadores, es optativo el uso de Sistema Único de Autodeterminación y podrán efectuar sus pagos mediante el sistema tradicional, es decir por notificación personal de cédulas de liquidación de cuotas obrero patronales.

## CAPÍTULO IV FISCALIZACIÓN

#### 4.1. Aspectos Legales, Tipos De Visitas Domiciliarias Del I.M.S.S.

Antes de entrar de lleno en el tema, nos parece importante tener una visión más o menos completa, de la importancia que el Seguro Social ha dado al tema de la fiscalización a fin de lograr ejercer sus facultades de comprobación de la manera más ágil y económica, tanto para el propio Instituto, como para los patrones o sujetos obligados, por lo que a continuación nos permitimos hacer una breve reseña de la configuración paulatina que se le ha dado al área de Auditoría a Patrones.

La función de **fiscalización** surge desde la creación del Instituto Mexicano del Seguro Social con la finalidad de practicar visitas domiciliarias de inspección a los centros de trabajo. Esta función fue ubicada inicialmente dependiendo del Área de Afiliación, y fue transferida posteriormente a la Contraloría General del mismo, con el nombre de Oficina de Inspección a Empresas.

En octubre de 1959 se crea el Departamento de Inspección y Vigilancia y, para 1966, se conforma el Departamento de Auditoría a Empresas, dependiente de la Tesorería de dicho Instituto, en donde se origina el concepto de verificación, por lo que en agosto de 1969 fue creado el Departamento de Verificación.

En febrero de 1975 fueron fusionados el Departamento de Auditoría a las Empresas y el Departamento de Verificación, con dependencia de la Tesorería General. En 1978, el Seguro Social lleva a cabo una nueva transformación creándose la Jefatura de Auditoría a Patrones, que dependía de la Subdirección de Control, con lo que la función de Verificación pasó entonces a depender de la Jefatura de Servicios Técnicos.

En 1983, fue enfatizada la tarea social de Afiliación y disminuida la acción de regularización coactiva hacia el sector patronal, por lo que se dio inicio a la Jefatura de Auditoría a Patrones y Verificación, dentro de la estructura orgánica de la Subdirección General Técnica.

En junio de 1988 se fusionan los Servicios de Afiliación y Vigencia de Derechos y los de Auditoría a Patrones y Verificación, inclinando la gestión discrecionalmente a la regularización voluntaria a través de la afiliación mediante programas de Promoción Censal, Análisis de Contratos Colectivos de Trabajo, intercambio de información con Dependencias Oficiales y con la aceptación del Dictamen de Contador Público Independiente.

Ante el escaso resultado de dichos programas, se restableció la función de Auditoría, por lo que el Consejo Técnico del I.M.S.S., el 9 de octubre de 1991, creó de nueva cuenta la Jefatura de Servicios de Auditoría a Patrones y Verificación.

Finalmente, el 11 de enero de 1995, fue creada la Coordinación de Auditoría a Patrones, quedando incorporada en la Dirección de Afiliación y Cobranza como parte de la nueva estructura normativa del Seguro Social.

Los tipos de visitas domiciliarias con los que el I.M.S.S. ejerce actualmente su facultad fiscalizadora son los siguientes:

- **Auditorías Directas.**
- **Autocorrección Inducida.**
- **Autocorrección Espontánea.**
- **Eventuales de la Construcción.**
- **Visitas Específicas**

La fiscalización del cumplimiento de las obligaciones patronales en materia de Seguro Social mediante Visitas de Auditoría, se ejerce primordialmente por el Departamento de Auditoría a Patrones de cada una de las 133 Subdelegaciones del I.M.S.S. en el ámbito nacional.

#### 4.1.1. La Constitución Política De Los Estados Unidos Mexicanos

Las visitas domiciliarias son el medio de fiscalización, que tiene toda autoridad fiscal para cerciorarse del cumplimiento que dan los contribuyentes a sus obligaciones fiscales consignadas en las leyes.

Al respecto cabe decir que la práctica de las visitas domiciliarias, al constituir una restricción a la garantía de seguridad jurídica, debe practicarse en los términos prescritos por el primer párrafo del Artículo 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que textualmente ordena:

*“Nadie puede ser molestado en su persona, familia, domicilio, papeles o posesiones, sino en virtud de mandamiento escrito de la autoridad competente, que funde y motive la causa legal del procedimiento”...*

El propio precepto constitucional, al regular el cateo establece las limitantes a las que el Estado debe someterse para la realización del mismo, entre los que se cuentan las formalidades siguientes:

*“En toda orden de cateo, que sólo la autoridad judicial podrá expedir y que será escrita, se expresará el lugar que ha de inspeccionarse, la persona o personas que hayan de aprendersse y los objetos que se buscan, a lo que únicamente debe limitarse la diligencia, levantándose al concluirla un acta circunstanciada, en presencia de dos testigos propuestos por el ocupante del lugar cateado o, en su ausencia o negativa, por la autoridad que practique la diligencia”...*

De igual forma dicho precepto ordena:

*“La autoridad administrativa podrá practicar visitas domiciliarias únicamente para cerciorarse de que se han cumplido los reglamentos sanitarios y de policía, y exigir la exhibición de los libros y papeles indispensables para comprobar que se han acatado las disposiciones fiscales, sujetándose en estos casos a las leyes respectivas y a las formalidades prescritas para los cateos”...*

Los anteriores requisitos son los mínimos que deberán ser cumplidos estrictamente por las autoridades del Seguro Social en la práctica de las visitas domiciliarias, independientemente de dar cumplimiento a lo que señalan aquellas disposiciones contenidas en otras leyes que reglamentan la orden de visita domiciliaria y su práctica respectiva.

#### 4.1.2. La Ley del Seguro Social

El Instituto Mexicano del Seguro Social por una parte viene a ser una empresa descentralizada del Gobierno Federal estableciendo derechos y obligaciones para los patrones, trabajadores y demás sujetos obligados y por otra como organismo fiscal autónomo, tiene facultades y atribuciones inherentes precisamente a la fiscalización en cuanto a verificar el adecuado cumplimiento de las obligaciones de los patrones, así como sobre la revisión de los dictámenes de los contadores públicos autorizados.

En las fracciones que integran el artículo 251 de la Ley que nos ocupa, se engloban las atribuciones y facultades que habilitan al Instituto Mexicano del Seguro Social para realizar sus actividades relacionadas con su función de organismo responsable de la organización y administración del Seguro Social. Este artículo, establece la competencia del I.M.S.S., tanto por lo que se refiere al manejo de sus recursos como en lo que se refiere a su actividad frente a los sujetos particulares obligados por la Ley.

Dentro de las facultades de fiscalización que la Ley confiere al Seguro Social destacan las previstas en la fracción XVIII del citado artículo, que se refieren a la orden y práctica de visitas domiciliarias a fin de comprobar el cumplimiento de las obligaciones que establece la Ley.

Esta fracción se vincula con lo dispuesto en la fracción V del artículo 15 de la Ley, que establece otra de las obligaciones de los patrones, la de "permitir las inspecciones y visitas domiciliarias que practique el Instituto, las que se sujetarán a lo establecido por esta Ley, el Código Fiscal de la Federación y los reglamentos respectivos".

Es por ello que el Seguro Social ordena y practica inspecciones domiciliarias, y requiere la exhibición de libros y demás documentos a fin de comprobar el cumplimiento que los patrones dan a sus obligaciones.

Como complemento a lo anterior, también citamos los Reglamentos de la Ley del Seguro Social vigentes, que regulan diversas materias de ésta:

Reglamentos vigentes a partir del primero de julio de 1997

- De afiliación.
- Para la Imposición de multas por infracción a las disposiciones de la Ley del Seguro Social y sus reglamentos.
- Para el Pago de cuotas del Seguro Social.
- Para la Prestación de Servicios de Guardería.
- Del Recurso de Inconformidad.
- De la Seguridad Social para el campo.
- Del Seguro de Salud para la familia.
- De Servicios Médicos.
- Para el Trámite y resolución de las quejas administrativas ante el Instituto Mexicano del Seguro Social.

Reglamentos vigentes con fecha posterior al primero de julio de 1997

- Para la Clasificación de empresas y determinación de la prima en el Seguro de Riesgos de Trabajo, publicado en el Diario Oficial de la Federación el día 4 de noviembre de 1998.
- Formato para la presentación del Dictamen de Contador Público autorizado, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 28 de enero de 1998.

#### 4.1.3. El Código Fiscal de la Federación y su Relación Directa con El IMSS

Como ya se mencionó en el tema Obligación Fiscal de las cuotas obrero patronales inciso 1.7, del capítulo I del presente trabajo, esta relación existe a partir de la definición que el Código Fiscal de la Federación en su **artículo segundo**, da al respecto:

**“Las contribuciones se clasifican en impuestos, aportaciones de seguridad social, contribuciones de mejoras y derechos, las que se definen de la siguiente manera:**

**...II. Aportaciones de seguridad social** son las **contribuciones** establecidas en la Ley a cargo de personas que son sustituidas por el Estado en el cumplimiento de obligaciones fijadas por la Ley en materia de seguridad social o a las personas que se benefician en forma especial por servicios de seguridad social proporcionados por el mismo Estado...

...Cuando sean **organismos descentralizados** los que proporcionen la seguridad social a que hace mención la fracción II, las contribuciones correspondientes tendrán la naturaleza de aportaciones de seguridad social.

Los recargos, las sanciones, los gastos de ejecución y la indemnización a que se refiere el séptimo párrafo del artículo 21 de éste Código (El cheque recibido por las autoridades fiscales que sea presentado en tiempo y no sea pagado, dará lugar al cobro del monto del cheque y a una indemnización que será siempre del 20 % del valor de éste...), son accesorios de las contribuciones y participen de la naturaleza de éstas. Siempre que en este Código se haga referencia únicamente a contribuciones no se entenderán incluidos los accesorios, con excepción de lo dispuesto en el artículo 1º.”

En éste numeral existe concordancia con el artículo 5º de la Ley del Seguro Social que textualmente menciona:

**“La organización y administración del Seguro Social, en los términos consignados en esta Ley, están a cargo del organismo público descentralizado con personalidad y patrimonio propios, denominado Instituto Mexicano del Seguro Social, el cual tiene el carácter de organismo fiscal autónomo, cuando así lo prevea la presente Ley.”**

El Poder Ejecutivo Federal, para el ejercicio de sus facultades, cuenta con la administración pública centralizada y paraestatal, conforme al artículo 90 Constitucional y sus leyes reglamentarias (Ley Orgánica de la Administración Pública Federal y Ley Federal de las Entidades Paraestatales).

De acuerdo con el artículo 45 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, los organismos descentralizados son creados por Ley o decreto del Congreso de la Unión o por decreto del Ejecutivo Federal y cuentan con personalidad jurídica y patrimonio propios. Además comparten con las entidades paraestatales la autonomía de gestión para el cabal cumplimiento de su objetivo.

En congruencia con lo dispuesto en las leyes citadas, el artículo 5º de la Ley del Seguro Social atribuye al I.M.S.S. el carácter de organismo público descentralizado encargado de organizar la prestación del servicio público del Seguro Social, con personalidad jurídica y patrimonio propios.

En el artículo 5 de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales se establece que el I.M.S.S. se normará por su Ley específica, en cuanto a las estructuras de sus órganos de gobierno y vigilancia, pero en cuanto a su funcionamiento, operación, desarrollo y control, en lo que no se oponga a la Ley del Seguro Social se sujetará a las disposiciones de esta Ley.

Cabe señalar que el Instituto Mexicano del Seguro Social, por texto expreso de su Ley, además de ser un organismo público descentralizado tiene el rango de organismo fiscal autónomo, en todo lo que se refiere a la facultad para determinación, liquidación de sus créditos y el cobro de los mismos por medio del procedimiento administrativo de ejecución, con apoyo de lo normado al respecto en el Código Fiscal de la Federación, por aplicación supletoria.

Continuando con el análisis de la relación que existe entre estos ordenamientos, se puede comparar el texto del artículo 5º del Código Fiscal con el del artículo 9 de la Ley del Seguro Social:

“Las disposiciones fiscales que establezcan cargas a los particulares y las que señalan excepciones a las mismas, así como las que fijan las infracciones y sanciones, son de aplicación estricta. Se considera que establecen cargas a los particulares las normas que se refieren al sujeto, objeto, base, tasa o tarifa...”

En forma expresa en estos preceptos se determina que tratándose de disposiciones fiscales en general, y de la Ley del Seguro Social en particular, respectivamente, no se efectuará interpretación jurídica extensiva, por analogía o mayoría de razón, y que su aplicación será de carácter estricto.

El fin de los artículos que se analizan, es establecer la regla general que se debe utilizar en la definición de las bases de recaudación; respecto al principio de legalidad de las contribuciones establecido en el artículo 31 de la Constitución Política Mexicana, que ordena: “ ... Son obligaciones de los mexicanos: ... Contribuir para los gastos públicos, así de la Federación, como del Distrito Federal o del Estado y Municipios en que residan, de la manera proporcional y equitativa que dispongan las leyes”. Este es el fundamento constitucional y legal de la garantía de seguridad jurídica que debe existir en cuanto a las obligaciones fiscales que tiene el sujeto obligado a contribuir a la seguridad social.

La relación que existe entre el Código Fiscal de la Federación y la Ley del Seguro Social tiene como objetivo coadyuvar al logro de la plena cobertura afiliatoria y recaudadora del Instituto Mexicano del Seguro Social, mediante la aplicación de la normatividad que promueva la observancia plena de las disposiciones y lineamientos procedimentales a seguir en los actos de fiscalización, bajo un marco de legalidad que permite el adecuado cumplimiento de las obligaciones establecidas en la Ley del Seguro y sus Reglamentos.

Esta relación continua siendo estrecha, toda vez que en la práctica de las visitas domiciliarias, el Seguro Social como organismo fiscal autónomo aplica de manera supletoria las disposiciones del Código Fiscal de Federación, mencionadas en sus **Títulos, I Disposiciones Generales; II De los Derechos y Obligaciones de los Contribuyentes; III De las Facultades de las Autoridades Fiscales; IV De las Infracciones y Delitos Fiscales, y V De los Procedimientos Administrativos.**

#### 4.2. Los Procedimientos De Órdenes De Vista Directas

La planeación de los actos de fiscalización el Seguro Social la lleva a cabo con base en indicadores macroeconómicos, en estadísticas internas, así como en solicitudes internas o externas, que le permiten conocer por actividad económica, índices de producción, número de trabajadores, rangos salariales, etc., que comparados entre empresas afines le permiten identificar a los patrones que no cumplen con sus obligaciones. Con estos elementos técnicos y confiables que alimentan la planeación, se favorece la programación de actos de fiscalización y le permite evitar actos de molestia innecesarios a los patrones que son cumplidos.

La programación de revisiones, en principio, busca la participación voluntaria y el convencimiento de los patrones que por algún motivo incumplieron con las disposiciones legales.

La planeación y la programación de estos actos dan al I.M.S.S. rumbo y sentido a su función fiscalizadora, orientando las tendencias de Auditoría a Patrones a:

- Pasar del sentido de sanción al de prevención.
- Incentivar a los patrones a declarar espontáneamente lo real.
- Simplificar los procesos.
- Defender al empleado sin atacar el empleo.
- **Auditar Directamente donde la evasión, simulación y elusión lo justifiquen.**
- Lograr una fiscalización con sentido social.

Es por ello que el Seguro Social utiliza el procedimiento de **Auditorías Directas**, sólo como último recurso para concluir una visita de auditoría, toda vez que en principio trata de ejercer sus facultades de comprobación por medio de procedimientos de Autorregularización Patronal.

Una vez determinada la necesidad de concluir una visita domiciliaria, bajo el esquema de Auditoría Directa, el I.M.S.S., a través del Departamento de Auditoría a Patrones, de la Subdelegación Administrativa en cuya zona de influencia se ubica el domicilio fiscal del patrón a revisar, emite una Orden de Visita que tiene por objeto revisar y regularizar al patrón, así como regularizar y restablecer los derechos de los trabajadores, por el término de cinco años inmediatos anteriores, contados a partir de la fecha de notificación de dicha orden, mismo que de acuerdo a la disponibilidad del patrón puede ser reducido a tres años.

El paso inicial para la emisión de esta orden, consiste en asignarle un folio que permite su identificación inmediata y se conforma por la clave numérica de la Delegación que la emite, las siglas del programa de fiscalización, número de serie consecutivo que le corresponda y año de emisión, como a continuación se ejemplifica:

<u>Clave Delegacional</u>	<u>Tipo de Programa</u>	<u>Número de Serie</u>	<u>Año de emisión</u>
15	AD	0001	2000

Es decir, el número **15AD 0001/2000**, sería el folio de control que le correspondería a la primera Auditoría Directa, emitida por la Delegación Estado de México Oriente, en el año 2000, según el índice de claves Delegacionales que se menciona a continuación:

CLAVE DELEGACIÓN

CLAVE DELEGACIÓN

1	Aguascalientes	20	Nuevo León
2	Baja California	21	Oaxaca
3	Baja California Sur	22	Puebla
4	Campeche	23	Querétaro
5	Coahuila	24	Quintana Roo
6	Colima	25	San Luis Potosí
7	Chiapas	26	Sinaloa
8	Chihuahua	27	Sonora
10	Durango	28	Tabasco
11	Guanajuato	29	Tamaulipas
12	Guerrero	30	Tlaxcala
13	Hidalgo	31	Veracruz Norte
14	Jalisco	32	Veracruz Sur
15	Estado de México Oriente	33	Yucatán
16	Estado de México Poniente	34	Zacatecas
17	Michoacán	35	1 Noroeste D.F.
18	Morelos	36	2 Noroeste D.F.
19	Nayarit	37	3 Suroeste D.F.
		38	4 Sureste D.F.

Una vez asignado el folio es emitida la orden de visita y su respectivo oficio de requerimiento de documentos fiscales y contables del patrón a visitar, redactados conforme a lo establecido en la Constitución Mexicana, la Ley del Seguro Social y sus Reglamentos y el Código Fiscal de la Federación, requisitos legales ya citados en los incisos que anteceden, y se procede a su notificación y desahogo conforme a derecho corresponde, por el personal visitador designado, es decir un supervisor y los auditores necesarios según la magnitud de la empresa, nominados en el documento, quienes portan una identificación que los acredita para tales efectos.

Para el desahogo de la visita, una vez cumplidas las formalidades del caso, ya sea notificada personalmente o mediante citatorio, y cumplido el término del plazo para la presentación de documentos, se procede al levantamiento de una acta administrativa con la presencia de dos testigos de asistencia en la que se hace constar la forma y términos en que se atiende la visita domiciliaria.

Ya iniciada la revisión el personal designado invariablemente aplica una prueba por ejercicios específicos completos, y/o semestral, mensual, etc., según el caso, que técnicamente se denomina **prueba global**, en todos y cada uno de los casos de fiscalización, independientemente del programa bajo el cual se atienda ésta, ya sea autocorrección o Auditoría Directa.

Esta prueba le permite al I.M.S.S. conocer de manera global el grado de razonabilidad de las bases de cotización manifestadas por patrón objeto de la revisión.

Una vez concluido el estudio, el I.M.S.S. informa los resultados al patrón, mediante comunicado escrito, invitándolo a que se autocorrija por los tres ejercicios inmediatos anteriores y el periodo que corre, contado a partir del último ejercicio y hasta la fecha de notificación de la orden de visita, cerrando el último mes o bimestre, según sea el caso.

El patrón efectúa el análisis correspondiente bajo la asesoría del personal visitador, y una vez que el Seguro social concluye la revisión del estudio presentado por éste, se le comunican mediante oficio, las diferencias a su cargo, otorgándole 15 días hábiles para que las aclare y/o pague, debiendo elaborar y presentar los avisos afiliatorios y cédulas de diferencias de Cuotas Obrero Patronales que se generen en la autocorrección.

En caso de concluirse la revisión bajo éste esquema, el I.M.S.S. deja sin efecto la orden de visita, mediante el levantamiento de acta administrativa y expide una "Constancia de Autocorrección".

Es importante tomar en cuenta de que en el supuesto de que el patrón persista con el incumplimiento de sus obligaciones, la regularización se concluirá como Auditoría Directa, existiendo la posibilidad de que la autoridad aplique otras medidas de apremio, tales como:

- Intervención de cuentas bancarias.
- Aseguramiento de documentación.
- Sellado de escritorios, archivos, etc.
- Actas de resistencia.
- Embargos precautorios.
- Estructurar asuntos penales, etc.

Situaciones que de ser ejecutadas por la autoridad revisora, repercuten en detrimento de la economía de cualquier empresa.

#### 4.2.1. La Figura Administrativa Legal De Autocorrección

El Programa de Regularización Voluntaria que aplica el Seguro Social, comprende la Autocorrección, con los siguientes beneficios para el sector patronal:

- Reducción del período a regularizar.
- Confidencialidad en el uso de la información.
- No afectación a su operación con presencia de personal visitador.
- Entrega de "Constancia de Cumplimiento de la Autocorrección" que formaliza la conclusión del trámite.

Los Procedimientos de Autocorrección Patronal se clasifican en:

- **Espontáneos.**- Se consideran como tales, cuando media solicitud patronal escrita de adhesión al programa de Regularización Voluntaria, bajo el esquema de autocorrección, y no existan antecedentes internos de programación previa.
- **Inducidos.**- Su realización se lleva a cabo mediante la entrega personal al patrón, o en su caso al representante legal, de un oficio de presunción de irregularidades.

En el desarrollo de éste programa la participación del patrón es total, ya que la actuación del personal visitador, se concreta a la asistencia y orientación en la elaboración del Estudio de Autocorrección, que el propio patrón presentara conforme a lo establecido por el Seguro Social en un documento llamado **Cédula Base de Revisión Fiscal**.

La forma y períodos para su desarrollo serán comentados en los siguientes incisos de éste tema.

#### 4.2.1.1. La Espontánea

Como ha quedado mencionado en el punto que antecede, la Autocorrección Espontánea, se encuentra comprendida dentro del Programa de Regularización Voluntaria implantado por el I.M.S.S., considerándose como tal cuando existe solicitud patronal escrita de adherirse al mismo, sin que exista promoción por parte del Instituto en cuestión, ni antecedentes de inclusión en algún otro programa de fiscalización.

También se han mencionado los beneficios que reciben los patrones al ser incluidos dentro de la regularización voluntaria, es decir, se reduce de manera importante el periodo a regularizar, el uso de la información es confidencial, no se afecta la operación de la empresa con la presencia del personal visitador y se expide constancia de cumplimiento de la autocorrección, en la que queda compromiso por parte del I.M.S.S., de no revisar a futuro, el propio periodo corregido, ni los anteriores, a menos que exista denuncia de algún trabajador en contra del patrón regularizado.

El periodo a regularizar dentro de éste esquema se limita a la revisión de los documentos fiscales y contables correspondientes al ejercicio inmediato anterior (un año), adicionando el periodo que corre, tomado a partir del cierre del ejercicio a revisar y hasta la fecha en que se formalice su petición, considerando el mes o el bimestre más recientes completo.

El procedimiento para llevar a cabo la revisión, es exactamente el que ha quedado mencionado como parte del desahogo de las Auditorías Directas, inciso 4.2, del presente Capítulo.

Es decir, el patrón realiza el análisis correspondiente bajo la asesoría del personal visitador y efectúa la **Prueba Global** por el último ejercicio completo y el periodo actual, y una vez que el Seguro Social concluye la revisión del estudio presentado por éste, se le comunican mediante oficio, las diferencias a su cargo, otorgándole 15 días hábiles para que las aclare y/o pague, debiendo elaborar y presentar los avisos afiliatorios y cédulas de diferencias de Cuotas Obrero Patronales que se generen en la autocorrección.

Una vez efectuado el pago de las cuotas obrero patronales correspondientes y presentado los avisos resultantes, se concluye la revisión con la entrega de la "Constancia de Autocorrección".

#### 4.2.1.2. La Inducida

La planeación de estos actos de fiscalización el Seguro Social la lleva a cabo como ha quedado precisado en el inciso 4.2 de éste Capítulo, con base en indicadores macroeconómicos, en estadísticas internas, así como en solicitudes internas o externas, que le permiten conocer por actividad económica, índices de producción, número de trabajadores, rangos salariales, etc., que comparados entre empresas afines le permiten identificar a los patrones que no cumplen con sus obligaciones.

De igual manera que el inciso anterior, ya se mencionó que la Autocorrección Inducida forma parte del Programa de Regularización Voluntaria, pero en este caso su realización se lleva a cabo mediante la notificación legal, al patrón o a su representante legal, de un Oficio de Presunción de Irregularidades suscrito por autoridad competente, con el que, sin el protocolo legal de una orden de visita, se le invita a regularizarse.

La programación de estas revisiones, de igual manera busca la participación voluntaria y el convencimiento de los patrones que por algún motivo incumplieron con las disposiciones legales, quienes reciben prácticamente los mismos beneficios que con la autocorrección espontánea, con la única variante de que el periodo a regularizar se aumenta a los dos ejercicios inmediato anteriores (dos años), adicionando el periodo actual, considerado a partir del cierre del ejercicio más reciente y hasta la fecha de notificación del oficio de presunción de irregularidades, incluyendo el mes o el bimestre completos, según sea el caso.

El procedimiento para llevar a cabo la revisión, es exactamente el que ha quedado precisado como parte del desahogo de las Auditorías Directas, inciso 4.2, del presente Capítulo, ya que el patrón realiza el análisis correspondiente bajo la asesoría del personal visitador, efectuando la **Prueba Global** por los dos últimos ejercicios completos y el periodo actual, y una vez que el Seguro Social concluye la revisión del estudio presentado por el propio patrón, se le comunican mediante oficio, las diferencias a su cargo, otorgándole 15 días hábiles para que las aclare y/o pague, debiendo elaborar y presentar los avisos afiliatorios y cédulas de diferencias de Cuotas Obrero Patronales que se generen en la autocorrección, otorgándole la constancia correspondiente una vez concluido el trámite de autocorrección.

#### 4.2.2. El Dictamen De Contador Público Independiente y La Revisión Secuencial

Otro procedimiento de Autorregularización Patronal, considerado procedimiento espontáneo, lo constituye el Dictamen de Contador Público Independiente, para efectos del Seguro Social, el cual conlleva ventajas, tanto para la empresa, como para el Contador Público, y el Seguro Social, como son los siguientes:

##### PARA EL PATRÓN:

- Dar por buena la cotización efectuada en los ejercicios anteriores.
- Ahorro para la empresa, se regulariza correcta y adecuadamente por un periodo menor ante el I.M.S.S.
- Plazo de 12 meses.
- Reducción del periodo a regularizar.

##### PARA EL CONTADOR PÚBLICO:

- Amplio campo de trabajo.
- Especialización profesional en el área de Seguridad Social.
- Se complementa el servicio que se ofrece a clientes.

##### PARA EL I.M.S.S.

- Actualización de la Clasificación del Grado de Riesgo, del Seguro de Riesgos de Trabajo.
- Incrementa la presencia del Seguro Social ante las empresas.
- Ausencia de Inconformidades.

Para la aplicación del 2º párrafo del Artículo 16 de la Ley del Seguro Social, que textualmente menciona: ... "Cualquier otro patrón podrá optar por dictaminar por contador público autorizado, sus aportaciones al Instituto Mexicano del Seguro Social en términos del reglamento mencionado"... se define éste concepto de la siguiente manera:

**Dictamen de Contador Público.-** Es la opinión que emite un Contador Público Independiente, sobre el cumplimiento de las obligaciones de los patrones en materia de Seguro Social, de acuerdo a normas y procedimientos de auditoría.

Una herramienta de control del cumplimiento de las obligaciones fiscales, que se agrega a las facultades de revisión con que cuenta el Seguro Social, es el dictamen emitido por contador público autorizado para que, como actividad profesional independiente, dictamine los estados financieros. Este dictamen tiene como propósito principal que los patrones que así lo decidan cuenten con una opinión técnica y razonada sobre el debido cumplimiento de sus obligaciones fiscales relacionadas con el Seguro Social y aumenten su certeza de que han pagado correctamente las contribuciones a su cargo.

Además el dictamen se emite bajo lo dispuesto en el artículo 52 del Código Fiscal de la Federación, que establece los requisitos que debe reunir el mismo y su eficacia probatoria. De esta manera el contador público se convierte en coadyuvante de la autoridad fiscalizadora y para tal efecto debe reunir los siguientes requisitos:

- Estar registrado ante las autoridades fiscales.
- Ser de nacionalidad mexicana.
- Tener título de contador público registrado ante la Secretaría de Educación Pública.
- Ser miembro de un colegio de contadores, reconocido por la Secretaría de Educación Pública.
- En caso de ser extranjero, reunir los requisitos del tratado internacional correspondiente.

Cumplidos estos requisitos, a través del trámite de solicitud de Registro de Contador Público, que habrá de efectuarse en la Subdelegación que corresponda al domicilio fiscal del mismo, el I.M.S.S. asigna un número de registro a dicho profesionista, y le hace entrega de la credencial debidamente autorizada que lo acredita para dictaminar para efectos del Seguro Social.

El título quinto del Reglamento para el Pago de Cuotas del Seguro Social, en lo relativo al dictamen de contador público autorizado, establece la opción de que el patrón se dictamine en términos de ese reglamento y regula respecto al procedimiento de dictaminación los siguientes aspectos:

- Requisitos para la dictaminación.- Artículos 54 a 57,
- Aviso para el dictamen.- Artículos 58 a 63,
- Contenido del dictamen y anexos del mismo, distinguiendo a los patrones de la industria de la construcción.- Artículos 64 y 66 a 73,

- Plazo para la presentación del dictamen.- Artículos 64 y 65,
- Resoluciones que recaigan sobre los dictámenes.- Artículos 74 a 78,
- Sanciones por las irregularidades que el Seguro Social detecte en la elaboración del dictamen, imputables al contador público.- Artículos 79 y 80.

Los patrones que opten por dictaminarse de manera voluntaria gozarán de los beneficios siguientes:

I.- No serán sujetos de visitas domiciliarias por él o los ejercicios dictaminados y los anteriores a estos, a excepción de que exista denuncia específica de alguno o algunos trabajadores o que al revisar el dictamen se encuentren en su formulación irregularidades de tal naturaleza que obliguen a la autoridad a ejercer sus facultades de fiscalización.

II.- No se emitirán a su cargo cédulas de diferencias derivadas del procedimiento de verificación de pagos, referidas al ejercicio dictaminado, siempre que se cumplan las condiciones siguientes:

- a) Que el contador público autorizado haya concluido y presentado el dictamen correspondiente;
- b) Que los avisos afiliatorios y las modificaciones salariales derivados del referido dictamen se hubieren presentado por el patrón en los formatos dispuestos para ello, es decir, a través de avisos individuales, masivos o dispositivos magnéticos, y
- c) Que las cuotas obrero patronales a cargo del patrón, derivadas del dictamen, se hubiesen liquidado en su totalidad o se haya acogido al plazo de doce meses establecido para pago en parcialidades y otorgado la garantía correspondiente, en los términos de los artículos 48 y 49 de este Reglamento.

III.- En los casos que ya se hubiesen emitido las cédulas por diferencias y el dictamen se encuentre en proceso de formulación, el patrón deberá aclararlas, debiendo en su caso, liquidar el saldo a su cargo, tomándolas en cuenta el contador público que dictamine, como parte de su revisión en la determinación de las diferencias que resulten de su auditoría en forma específica para los trabajadores y por lo períodos con que se hubieran emitido.

En éste dictamen el contador público debe expresar su opinión, en uno de los siguientes cuatro sentidos:

- a) Limpia o sin salvedades (Sin resultados, o con diferencias pagadas antes de la presentación del dictamen);
- b) Con salvedades (Con diferencias pendientes de pago);
- c) Con abstención de opinión (Por no contar con la documentación completa);
- d) Con opinión negativa (Por controversia con el patrón)

Respecto del pago de diferencias el Reglamento para el Pago de Cuotas del Seguro Social, establece:

“Las cédulas de determinación por cuotas obrero patronales omitidas, derivadas del dictamen a que se refiere el artículo 16 de la Ley, deberán pagarse con la actualización y recargos correspondientes antes de la presentación del dictamen o dentro de los quince días hábiles siguientes a la fecha de entrega de dicho dictamen al Instituto.”

Concluido el plazo de quince días hábiles, otorgado para la determinación de cuotas obrero patronales, mencionado en el párrafo que antecede, las diferencias contenidas en las Cédulas de determinación de aquellos dictámenes presentados **con salvedad**, son turnadas al área de Cobranza de la Subdelegación que controla la zona de influencia del domicilio fiscal del patrón dictaminado, al día siguiente de su vencimiento, quien realiza el seguimiento correspondiente hasta su pago total.

Para una mejor comprensión del tema, a continuación nos permitimos hacer un resumen del proceso de dictamen, respecto del dictaminador:

#### **SOLICITUD DE REGISTRO DE CONTADOR PÚBLICO:**

Formato por medio del cual el Contador Público Independiente proporciona sus datos personales, profesionales y laborales para solicitar su número de registro para dictaminar en materia de Seguro Social.

### **CONTADOR PÚBLICO AUTORIZADO:**

Profesional Independiente con número de registro autorizado ante el I.M.S.S. que emite su opinión sobre la razonabilidad del cumplimiento de las obligaciones patronales establecidas en la Ley del Seguro Social y sus Reglamentos.

### **REGISTRO DE CONTADOR PÚBLICO DICTAMINADOR:**

Clave de identificación que asigna el I.M.S.S., autorizando al Contador Público Independiente para dictaminar en materia de Seguro Social.

### **AVISO PARA PRESENTAR DICTAMEN:**

Formato suscrito conjuntamente por el Contador Público dictaminador y el patrón o su representante legal, por medio del cual se comprometen a dictaminar su o sus registros patronales por un ejercicio y cumplir con las disposiciones establecidas en la Ley del Seguro Social y sus Reglamentos.

### **PERIODO O EJERCICIO A DICTAMINAR:**

La revisión es por ejercicio fiscal terminado, tratándose de patrones de la Industria de la Construcción la revisión es por ejercicio fiscal o periodo de ejecución de la obra.

### **LEGAJO DEL DICTAMEN:**

Documentos que el Contador Público dictaminador presenta con motivo de su revisión, consistente en:

- a) Carta de presentación.
- b) Opinión.
- c) Anexos.

### **PRÓRROGA:**

Ampliación del plazo señalado para el cumplimiento de la presentación del dictamen.

## SANCIÓN:

En su caso, castigo a que se hace acreedor el Contador Público dictaminador por incumplimiento en la elaboración y presentación del dictamen.

Una vez recibido el dictamen respectivo, en todos los casos el Seguro Social lleva a cabo un procedimiento de Revisión del dictamen a través de la aplicación de una Cédula de Razonabilidad y da inicio a la Revisión Secuencial en los casos que proceda.

Una vez que el Departamento de Auditoría a Patrones requisita la Cédula de Razonabilidad y de acuerdo a los resultados obtenidos, selecciona quienes serán sujetos de Revisión Secuencial, según se rebasen los siguientes parámetros:

- a) Un 5 % del total de cuotas omitidas entre el total de cuotas obrero patronales pagada, sin considerar los que correspondan a los sujetos de aseguramiento (honorarios, comisionistas, etc.)
- b) Cuando la diferencia determinada corresponda únicamente al concepto de honorarios y su importe sea mayor a un 5 % del de sueldos y salarios.

Una vez determinado quienes son sujetos de revisión secuencial, el I.M.S.S., por medio de oficio dirigido al Contador Público Autorizado, con copia al patrón o a su representante legal para su conocimiento, le requiere papeles de trabajo elaborados con motivo de la revisión, tales como cédulas analíticas y sumarias, soporte documental de aquellos conceptos que no integró al salario base de cotización, así como de los sujetos de aseguramiento que no afilió al Régimen Obligatorio, los que habrán de ser presentados por el dictaminador en un plazo de 15 días hábiles a partir del día siguiente de la notificación.

Es importante tomar en cuenta que los conceptos más importantes sujetos a revisión en todos y cada uno de los esquemas de Auditoría ya mencionados, son: Honorarios, Honorarios Asimilados Salarios, Comisiones, Asesorías, Maquilas y Previsión Social, los cuales en términos generales son interpretados inadecuadamente, tanto por el Patrón, como por el Contador Público Autorizado, es por ello que el Seguro Social solicita sustento documental, a fin de dejar a estos fuera de toda duda, respecto de su incorporación a éste.

### 4.3. Propuestas

1. - Los conceptos aquí vertidos, los cuales he tratado de presentar de manera sencilla, permiten desde mi punto de vista, tener las bases para comprender de entrada el sentido de porque el Régimen del Seguro Social tiene que ser obligatorio.

Adicionalmente por su importancia y de una manera complementaria, consideré necesario mencionar la magnitud de los recursos del Seguro Social, así como las facultades y atribuciones con que cuenta para el cumplimiento de su cometido, con el objeto de que las personas interesadas y/o involucradas en el tema lo conozcan de manera integral.

2. - El segundo capítulo lo he desarrollado como el punto subsecuente más importante del presente trabajo, con la firme idea de hacer una aportación personal, con el objeto de que paso a paso, tanto patronos, trabajadores o personas interesadas en el tema cuenten con elementos que les permitan normar los criterios necesarios para hacer ágil y oportuna la comprensión de los conceptos legales que les den oportunidad de aplicar y controlar adecuadamente el rubro de Seguro Social en la empresa, conceptos los cuales trato en los capítulos subsecuentes.

Por lo antes mencionado parto desde lo que por experiencia y a mi juicio debe quedar en primer término perfectamente bien identificado para no caer en errores de interpretación y de esta manera tener oportunidad de estar en concordancia con el medio legal en nuestro país, como son los conceptos empresa o patrón, trabajador y trabajo, así como su contexto en nuestro país, iniciando desde la definición de empresa para los efectos de las normas de trabajo. sin dejar de citar, como complemento, la opinión que al respecto da la administración, en relación con los recursos que la forman y los aspectos de su integración desde los cuales puede ser analizada.

3. - Considero relevante complementar el tema mencionando las características técnico administrativas empleadas por el Seguro Social, poco o nada conocidas, puesto de que de ellas no existe difusión; tanto del número de afiliación de los trabajadores, como del registro patronal, ya que al tener conocimiento de su integración es fácil su lectura e interpretación dando oportunidad a los involucrados, de verificar de inmediato si los datos registrados en y para dicho Instituto son los correctos, lo que permite que todos los trámites legales o administrativos que se realicen sean expeditos y sin accesorios de carácter económico.

4. - Con el desarrollo del presente trabajo pretendo brindar un conocimiento pleno de los aspectos administrativos, técnicos y legales que permitan, principalmente al sector patronal, cumplir adecuadamente con lo establecido respecto del Seguro Social optimizando sus recursos.

Aunque cuando parezca repetitivo es importante tener siempre presente que las normas de Seguridad Social, contenidas en la Ley o en sus Reglamentos, son de observancia obligatoria, es decir imponen sanciones a quienes no las cumplan, por lo que resulta necesario tomar en cuenta que su aplicación estricta redunda en beneficio del trabajador asegurado y consecuentemente del propio patrón, ya que no son pocas las empresas que durante el transcurso de sus actividades se llevan sorpresas bastante desagradables por las revisiones, sean inducidas o voluntarias.

## **CONCLUSIONES**

**PRIMERA.** - Nuestro país ha recorrido un camino bastante largo para lograr los beneficios de la Seguridad Social, ya que aunque de manera insipiente al principio, se dio desde la época prehispánica con la organización de los antiguos mexicas; enseguida durante la Colonia, principalmente con los religiosos protectores de los indígenas; y posteriormente paso a paso en diferentes momentos de su crecimiento social y político.

El Estado Mexicano, a través de humanistas preocupados por la igualdad y tranquilidad social, ha tratado de alcanzar su conformación integral, y los trabajadores han luchado para conseguir normas de igualdad que mejoren sus condiciones de vida y disminuyan las tensiones laborales, a fin de alcanzar una vida digna.

**SEGUNDA.** - En México como Estado de Derecho, con sus bases sentadas con la promulgación de la última y vigente Constitución de 1917, tuvieron que pasar 26 años para que los beneficios colectivos e individuales de la Seguridad Social tomaran forma con la publicación y aplicación de la Ley del Seguro Social del mes de enero de 1943, emanada del concepto fundamental de proteger y dar bienestar a los trabajadores y en general a todos los sectores sociales y sus familias, contemplado en la fracción XXIX del Artículo 123 de la misma. Beneficios que, paulatinamente han sido enriquecidos con las modificaciones y adecuaciones de la Ley, que han tratado de mantenerla actualizada con el transcurso del tiempo, hasta llegar a la Nueva Ley Vigente.

**TERCERA.** - En el segundo capítulo se plasma la definición de la figura legal de intermediario entre patrón y trabajador, a fin de deslindar responsabilidades en su momento; así como la ubicación de las relaciones laborales que típicamente se presentan en nuestro medio económico, tales como los trabajadores independientes o por honorarios, los comisionistas y los maquiladores, y en que momento son sujetos o no de inscripción al Seguro Social, para evitar sorpresas posteriores, ya que como se menciona en la introducción, existen aspectos del entorno legal de las empresas que son descuidados o no se les da la importancia que el tema reviste, por una inadecuada interpretación de las leyes o por desconocimiento de las mismas, ocasionando desequilibrios financieros a estas.

**CUARTA.** - Una vez comprendidos los capítulos que anteceden, tratando de continuar con la secuencia de los temas, en el tercer capítulo se analizan los aspectos que sin lugar a dudas establecen quienes son las personas que están obligadas al Régimen del Seguro Social y cuales son sus deberes en los términos de la propia Ley en primera instancia y del reglamento de Afiliación en segunda, tales como la inscripción del patrón y sus particularidades, así como la afiliación de los trabajadores, la definición de su salario base de cotización y el conocimiento de los elementos que forman parte de éste y sus excepciones.

Es evidente que el Seguro Social se sostiene económicamente de la aportación del Estado y de la contribución significativa que son las cuotas obrero patronales, por eso reviste particular importancia toda regulación que se establezca en materia de afiliación y de bases de cotización, correspondiendo al sector patronal vigilar y controlar su correcta interpretación y aplicación en beneficio de él mismo y consecuentemente del trabajador, pues como ha quedado mencionado el fincamiento de los llamados capitales constitutivos, que son los créditos derivados de un siniestro cuando el trabajador no esta afiliado al I.M.S.S. o lo esta de manera incorrecta, lesionan la economía de la empresa.

QUINTA. - Después de analizar y comprender cada uno de los capítulos que anteceden, se puede concluir que la obligatoriedad de la inscripción de los trabajadores al Seguro Social, por parte del sector patronal, sea empresa o persona física, es ineludible, sin embargo y debido a que por desconocimiento, mala interpretación o con conocimiento de causa, el sector empresarial tiende a omitir o eludir sus obligaciones, resulta necesaria la vigilancia por parte del Seguro Social.

Aún así el propio Instituto trata de simplificar sus procedimientos de vigilancia o fiscalización, tratando de evitar actos de molestia innecesarios y dando oportunidad al sector patronal de que se regularice voluntariamente, ya sea mediante procedimientos de autocorrección o a través de dictamen de Contador Público independiente en primera instancia, antes de efectuar una visita domiciliaria con toda la incomodidad que representa el protocolo de fiscalización conforme a derecho, toda vez que éste lo utiliza como último recurso, y solo en caso de persistir la actitud de negativa patronal emplea medidas de apremio que resultan altamente incómodas y costosas; pero sin dejar de tomar en cuenta la queja o denuncia de los trabajadores que son afectados en sus derechos a la Seguridad Social.

## **BIBLIOGRAFÍA**

AMEZCUA ORNELAS, Norahenid. Nueva Ley del Seguro Social. México, Ed. Sicco 1997.

BAENA PAZ, Guillermina. Manual para elaborar trabajos de investigación documental. 8ª reimp. México, Eds. Mexicanos Unidos 1991.

BELMARES SANCHEZ, Javier y GASCA BRETON, Hugo. Bitácora Fiscal Básica. 3ª Ed. México 1997. Sistemas de Información Contable y Administrativa Computarizados, S. A. de C.V.

CARRILLO ZALCE, Ignacio. Apuntes para el curso de Introducción al Estudio del Derecho. 8ª Ed. México, 1990.

EDITORIAL PORRÚA. Leyes y Códigos de México, Código Fiscal de la Federación. 53ª Ed. México, Ed. Porrúa 1999.

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL. Nueva Ley del Seguro Social Comentada. 1ª Ed. 1998, Tomos I a III. México, Consejo Editorial para la Ley Comentada, 1998.

MARTINEZ VARGAS, Jorge E. Acuerdos y Nueva Ley Explicada del Seguro Social para 1997. México 1996, Martínez Vargas y Cia. , S.A. de C.V.

MORENO PADILLA, Javier. Nueva Ley del Seguro Social. 23ª Ed. México, Ed. Trillas 1998.

MURUETA SANCHEZ, Alfredo. Ley del Seguro Social con comentarios 1ª Ed. México, Ediciones MUR, 1999.

PATÍÑO CAMARENA, E. Javier. Instituciones del Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social. 1ª Ed. Oxford University Press México, S.A. de C.V.

PENICHE BOLIO, Francisco J. Introducción al estudio del Derecho. 13ª Ed. México, Editorial Porrúa, 1997.

PEREZ AVILA, Noé. Como hacer mi tesis. 1ª Ed. 1980, 1ª reimp. México, 1981, Editorial Edicol S.A.

REYES PONCE, Agustín. Administración de Empresas, Teoría y Práctica. 1ª Ed. 1968, 9ª reimp. México, Editorial Limusa, S.A. 1975.

RODRIGUEZ TOVAR, José Jesús. Derecho Mexicano de la Seguridad Social. 1ª Ed. México, Fondo para la Difusión del Derecho, Escuela Libre de Derecho 1989.

SANCHEZ LEON, Gregorio. Derecho Mexicano de la Seguridad Social. 1ª Ed. México, Cárdenas, Editor y Distribuidor 1987.

TORRE VILLAR, Ernesto de la. Técnicas de investigación documental. Apuntes de clase. México, ENCPS, 1964.

TRUEBA URBINA, Alberto y TRUEBA BARRERA, Jorge. Ley Federal del Trabajo, Comentarios, Prontuario, Jurisprudencia y Bibliografía. 80ª Ed. México, Ed. Porrúa 1998.

## OTRAS FUENTES

Diccionario Enciclopédico Larousse. Grupo Editorial Planeta 1ª Ed. 1992, 2531 P.

Contrato Colectivo de Trabajo, 1997-1999. Instituto Mexicano del Seguro Social y Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social, Ed. Coordinación General de Comunicación Social del Instituto Mexicano del Seguro Social, México, 1998, 434 P.

Jurisconsulta, Jurisprudencias y Tesis de la Suprema Corte de Justicia de la Nación. Microsoft Corporation, Software Visual, S.A de C.V., México, 2000.

Nueva Ley del Seguro Social, Cuaderno de Autoaprendizaje. Instituto Mexicano del Seguro Social, Dirección Administrativa, Coordinación de Personal y Desarrollo, 93 P. México, 1996, I.M.S.S.

Manual de Procedimientos de Afiliación Vigencia de Derechos, Tomo Patrones. Instituto Mexicano del Seguro Social, Coordinación de Afiliación Vigencia, I.M.S.S. México, 1997, 154 P.

Procedimientos de Auditoría a Patrones. Instituto Mexicano del Seguro Social, Coordinación de Auditoría a Patrones, I.M.S.S. México, 1998, 800 P.

Sistema de Consulta Jurídica y Fiscal Visión Jurídica. JIMÉNEZ R. Luis Enrique. Casa Zepol, S. A. de C.V. Desarrollo de Software 1999.

## LEGISLACIÓN

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
- Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.
- Ley Federal de las Entidades Paraestatales.
- Ley del Seguro Social y sus reglamentos.
- Ley Federal del Trabajo.
- Ley General de Sociedades Mercantiles.
- Ley del Impuesto Sobre la Renta.
- Código Fiscal de la Federación.
- Ley del los Sistemas de Ahorro para el Retiro.