



Universidad Nacional Autónoma de México

FACULTAD DE CONTADURIA Y ADMINISTRACION

**EL PRINCIPIO DE EQUIDAD EN LAS TARIFAS DE
LA LEY DEL SEGURO SOCIAL**

Seminario de Investigación Contable

Que en opción al grado de :
LICENCIADO EN CONTADURIA

Presenta:

ADRIAN PIÑA ROMERO

Director de Seminario :
C. P. y Lic. Nahum Beltrán Pérez

Ciudad Universitaria

1985



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 está 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.

I N D I C E

Hoja

INTRODUCCION -

I. GENERALIDADES -

1.	Antecedentes del Instituto Mexicano del Seguro Social	2
2.	Exposición de Motivos de la Ley Original del Seguro Social	12
3.	Tarifas Originales de la Ley del Seguro Social	16

II. EL PRINCIPIO DE EQUIDAD -

1.	Principios de los Impuestos	23
2.	Principios Teóricos	24
2.1	Principios de Adam Smith	24
2.1.1	De Justicia	24
2.1.2	De Certidumbre	24
2.1.3	De Comodidad	25
2.1.4	De Economía	26
2.2	Principios de Adolfo Wagner	28
2.2.1	De Política Financiera	28
2.2.2	De Economía Pública	29
2.2.3	De Equidad	30
2.2.4	De Administración Fiscal	32
3.	Principios Jurídicos	34
3.1	Principios Constitucionales	34
3.1.1	Constitución Política de Los Estados Unidos Mexicanos	35

3.2	Principios Ordinarios	39
3.2.1	Código Fiscal de la Federación	39
3.2.2	Ley del Seguro Social Vigente	41
4.	Las Tarifas del Seguro Social en Relación a los Principios de Los Impuestos	43
III.	ANÁLISIS DE LAS TARIFAS DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL -	
1.-	Evolución de las Tarifas del Seguro Social	49
2.	Áreas de Aplicación de las Tarifas	80
2.1	Área Urbana	81
2.2	Área del Campo	85
3.	Bases de Cotización	88
4.	Ramas de Seguro	90
5.	Periodicidad y Forma de Pago	95
5.1	El Entero Provisional	96
6.	Análisis Inflacionario y Equidad en las Tarifas	99
IV.	EL SALARIO INTEGRADO ANTE LAS TARIFAS DEL SEGURO SOCIAL -	
1.	Conceptos de Salario	108
2.	Evolución de los Salarios	109
3.	El Salario Integrado	114
3.1	Antecedentes	114
3.2	Elementos que lo Integran	116

	<u>Hoja</u>
V. EL RECURSO DE INCONFORMIDAD -	121
CONCLUSIONES -	128
BIBLIOGRAFIA -	131

INTRODUCCION

Uno de los logros más importantes de la Justicia Social en México, es el derecho a la salud que se otorga cada vez a un mayor número de beneficiarios a través del Instituto Mexicano -- del Seguro Social.

Si bien es cierto que esta Institución se sustenta por el financiamiento tripartita, constituido por patrones, trabajadores y Gobierno Federal, también es cierto que desde su origen ya atiende a mandatos constitucionales, ya que de acuerdo con el artículo 123 constitucional, la Ley del Seguro Social es -- considerada de "utilidad pública" para la protección y bienestar de la clase trabajadora.

Los principios generales de Equidad, Proporcionalidad y Justicia Social, derivan de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Sin embargo, el antecedente más remoto de -- estos principios se localiza en Inglaterra y Alemania, donde -- se legisló por primera vez en materia de seguridad social, -- atribuyéndose al inglés Adam Smith el concepto de equidad, que lo define como sigue: "Los causantes del Estado deben contribuir al sostenimiento del gobierno en proporción a su capacidad de ingresos."

Por su parte, el alemán Adolfo Wagner expresa al respecto, "el impuesto no debe tener sino finalidades fiscales, debe ser pro

porcional y gravar a todos, sin mínimos de exención y sin cuotas progresivas."

Es así que el inciso IV del artículo 31 de la Constitución Federal, obliga a contribuir para los "gastos públicos" de la manera "proporcional y equitativa" que dispongan las leyes; es decir, debe haber una relación entre la carga fiscal y la posibilidad económica del contribuyente para cubrirla.

Para que un impuesto tenga validez constitucional, es necesario cubrir tres requisitos fundamentales, a saber:

1. Que sea proporcional,
2. Que sea equitativo,
3. Que sea destinado al pago de los gastos públicos.

En estas condiciones, la obligación de pago de las cuotas al Seguro Social, es un impuesto establecido por el Estado "unilateralmente y con carácter de obligatorio", para todas aquellas personas que se encuentran dentro de las situaciones previstas por la ley.

La equidad y proporción de los impuestos se basan en la "capacidad tributaria" de los contribuyentes; es decir, para que la sociedad en que vivimos pueda satisfacer sus necesidades, esta

mos obligados a cederle una parte equitativa y proporcional de nuestros ingresos o utilidades.

Referente a la citada fracción IV del artículo 31 constitucional, que establece la obligación de contribuir para los gastos públicos de la manera proporcional y equitativa que dispongan las leyes; las Tarifas del Seguro Social cumplen con dicho ordenamiento, en virtud de que tienen establecido el tipo de cuota proporcional que señala un porcentaje fijo sobre la base de los salarios. Aún cuando el rendimiento de las cuotas es destinado para el fin especial del Seguro Social, y la regla general es que los impuestos se destinen para cubrir los gastos públicos, también es posible legal y técnicamente que las contribuciones se destinen a un fin especial como lo establece el artículo 2o. del Código Fiscal, que dedica la fracción II a las Aportaciones de Seguridad Social.

La proporcionalidad, ha podido determinarse a través de los estudios económicos que se realizan basados en los Salarios Mínimos, analizando los costos particulares de vida en las diferentes regiones del país. De esta manera, las Tarifas del Seguro Social presentan una permanente correspondencia entre salarios, cuotas y prestaciones en épocas de rápido deterioro del poder adquisitivo del dinero y por el constante aumento de precios.

La afirmación en cuanto a equidad y proporcionalidad de las tarifas, queda manifiesta en la evolución del poder adquisitivo de los salarios que se presenta en el Capítulo III, en donde se aprecia que de incrementarse las cuotas en relación directa a la tasa inflacionaria, tendrían que aumentarse los salarios en la misma proporción.

En el Capítulo IV se analiza el salario integrado, indicando que éste constituye el elemento medular de la contratación individual y colectiva entre patrones y trabajadores, y asimismo, es el origen de todas las prestaciones en dinero que perciben los asegurados y sus derechohabientes. En esas condiciones, todos los trabajadores deben estar alertas de cotizar en el grupo que realmente les corresponda. Si bien es cierto que por la contribución obrera ven disminuido su ingreso, también debe tenerse presente que cuando se llegue a presentar el siniestro, las prestaciones serán de acuerdo con el salario cotizado y no con el salario real.

Finalmente, en el Capítulo V El Recurso de Inconformidad, se describe el procedimiento administrativo por medio del cual los patrones, asegurados y sus beneficiarios, están possibilitados de acudir en inconformidad cuando consideren impugnables algún acto definitivo de los órganos del Instituto Mexicano del Seguro Social.

CAPITULO I
GENERALIDADES

1. ANTECEDENTES DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL -

Como consecuencia del movimiento revolucionario iniciado por don Francisco I. Madero el 20 de noviembre de 1910, y que desembocara siete años más tarde en la promulgación de la Constitución Política del 5 de febrero de 1917, los ideales de salud y seguridad social cobraron vigencia y después de un prolongado período de maduración, se emprendió el camino hacia la conquista del bienestar colectivo, la lucha contra la desigualdad y la integración de todos los mexicanos.

Al terminar la Primera Guerra Mundial, surgieron algunas organizaciones pacifistas como la Liga de las Naciones, gracias a las cuales comenzaron a elaborarse estatutos legales que respaldaban las propuestas de los países que hacían especial énfasis en la seguridad social. Tanto la nueva ideología internacional como la promulgación de la Constitución de 1917, repercutieron en la situación del país, permitiendo el desarrollo de proyectos más elaborados en materia de seguridad social.

Sin embargo, transcurrieron varios años para que se pensara en la necesidad de establecer un sistema nacional destinado específicamente a fomentar el aseguramiento efectivo de todos los trabajadores mexicanos.

Los primeros intentos no resultaron del todo claros y fructífe

ros ya que en México no existía ningún antecedente legal para estructurar un organismo de seguridad social. Los ejemplos de organización similares en otros países no proporcionaban ninguna posibilidad para adaptarlos a nuestro medio; por este motivo se crearon disposiciones propias que al paso del tiempo habrían de mostrar sus bondades.

Es en 1936, con motivo de la Primer Conferencia de los Estados Americanos miembros de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), en la ciudad de Santiago de Chile, cuando se previó la necesidad de elaborar legislaciones adecuadas sobre la materia en todos los países que firmaban tales acuerdos, entre los que se comprometía a México a elaborar un proyecto de Ley del Seguro Social.

En 1938, Lázaro Cárdenas encargó la preparación de dicho proyecto al licenciado Ignacio García Téllez, titular de la Secretaría de Gobernación, quien fue auxiliado para el caso, por una comisión mixta de economistas, médicos, abogados y representantes de diversas dependencias gubernamentales, los cuales se encargaron de recopilar a través de la Secretaría de Relaciones Exteriores, valiosa documentación sobre la materia, de los países que en América Latina y en el resto del mundo habían abordado el problema de la seguridad social.

Posteriormente, Cárdenas turnó al Congreso de la Unión la iniciativa elaborada por Gobernación, pero el proyecto fue congelado al presentarse las delicadas consecuencias ocasionadas -- por la Expropiación Petrolera; además de que a los legisladores les pareció conveniente proponer la elaboración de un proyecto más completo que se fundamentara en estudios actuariales. Sin embargo este proyecto fue la base principal en que se sustentó el elaborado posteriormente y que consiguió el respaldo del Congreso para la implantación del Seguro Social en México.

En 1941, Manuel Avila Camacho dispuso la integración de una Comisión Técnica que se avocaría a la realización de un proyecto de Ley del Seguro Social; esta comisión estuvo integrada por representantes del Estado, del sector obrero y delegados patronales; fungió como presidente de los trabajos el ingeniero Miguel García Cruz, enviado por la Secretaría del Trabajo.

Formaron parte de dicha comisión, dos distinguidos expertos extranjeros Paul A. Tixier, vicepresidente de la Oficina Internacional del Trabajo, y el matemático checoslovaco Emilio Schoenbaum, quien había participado en la elaboración de las más importantes leyes del Seguro Social en Europa y Latinoamérica.

A mediados de 1942 la Comisión presentó la iniciativa de Ley -

del Seguro Social al general Avila Camacho; ésta se fundamentó en la base actuarial que elaboró el doctor Schoenbaum, y para el trabajo financiero utilizaron la información estadística recopilada y publicada por la Dirección General de Estadística. También se recurrió a las experiencias de los países extranjeros que presentaban mayor similitud con las condiciones demográficas y sociales de México.

En la Iniciativa de Ley quedaron comprendidos los riesgos por Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales, Enfermedades Generales y Maternidad e Invalidez, Vejez, Cesantía en edad avanzada y Muerte.

Este proyecto fue sometido a consideración de la Oficina Internacional del Trabajo (OIT), con sede en Montreal, Canadá; y ésta emitió dictámen donde resaltaba las virtudes del texto analizado y lo suficientemente bien fundamentado; que podría responder a los propósitos generales del seguro social obligatorio. Más tarde, al celebrarse la Primer Conferencia Interamericana de Seguridad Social, a la cual asistieron delegados de 21 países de América, miembros de la OIT y de la Oficina Sanitaria Panamericana, México envió una representación encabezada por el licenciado Ignacio García Téllez, que en la sesión inaugural se refirió a la importancia de las instituciones de seguridad social en el progreso de América.

La representación mexicana llevaba como ponencia oficial el -- proyecto de ley redactado bajo la dirección de la Secretaría - del Trabajo, el cual desde luego pareció a los delegados un do- cumento debidamente enfocado a la realidad mexicana y producto de una adecuada consulta a los patrones, trabajadores, peritos nacionales y de expertos de la Oficina Internacional del Traba- jo.

En diciembre de 1942 Avila Camacho firmó la iniciativa de Ley del Seguro Social, la cual fue enviada al Congreso de la Unión para su estudio y aprobación; la opinión de las comisiones dic- taminadoras fue totalmente favorable al proyecto, considerándo- lo como un nuevo instrumento de legislación revolucionaria con profundo sentido humano, que venía a consolidar la reforma so- cial en México, a proteger y mejorar la riqueza demográfica - del país y a incrementar nuestra producción.

Finalmente, la Ley del Seguro Social fue expedida por el gene- ral Avila Camacho el 31 de diciembre de 1942, y publicada en - el Diario Oficial el 19 de enero de 1943. Es así que el Insti- tuto Mexicano del Seguro Social nace inmerso a un mundo conmo- cionado por los efectos de la Segunda Guerra Mundial y con par- ticularidades internas: inflación incontrolada, pérdida del - poder adquisitivo e incipiente industrialización.

Durante los primeros años de su aplicación, el Seguro Social cumplió satisfactoriamente sus objetivos de acuerdo con lo que se esperaba de él. Una de las primeras innovaciones legislativas que resultó muy acertada fue determinar que la obligación de pagar las aportaciones debidas al IMSS tuvieran el carácter de Fiscal, y que además correspondiera a este organismo determinar el monto de los créditos y bases para su liquidación. En cuanto a cuotas adeudadas, consiguió que el cobro pudiera hacerse a través de las Oficinas Federales de Hacienda, en los términos establecidos por el Código Fiscal de la Federación.

En 1947 se presentó al Congreso de la Unión, una iniciativa --presidencial en la que se proponía un aumento en los grupos de cotización para adecuarlo al incremento operado en salarios mínimos, a fin de elevar congruentemente el monto de los subsidios y pensiones, habida cuenta que el encarecimiento de la vida en esos años incidía en disminución del valor adquisitivo de dichas prestaciones.

En 1949, el Congreso recibió otra iniciativa para modificar la Ley del Seguro Social. Entre las modificaciones sugeridas había una nueva adecuación de las cuotas para el ramo del seguro de Enfermedades y Maternidad, pues así lo exigía el equilibrio financiero de la Institución; se aseguraba que con un pequeño aumento a las tarifas se conseguiría estabilizar la situación,

ofreciendo la ventaja de aumentar las prestaciones y mejorar los servicios cumpliendo el anhelo de la clase trabajadora y atendiendo también al interés de los patronos por la razón obvia de que los trabajadores satisfechos son los que dan mejor y más alto rendimiento.

En 1956, se turnó al Congreso de la Unión una nueva iniciativa para reformar esta Ley; las modificaciones propuestas trataban principalmente de procurar mejoras en la administración y la estabilidad financiera del Instituto, así como de introducir ciertos cambios en la definición de los riesgos de trabajo y de la prevención social en general; además de aumentar el número de grupos de cotización de acuerdo con las alzas incurridas en salarios; se introduce también el concepto de que los accidentes sufridos por el empleado en el traslado directo de su casa al centro de labores, constituye un riesgo efectivo de -- trabajo.

A finales de 1959, fue turnada al Congreso otra iniciativa que promueve la extensión del régimen del Seguro Social; y asimismo, propone los elementos necesarios para aumentar las prestaciones en dinero y mejorar los servicios médicos otorgados y para la incorporación al régimen de ciertos grupos de trabajadores rurales y urbanos.

A mediados de 1963, en su afán por extender el Seguro Social, el gobierno firma convenios con campesinos de varios Estados de la República, y se expide un decreto para incorporar al régimen a los productores de caña de azúcar, formulando un ordenamiento complementario que determina la forma precisa en que debe operar el seguro para los trabajadores de este ramo.

En 1965, la iniciativa presentada al Congreso de la Unión proponía una nueva modificación a las Tarifas del Seguro Social, a fin de realizar la ampliación del régimen entre los campesinos. El argumento de promover reducción de aportaciones estatales en el caso de trabajadores con patrón era que a la larga, tal medida repercutiría en mejoras para la economía nacional, de las que incluso disfrutarían los empresarios cuya cotización se viera incrementada; además las acciones del tipo de esta protección a los campesinos debían sustentarse en una conciencia de solidaridad social compartida por todos los componentes de la colectividad.

Habían transcurrido treinta años desde la fundación del Instituto, de 1943 a 1973, y el México que gobernaba el licenciado Luis Echeverría era muy diferente al de la época del general Manuel Avila Camacho, aunque ambos inspirados en los ideales de la Revolución Mexicana; cuando el primer mandatario de esta época comisionó al licenciado Carlos Gálvez Betancourt, enton-

ces director general del IMSS, la redacción de un anteproyecto de Nueva Ley.

Entre los que más trabajaron en la composición de este anteproyecto, cabe mencionar a los subdirectores del IMSS, Ricardo - García Sáinz, Antonio Ortega Medina y Armando Herrerías Tellería.

Una vez terminado el documento, pasó a ser analizado por el -- Consejo Técnico del Instituto, donde están representados los - dos sectores principales que intervienen en el proceso de la - producción: obreros y patrones, junto con el Estado que vigila el cuidado de los intereses de la sociedad.

El anteproyecto también fue analizado por las Secretarías del Trabajo y de la Presidencia, y comentado previamente por algunas instituciones mundiales y regionales relacionadas con la - seguridad social como la OIT y la Conferencia Interamericana - de Seguridad Social, quienes manifestaron su confianza en la - operatividad y en la validez de los cálculos actuariales.

Posteriormente, el presidente Echeverría firmó la iniciativa - de la Nueva Ley, remitiéndola al Congreso de la Unión para su estudio y aprobación. En la Exposición de Motivos que acompañaba la iniciativa se expresaba el marco teórico a partir del cual se había realizado, y que no era otro que el derivado de

los principios tradicionales de la Revolución de 1910, enriquecidos ahora con el concepto de seguridad social integral, que pretendía atender no solo las necesidades de los trabajadores asalariados, sino a la totalidad de la población nacional con el transcurso del tiempo.

De esta manera se llevó a cabo la expedición de la Nueva Ley - del Seguro Social de 1973.

Durante los últimos años la Ley ha sufrido modificaciones, una de las reformas más importantes ha sido la disposición de revisar anualmente la cuantía de las pensiones que anteriormente se hacía cada cinco años. Este ordenamiento fue decretado en 1982, año en que se agudiza la crisis económica.

Como consecuencia de esta crisis, la situación financiera del Instituto ha ido en constante deterioro ocasionando falta de liquidez al absorber parte del costo de capital de las empresas; por este motivo, se presentó ante el Congreso de la Unión un proyecto de modificación a la Ley del Seguro Social publicado en el Diario Oficial del 28 de diciembre de 1984, que obliga a los patrones a efectuar un Entero Provisional durante los primeros quince días de los meses pares, con un monto del 50% de las cuotas del bimestre inmediato anterior.

2. EXPOSICION DE MOTIVOS DE LA LEY ORIGINAL DEL SEGURO SOCIAL DE 1943 -

El régimen del Seguro Social representa un complemento del salario, ya que las prestaciones que otorga, las tendría que obtener el trabajador de su único ingreso, por lo cual representa un gran apoyo para estabilizar el tipo de vida de la clase económicamente débil de la población, garantía a la que debe aspirarse, porque su logro viene a satisfacer nobles aspiraciones de convivencia humana y porque al elevar las condiciones de vida de la clase trabajadora, automáticamente se obtiene un crecimiento vigoroso de la economía.

El salario se considera como la única fuente, de la que los trabajadores obtienen los recursos indispensables para la subsistencia de ellos y de sus familiares, y la pérdida o disminución del mismo, causa a todos ellos graves perjuicios.

No existe una forma capaz de impedir de un modo general las consecuencias de los riesgos a que están expuestos los trabajadores en el desempeño de sus labores, pero sí un medio para proteger el salario y colocar la economía familiar al cubierto de las contingencias en la vida del trabajador. Este medio es el Seguro Social, que protege el salario y remedia las penalidades en los casos de enfermedades generales, maternidad, e -

invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte.

Desde un punto de vista más amplio, no se puede considerar al salario como el precio del trabajo sino como un hecho social; como el único ingreso que el asalariado percibe para satisfacer todas sus necesidades, sin descuidar la imperativa exigencia justa y humana de que este ingreso único, tenga la amplitud suficiente para que el trabajador satisfaga sus necesidades primordiales.

De lo anterior se deduce, que el régimen del Seguro Social no puede aplicarse de un modo general o indeterminado a todos los individuos de la sociedad, sino exclusivamente al sector de la población formado por las personas que trabajan mediante la percepción de un salario o sueldo; y ya que la protección impartida por el Seguro Social corresponde a una función de interés público, no debía ser encomendada a empresas privadas, sino que al Estado corresponde intervenir en su establecimiento y desarrollo, porque en última instancia, quien sufre las consecuencias de la pérdida de capacidad del trabajo es la colectividad entera, que por este motivo ve trastornadas sus actividades y acrecentados muchos de sus problemas.

De esta manera el Seguro Social, limita su protección a la población económicamente débil, que con su trabajo, contribuye -

directamente a la prosperidad del país, y cabe aclarar que esta protección se hace en forma proporcional al servicio prestado, es decir, en relación directa con el monto de su salario.

Ahora bien, se tiene entendido que por diversos factores de orden económico, político y social, las capas pobres de la población mexicana viven en condiciones de permanente insatisfacción, al grado que resultan víctimas de una insuficiente alimentación, viviendas antihigiénicas y condiciones insalubres; estas causas mantienen en un nivel muy bajo la vitalidad del pueblo y la capacidad productiva de los individuos.

Una de las medidas para contrarrestar estos factores de perjuicio social es la de elevar el poder adquisitivo de los sectores pobres, capacitándolos para que puedan obtener la mayor parte de los satisfactores que necesitan. Por esta razón, la implantación del Seguro Social representa una cuestión de primera importancia en México, pues al colocar al trabajador en posibilidad de recibir diversos servicios y prestaciones en los casos de enfermedades, de vejez, de invalidez y demás riesgos que por ley natural amenazan al individuo, se les capacita para obtener alimentos sanos y abundantes, para alojarse en viviendas cómodas e higiénicas y para prepararse física e intelectualmente.

El apoyo que se brinda a la clase económicamente débil, propo

ciona mayor tranquilidad y renovados bríos para la lucha diaria por la vida, en la que los trabajadores mejor preparados - con elementos de la técnica moderna, acrecientan en la industria, el comercio y el transporte, los rendimientos necesarios para elevar el nivel de vida de nuestro pueblo, que en considerable proporción, continúa desnutrido, habitando jacales, sufriendo los efectos de la crisis económica a cambio de salarios de hambre.

3. TARIFAS ORIGINALES DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL -

Una vez expedida la Ley del Seguro Social, fue necesario promover una inscripción general de patrones y trabajadores, primero en el Distrito Federal y de acuerdo con los propósitos de extensión del régimen, se promovió a otros centros de población y posteriormente a toda la República.

Para poner en marcha los servicios, el pago de las aportaciones fue repartido en forma tripartita con la participación de los trabajadores, patrones y Estado; para cubrir las ramas de Enfermedades Generales y Maternidad; e Invalidez, Vejez, Cesantía y Muerte (IVCM), en tanto que el seguro de riesgos profesionales fue reservado para su completo financiamiento a la clase patronal.

La aceptación casi universal de la contribución tripartita -- adoptada en el Seguro Social Mexicano, se apoya principalmente en el interés que los tres sectores tienen en el servicio.

Para los trabajadores significa un mejoramiento económico, un complemento al salario, así como seguridad en su vida y protección para su familia.

Los patrones se ven cubiertos con peticiones de sus trabajado-

res para que les otorguen prestaciones y servicios que ya están comprendidos en los seguros, evitándose con esto la posibilidad de conflictos laborales. Pero el mejor beneficio que obtiene la industria, es que opera teniendo a los trabajadores -satisfechos, seguros de sí mismos y dando su mejor rendimiento.

La sociedad a la que interesa la defensa de la fuerza de trabajo y su mejor rendimiento económico, se beneficia a través del sistema del seguro social, ya que entre más efectivo sea el --servicio que presta, la repercusión en la economía será más vigorosa.

El modo de financiar estos servicios debe tener la proporción adecuada en la participación de los sectores interesados. El trabajador que paga una cuota adquiere un derecho como asegurado, tiene derecho a los servicios y demás prestaciones, ya no es amparado por la caridad ni por la beneficencia, pero no sería justo que el costo total del seguro lo pagara únicamente -el trabajador. Entonces viene la participación de la otra parte interesada, el patrón que paga la cuota correspondiente por los obreros asegurados, aunque en realidad esta cuota no la --sustenta, ya que la cantidad que carga en el costo la recupera en el precio de venta, y en consecuencia la sociedad es quien viene a sufragar la participación patronal de este servicio.

Respecto a la aportación del Estado, se puede decir que también sucede lo mismo, vía impuestos distribuyendo el costo del seguro sobre todos los consumidores del país, ya que los impuestos son cargados igualmente para todos y por lo tanto, significan una aportación económica de tipo social.

Por otra parte, los trabajadores asegurados deben contribuir no sólo por el interés que tienen en el seguro, sino también para fundamentar sus derechos a los servicios y prestaciones, y para participar en la administración del régimen vigilando el adecuado manejo de los fondos destinados al sistema de salud y seguridad social.

Los empresarios deben contribuir porque los niveles de los salarios inferiores a los del costo de la vida, no permiten a los trabajadores la previsión necesaria y también porque a los empresarios les interesa contar con mano de obra sana, estable y liberada de sentimientos de inseguridad; porque colaborando en la cotización justifican su participación en la administración del seguro, con lo cual se provoca un acercamiento mayor entre el capital y el trabajo, armonía necesaria para la producción.

El Estado debe contribuir en virtud de la insuficiencia de los recursos que aportan los asegurados y los empresarios; también porque con su aportación justifica la función de tutela social

que le corresponde.

La contribución del Estado se determina por medio de la participación en las primas de las diferentes ramas de seguro. Por ejemplo, el Estado no participa en el seguro de riesgos profesionales, ya que éste es completamente financiado por el patrón, pero sí contribuye en la cobertura del seguro de enfermedades generales y maternidad así como en la del seguro de IVCM.

Finalmente para concluir el presente capítulo se mencionan los sistemas que se conocen para la regulación de las cuotas, y de los cuales el seguro social mexicano tuvo que adoptar uno de ellos por considerarlo el más equitativamente justo y proporcional, estos sistemas son los siguientes:

- a) Cotizaciones independientes del salario.
- b) Cotizaciones proporcionales al salario, y
- c) Cotizaciones fijadas según las clases o grupos de salarios.

El Sistema de Cotizaciones Independientes del Salario.- Es una cantidad fija que deben pagar el asegurado, el patrón y el Estado, ya sea en forma semanal, mensual o bimestral, y que se calcula sin tomar en cuenta el salario del asegurado. La ven-

taja de este sistema es que facilita la gestión administrativa, ya que los cálculos independientes del salario evitan que se realice el trabajo que implican las declaraciones relativas al monto y variación de los salarios y sus respectivos registros y controles. El inconveniente es que exige a los asegurados - mal retribuidos la misma cuota fija que pagan los asegurados - con salarios altos, colocando en desventaja a los trabajadores con salarios bajos.

El Sistema de Cotizaciones Proporcionales al Salario.- Es una cuota variable que deben pagar el asegurado, el patrón y el Estado, también en forma semanal, mensual o bimestral; este sistema es más equitativo, ya que está en relación con las posibilidades económicas de los trabajadores, pero su complicada gestión administrativa necesita de declaraciones voluminosas y de un control permanente de nóminas y listas de raya, lo que hace que se le considere poco práctico y más costoso.

Considerando las desventajas de los dos sistemas anteriores, - el Seguro Social Mexicano adoptó desde un principio el Sistema de Cotizaciones en función de Clases o Grupos de Clases o Grupos de Salarios; que consiste en determinar la proporción que le corresponde cubrir a cada una de las partes interesadas -- (trabajadores, patrones y Estado), para integrar la cuota global en porcentaje de salarios, agrupando a los asegurados en -

un número limitado de clases reguladoras y formar la escala en que figuran las diversas categorías o tipos de salarios, que se presentan en el Análisis de las Tarifas de la Ley del Seguro Social (Capítulo III).

CAPITULO II
EL PRINCIPIO DE EQUIDAD

1. PRINCIPIOS DE LOS IMPUESTOS -

El motivo principal que se persigue al desarrollar la presente investigación, es demostrar si las Tarifas del Seguro Social y su base gravable se fundamentan en el Principio de Equidad; para ello, antes es pertinente definir los conceptos de Equidad, Proporcionalidad y Justicia; clasificar el Principio de los Impuestos más importantes y el significado de éstos.

Partiendo de su raíz etimológica, el vocablo "equi" proviene del latín "aequus", que significa igualdad o equilibrio.

Equidad.- Proviene del latín "aequitas" que denota moderación o templanza; justicia natural, por oposición a la justicia legal; lo cual indica que también es sinónimo de justicia.

Proporcionalidad.- Disposición o correspondencia entre las cosas. Magnitud directamente proporcional, la que aumenta o disminuye guardando la misma relación. Magnitud inversamente proporcional, es aquella en que cuando una aumenta, la otra disminuye en la misma proporción.

Justicia.- Significa igualdad, no tratamiento igual a todos los hombres y de todos los hechos, sino aplicación de una medida igual. El tratamiento mismo será diferente en la medida en que difieran los hombres y los hechos; y habrá pues, no una -

igualdad de tratamiento absoluto, sino proporcional (Justicia Distributiva de Aristóteles).

2. PRINCIPIOS TEORICOS -

2.1 Principios de Adam Smith.

Adam Smith, economista inglés, en su libro "Riqueza de las Naciones", establece cuatro principios fundamentales relacionados con el sistema tributario del Estado.

2.1.1 Principio de Justicia.- Los causantes deben contribuir al sostenimiento del gobierno en una proporción lo más cercana posible a sus respectivas capacidades; es decir, en proporción a los ingresos de que gozan bajo la protección del Estado. De la observancia de este principio, depende lo que se llama: "Equidad de los Impuestos".

De lo anterior se deduce que los impuestos deben ser justos y equitativos. El concepto de justicia varía de una época a otra y de un país a otro, de modo que el contenido del principio variará de acuerdo con el pensamiento dominante de una comunidad en un momento determinado.

2.1.2 Principio de Certidumbre.- El impuesto que cada persona está obligada a pagar debe ser fijo y no

arbitrario. La fecha de pago, la forma de realizarse, la cantidad a pagar, deben ser claras para el contribuyente y para todas las demás personas. Cuando no suceda así, toda persona sujeta a un im puesto se halla a merced del recaudador, el cual puede exagerar el importe del impuesto para cualquier contribuyente que le desagrade, o arrancarle con la amenaza de esa gravación, algún presente o propina. La inseguridad de los impuestos es timula la insolencia y favorece la corrupción de una clase de hombres impopulares por la función desempeñada, aún cuando no sean insolentes ni corruptos.

Este principio se refiere a que las leyes tributarias deben redactarse claramente, de manera comprensible para to dos y que no contengan fórmulas confusas e imprecisas. - Para hacer cumplir la ley, se deben determinar con precisión los siguientes elementos: sujeto, objeto, cuota, fe cha y forma de pago.

2.1.3 Principio de Comodidad.- Todo impuesto debe recaudarse en la época y forma que convenga al contribuyente. Un impuesto sobre la renta de la tie rra o predial, se recauda precisamente cuando es

más conveniente el pago para el contribuyente o - cuando es más probable que disponga de medios para cubrirlo. Los impuestos sobre bienes de consumo, como son los artículos de lujo, son pagados - en último término por el consumidor y generalmente en la forma más favorable para él, ya que está en absoluta libertad de adquirirlos o nó.

Este principio se refiere a la comodidad del contribuyente para pagar el impuesto en el momento de comprar sus -- mercancías, como sucede en transacciones de bienes de consumo durante el mismo ejercicio fiscal (un año); pues la práctica de acumular impuestos de varios ejercicios, es - contraria a este principio, por resultarle excesivamente incómodo y gravoso.

2.1.4 Principio de Economía.- Todo impuesto debe plannearse de modo que la diferencia de lo que se recauda y lo que egresa en el tesoro público del Estado, sea lo más pequeña posible. El que esta diferencia sea mayor, se debe a una de las cuatro - causas siguientes:

1a. La recaudación del impuesto puede necesitar un - gran número de funcionarios cuyos sueldos compre

dan la mayor parte del producto mismo, y cuyas re-
tribuciones requieran de un impuesto adicional.

- 2a. Puede ser causa de que una parte del capital de -
la comunidad se separe de un empleo productivo, -
para asignarlo a otro menos productivo.
- 3a. Las multas y otras penas en que incurren los cau-
santes que tratan sin éxito de evadir el impuesto,
pueden con frecuencia arruinarlos, terminando así
con el beneficio que la comunidad pudiera obtener
del empleo de sus capitales. Cabe mencionar que
un impuesto imprudente ofrece grandes tentaciones
de evadirlo.
- 4a. Someter a la gente a frecuentes visitas y al exa-
men odioso de recaudadores de impuestos, puede ex-
ponerla a molestias, maltratos y presiones innece-
sarias.

La aplicación de este principio no siempre puede lograrse
en cada impuesto porque hay algunos que, por naturaleza -
misma, tienen un costo elevado, como sucede con los im- -
puestos aduanales, en que éstos deben compensarse con --
otros en los que el costo sea reducido, como es el de la

renta.

De estos cuatro principios enunciados puede decirse que solo son realizables a través de un sistema de impuestos debidamente organizado, aunque existen algunos como las Cuotas Obrero Patronales del Seguro Social que se prestan más a lograr una buena adaptación de estos principios, en virtud de que las fórmulas equitativas y mecanismos técnicos han demostrado ser un sistema eficaz, para determinar las prestaciones de salud y seguridad social a la población derechohabiente.

2.2 Principios de Adolfo Wagner.

En los principios formulados por Adam Smith, se encuentran fundamentados los impuestos; pero por su influencia en el área fiscal, no se deben omitir los principios desarrollados por el tratadista alemán Adolfo Wagner.

2.2.1 Principio de Política Financiera.- Parte del principio que se debe determinar el gravámen según la prioridad de necesidades y cubrirlas con el producto vía impuestos. De este principio se derivan las siguientes consecuencias:

Suficiencia.- Consiste en que los impuestos de--

ben cubrir las necesidades financieras de un período determinado (un año), en la medida en que - otras vías o medios no puedan hacerlo o no sean - admisibles.

Elasticidad.- Significa que los impuestos deben ser adaptables a las variaciones de necesidades - financieras, de manera que en un sistema existan uno o más impuestos, que con un simple cambio de tarifas y sin provocar trastornos, produzcan en - casos de crisis los recursos necesarios.

2.2.2 Principio de Economía Pública.- Wagner señala -- tres fuentes del impuesto: renta, capital y los medios de consumo, y que para escoger entre éstas debe tenerse en cuenta el punto de vista crítico de la economía privada y de la pública; principalmente en lo relativo al impuesto sobre capital, - después a las consideraciones financieras y de política social en materia fiscal, y por último, al fin que se pretende con el empleo del producto -- del impuesto.

Fuente Normal del Impuesto.- Es la renta nacio-- nal, que constituye el monto de bienes o riquezas

a disposición de un pueblo durante un período determinado (un año), y que puede ser consumido en este período sin que el capital nacional sea disminuido; entendiéndose éste, como el conjunto de bienes o riquezas de un país que en un momento de terminado se dedica a producir bienes futuros y - por lo tanto no debe ser gravado en forma permanente, solo en casos excepcionales porque su disminución provocaría desastres económicos.

Clases de Impuestos.- Son determinadas por las - autoridades fiscales, quienes emiten hipótesis y obtienen por elección las clases de impuestos -- aplicables a los sujetos del impuesto, mediante - una realización verdadera de dicha hipótesis to-- mando en cuenta la repercusión en los diferentes estratos sociales.

2.2.3 Principio de Equidad.- Dentro del régimen de la libre concurrencia, admitiendo que el sistema de repartición de fortunas y rentas como existe, es un hecho que debe considerarse como realizado; el impuesto no debe tener sino finalidades fiscales, debe ser proporcional y gravar a todos sin míni-- mos de exención y sin cuotas progresivas. Esto -

se logra por medio de un gravámen equitativo para que puedan pagar lo mismo pobres que ricos; este tipo de gravámen puede ser el impuesto directo sobre el consumo, especialmente sobre artículos de primera necesidad, o de preferencia un impuesto real y proporcional sobre la renta; así no se modificará la situación económica existente.

La teoría basada en la libre concurrencia exige esta clase de gravámenes; las violaciones al principio de la proporcionalidad que se cometen por los que siguen ese sistema, se deben al diferente desarrollo histórico, a dificultades derivadas de imposición proporcional, y a desviaciones a veces inconscientes del punto de vista económico hacia el social.

Pero el impuesto no solo debe servir para cubrir las necesidades fiscales, sino también para corregir la repartición de la riqueza nacional. Consecuencias de este principio son las siguientes:

Generalidad.- No es cumplido al pie de la letra por miembros del Estado, se puede por el contrario, establecer una exención de impuestos general

o de ciertos impuestos, en provecho de las personas pobres especialmente si su renta proviene del trabajo.

Uniformidad.- El sentido es que el impuesto debe ser en lo posible, proporcional a la capacidad económica, la cual crece progresivamente más rápida que la renta.

- 2.2.4 **Principios de Administración Fiscal.-** Estos principios de fijeza, comodidad y reducción de costos no necesitan demostración, pues su aplicación depende de la elección de clases de impuestos y de la estructura del régimen financiero.

Fijeza de la Imposición.- La efectividad de este principio se da bajo las siguientes reglas:

- 1a. Mayor preparación profesional y moral de los encargados en la determinación de los impuestos.
- 2a. Simplicidad del sistema tributario y de su organización.
- 3a. Indicación exacta y precisa en fecha y lugar de -

pago, monto y exenciones admitidas.

- 4a. Leyes y reglamentos expresados con lenguaje claro, simple y accesible a todos, aún cuando no siempre sea posible por complicaciones que representan los impuestos modernos.
- 5a. Rigor jurídico y precisión que excluyen discusiones, pero en ocasiones de difícil realización.
- 6a. Al lado de las leyes deben expedirse circulares y disposiciones, que clarifiquen los principios establecidos en la ley de la mejor manera posible, - no solo a los órganos de la administración sino - para el público en general.
- 7a. Las disposiciones relativas a penas, defensas y - ciertos principios fundamentales deben imprimirse en formas oficiales, para notificaciones o para - control del impuesto.
- 8a. Utilización de los medios de comunicación masiva (prensa, radio y televisión), para dar a conocer nuevas leyes o cambios y modificaciones de las ya existentes.

Comodidad.- Para que se de este principio debe efectuarse el pago en moneda nacional en la época que resulte más ventajosa para el contribuyente, concediéndose plazos cuando los impuestos sean muy altos y que los procedimientos de control y percepción sean lo menos molestos posibles. Con esto no solo se beneficiará al causante, sino también el fisco al incrementarse la recaudación.

Reducción del Costo.- La realización de este principio, depende de las condiciones de vida de la población, del Estado y de las clases de impuestos que se tengan implantadas.

3. PRINCIPIOS JURIDICOS -

El fundamento legal de los impuestos está contenido en los Principios Jurídicos que se encuentran normados por el Derecho Positivo Mexicano.

3.1 Principios Constitucionales.

Como su propio nombre lo indica, estos principios se derivan de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

3.1.1 Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

El inciso IV del Artículo 31 de la Constitución - Federal, obliga a contribuir para los gastos pú-- blicos de la manera "Proporcional y Equitativa" - que dispongan las leyes.

Para la realización de este mandato, el Congreso de la Unión de acuerdo con la atribución que le - concede el inciso VII del artículo 73 constitucio-- nal, fija las contribuciones una vez discutidas - por la H. Cámara de Diputados en los términos del artículo 74.

Este inciso también declara que es obligación de los mexicanos, la de contribuir para el "Gasto Pú-- blico".

De acuerdo al contenido de los artículos 14 y 16 de la Constitución Federal, para afectar la pro-- piedad de las personas, se requiere de aplicar co-- rrectamente la ley así como una causa legal del - procedimiento; cabe afirmar que solo la Ley puede determinar quienes son obligados a cubrir el im-- puesto y qué personas tienen carácter de sujetos

pasivos de crédito fiscal.

La misma fracción IV del artículo 31 constitucional establece la obligación de contribuir de manera "Proporcional y Equitativa" que dispongan las leyes; es decir, debe haber una relación entre la carga fiscal y la posibilidad económica del contribuyente para cubrirla. Las leyes tributarias deben respetar este mandamiento, cuando se aparten de él, corresponde al Poder Judicial hacerlo cumplir.

En alguna época, se negó a la Suprema Corte la facultad para estudiar si una ley cumple o no con los requisitos constitucionales de "Proporción y Equidad", en base a la soberanía del Poder Legislativo reconocida en el artículo 49 constitucional y, en virtud de la cual tiene atribución para fijar libremente las contribuciones de acuerdo al inciso VII del artículo 73. Sin embargo, la cuestión quedó resuelta en definitiva, al dar la Corte carácter de garantía individual al inciso IV del artículo 31 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Consecuentemente, la equidad y proporcionalidad -

de los impuestos se fundamentan en la "Capacidad Tributaria", respecto de la cual, los sistemas modernos de imposición coinciden con la idea de que todos estamos obligados a contribuir económicamente para que la sociedad en que vivimos pueda satisfacer sus necesidades, cediéndole una parte - "Equitativa y Proporcional" de nuestros ingresos o utilidades, una vez que hayan quedado satisfechas las necesidades propias.

Actualmente no ha sido posible fijar las necesidades individuales, limitándolas a una satisfacción lícita mediante una cooperación suficiente para que la colectividad tenga lo que necesita; pero sí existen medios para que el Estado conozca virtualmente el ingreso de los causantes y, de esa manera, fijar su contribución para que la comunidad satisfaga sus necesidades.

La contribución más justa que puede exigir el Estado a los habitantes del territorio nacional, para cubrir los "Gastos Públicos" es el Impuesto Sobre la Renta. La justicia radica en la "Equidad y Proporcionalidad" que son características requeridas por el inciso IV del artículo 31 constitu--

cional, pues recae en el excedente de recursos - una vez satisfecha las necesidades individuales; - es decir, su pago no implica un sacrificio y el - gravámen se impone en relación a la situación económica de los contribuyentes.

Desgraciadamente el Impuesto Sobre la Renta que - grava separadamente la remuneración del trabajo - personal, el producto y rendimiento del capital, - no es suficiente para cubrir los gastos públicos por lo que la Ley de Ingresos comprende otros muchos impuestos.

De acuerdo a la citada fracción IV del artículo - 31 constitucional, para que un impuesto tenga validez constitucional se necesita que cubra tres - requisitos fundamentales: primero que sea "Pro--porcional"; segundo que sea "Equitativo" y tercero que se destine al "Gasto Público". Si falta - alguno de estos requisitos el impuesto será con--trario a lo establecido por la Constitución Federal; de esta manera, los conceptos de "Proporcio--nalidad y Equidad" significan el principio de Justicia en los Impuestos.

3.2 Principios Ordinarios.

Son aquellos que se establecen en las leyes referidas a la actividad tributaria del Estado.

3.2.1 Código Fiscal de la Federación.

El artículo 2o. del Código Fiscal de 1938, define a los impuestos como las prestaciones en dinero o en especie que el Estado fija unilateralmente y, con carácter de obligatorio, a todas aquellas personas cuya situación coincida con lo que la ley señala como hecho generador de un crédito fiscal.

El artículo 2o. del Código Fiscal de 1966 indica que son impuestos las prestaciones en dinero o en especie que fija la ley con carácter general y -- obligatorio, a cargo de personas físicas y morales para cubrir los gastos públicos.

Por su parte el artículo 2o. del Código Fiscal de 1981, dice que las contribuciones se clasifican en impuestos, aportaciones de seguridad social y derechos, los que se definen de la siguiente manera:

- I. Impuestos son las contribuciones contempladas en la Ley que deben pagar las personas físicas y morales que se encuentren en la situación jurídica, o de hecho prevista por la misma, distintas de -- las señaladas en las fracciones II y III de este artículo.

- II. Aportaciones de seguridad social son contribuciones establecidas en la Ley a cargo de personas -- sustituidas por el Estado, en el cumplimiento de obligaciones fijadas por la Ley en materia de seguridad social, o a personas beneficiadas en forma especial por servicios de seguridad social proporcionados por el mismo Estado.

- III. Derechos son las contribuciones establecidas en -- la Ley por los servicios que presta el Estado en funciones de derecho público, así como por el uso o aprovechamiento de bienes públicos de la nación.

De acuerdo a la definición del artículo 2o. del - Código Fiscal de 1938, se deduce que la obliga- - ción de pago de cuotas al Seguro Social es un verdadero impuesto, porque fue establecido por el - Estado "unilateralmente y con carácter de obliga-

torio", para aquellas personas que se encuentren dentro de las situaciones previstas por la Ley.

Analizando la definición del artículo 2o. del Código Fiscal de 1966, se infiere que si bien es -- cierto que el rendimiento de ese gravámen se destine al fin especial del Seguro Social y, que la regla general es que los impuestos se destinen - "para cubrir el gasto público", también es posi-- ble legal y técnicamente que ciertos gravámenes - se destinen a un fin especial.

De acuerdo con la clasificación que presenta el - artículo 2o. del Código Fiscal de 1981, no queda ya lugar a dudas para deducir si las cuotas del - Seguro Social son un impuesto; ya que la Fracción II del citado artículo, está dedicada exclusiva-- mente a las Aportaciones de Seguridad Social.

3.2.2 Ley del Seguro Social Vigente.

El pago de cuotas, recargos y capitales constitu-- tivos tienen carácter de fiscal, conforme a lo es-- tablecido en la ley de referencia en su artículo 276; en virtud de que como ya antes se indicó, es

la propia ley quien determina quiénes son obligados de cubrir cuotas al Seguro Social y qué personas tienen el carácter de sujetos pasivos del crédito fiscal.

En el artículo 268 de esta misma ley y disposiciones reglamentarias se menciona que para 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.

Asimismo, el artículo 269 de la Ley del Seguro Social precisa que en los casos de concurso u otros procedimientos en los que se discuta la preferencia de créditos, los del Instituto tienen la misma preferencia que los fiscales en los términos del Código Fiscal de la Federación.

Lo anterior se considera como una de las innovaciones hechas a esta Ley que resultó muy acertada, al clarificar que la obligación de pagar las aportaciones debidas al IMSS, tuvieran precisamente el carácter de fiscal y, que correspondiera a es-

te organismo determinar el monto de los créditos y bases para su liquidación. En cuanto a las cuotas adeudadas, que su cobro pudiera hacerse a través de las Oficinas Federales de Hacienda en los términos establecidos por el Código Fiscal de la Federación.

4. LAS TARIFAS DEL SEGURO SOCIAL EN RELACION A LOS PRINCIPIOS DE LOS IMPUESTOS -

Principios Teóricos de Adam Smith.

Respecto del Principio de Equidad en que los causantes del Estado deben contribuir al sostenimiento del gobierno en Proporción a su capacidad de ingresos; las tarifas del Seguro Social cumplen con él, en virtud de que tienen establecido el tipo de cuota Proporcional que señala un porcentaje fijo sobre la base de los salarios.

En relación al Principio de Certidumbre de que el impuesto que cada individuo debe pagar, debe ser fijo y no arbitrario, las leyes tributarias deben ser redactadas claramente; es decir, - que no contengan fórmulas confusas e imprecisas para que sean comprensibles para todos.

Consecuentemente, las Tarifas del Seguro Social cumplen con este principio, al estar fijadas en la propia Ley de manera pre-

cisa para no permitir arbitrariedades.

El Principio de Comodidad señala que todo impuesto debe recaudarse en la época y en la forma que convenga su pago al contribuyente.

Las Tarifas del Seguro Social cumplen con este principio de -- acuerdo al último párrafo del artículo 47 de la propia Ley, al establecer que el Instituto podrá convenir con los patrones la modificación de los períodos de pago de las cuotas obrero pa-- tronales, pero en ningún caso excederán de un bimestre.

El Principio de Economía indica que todo impuesto debe planearse de modo que la diferencia de lo que se recauda y lo que -- egresa en el tesoro público del Estado, sea lo más pequeña po-- sible.

Las Tarifas del Seguro Social cumplen con este principio, ya -- que están debidamente planeadas de acuerdo a la realidad econó-- mica del país, cuya proporción ha podido determinarse a través de los estudios basados en los salarios mínimos, analizando -- los costos particulares de vida en diferentes regiones.

Principios Teóricos de Adolfo Wagner.

El Principio de Política Financiera estipula que se debe deter

minar el gravámen según la prioridad de las necesidades.

Las Tarifas del Seguro Social cumplen con este principio, ya que están determinadas para cumplir con una de las necesidades prioritarias de mayor relevancia, que es la prestación de servicios de salud y seguridad social a la población derechohabiente.

El Principio de Economía Pública señala las fuentes y clases de impuestos tomando en cuenta el punto de vista de la economía, la repercusión sobre las clases sociales y el fin que se pretende con el empleo del producto.

Las Tarifas del Seguro Social cumplen con este principio, ya que su proporción está basada en el estudio de los salarios mínimos para no afectar la economía de los contribuyentes por impacto en las cuotas; asimismo, se tiene bien definido el fin específico para el que son destinadas dichas cuotas.

El Principio de Equidad dice: "El impuesto no debe tener sino finalidades fiscales, debe ser proporcional y gravar a todos, sin mínimos de exención y sin cuotas progresivas."

Las Tarifas del Seguro Social cumplen con este principio si se considera que el artículo 20. del Código Fiscal de 1981, dedi-

ca la Fracción II a las Aportaciones de Seguridad Social, lo - cual demuestra que tienen finalidades fiscales; asimismo, esta - blecen el tipo de cuota proporcional que señala un porcentaje - fijo sobre la base de los salarios, sin mínimos de exención ni - cuotas progresivas.

El Principio de Administración Fiscal se refiere a la fijeza, - la comodidad y la tendencia a reducir costos; es decir, al cui - dado de la efectividad del sistema de impuestos y su organiza - ción; al establecimiento de la forma, lugar y época de pago -- que resulte más benéfica para el contribuyente, y la tendencia a reducir los costos de operación.

Las Tarifas del Seguro Social cumplen con este principio, ya - que han demostrado ser un sistema efectivo, cuyas fórmulas y - mecanismos técnicos están fijados en la propia Ley de manera - precisa y bajo una administración eficiente que ha logrado re - ducción en sus costos de operación.

Principios Jurídicos.

Principios Constitucionales.- La Fracción IV del artículo 31 de la Constitución Política, establece la obligación de contri - buir para el "Gasto Público" en la manera "Proporcional y Equi - tativa" que dispongan las leyes.

Las Tarifas del Seguro Social cumplen con este ordenamiento jurídico, ya que tienen establecido el tipo de cuota proporcional que señala un porcentaje fijo sobre la base de los salarios; y aún cuando el rendimiento de las cuotas está destinado para el fin especial del Seguro Social, y la regla general es que los impuestos se destinen para cubrir el "Gasto Público", también es posible legal y técnicamente que las contribuciones se destinen a un fin especial, como lo establece el artículo 2o. del Código Fiscal vigente que dedica la Fracción II a las Aportaciones de Seguridad Social.

Principios Ordinarios.- De acuerdo a estos principios establecidos en las leyes tributarias del Estado; y que son: el Código Fiscal de la Federación y la Ley del Seguro Social; las tarifas del seguro social también cumplen con estos principios, ya que los créditos del Instituto tienen la misma preferencia que los fiscales, según lo estipula el artículo 269 de la propia Ley.

CAPITULO III
ANALISIS DE LAS TARIFAS DE
LA LEY DEL SEGURO SOCIAL

1. EVOLUCION DE LAS TARIFAS DEL SEGURO SOCIAL -

Ley Original de 1943.

Para lograr la protección de los trabajadores y de sus derecho habientes respecto a diversas contingencias, la Ley del Seguro Social que entró en vigor en 1943, estableció ocho seguros, -- agrupándolos en cuatro Ramas:

Primera Rama:

1. Accidentes del Trabajo
2. Enfermedades Profesionales.

Segunda Rama:

3. Enfermedades No Profesionales
4. Maternidad

Tercera Rama:

5. Invalidez
6. Vejez
7. Muerte

Cuarta Rama:

8. Cesantía Involuntaria en Edad Avanzada.

Para la Rama de Enfermedades No Profesionales y Maternidad, se

estableció una tasa del 6% sobre el monto de los salarios, dis
tribuida en forma tripartita como sigue:

- 3.0% Patrón
- 1.5% Obrero
- 1.5% Gobierno Federal.

Para la Rama de Invalidez, Vejez, Cesantía en Edad Avanzada y Muerte, se fijó la misma tasa también distribuida en forma tri
partita y en las mismas proporciones.

CONCEPTOS	PATRON	OBRERO	GOBIERNO FEDERAL	SUMA
Rama de Enfermedades No Profesionales y Maternidad	3.0%	1.5%	1.5%	6.0%
Rama de Invalidez, Vejez, Cesantía en Edad Avanzada y Muerte	3.0%	1.5%	1.5%	6.0%
Totales:	6.0%	3.0%	3.0%	12.0%

Rama de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales, en virtud de que los riesgos a que está expuesto el trabajador -- son derivados de la actividad que desarrolla dentro de la empresa, las aportaciones para la Rama de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales quedaron a cargo de los patrones exclusivamente.

Al respecto, se estableció una tabla de clasificación de las -- actividades más importantes de las empresas y se calcularon -- las tarifas de acuerdo con la frecuencia y gravedad de los -- riesgos de trabajo derivados de dichas actividades. Las tarifas se aplicaron originalmente tomando como base las cuotas -- obrero patronales que se cubrieran en la Rama de Enfermedades No Profesionales y Maternidad.

A continuación se expresan con relación al salario, las primas por cada una de las clases en su grado medio de riesgo:

CLASE	PRIMA SOBRE LAS CUOTAS PARA ENFERMEDADES NO PROFESIONALES Y MATERNIDAD (RIESGO MEDIO)	PORCIENTO CON RELACION AL SALARIO
I	5%	0.225
II	15%	0.675
III	40%	1.800
IV	75%	3.375
V	125%	5.625

Asimismo, la Ley de 1943 clasificó en nueve grupos los salarios de los trabajadores, tanto para calcular las cuotas semanales como para cubrir las prestaciones en dinero. El grupo I comprendía salarios diarios hasta \$ 1.00 y el grupo IX abarcaba los salarios superiores a \$ 12.00. Las tarifas correspondientes para las Ramas de Seguros de Enfermedades No Profesionales y Maternidad, e I.V.C.M. así como la proporción en que debían cubrir la aportación patronales, trabajadores y Estado, se presenta en la Tabla I.

Ley del Seguro Social de 1947.

Para equilibrar las tarifas con respecto a los salarios en su alza constante, fue necesario expedir reformas en diciembre de 1947; incorporándose dos nuevos grupos con cuotas para salarios superiores a \$ 22.00 diarios.

Asimismo, se elevó el límite del primer grupo a \$ 2.00, desapareció el Grupo I con límite hasta \$ 1.00 y se adoptó el abecedario en lugar de la numeración romana para designar grupos de salarios (Ver Tabla II).

Ley del Seguro Social de 1949.

El desequilibrio financiero debido principalmente a las demandas de prestaciones en la Rama de Enfermedades No Profesionales y Maternidad, que desde la fundación del Instituto fueron

otorgadas a los derechohabientes de los trabajadores, determinó una revisión del monto de las Tarifas Originales, de manera que se expidió un nuevo decreto de reformas a la Ley del Seguro Social en febrero de 1949, en virtud del cual se aumentaron las cuotas a la Rama de Enfermedades No Profesionales y Maternidad manteniéndose la misma proporción en aportaciones tripartitas; adicionalmente, se agregó a la tabla de clasificación de grupos de salarios los promedios respectivos (Ver Tabla -- III).

Las tasas con relación al salario quedaron como sigue:

R A M A S	PATRON	OBRERO	ESTADO	SUMA
Enfermedades No Profesionales y Maternidad	4.0%	2.0%	2.0%	8.0%
Invalidez, Vejez, Cesantía en Edad Avanzada y Muerte	3.0%	1.5%	1.5%	6.0%
Totales:	7.0%	3.5%	3.5%	14.0%

En ese año, las primas para los seguros de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales pasaron a calcularse sobre las cuotas de la Rama de Invalidez, Vejez, Cesantía en Edad Avanzada y Muerte sin alteración de las tasas.

Ley del Seguro Social de 1956.

El alza constante de salarios desde la última revisión de la Ley, provocó que para 1956 los primeros grupos quedaran casi desiertos y que en el grupo máximo "K", se acumularan más de la tercera parte de los asegurados cuyos salarios rebasaban -- los \$ 26.00 diarios. Esto resultaba incongruente con el Principio de Equidad de las Tarifas, ya que los trabajadores asegurados clasificados en el Grupo "K", recibían subsidios en dinero que de ninguna manera guardaban relación con sus ingresos reales.

En diciembre de 1956 se expidieron nuevas reformas a la Ley, - en las que se fijó un límite máximo de \$ 30.00 para los salarios diarios que debían quedar comprendidos en el Grupo "K", y se agregaron los grupos "L", "M" y "N". En el Grupo "L" quedaron comprendidos los salarios de \$ 30.00 hasta \$ 40.00; en el "M", de más de \$ 40.00 hasta \$ 50.00; y en el "N" de más de -- \$ 50.00. No hubo aumento en las primas y se conservó la misma proporción entre los sectores contribuyentes (Tabla IV).

Ley del Seguro Social de 1959.

Atendiendo a las peticiones de agrupaciones sindicales obreras y campesinas, en el sentido de que se mejoraran los subsidios en dinero, se elevaron nuevamente las contribuciones para la Rama de Enfermedades No Profesionales y Maternidad, según decreto de diciembre de 1959, y se conservó la misma proporción de aportaciones. Asimismo, se llevó a cabo la apertura de dos nuevos grupos de salarios, el "O" y el "P", por las mismas razones de desproporción entre los salarios del "N", hasta entonces grupo máximo y las cuotas; desapareciendo los grupos del "A" al "D" (Tabla V).

Las tasas en relación al salario para ese año quedaron en la proporción siguiente:

R A M A S	PATRON	TRABA- JADOR	ESTADO	SUMA
Enfermedades No Profesionales y Maternidad	4.5%	2.25%	2.25%	9.0%
Invalidez, Vejez, Cesantía en Edad Avanzada y Muerte	3.0%	1.5%	1.5%	6.0%
TOTALES:	7.5%	3.75%	3.75%	15.0%

Ley del Seguro Social de 1965.

Las reformas a la Ley de diciembre de 1965, se orientaron hacia una mejor distribución de las aportaciones, con el fin de dirigir las al establecimiento del Régimen del Campo, haciendo extensivos los beneficios de la seguridad social a la mayor parte de la población campesina. De esta manera tanto el Estado como el asegurado otorgarían el cincuenta por ciento de las aportaciones cada uno para cubrir los seguros de Accidentes de Trabajo, Enfermedades Profesionales e I.V.C.M., implantando así un régimen bipartita.

La reducción de la aportación del Gobierno Federal en el Régimen Ordinario, determinó un ajuste a las cuotas patronales (Tabla VI).

Las aportaciones en el régimen tripartita u ordinario quedaron distribuidas de la manera siguiente:

R A M A S	PATRON	ASEGU- RADO	ESTADO	SUMA
Enfermedades No Profesionales y Maternidad	5.625%	2.250%	1.125%	9.0%
Invalidez, Vejez, Cesantía en Edad Avanzada y Muerte	3.750%	1.50%	0.75%	6.0%
Totales:	9.375%	3.750%	1.875%	15.0%

Las aportaciones en el Régimen Bipartita para los trabajadores del campo, se constituyeron así:

R A M A S	PATRON	ESTADO	SUMA
Enfermedades No Profesionales y Maternidad	4.5%	4.5%	9.0%
Invalidez, Vejez, Cesantía en Edad Avanzada y Muerte	3.0%	3.0%	6.0%
Totales:	7.5%	7.5%	15.0%

Al elevarse la tasa de aportaciones a patronos en la Rama de Invalidez, Vejez, Cesantía en Edad Avanzada y Muerte, que había permanecido sin modificaciones desde 1943, operó automáticamente un aumento de cuotas para la Rama de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales en ambos regímenes, tripartita y bipartita, quedando las cuotas patronales en las cinco -- clases siguientes:

CLASE	PRIMAS SOBRE LAS CUOTAS PARA INVALIDEZ, VEJEZ, CESANTIA Y MUERTE (Riesgo Medio)	PORCIENTO CON RELACION AL SALARIO
I	5.0%	0.2625
II	15.0%	0.7875
III	40.0%	2.10
IV	75.0%	3.9375
V	125.0%	6.5625

Ley del Seguro Social de 1970.

Las reformas a la Ley expedidas en diciembre de 1970, únicamente incorporan nuevos grupos de cotización para ajustar el alza de salarios con las aportaciones al Seguro Social. Se fija el límite superior del Grupo "P" para los salarios hasta \$ 100.00 diarios; incorporándose los Grupos "R", "S", "T" y "U" para los salarios superiores a \$ 100.00 y hasta \$ 130.00, más de \$ 130.00 y hasta \$ 170.00, más de \$ 170.00 hasta \$ 220.00 y más de \$ 220.00, respectivamente, y desaparecen los Grupos "E", "F" y "G" (Tabla VII).

Ley del Seguro Social de 1973.

En abril de 1973 entró en vigor la nueva Ley del Seguro Social, que constituye un acierto del legislador al suprimir los ajus-

tes periódicos de las cuotas con los salarios reales, mediante la apertura de nuevos grupos de salarios y establecer el Grupo "W", con límite máximo en función del salario mínimo del Distrito Federal, lográndose en forma automática y permanente la correspondencia entre salarios y cuotas. Sin embargo, permanecen algunos grupos anteriores y desaparecen los Grupos "H", "I" y "J", por corresponder a salarios inoperantes (Tabla - VIII).

Por otro lado, se crea el seguro de Guarderías para hijos de aseguradas, cuyas cotizaciones aporta íntegramente el patrón sobre los salarios cubiertos por cuota diaria.

Una de las más significativas previsiones de la nueva Ley, es la incorporación voluntaria al régimen del Seguro Social de grupos de trabajadores con características particulares y capacidad contributiva de acuerdo con sus condiciones económicas.

En el régimen de Continuación Voluntaria del seguro obligatorio, la nueva Ley del Seguro Social permite la opción de cotizar en las ramas de Enfermedades y Maternidad e I.V.C.M., en uno o en ambos indistintamente, sin fijarse aportaciones en las ramas de Riesgos de Trabajo y Guarderías.

Las Tasas en relación al salario para este año quedaron en la siguiente proporción:

R A M A S	PATRON	ASEGURADO	ESTADO	SUMA
Enfermedades y Maternidad	5.625%	2.250%	1.125%	9.0%
I.V.C.M.	3.750%	1.50%	0.75%	6.0%
Guarderías	1.00 %			1.0%
Totales:	10.375%	3.750%	1.875%	16.0%

En este año las primas para el seguro de Riesgos de Trabajo no se modificaron.

Ley del Seguro Social de 1974.

Las reformas a la Ley del Seguro Social de diciembre de 1974 - en materia de aportaciones, únicamente suprimen de las tablas los Grupos de salario "K" y "L", quedando los Grupos del "M" - al "W" (Tabla IX).

Ley del Seguro Social de 1982.

Las reformas a la Ley del Seguro Social de diciembre de 1982, mejoran la cuantía de las prestaciones en dinero en las ramas de Riesgos de Trabajo e I.V.C.M., previo análisis de la condición económica del Instituto para no afectar las aportaciones de patrones, trabajadores y Gobierno Federal.

Ley del Seguro Social de 1985.

Las últimas reformas a la Ley del Seguro Social publicadas en el Diario Oficial del 28 de diciembre de 1984, obligan al patrón a efectuar un Entero Provisional durante los primeros quince días de los meses pares, con un monto del 50% de las cuotas del bimestre inmediato anterior. Esta disposición no modifica las tasas en relación al salario, por lo que las Tarifas del Seguro Social y su base gravable mantienen la misma proporción determinada en la propia Ley de 1973.

Con esta reforma queda sin efectos la tarifa correspondiente al artículo 33, y se establece un salario base de cotización único y vigente en el momento en que se afilie al trabajador, considerándose como salario superior el equivalente a diez veces el salario mínimo general que rija en el Distrito Federal, y como límite inferior el salario mínimo regional respectivo.

Sin embargo, los artículos 114 y 177 referidos al financiamiento del Instituto en las ramas de Enfermedades y Maternidad e - I.V.C.M., no sufren modificación alguna, situación que no guarda consistencia con relación al cambio operado en el citado - artículo 33.

No obstante, como resultado de la consulta a la opinión de las agrupaciones patronales y obreras, el Instituto podrá recaudar las cuotas relativas a las distintas ramas de seguro, conforme a la base del por ciento de salario que se establece en la propia Ley.

De esta manera, los patronos podrán elaborar sus propias tarifas con base en el tabulador de sueldos y salarios que tengan en operación.

Si se considera el promedio de salarios hasta diez veces el salario mínimo general vigente en el Distrito Federal, bajo el procedimiento anterior, las Tarifas del Seguro Social para -- 1985 quedarían en la forma que se presenta en la Tabla X.

Tarifas del Seguro Social de 1943.

Rama de Enfermedades Generales y Maternidad.

TABLA I

Grupo	SALARIO DIARIO		CUOTAS SEMANALES			Total
	Más de	Hasta	Patrón.	Obrero.	Estado	
I	\$	\$ 1.00	\$ 0.16	\$ 0.08	\$ 0.08	\$ 0.32
II	1.00	2.00	0.32	0.16	0.16	0.64
III	2.00	3.00	0.52	0.26	0.26	1.04
IV	3.00	4.00	0.74	0.37	0.37	1.48
V	4.00	6.00	1.04	0.52	0.52	2.08
VI	6.00	8.00	1.48	0.74	0.74	2.96
VII	8.00	10.00	1.90	0.95	0.95	3.80
VIII	10.00	12.00	2.32	1.16	1.16	4.64
IX	12.00	....	2.74	1.37	1.37	5.48
Por ciento con Relación al Salario:			3.0%	1.5%	1.5%	6.0%

Tarifas del Seguro Social de 1943.

Rama de Invalidez, Vejez, Cesantía y Muerte.

Grupo	SALARIO DIARIO.		CUOTAS SEMANALES			Total
	Más de	Hasta	Patrón.	Obrero.	Estado	
I	\$	\$ 1.00	\$ 0.16	\$ 0.08	\$ 0.08	\$ 0.32
II	1.00	2.00	0.32	0.16	0.16	0.64
III	2.00	3.00	0.52	0.26	0.26	1.04
IV	3.00	4.00	0.74	0.37	0.37	1.48
V	4.00	6.00	1.04	0.52	0.52	2.08
VI	6.00	8.00	1.48	0.74	0.74	2.96
VII	8.00	10.00	1.90	0.95	0.95	3.80
VIII	10.00	12.00	2.32	1.16	1.16	4.64
IX	12.00	...	2.74	1.37	1.37	5.48
Por ciento con Relación al Salario:			3.0%	1.5%	1.5%	6.0%

Ley del Seguro Social de 1947.

Rama de Enfermedades Generales y Maternidad.

TABLA II

Grupo	SALARIO DIARIO.		CUOTAS SEMANALES			Total
	Más de	Hasta	Patrón	Obrero.	Estado	
A	\$...	\$ 2.00	\$ 0.34	\$ 0.17	\$ 0.17	\$ 0.68
B	2.00	3.00	0.52	0.26	0.26	1.04
C	3.00	4.00	0.74	0.37	0.37	1.48
D	4.00	6.00	1.06	0.53	0.53	2.12
E	6.00	8.00	1.48	0.74	0.74	2.96
F	8.00	10.00	1.90	0.95	0.95	3.80
G	10.00	12.00	2.32	1.16	1.16	4.64
H	12.00	15.00	2.84	1.42	1.42	5.68
I	15.00	18.00	3.46	1.73	1.73	6.92
J	18.00	22.00	4.20	2.10	2.10	8.40
K	22.00	...	5.54	2.77	2.77	11.08
Por ciento con Relación al Salario:			3.0%	1.5%	1.5%	6.0%

Ley del Seguro Social de 1947.

Rama de Invalidez, Vejez, Cesantía y Muerte.

Grupo	. SALARIO DIARIO .		. CUOTAS SEMANALES .			Total
	Más de	. Hasta	Patrón.	Obrero.	Estado	
A	\$...	\$ 2.00	\$ 0.34	\$ 0.17	\$ 0.17	\$ 0.68
B	2.00	3.00	0.52	0.26	0.26	1.04
C	3.00	4.00	0.74	0.37	0.37	1.48
D	4.00	6.00	1.06	0.53	0.53	2.12
E	6.00	8.00	1.48	0.74	0.74	2.96
F	8.00	10.00	1.90	0.95	0.95	3.80
G	10.00	12.00	2.32	1.16	1.16	4.64
H	12.00	15.00	2.84	1.42	1.42	5.68
I	15.00	18.00	3.46	1.73	1.73	6.92
J	18.00	22.00	4.20	2.10	2.10	8.40
K	22.00	...	5.54	2.77	2.77	11.08
Por ciento con Relación al Salario:			3.0%	1.5%	1.5%	6.0%

Tarifas del Seguro Social de 1949.

Rama de Enfermedades Generales y Maternidad.

TABLA III

Grupo	SALARIO DIARIO			CUOTAS SEMANALES			Total
	Más de	Promed.	Hasta	Patrón.	Trabaj.	Estado	
A	\$...	\$ 1.60	\$ 2.00	\$ 0.46	\$ 0.23	\$ 0.23	\$ 0.92
B	2.00	2.50	3.00	0.70	0.35	0.35	1.40
C	3.00	3.50	4.00	0.98	0.49	0.49	1.96
D	4.00	5.00	6.00	1.40	0.70	0.70	2.80
E	6.00	7.00	8.00	1.96	0.98	0.98	3.92
F	8.00	9.00	10.00	2.52	1.26	1.26	5.04
G	10.00	11.00	12.00	3.08	1.54	1.54	6.16
H	12.00	13.50	15.00	3.78	1.89	1.89	7.56
I	15.00	16.50	18.00	4.62	2.31	2.31	9.24
J	18.00	20.00	22.00	5.60	2.80	2.80	11.20
K	22.00	26.00	...	7.40	3.70	3.70	14.80
Por ciento con Relación al Salario:				4.0%	2.0%	2.0%	8.0%

Tarifas del Seguro Social de 1949.

Rama de Invalidez, Vejez, Cesantía y Muerte.

Grupo	SALARIO DIARIO			CUOTAS SEMANALES			Total
	Más de	Promed.	Hasta	Patrón	Trabaj.	Estado	
A	\$...	\$ 1.60	\$ 2.00	\$ 0.34	\$ 0.17	\$ 0.17	\$ 0.68
B	2.00	2.50	3.00	0.52	0.26	0.26	1.04
C	3.00	3.50	4.00	0.74	0.37	0.37	1.48
D	4.00	5.00	6.00	1.06	0.53	0.53	2.12
E	6.00	7.00	8.00	1.48	0.74	0.74	2.96
F	8.00	9.00	10.00	1.90	0.95	0.95	3.80
G	10.00	11.00	12.00	2.32	1.16	1.16	4.64
H	12.00	13.50	15.00	2.84	1.42	1.42	5.68
I	15.00	16.50	18.00	3.46	1.73	1.73	6.92
J	18.00	20.00	22.00	4.20	2.10	2.10	8.40
K	22.00	26.00	...	5.54	2.77	2.77	11.08
Porcentaje con Relación al Salario:				3.0%	1.5%	1.5%	6.0%

Tarifas del Seguro Social de 1956.

Enfermedades Generales y Maternidad.

TABLA IV

Grupo	SALARIO DIARIO			CUOTAS SEMANALES			Total
	Más de	Promed.	Hasta	Patrón.	Trabaj.	Estado	
A	\$...	\$ 1.60	\$ 2.00	\$ 0.46	\$ 0.23	\$ 0.23	\$ 0.92
B	2.00	2.50	3.00	0.70	0.35	0.35	1.40
C	3.00	3.50	4.00	0.98	0.49	0.49	1.96
D	4.00	5.00	6.00	1.40	0.70	0.70	2.80
E	6.00	7.00	8.00	1.96	0.98	0.98	3.92
F	8.00	9.00	10.00	2.52	1.26	1.26	5.04
G	10.00	11.00	12.00	3.08	1.54	1.54	6.16
H	12.00	13.50	15.00	3.78	1.89	1.89	7.56
I	15.00	16.50	18.00	4.62	2.31	2.31	9.24
J	18.00	20.00	22.00	5.60	2.80	2.80	11.20
K	22.00	26.00	30.00	7.40	3.70	3.70	14.80
L	30.00	35.00	40.00	9.80	4.90	4.90	19.60
M	40.00	45.00	50.00	12.60	6.30	6.30	25.20
N	50.00	...	...	16.80	8.40	8.40	33.60
Porcentaje con Relación al Salario:				4.0%	2.0%	2.0%	8.0%

Tarifas del Seguro Social de 1956.

Invalidez, Vejez, Cesantía y Muerte.

Grupo	SALARIO DIARIO			CUOTAS SEMANALES			Total
	Más de.	Promed.	Hasta	Patrón	Trabaj.	Estado	
A	\$...	\$ 1.60	\$ 2.00	\$ 0.34	\$ 0.17	\$ 0.17	\$ 0.68
B	2.00	2.50	3.00	0.52	0.26	0.26	1.04
C	3.00	3.50	4.00	0.74	0.37	0.37	1.48
D	4.00	5.00	6.00	1.06	0.53	0.53	2.12
E	6.00	7.00	8.00	1.48	0.74	0.74	2.96
F	8.00	9.00	10.00	1.90	0.95	0.95	3.80
G	10.00	11.00	12.00	2.32	1.16	1.16	4.64
H	12.00	13.50	15.00	2.84	1.42	1.42	5.68
I	15.00	16.50	18.00	3.46	1.73	1.73	6.92
J	18.00	20.00	22.00	4.20	2.10	2.10	8.40
K	22.00	26.00	30.00	5.54	2.77	2.77	11.08
L	30.00	35.00	40.00	7.36	3.68	3.68	14.72
M	40.00	45.00	50.00	9.46	4.73	4.73	18.92
N	50.00	...	...	12.60	6.30	6.30	25.20
Por ciento con Relación al Salario:				3.0%	1.5%	1.5%	6.0%

Tarifas del Seguro Social de 1959.

Enfermedades Generales y Maternidad.

TABLA V

Grupo	SALARIO DIARIO			CUOTAS SEMANALES			Total
	Más de	Promed.	Hasta	Patrón	Trabaj.	Estado	
E	\$...	\$ 7.00	\$ 8.00	\$ 2.20	\$ 1.10	\$ 1.10	\$ 4.40
F	8.00	9.00	10.00	2.84	1.42	1.42	5.68
G	10.00	11.00	12.00	3.46	1.73	1.73	6.92
H	12.00	13.50	15.00	4.26	2.13	2.13	8.52
I	15.00	16.50	18.00	5.20	2.60	2.60	10.40
J	18.00	20.00	22.00	6.30	3.15	3.15	12.60
K	22.00	26.00	30.00	8.32	4.16	4.16	16.64
L	30.00	35.00	40.00	11.02	5.51	5.51	22.04
M	40.00	45.00	50.00	14.18	7.09	7.09	28.36
N	50.00	60.00	70.00	18.90	9.45	9.45	37.80
O	70.00	75.00	80.00	23.62	11.81	11.81	47.24
P	80.00	...	...	28.36	14.18	14.18	56.72
Porciento con Relación al Salario:				4.5%	2.25%	2.25%	9.0%

Tarifas del Seguro Social de 1959.

Invalidez, Vejez, Cesantía y Muerte.

Grupo	SALARIO DIARIO			CUOTAS SEMANALES			Total
	Más de	Promed.	Hasta	Patrón	Trabaj.	Estado	
E	\$...	\$ 7.00	\$ 8.00	\$ 1.48	\$ 0.74	\$ 0.74	\$ 2.96
F	8.00	9.00	10.00	1.90	0.95	0.95	3.80
G	10.00	11.00	12.00	2.32	1.16	1.16	4.64
H	12.00	13.50	15.00	2.84	1.42	1.42	5.68
I	15.00	16.50	18.00	3.46	1.73	1.73	6.92
J	18.00	20.00	22.00	4.20	2.10	2.10	8.40
K	22.00	26.00	30.00	5.54	2.77	2.77	11.08
L	30.00	35.00	40.00	7.36	3.68	3.68	14.72
M	40.00	45.00	50.00	9.46	4.73	4.73	18.92
N	50.00	60.00	70.00	12.60	6.30	6.30	25.20
O	70.00	75.00	80.00	15.76	7.88	7.88	31.52
P	80.00	...	...	18.90	9.45	9.45	37.80
Porcentaje con Relación al Salario:				3.0%	1.5%	1.5%	6.0%

Tarifas del Seguro Social de 1965.

Enfermedades Generales y Maternidad.

TABLA VI

Grupo	SALARIO DIARIO			CUOTAS SEMANALES			Total
	Más de	Promed.	Hasta	Patrón	Trabaj.	Estado	
E	\$...	\$ 7.00	\$ 8.00	\$ 2.75	\$ 1.10	\$ 0.55	\$ 4.40
F	8.00	9.00	10.00	3.55	1.42	0.71	5.68
G	10.00	11.00	12.00	4.33	1.73	0.87	6.93
H	12.00	13.50	15.00	5.33	2.13	1.07	8.53
I	15.00	16.50	18.00	6.50	2.60	1.30	10.40
J	18.00	20.00	22.00	7.88	3.15	1.58	12.61
K	22.00	26.00	30.00	10.40	4.16	2.08	16.64
L	30.00	35.00	40.00	13.78	5.51	2.76	22.05
M	40.00	45.00	50.00	17.73	7.09	3.55	28.37
N	50.00	60.00	70.00	23.63	9.45	4.73	37.81
O	70.00	75.00	80.00	29.53	11.81	5.91	47.25
P	80.00	...	...	35.45	14.18	7.09	56.72
Porcentaje con Relación al Salario:				5.625%	2.25%	1.125%	9.0%

Tarifas del Seguro Social de 1965.

Invalidez, Vejez, Cesantía y Muerte.

Grupo	SALARIO DIARIO			CUOTAS SEMANALES			Total
	Más de	Promed.	Hasta	Patrón	Trabaj.	Estado	
E	\$...	\$ 7.00	\$ 8.00	\$ 1.85	\$ 0.74	\$ 0.37	\$ 2.96
F	8.00	9.00	10.00	2.38	0.95	0.48	3.81
G	10.00	11.00	12.00	2.90	1.16	0.58	4.64
H	12.00	13.50	15.00	3.55	1.42	0.71	5.68
I	15.00	16.50	18.00	4.33	1.73	0.87	6.93
J	18.00	20.00	22.00	5.25	2.10	1.05	8.40
K	22.00	26.00	30.00	6.93	2.77	1.39	11.09
L	30.00	35.00	40.00	9.20	3.68	1.84	14.72
M	40.00	45.00	50.00	11.83	4.73	2.37	18.93
N	50.00	60.00	70.00	15.75	6.30	3.15	25.20
O	70.00	75.00	80.00	19.70	7.88	3.94	31.52
P	80.00	...	...	23.63	9.45	4.73	37.81
Por ciento con Relación al Salario:				3.75%	1.5%	0.75%	6.0%

Tarifas del Seguro Social de 1970.

Enfermedades Generales y Maternidad.

TABLA VII

Grupo	SALARIO DIARIO			CUOTAS SEMANALES			Total
	Más de	Promed.	Hasta	Patrón	Trabaj.	Estado	
H	\$...	\$ 13.50	\$ 15.00	\$ 5.33	\$ 2.13	\$ 1.07	\$ 8.53
I	15.00	16.50	18.00	6.50	2.60	1.30	10.40
J	18.00	20.00	22.00	7.88	3.15	1.58	12.61
K	22.00	26.00	30.00	10.40	4.16	2.08	16.64
L	30.00	35.00	40.00	13.78	5.51	2.76	22.05
M	40.00	45.00	50.00	17.73	7.09	3.55	28.37
N	50.00	60.00	70.00	23.63	9.45	4.73	37.81
O	70.00	75.00	80.00	29.53	11.81	5.91	47.25
P	80.00	90.00	100.00	35.45	14.18	7.09	56.72
R	100.00	115.00	130.00	45.28	18.11	9.06	72.45
S	130.00	150.00	170.00	59.06	23.63	11.82	94.51
T	170.00	195.00	220.00	76.78	30.71	15.36	122.85
U	220.00	250.00	...	98.44	39.38	19.69	157.51
Por ciento con Relación al Salario:				5.625%	2.25%	1.125%	9.0%

Tarifas del Seguro Social de 1970.

Invalidez, Vejez, Cesantía y Muerte.

Grupo	SALARIO DIARIO			CUOTAS SEMANALES			Total
	Más de	Promed.	Hasta	Patrón	Trabaj.	Estado	
H	\$...	\$ 13.50	\$ 15.00	\$ 3.55	\$ 1.42	\$ 0.71	\$ 5.68
I	15.00	16.50	18.00	4.33	1.73	0.87	6.93
J	18.00	20.00	22.00	5.25	2.10	1.05	8.40
K	22.00	26.00	30.00	6.93	2.77	1.39	11.09
L	30.00	35.00	40.00	9.20	3.68	1.84	14.72
M	40.00	45.00	50.00	11.83	4.73	2.37	18.93
N	50.00	60.00	70.00	15.75	6.30	3.15	25.20
O	70.00	75.00	80.00	19.70	7.88	3.94	31.52
P	80.00	90.00	100.00	23.63	9.45	4.73	37.81
R	100.00	115.00	130.00	30.19	12.08	6.04	48.31
S	130.00	150.00	170.00	39.38	15.75	7.88	63.01
T	170.00	195.00	220.00	51.19	20.48	10.24	81.91
U	220.00	250.00	...	65.63	26.25	13.13	105.01
Por ciento con Relación al Salario:				3.75%	1.5%	0.75%	6.0%

Tarifas del Seguro Social de 1973.

Enfermedades Generales y Maternidad.

TABLA VIII

Grupo	SALARIO DIARIO			CUOTAS SEMANALES			Total
	Más de	Promed.	Hasta	Patrón	Trabaj.	Estado	
K	\$...	\$ 26.00	\$ 30.00	\$ 10.40	\$ 4.16	\$ 2.08	\$ 16.64
L	30.00	35.00	40.00	13.78	5.51	2.76	22.05
M	40.00	45.00	50.00	17.73	7.09	3.55	28.37
N	50.00	60.00	70.00	23.63	9.45	4.73	37.81
O	70.00	75.00	80.00	29.53	11.81	5.91	47.25
P	80.00	90.00	100.00	35.45	14.18	7.09	56.72
R	100.00	115.00	130.00	45.28	18.11	9.06	72.45
S	130.00	150.00	170.00	59.06	23.63	11.82	94.51
T	170.00	195.00	220.00	76.78	30.71	15.36	122.85
U	220.00	250.00	280.00	98.44	39.38	19.69	157.51
W	280.00	...	...		
Porcentaje con Relación al Salario:				5.625%	2.250%	1.125%	9.0%

Tarifas del Seguro Social de 1973.

Invalidez, Vejez, Cesantía y Muerte.

Grupo	SALARIO DIARIO			CUOTAS SEMANALES			Total
	Más de	Promed.	Hasta	Patrón	Trabaj.	Estado	
K	\$...	\$ 26.00	\$ 30.00	\$ 6.93	\$ 2.77	\$ 1.39	\$ 11.09
L	30.00	35.00	40.00	9.20	3.68	1.84	14.72
M	40.00	45.00	50.00	11.83	4.73	2.37	18.93
N	50.00	60.00	70.00	15.75	6.30	3.15	25.20
O	70.00	75.00	80.00	19.70	7.88	3.94	31.52
P	80.00	90.00	100.00	23.63	9.45	4.73	37.81
R	100.00	115.00	130.00	30.19	12.08	6.04	48.31
S	130.00	150.00	170.00	39.38	15.75	7.88	63.01
T	170.00	195.00	220.00	51.19	20.48	10.24	81.91
U	220.00	250.00	280.00	65.63	26.25	13.13	105.01
W	280.00	...	...		
Por ciento con Relación al Salario				3.750%	1.50%	0.75%	6.0%

Tarifas del Seguro Social de 1974.

Enfermedades y Maternidad.

TABLA IX

Grupo	SALARIO DIARIO			CUOTAS SEMANALES			Total
	Más de	Promed.	Hasta	Patrón	Trabaj.	Estado	
M	\$ 40.00	\$ 45.00	\$ 50.00	\$ 17.73	\$ 7.09	\$ 3.55	\$ 28.37
N	50.00	60.00	70.00	23.63	9.45	4.73	37.81
O	70.00	75.00	80.00	29.53	11.81	5.91	47.25
P	80.00	90.00	100.00	35.45	14.18	7.09	56.72
R	100.00	115.00	130.00	45.28	18.11	9.06	72.45
S	130.00	150.00	170.00	59.06	23.63	11.82	94.51
T	170.00	195.00	220.00	76.78	30.71	15.36	122.85
U	220.00	250.00	280.00	98.44	39.38	19.69	157.51
W	280.00	...	...		
Porcentaje con Relación al Salario:				5.625%	2.250%	1.125%	9.0%

Tarifas del Seguro Social de 1974.

Invalidez, Vejez, Cesantía y Muerte.

Grupo	SALARIO DIARIO			CUOTAS SEMANALES			Total
	Más de	Promed.	Hasta	Patrón	Trabaj.	Estado	
M	\$ 40.00	\$ 45.00	\$ 50.00	\$ 11.83	\$ 4.73	\$ 2.37	\$ 18.93
N	50.00	60.00	70.00	15.75	6.30	3.15	25.20
O	70.00	75.00	80.00	19.70	7.88	3.94	31.52
P	80.00	90.00	100.00	23.63	9.45	4.73	37.81
R	100.00	115.00	130.00	30.19	12.08	6.04	48.31
S	130.00	150.00	170.00	39.38	15.75	7.88	63.01
T	170.00	195.00	220.00	51.19	20.48	10.24	81.91
U	220.00	250.00	280.00	65.63	26.25	13.13	105.01
W	280.00	...	...		
Por ciento con Relación al Salario:				3.750%	1.50%	0.75%	6.0%

TARIFAS DEL SEGURO SOCIAL DE 1985.

ENFERMEDADES Y MATERNIDAD

TABLA X

VECES SALARIO MINIMO	SALARIO DIARIO			CUOTAS SEMANALES			
	MAS DE	PROMEDIO.	HASTA	PATRON	TRABAJ.	ESTADO	TOTAL
1 a 2	1,250	1,874.50	2,499	738.08	295.23	147.62	1,180.93
2 a 3	2,500	3,124.50	3,749	1,230.27	492.11	246.05	1,968.43
3 a 4	3,750	4,374.50	4,999	1,722.46	688.98	344.49	2,755.93
4 a 5	5,000	5,624.50	6,249	2,214.65	885.86	442.93	3,543.44
5 a 6	6,250	6,874.50	7,499	2,706.83	1,082.73	541.37	4,330.93
6 a 7	7,500	8,124.50	8,749	3,199.02	1,279.61	639.80	5,118.43
7 a 8	8,750	9,374.50	9,999	3,691.21	1,476.48	738.24	5,905.93
8 a 9	10,000	10,624.50	11,249	4,183.40	1,673.36	836.68	6,693.44
9 a 10	11,250	11,875.00	12,500	4,675.78	1,870.31	935.16	7,481.25
PORCIENTO CON RELACION AL SALARIO:				5.625%	2.250%	1.125%	9.0%

TARIFAS DEL SEGURO SOCIAL DE 1985.

INVALIDEZ, VEJEZ, CESANTIA Y MUERTE

VECES SALARIO MINIMO	SALARIO DIARIO			CUOTAS SEMANALES			
	MAS DE	PROMEDIO.	HASTA.	PATRON.	TRABAJ..	ESTADO	TOTAL
1 a 2	1,250	1,874.50	2,499	492.06	196.82	98.41	787.29
2 a 3	2,500	3,124.50	3,749	820.18	328.07	164.04	1,312.29
3 a 4	3,750	4,374.50	4,999	1,148.31	459.32	229.66	1,837.29
4 a 5	5,000	5,624.50	6,249	1,476.43	590.57	295.29	2,362.29
5 a 6	6,250	6,874.50	7,499	1,804.56	721.82	360.91	2,887.29
6 a 7	7,500	8,124.50	8,749	2,132.68	853.07	426.54	3,412.29
7 a 8	8,750	9,374.50	9,999	2,460.81	984.32	492.16	3,937.29
8 a 9	10,000	10,624.50	11,249	2,788.93	1,115.57	557.79	4,462.29
9 a 10	11,250	11,875.00	12,500	3,117.19	1,246.88	623.44	4,987.51
PORCIENTO CON RELACION AL SALARIO				3.750%	1.50%	0.75%	6.0%

2. AREAS DE APLICACION DE LAS TARIFAS -

Este capítulo tiene por objeto describir las áreas de aplicación de las tarifas que utiliza el Instituto Mexicano del Seguro Social, para agrupar a los trabajadores, de acuerdo a las distintas modalidades de aseguramiento tanto en el régimen -- obligatorio como en el régimen voluntario.

Asimismo, se describen las ramas de seguro y la periodicidad y forma de pago de las cuotas.

Para facilitar la comprensión del presente trabajo, las áreas de aplicación de las tarifas del Seguro Social se clasificarán en Area Urbana y Area del Campo.

Se denomina Area Urbana, al sistema que norma el aseguramiento de los trabajadores a que se refiere la Fracción I del Artículo 12 de la Ley, los cuales son de mayor permanencia en el empleo; éstos representan el 85% del total de asegurados del -- IMSS, y están regidos por el Título Segundo de la Ley.

Se denomina Area del Campo, al sistema que norma el aseguramiento de los trabajadores a que se refieren los Artículos 12 y 13 de la Ley, con excepción de la Fracción I del Artículo 12 ya citados, y I del Artículo 13 que incluye a los trabajadores en industrias familiares y los independientes; esta área repre

senta el 15% del total de asegurados del IMSS, y están regidos por el Título Tercero de la Ley.

2.1 Area Urbana.

Los grupos de trabajadores que comprende esta área, están regidos por los supuestos siguientes:

Toda persona que ingresa como trabajador de un patrón, el cual tiene la obligación de inscribirse e inscribirlo en el Instituto Mexicano del Seguro Social, adquiere el carácter de sujeto de aseguramiento y al ser inscrito mediante Aviso, se convierte en afiliado.

Todo afiliado representa un cotizante, es decir, un trabajador por el cual el patrón que lo inscribe tiene la obligación de pagar las cuotas que la Ley establece en sus artículos 78, -- 114, 177 y 191; considerando como unidad de pago la semana y como período de pago el bimestre vencido, durante el tiempo -- transcurrido bajo seguro medido por dos avisos consecutivos de inscripción y baja que corresponden al inicio y terminación de la relación de trabajo; del cual tiene la opción legal señalada en el artículo 37, de deducir las cuotas correspondientes a los períodos de ausentismo menores a 15 días (excepto por Enfermedades y Maternidad), y a los períodos de incapacidad temporal, que sus trabajadores hubieran tenido en el bimestre.

Esta área se sustenta en el mecanismo de avisos de Inscripción, Cambio de Salario y Baja, que el patrón debe comunicar al Instituto por cada trabajador a su servicio, dentro de los cinco días siguientes a su ocurrencia.

Para determinar el importe de cuotas y cuantía por prestaciones en dinero, el Area Urbana utiliza el mecanismo de Grupos de Salario en el cual los salarios ubicados dentro de los límites señalados para cada escala, se reconocen como equivalentes al salario central que es el promedio aritmético de los extremos. El procedimiento facilita el cálculo masivo de cuotas y prestaciones.

Sin embargo, para mantener una permanente correspondencia entre salarios, cuotas y prestaciones en épocas de rápido deterioro del poder adquisitivo del dinero y constante aumento de los salarios, la Ley de 1973 creó el llamado grupo "W" para ingresos diarios mayores a \$ 280.00 con un tope móvil equivalente a 10 veces el salario mínimo del Distrito Federal; que a su vez se eleva cada año. En realidad el "W" ya no es un grupo sino la nueva estructura de los asegurados según salarios efectivos.

Para los asegurados del grupo "W" las cuotas se calculan individualmente, aplicando las tarifas de los distintos seguros al

salario reportado; las prestaciones en dinero se calculan aplicando también los porcentajes legales, en lugar de las cuantías de las tablas de grupos de la Ley.

Posteriormente, se integra y mantiene permanentemente actualizado, un catálogo como expresión mecanizada de todos los afiliados y su versión bimestral de cotizantes.

El archivo de Avisos Originales ordenados cronológicamente para cada afiliado, constituye el Catálogo que regula el otorgamiento de servicios médicos y de prestaciones en dinero, ya que a la fecha no se ha integrado una Cuenta Individual de Cotizaciones por Asegurado.

En esta área, las prestaciones y servicios se otorgan a los trabajadores afiliados, independientemente del pago de las cuotas que el patrón está obligado a efectuar cada bimestre. Es decir, la noción de asegurado equivale a la de afiliado inscrito y en alta vigente.

En términos generales, es así como operan los mecanismos para la concesión de prestaciones según la Rama de Seguro.

Modalidades del Area Urbana.

Los patrones que representan esta Area, comprenden los siguientes conjuntos o grupos de trabajadores:

- Asalariados Urbanos Permanentes.
- Miembros de Cooperativas de Producción y de Administraciones Obreras y Mixtas.
- Trabajadores a Domicilio.
- Asalariados Permanentes del Campo.
- Empresas con Reversión de Cuotas por Subrogación de Servicios.
- Propietarios de Taxis.

En todos los casos, con excepción de los miembros de cooperativas de producción y de administraciones obreras y mixtas, se aplica el régimen de cotización tripartita entre patrón, trabajador y Estado, y las cuotas se calculan de acuerdo a las tarifas de los artículos 114 y 177 que corresponden a las Ramas de Enfermedades y Maternidad e I.V.C.M. y en las disposiciones de los artículos 78 y 191 que corresponden a las Ramas de Riesgos de Trabajo y Guarderías Infantiles, respectivamente.

En el Area Urbana están comprendidos los trabajadores asalariados con carácter permanente del Sector Privado, de todas las actividades económicas en los municipios donde opera el régimen obligatorio del Seguro Social, con excepciones de:

- Trabajadores en Industrias Familiares.
- Domésticos (incorporados por la vía voluntaria).
- Petroleros (reciben prestaciones de su propia empresa).
- Taxistas (no están incorporados en todo el país).

Los siguientes conjuntos, que en algunos países tienen sus propias cajas de seguridad social, en México están incorporados dentro del Area Urbana de asalariados:

- Mineros.
- Trabajadores del Mar.
- Trabajadores Electricistas.
- Trabajadores Ferrocarrileros.

2.2 Area del Campo.

Los grupos de trabajadores que comprende esta área, son los que se mencionan en el artículo 12, con excepción de la Fracción I que corresponde al Area Urbana, y el artículo 13 excep-

tuando la Fracción I que incluye a los trabajadores independientes. Esta área representa el 15% del total de asegurados del IMSS, y están regidos por el Título Tercero de la Ley, que incorpora a los trabajadores bajo las modalidades de aseguramiento de la vía voluntaria y el seguro facultativo. La incorporación de estos trabajadores se efectúa mediante diferentes acuerdos, convenios y decretos que se realizan conforme a la política de extensión del régimen.

Continuación Voluntaria.

Los asegurados que al ser dados de baja adoptan la Continuación Voluntaria del Régimen Obligatorio, deberán cubrir las cuotas obrero patronales aplicando las tarifas del seguro social para las ramas de Enfermedades y Maternidad e I.V.C.M., de acuerdo al salario base con que estaban cotizando, siempre y cuando cuenten con un mínimo de 52 semanas cotizadas.

El pago por bimestre anticipado les permite recibir las prestaciones del Area Urbana en los seguros contratados. La variante consiste en anticipar el pago sobre salario fijo y en el reconocimiento de semanas efectivamente pagadas.

Ya que no tienen patrón la baja es automática a petición expresa cuando ingresen al Régimen Obligatorio, o cuando dejen de pagar tres cuotas bimestrales. El Instituto produce emisiones

bimestrales de cobro de cuotas para estos asegurados, en cuya modalidad, el asegurado es el cotizante.

Incorporación Voluntaria.

La incorporación voluntaria al Régimen Obligatorio incluye a numerosos grupos y personas que por su situación especial, no habían podido disfrutar de los beneficios de la seguridad social.

Dentro de estos grupos se pueden mencionar a trabajadores domésticos, industrias familiares y trabajadores independientes tales como profesionales, comerciantes en pequeño, artesanos y otros trabajadores no asalariados; ejidatarios, comuneros y pequeños propietarios, así como los patrones personas físicas -- con trabajadores asegurados a su servicio.

Seguro Facultativo.

La contratación del Seguro Facultativo está prevista en los artículos 224 y 225 de la Ley del Seguro Social, garantizando al sujeto protegido, el otorgamiento de prestaciones en especie de la rama de Enfermedades y Maternidad, durante el período cubierto por las cuotas correspondientes.

Pueden ser sujetos del Seguro Facultativo:

- Los familiares de los asegurados en el régimen obligatorio que no estén protegidos por la Ley, y
- Las personas no señaladas como sujetos del régimen obligatorio por los artículos 12 y 13 de la Ley.

Los sujetos del seguro facultativo deberán cubrir anualmente - la cuota, aplicando al monto anual del salario mínimo general que rija en el Distrito Federal la tarifa del 7.31%. Tratándose se de hijos de asegurados en el régimen obligatorio de 16 a 21 años, la tarifa será del 3.655% mientras que la tarifa en seguro de grupo se fija en 3.23%.

El pago de cuotas se hará por anualidades o bimestres anticipados en el momento de inscribirse, y en los casos de renovación, dentro de los treinta días anteriores a la fecha en que deba - renovarse el contrato.

El seguro facultativo termina cuando la persona protegida se - convierta en sujeto del régimen obligatorio, o si no es ~~es~~ pagada la anualidad siguiente.

3. BASES DE COTIZACION Y CUOTAS -

A fin de preservar su existencia en óptimas condiciones de servicio, el Instituto Mexicano del Seguro Social está obligado a

conservar el equilibrio financiero en todas sus ramas de seguro en operación.

Ya se ha comentado que el sistema del Seguro Social se sustenta económicamente con las cuotas y aportaciones que deben cubrir los patrones, sus trabajadores más la parte correspondiente al Gobierno Federal; en tal virtud, resulta de vital importancia garantizar exitosamente cualquier regulación o modificación que se pronuncie para lograr una recaudación acorde, tanto para satisfacer las necesidades actuales, como para las que se susciten en lo futuro.

La dinámica de ingresos y cotizaciones es la fórmula más apropiada en los seguros sociales y también la base de toda proyección futura. De ahí lo imperativo de conservar permanente correspondencia entre salarios e ingresos de los asegurados, así como las cotizaciones a que están obligados junto con sus patrones.

Así como el Estado por mandato de sus funciones de derecho público, está obligado a redistribuir la riqueza nacional a través de los servicios y para cuyo sostenimiento vía impuestos, obliga a los causantes a contribuir de la manera proporcional y equitativa que dispongan las leyes; igualmente, por contraprestación obligatoria son determinadas las cuotas obrero patronales.

La base de cotización es el salario para el pago de las cuotas y también lo es para el reconocimiento de derechos y otorgamiento de las prestaciones en dinero.

En el capítulo siguiente, se analiza el Salario Integrado Conforme a las Tarifas del Seguro Social, así como los elementos que se deben considerar para determinar la base gravable del salario.

4. RAMAS DE SEGURO -

1. **Enfermedades y Maternidad.-** Esta rama se sustenta en el artículo 114 de la Ley del Seguro Social, que obliga a patrones y trabajadores a cubrir el seguro de Enfermedades y Maternidad.

Los patrones y trabajadores incorporados al sistema de porcentaje sobre salario conforme al artículo 47 de esta Ley, cubrirán cuotas del 5.625% y 2.25% sobre el salario base de cotización, respectivamente. Los ingresos por concepto de pensiones quedan exentos del pago de cuotas.

Prestaciones que se otorgan en esta rama:

- **Prestaciones en Especie.-** Son las prestaciones médicas, farmacéuticas y hospitalarias que se otorgan a

todos los trabajadores afiliados a partir de la fecha de inscripción; sin comprobar previamente el cumplimiento del pago de las cotizaciones que el patrón respectivo deba enterar y hasta la fecha de baja comunicada por el patrón.

En estos casos los servicios se prolongan durante los periodos de vigencia de derechos de 8 semanas, si el trabajador tenía un mínimo de 8 semanas como afiliado inmediatamente antes de la baja.

- Prestaciones en Dinero.- Son los subsidios de enfermedad, maternidad y gastos de funeral que se otorgan en la situación anterior que reúnan los periodos previos de cotización que la Ley establece, mismos que se miden como "tiempo transcurrido" bajo seguro y no como "tiempo cotizado".

2. Invalidez, Vejez, Cesantía en Edad Avanzada y Muerte (I.V.C.M.).- Esta rama se sustenta en el artículo 177 de la Ley del Seguro Social, que obliga a los patrones y trabajadores a cubrir el seguro de I.V.C.M.

Los patrones y trabajadores incorporados al sistema de porcentaje sobre el salario conforme al artículo 47 de -

esta Ley, cubrirán las cuotas en 3.75% y 1.5% sobre el salario base de cotización, respectivamente.

Las prestaciones se otorgan cuando reúnan el mínimo de cotizaciones señaladas por la Ley, medidos como "tiempo transcurrido" bajo seguro, y no como "tiempo cotizado".

En esta rama también existe vigencia de derechos para el afiliado en baja, equivalente a la cuarta parte del tiempo reconocido como cotizado.

3. **Riesgos de Trabajo.**- Esta rama de seguro se sustenta en el artículo 78 de la Ley del Seguro Social, al expresar que las cuotas en este seguro las pagan los patrones y, se determinarán en relación a la cuantía de la cuota obrero patronal que la propia empresa entere por el mismo período en el ramo de I.V.C.M. y con los riesgos inherentes a la actividad de la negociación de que se trate, en los términos del reglamento respectivo.

Las prestaciones se otorgan a todos los afiliados activos. En esta rama no existe vigencia de derechos, ni se establecen tiempos de espera para el otorgamiento de las prestaciones.

4. Guarderías Infantiles.- Esta rama de seguro se sustenta en el artículo 191 de la Ley del Seguro Social, el cual estipula que el monto de la prima para esta rama será -- del 1% de la cantidad que por salario paguen a todos sus trabajadores en efectivo por cuota diaria, con límite su perior a 10 veces el salario mínimo general vigente en - el Distrito Federal.

El pago se efectuará por bimestres en los términos establecidos en el Capítulo II de este Título, al enterar -- las cuotas de las demás ramas.

Los servicios de guardería infantil se conceden a las mu jeres afiliadas en alta vigente, e incluyen aseo, alimen tación, cuidado de la salud, educación y recreación de - sus hijos; cuando la asegurada es dada de baja conserva el derecho durante cuatro semanas más.

Las Tarifas del Seguro Social expresadas en por ciento del sala rio base de cotización, aplicables para cada Rama son:

CONTRIBUYENTE	ENFERMEDADES Y MATERNIDAD	I.V.C.M.	GUARDERIAS INFANTILES	TOTAL
Patrón	5.625	3.750	1.000	10.375
Trabajador	2.250	1.500	-	3.750
Estado	1.125	0.750	-	1.875
Sumas:	9.000	6.000	1.000	16.000

En el seguro de Riesgos de Trabajo los patrones cotizan de acuerdo con la actividad económica que realice la empresa, cuya fracción determina grado y clase de riesgo; cada patrón se ubica en el grado medio de su Clase, y las tarifas en porcentaje del salario y en porcentaje de las cuotas obrero patronales del seguro de I.V.C.M. están representados como a continuación se indica:

CLASE	% DE SALARIO	% DE I.V.C.M.
I	0.2625	5
II	0.7875	15
III	2.1000	40
IV	3.9375	75
V	6.5625	125

5. PERIODICIDAD Y FORMA DE PAGO -

De acuerdo con el reglamento del régimen del Seguro Social vigente desde 1950, los patrones del Area Urbana pagan las cuotas obrero patronales cuantificadas según los movimientos de avisos, dentro de los primeros 15 días siguientes a la terminación del bimestre, presentando la forma de liquidación DC-10 - donde figura cada uno de sus trabajadores por salario o grupo de salario y semanas de cotización. En este documento deducen los importes de estados por incapacidad y ausentismo, acompañando los documentos comprobatorios correspondientes.

El Instituto confronta dichas liquidaciones y en su caso expide liquidaciones complementarias de diferencias, enviando a patrones morosos la emisión bimestral para su aclaración y pago.

A partir del año de 1975, el Instituto ha aplicado otro procedimiento que consiste en la Emisión Bimestral Anticipada Forma COB-1 (Cédula de Liquidación de Cuotas Obrero Patronales), -- que no capta los avisos de incidencia de asegurados registradas en las últimas tres semanas anteriores al cierre del bimestre. Los patrones que optan por este procedimiento hacen los ajustes y deducciones correspondientes, liquidando sus cuotas de acuerdo con ellas. El Instituto confronta el listado que capta las incidencias del bimestre y en su caso, emite comple-

mento por las diferencias.

El procedimiento administrativo de ejecución para el cobro de las liquidaciones que no hubiesen sido cubiertas oportunamente, se aplicará en los términos del artículo 271 de la Ley del Seguro Social.

5.1 El Entero Provisional.

Como consecuencia de la crisis económica que sufre el país, la situación financiera del Instituto ha ido en constante deterioro, principalmente por falta de liquidez para solventar oportunamente sus obligaciones, lo que ha propiciado recurrir a fuentes de financiamiento.

A fin de recuperar el equilibrio financiero, se analizó la alternativa de incrementar las cuotas, lo cual repercutiría agravando el proceso inflacionario.

Después de un minucioso análisis se tomó la decisión de presentar ante el H. Congreso de la Unión, un proyecto de modificación a la Ley del Seguro Social que fue aprobado y publicado en el Diario Oficial del 28 de diciembre de 1984. La Modificación consiste en adicionar al artículo 45 la obligación de los patrones de efectuar un "Entero Provisional", durante los primeros quince días -

El artículo 82 de la Ley Federal del Trabajo vigente, modifica el concepto de salario a partir del mismo año, y lo define como "la retribución que el patrón debe pagar al trabajador por su trabajo". Asimismo, la Ley del Seguro Social de 1970 modifica el artículo 18, quedando como sigue: "para los efectos de esta Ley se considera como salario lo que establece la Ley Federal del Trabajo."

La Ley del Seguro Social de 1973, en su artículo 32 des-- glosa los elementos que integran el Salario Base de Coti-- zación, distinguiendo los conceptos que no deben tomarse en cuenta.

Tanto la Ley de 1943 como la de 1973 han establecido que, si por las condiciones de trabajo no se puede conocer de antemano el monto del salario, se debe tomar como base el promedio diario de los salarios devengados en el año ca-- lendarario anterior; pero la nueva ley perfecciona este pro-- cedimiento al distinguir las percepciones fijas y las per-- cepciones variables, señalando además que tratándose de - salarios mixtos debe promediarse únicamente la percepción variable, más el promedio del salario fijo conocido.

Esta ley también se ocupó de la reglamentación en los cam-- bios de grupo por revisión anual de salarios mínimos, al

establecer que estos cambios operarían desde el primer bimestre de cotización. Las reformas de 1974 modifican el artículo 41 en el sentido de que los incrementos que por ley afecten al salario mínimo surten efectos a partir de la fecha en que entren en vigor.

Cabe mencionar que tanto la Ley original como la Ley vigente del Seguro Social establecen en su artículo 42 que corresponde al patrón pagar las cuotas de los trabajadores, además de las que a él le corresponde cubrir, en los casos en que éstos perciban el Salario Mínimo.

3.2 ELEMENTOS QUE LO INTEGRAN.

El salario está integrado por elementos fijos constituidos por las retribuciones periódicas previamente pactadas y/o por elementos variables relativos a retribuciones no previstas por estar sujetas a la productividad del trabajador o a situaciones aleatorias.

A continuación se muestran los elementos que integran el salario base de cotización de acuerdo con el artículo 32 de la Ley del Seguro Social vigente.

- Cuota Diaria
- Gratificaciones

de los meses pares, con un monto del 50% de las cuotas - del bimestre inmediato anterior.

El Entero Provisional implantado a partir del primer bimestre de 1985, es prácticamente la Emisión Bimestral Anticipada que opera desde 1975.

Actualmente, la elaboración sistematizada del documento contiene el adeudo bimestral del patrón según registros del Instituto, notificándosele los últimos cinco días antes de vencido el bimestre; lo anterior con el fin de -- que el patrón esté en posibilidad de ajustar su liquidación en caso de que proceda; es decir, efectuar los incrementos o decrementos al importe inicial y pagarla dentro de los primeros quince días de los meses noes.

Asimismo, el artículo 46 de la Ley del Seguro Social reformado por el Diario Oficial del 28 de diciembre último, menciona que cuando no se enteren las cuotas, los enteros provisionales o los capitales constitutivos dentro del plazo señalado en las disposiciones respectivas, el patrón cubrirá a partir de la fecha en que los créditos se hicieron exigibles, los recargos moratorios correspondientes en los términos del Código Fiscal de la Federación, sin perjuicio de las sanciones que procedan.

Por su parte la reforma al artículo 21 del Código Fiscal de la Federación, precisa que cuando no se cubran oportunamente las contribuciones en la fecha o dentro del plazo fijado por las disposiciones fiscales, deberán pagarse recargos por concepto de indemnizaciones al fisco federal. Dichos recargos se calcularán a una tasa mayor - al 50% de la tasa que por ley fije anualmente el Congreso de la Unión, en base al Costo Porcentual Promedio de Captación de Recursos del Sistema Bancario, proporcionado por el Banco de México.

Finalmente, el artículo 50. de la Ley de Ingresos de la Federación establece que los casos de prórroga para el - pago de créditos fiscales, causarán recargos del 3.5 por ciento mensual sobre saldos insolutos.

De la fundamentación legal expuesta se desprende la proporción siguiente por concepto de recargos:

	<u>Porcentaje Mensual</u>
- Artículo 50. Ley de Ingresos de la Federación	3.5
- Artículo 21 Código Fiscal de la Federación, - autoriza el 50% mayor, que resulta igual a:	<u>1.75</u>
Total por Mes o Fracción:	<u><u>5.25</u></u>

6. ANALISIS INFLACIONARIO Y EQUIDAD EN LAS TARIFAS -

Al analizar el aspecto inflacionario y de equidad de las Tarifas del Seguro Social, se debe tomar en cuenta que tanto para la aplicación de las tarifas, como para reconocimiento de derechos y otorgamiento de las prestaciones en dinero, el Salario es la Base de Cotización.

El salario se considera como la única fuente de la que los trabajadores obtienen los recursos indispensables para su subsistencia y de sus familiares; la pérdida o la disminución del mismo causa a todos ellos graves perjuicios económicos.

La gran parte de los riesgos y amenazas que pesan sobre la mayoría de los trabajadores, se derivan de la forma que obtienen los recursos para su subsistencia; como es el salario el factor primordial que hace posible la supervivencia de dicha mayoría, el Seguro Social adoptó desde un principio el tipo de cuota proporcional para sus tarifas, que señalan un porcentaje fijo sobre la base de los salarios para que las prestaciones en especie que cubren los diferentes riesgos resultaran las más adecuadas; y las prestaciones en dinero conforme a sus condiciones económicas. Esta proporción ha podido determinarse a través de los estudios económicos basados en los Salarios Mínimos sobre los costos particulares de vida en las diferentes regiones del país.

De esta manera, las Tarifas del Seguro Social conservan permanente correspondencia entre salarios, cuotas y prestaciones, - en épocas de rápido deterioro del poder adquisitivo del dinero y constante aumento de precios.

Lo anterior se demuestra con el análisis que se realiza en los cuadros siguientes:

Evolución de la Tasa de Inflación con Relación a Salarios Mínimos y Cuotas Patronales de 1970 a 1985.

AÑO	TASA DE INFLACION	SALARIOS MINIMOS		CUOTAS PATRONALES		
		REAL MENSUAL	A PRECIOS DE 1970	REAL MENSUAL	A PRECIOS DE 1970	TARIFA %
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(5/3)
1970	100.0	960.0	960.0	90.00	90.00	9.375
1971	134.0	960.0	1,286.4	90.00	120.60	9.375
1972	169.7	1,140.0	1,629.1	106.87	152.73	9.375
1973	209.7	1,200.0	2,013.1	112.50	188.73	9.375
1974	259.2	1,638.0	2,488.3	153.56	233.28	9.375
1975	316.2	1,902.0	3,035.5	178.31	284.58	9.375
1976	382.2	2,538.0	3,669.1	237.94	343.98	9.375
1977	467.3	3,192.0	4,486.1	299.25	420.57	9.375
1978	567.3	3,600.0	5,446.1	337.50	510.57	9.375
1979	685.5	4,140.0	6,580.1	388.12	616.88	9.375
1980	834.8	4,890.0	8,014.1	458.44	751.32	9.375
1981	1,025.9	6,300.0	9,848.6	590.62	923.31	9.375
1982	1,329.5	10,920.0	12,763.2	1,023.75	1,196.55	9.375
1983	1,942.4	15,690.0	18,647.0	1,470.94	1,748.16	9.375
1984	2,956.5	24,480.0	28,382.4	2,295.00	2,660.85	9.375
1985*	4,373.6	31,824.0	41,986.6	2,983.50	3,936.24	9.375

FUENTE: Indicadores Económicos. Banco de México.
Comisión Nacional de Salarios Mínimos, e
Instituto Mexicano del Seguro Social.

* Tasa estimada al mes de mayo de 1985.

Como se aprecia, la tasa de 9.375 correspondiente a cuotas patronales que cubren las ramas de Enfermedades y Maternidad e -

I.V.C.M. se mantiene constante independientemente de la evolución de la tasa inflacionaria y de incrementos salariales; lo cual demuestra que las Tarifas del Seguro Social y su base grvable, cumplen con el Principio de Equidad.

Evolución de la Tasa de Inflación con Relación a Salarios Mínimos y Cuotas Obreras de 1970 a 1985.

AÑO	TASA DE INFLACION	SALARIOS MINIMOS		CUOTAS OBRERAS		
		REAL MENSUAL	A PRECIOS DE 1970	REAL MENSUAL	A PRECIOS DE 1970	TARIFA %
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(5/3)
1970	100.0	960.0	960.0	36.00	36.00	3.750
1971	134.0	960.0	1,286.4	36.00	48.24	3.750
1972	169.7	1,140.0	1,629.1	42.75	61.09	3.750
1973	209.7	1,200.0	2,013.1	45.00	75.49	3.750
1974	259.2	1,638.0	2,488.3	61.42	93.31	3.750
1975	316.2	1,902.0	3,035.5	71.32	113.83	3.750
1976	382.2	2,538.0	3,669.1	95.17	137.59	3.750
1977	467.3	3,192.0	4,486.1	119.70	168.23	3.750
1978	567.3	3,600.0	5,446.1	135.00	204.23	3.750
1979	685.5	4,140.0	6,580.1	155.25	246.75	3.750
1980	834.8	4,890.0	8,014.1	183.37	300.53	3.750
1981	1,025.9	6,300.0	9,848.6	236.25	369.32	3.750
1982	1,329.5	10,920.0	12,763.2	409.50	478.62	3.750
1983	1,942.4	15,690.0	18,647.0	588.37	699.26	3.750
1984	2,956.5	24,480.0	28,382.4	918.00	1,064.34	3.750
1985*	4,373.6	31,824.0	41,986.6	1,193.40	1,574.50	3.750

FUENTE: Indicadores Económicos. Banco de México
Comisión Nacional de Salarios Mínimos, e
Instituto Mexicano del Seguro Social.

* Tasa estimada al mes de mayo de 1985.

Como se observa, la tasa de 3.750 correspondiente a Cuotas de los Trabajadores que cubren las ramas de Enfermedades y Maternidad e I.V.C.M., se mantiene constante independientemente de la evolución de la tasa inflacionaria y de incrementos salariales; lo cual demuestra que las Tarifas del Seguro Social y su base gravable, cumplen con el Principio de Equidad.

Evolución de la Tasa de Inflación con Relación a Salarios Mínimos y Contribución del Estado de 1970 a 1985.

AÑO	TASA DE INFLACION	SALARIOS MINIMOS		CONTRIBUCION DEL ESTADO		
		REAL MENSUAL	A PRECIOS DE 1970	REAL MENSUAL	A PRECIOS DE 1970	TARIFA %
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(5/3)
1970	100.0	960.0	960.0	18.00	18.00	1.875
1971	134.0	960.0	1,286.4	18.00	24.12	1.875
1972	169.7	1,140.0	1,629.1	21.37	30.54	1.875
1973	209.7	1,200.0	2,013.1	22.50	37.74	1.875
1974	259.2	1,638.0	2,488.3	30.71	46.65	1.875
1975	316.2	1,902.0	3,035.5	35.66	56.91	1.875
1976	382.2	2,538.0	3,669.1	47.59	68.79	1.875
1977	467.3	3,192.0	4,486.1	59.85	84.11	1.875
1978	567.3	3,600.0	5,446.1	67.50	102.11	1.875
1979	685.5	4,140.0	6,580.1	77.62	123.38	1.875
1980	834.8	4,890.0	8,014.1	91.69	150.26	1.875
1981	1,025.9	6,300.0	9,848.6	118.12	184.66	1.875
1982	1,329.5	10,920.0	12,763.2	204.75	239.31	1.875
1983	1,942.4	15,690.0	18,647.0	294.19	349.63	1.875
1984	2,956.5	24,480.0	28,382.4	459.00	532.17	1.875
1985*	4,373.6	31,824.0	41,986.6	596.70	787.25	1.875

FUENTE: Indicadores Económicos. Banco de México
Comisión Nacional de Salarios Mínimos, e
Instituto Mexicano del Seguro Social.

* Tasa estimada al mes de mayo de 1985.

Según se muestra en este cuadro, la tasa de 1.875 correspondiente a las Aportaciones con Cargo al Estado que cubren las ramas de Enfermedades y Maternidad e I.V.C.M., se mantiene constante independientemente de la evolución de la tasa inflacionaria y de incrementos salariales, lo cual demuestra que -- las Tarifas del Seguro Social y su base gravable, también cumplen con el Principio de Equidad:

CAPITULO IV
EL SALARIO INTEGRADO ANTE LAS
TARIFAS DEL SEGURO SOCIAL

1. CONCEPTOS DE SALARIO -

Su origen etimológico proviene del latín "Salarium" que significa: cantidad de dinero que se paga a cambio de un servicio o trabajo.

Existen diferentes tipos de salario en la legislación mexicana, entre los más usuales se tienen los siguientes:

Salario Diario.- Es el que se determina dividiendo el importe total de los ingresos variables obtenidos en el año calendario, entre el número de días de salario devengado; sumando el resultado al importe de los elementos fijos del salario.

Salario Integrado.- Se integra con los pagos hechos en efectivo por cuota diaria, con las gratificaciones, percepciones, alimentación, habitación, primas, comisiones, prestaciones en especie y por cualquier otra cantidad o prestación que se entregue al trabajador por sus servicios.

Salario Mínimo.- Es la cantidad menor que debe recibir en efectivo el trabajador por los servicios prestados en una jornada de trabajo.

Salario Mínimo General.- Es la cuantía mínima legal que se fija anualmente y que rige para todos los trabajadores de la zo-

na o zonas económicas en que se regionaliza el país; independientemente de las ramas de la industria, del comercio, profesiones, oficios o trabajos especiales.

Salario Mixto.- Es el que se integra a través de la combinación tanto de elementos fijos como de elementos variables.

Salario Real.- Lo constituyen los pagos en efectivo y corresponde a los elementos fijos al determinar el salario base de cotización.

Salario Variable.- Es aquel que por naturaleza misma del trabajo, se integra con elementos que no pueden ser previamente conocidos, por estar sujetos a la productividad del trabajador o a situaciones aleatorias.

Conforme a su interpretación y base legal, la Ley del Seguro Social de 1970 en su artículo 18, considera como salario "lo que establece la Ley Federal del Trabajo", la que a su vez define en el artículo 82 como "la retribución que debe pagar el patrón al trabajador por su trabajo."

2. EVOLUCION DE LOS SALARIOS MINIMOS -

Durante el periodo comprendido entre 1932 y 1962, los salarios mínimos se fijaban por municipios, atendiendo a la fracción IX

del artículo 123 de la Constitución de 1917; se habían previsto fijar por comisiones especiales para cada municipio, subordinadas a la Junta Central de Conciliación y Arbitraje de cada Estado, y de hecho casi siempre fueron estas Juntas quienes hicieron las fijaciones, teniendo gran influencia los gobernadores estatales con opiniones de dirigentes de trabajadores y representantes patronales. La decisión se caracterizaba por su mayor contenido de criterios políticos, con escasa ayuda de elementos económicos respecto a las condiciones regionales o de necesidades familiares. En estos 30 años los salarios se fijaron tanto para zonas urbanas como para zonas rurales.

No es sino hasta el año de 1962 cuando se modifica el sistema de fijación de salarios mínimos legales, así como el espacio de su vigencia; se definen autoridades encargadas de su fijación y se actualiza la figura del concepto de Salario Mínimo; distinguiendo el Salario Mínimo General, el Salario Mínimo del Campo y el Salario Mínimo Profesional. La iniciativa presidencial de 1962 introdujo en lugar de fijación por municipios, la fijación por zonas económicas, más acorde con el desarrollo nacional, por períodos bianuales.

En 1963 empieza a funcionar este nuevo sistema de fijación de salarios mínimos y se crea la Comisión Nacional de Salarios Mínimos y Comisiones Regionales, de acuerdo con los artículos --

551 al 574 de la Ley Federal del Trabajo.

Antes de esta reforma, el número de salarios mínimos ascendía a 2,300, diferentes a las orientaciones reales del desarrollo económico nacional y regional.

Consecuentemente, se estimó necesario modificar el procedimiento de fijación y autoridades encargadas de aplicarlo, aunque - manteniendo el sistema de integración tripartita, constituido por representantes del gobierno, trabajadores y patrones, que en la actualidad funciona con dos instancias: regional y nacional.

En la primera instancia se crearon comisiones regionales para cada zona económica, las cuales siguen funcionando en la misma forma, eligiendo sus miembros en forma directa por trabajadores y patrones; los presidentes de las comisiones son designados por el Secretario del Trabajo y Previsión Social, atendiendo a sugerencias de los gobernadores.

Asimismo, las comisiones regionales fijan en primera instancia los salarios mínimos legales, con base en investigaciones que realizan y el informe se somete a consideración de la Dirección Técnica de la Comisión Nacional de Salarios Mínimos.

En lo referente a la segunda instancia, dicha Comisión estudia

las resoluciones regionales y confirma o modifica; en caso de que no se hayan fijado salarios, procede a establecer los correspondientes.

De acuerdo al artículo 551 de la Ley Federal del Trabajo, la Comisión Nacional de Salarios Mínimos se integra por tres órganos: la Presidencia, el Consejo de Representantes y la Dirección Técnica. El presidente de la comisión es designado por el Presidente de la República y tiene atribuciones de dirección en los trabajos de la Comisión, y de vigilancia del funcionamiento adecuado a integración de las comisiones regionales.

Dentro del Consejo de Representantes que preside tiene la representación y voto del gobierno.

El Consejo de Representantes está integrado por nueve representantes propietarios y nueve suplentes de trabajadores y patronos, de acuerdo con la convocatoria girada por la Secretaría del Trabajo en 1963.

El Consejo de Representantes es el órgano máximo de deliberación y resolución que tiene a su cargo aprobar los salarios mínimos legales para cada una de las zonas económicas, aprobar la conformación de éstas, así como las modificaciones y su in-

tegración por municipios.

La Dirección Técnica de la Comisión se integra con un director nombrado por el Secretario del Trabajo y Previsión Social, y con el número de asesores técnicos que nombre la propia Secretaría, así como con asesores técnicos auxiliares designados -- por representantes de trabajadores y patronos, en número que -- la misma dependencia determine.

A partir de 1973, dió inicio un proceso de transformación en -- la estructura de esta Comisión.

En cuanto al área técnica, el brusco cambio en el patrón de -- comportamiento de los precios provocó una seria inestabilidad en las relaciones obrero patronales, debido a la rapidez con -- que los salarios comenzaron a perder su poder adquisitivo. -- Fue a partir de entonces cuando se percibió con mayor claridad la necesidad de dar respuesta a las interrogantes sobre el -- aumento de precios y se incorpora la fracción V al artículo -- 561 de la Ley Federal del Trabajo para hacer obligatoria la pu blicación regular de fluctuaciones de precios y sus repercusiones en el costo de vida, para cada una de las zonas económicas.

En 1974 el Congreso de la Unión aprobó la iniciativa del Ejecutivo Federal que hizo posible el establecimiento del principio

de la anualidad en la revisión de los salarios, tanto mínimos como contractuales; situación que prevalece en la actualidad.

Cabe señalar que a partir de 1982, la constante alza en los precios ha provocado que la revisión de salarios mínimos se efectúen semestralmente, y que a la fecha se están realizando estudios más profundos para establecer el principio de la revisión semestral.

3. SALARIO BASE DE COTIZACION -

Para la aplicación de las Tarifas del Seguro Social, el reconocimiento de derechos y el otorgamiento de las prestaciones en dinero, el salario es la base de cotización y la semana es la unidad de tiempo considerada como base.

3.1 ANTECEDENTES.

El concepto Salario Base de Cotización ha sufrido modificaciones desde la Ley Original de 1943. El artículo 18 - consideraba como salario el ingreso total que obtiene el trabajador como retribución por sus servicios. Este criterio difería de la Ley Federal del Trabajo vigente hasta 1970, que establecía "el salario es la retribución que debe pagar el patrón al trabajador de acuerdo al contrato de trabajo."

- Aguinaldo
- Alimentación
- Habitación
- Prima Dominical
- Comisiones
- Ahorro
- Tiempo Extraordinario

Cuota Diaria.- Es el importe nominal pactado como remuneración diaria por concepto de sueldo base.

Gratificaciones.- Es la cantidad que se entrega al trabajador por la prestación de servicios extraordinarios o -- por premios de cualquier índole con carácter permanente.

Aguinaldo.- De acuerdo al artículo 87 de la Ley Federal del Trabajo, los trabajadores tendrán derecho a un aguinaldo anual que deberá pagarse antes del día veinte de diciembre, equivalente a quince días de salario, por lo menos.

Alimentación.- El artículo 38 de la Ley del Seguro Social indica lo siguiente: cuando un trabajador reciba -- alimentación gratuita de parte del patrón, se estimará -- aumentado su salario en un veinticinco por ciento y cuan-

do la alimentación no cubra los tres alimentos sino sólo uno o dos de éstos, se adicionará el salario en 8.33% por cada uno de los alimentos.

Habitación.- Es la prestación concreta de vivienda que proporciona la empresa al trabajador en forma gratuita. De acuerdo al artículo anterior también se estimará aumentado su salario en un veinticinco por ciento.

Prima Dominical.- Es la cantidad que se otorga al trabajador que por necesidad o conveniencia de la empresa tiene que laborar los domingos, ya sea en jornada ordinaria, extraordinaria o en sus días de descanso. Esta prima corresponde a un 25% del salario de un día ordinario.

Comisiones.- Es la cantidad entregada a los empleados -- que reciben un tanto por ciento de las ventas realizadas, independientemente de que perciban o no sueldo fijo mensual.

Ahorro.- Se considera como fondos de ahorro aquellos que están condicionados a cada uno de los trabajadores que renuncian voluntariamente a una parte de sus ingresos, que en combinación con los de la empresa, produzcan intereses y que ambos depósitos con los intereses respectivos sean

entregados al trabajador al vencimiento de un plazo fijado en el contrato que normalmente es anual. Si la aportación patronal con respecto del ahorro es mayor que la del trabajador, solo forma parte del salario la cantidad excedente a la aportada por el trabajador. Cuando las aportaciones de ahorro tanto del patrón y empleado llevan como finalidad aspectos sociales o sindicales, éstas no forman parte del salario.

Tiempo Extraordinario.- Es la cantidad que obtiene una persona por laborar fuera del horario establecido en el contrato, en forma permanente.

CAPITULO V
EL RECURSO DE INCONFORMIDAD

Aún cuando en la actualidad la seguridad social y consecuentemente el derecho a la salud de una gran mayoría de mexicanos es una realidad, y no obstante que el régimen obligatorio del Seguro Social se sustenta económicamente por las aportaciones del gobierno, del patrón y de los trabajadores, pueden existir inconformidades de estos últimos sobre admisión al seguro, derechos a las diversas prestaciones, garantías de clasificación, etc.

Ante tales situaciones, existe un medio de defensa contra actos del Instituto Mexicano del Seguro Social, que lesionen los derechos de los patrones, de los asegurados y sus beneficiarios. Este medio es el Recurso de Inconformidad, al que se puede recurrir en los términos que indica el artículo 274 de la Ley del Seguro Social que declara lo siguiente:

Quando los patrones y demás sujetos obligados, así como los asegurados o sus beneficiarios consideren impugnabile algún acto definitivo del Instituto, acudirán en inconformidad, en la forma y términos que establezca el reglamento, ante el Consejo Técnico, el que resolverá lo procedente.

El propio reglamento establecerá procedimientos administrativos de aclaración y los términos para hacerlos valer, sin per-

juicio del de inconformidad a que se refiere el párrafo anterior.

Las resoluciones, acuerdos o liquidaciones del Instituto que no hubiesen sido impugnados en la forma y términos que señale el reglamento correspondiente, se entenderán consentidos.

Este recurso procede contra cualquier resolución definitiva -- que emitan los órganos del Instituto Mexicano del Seguro Social, y por consiguiente, contra los acuerdos o notificaciones que no son definitivos resulta improcedente su gestión.

Por ejemplo, las actas de verificación que levanta el Departamento de Auditoría a las Empresas, adscrito a la Jefatura de Auditoría General del IMSS, deberán ser revisadas por la Tesorería General del propio Instituto, para emitir liquidaciones complementarias o en su defecto no serán tomadas en cuenta, toda vez que como lo han resuelto los tribunales que conocen de los asuntos del Seguro social, dichas actas solo constituyen informes y opiniones, más no resoluciones definitivas.

El plazo para interponer el recurso de inconformidad, ha sido discutido por los patrones y el Consejo Técnico, en virtud de que conforme al Reglamento para el Pago de Cuotas Obrero Patronales, los patrones tienen 15 días hábiles posteriores a la -

liquidación para formular aclaraciones, transcurridos éstos, - se considerarán las liquidaciones como créditos fiscales definitivos. Con base en estas disposiciones, se llegó a la conclusión de que el término para interponer este recurso será de 30 días naturales después de notificadas las liquidaciones.

El reclamante que interponga el recurso de inconformidad ante el Consejo Técnico del Instituto Mexicano del Seguro Social, - debe satisfacer ciertos requisitos y si falta uno de éstos, la autoridad debe prevenirle por una sola vez, para que lo satisfaga en el plazo de cinco días; pero si el reclamante no cumple con la prevención se puede legalmente desechar el recurso.

Estos requisitos son los siguientes:

- a) Nombre y domicilio del recurrente, y número de registro - patronal o cédula de inscripción del asegurado, según el caso.
- b) Precisar la oficina o funcionario que dictó el acto reclamado, indicando cronológicamente la documentación en que consta la determinación impugnada.
- c) Exponer los motivos de inconformidad y fundamentos legales.

- d) Relacionar las pruebas para justificar los hechos en que se apoya el recurso.

A continuación se presenta el procedimiento administrativo para resolver el recurso de inconformidad, en base a lo que establece el Reglamento del artículo 274 de la Ley del Seguro Social.

1. Los recurrentes (patrones, asegurados o beneficiarios), - interponen el recurso de inconformidad requisitado conforme al artículo tercero del Reglamento de Inconformidades.
2. El Consejo Técnico o los Consejos Consultivos Delegacionales del Instituto, reciben escritos de interposición del recurso, dentro de los quince días hábiles siguientes a la fecha en que surta efectos la notificación del acto de finitivo que se impugne.
3. El Secretario General o el Secretario del Consejo Consultivo en su caso, verifican la procedencia del escrito; si éste expresa con claridad la observancia del artículo tercero del reglamento, autorizan la admisión del recurso de inconformidad; pero si el escrito es oscuro e irregular, - previenen al recurrente, por una sola vez, para que lo -- aclare, corrija o complete dentro del término de cinco --

días, apercibido de que si no cumple se desechará de plano.

4. Una vez admitido el recurso de inconformidad, el Secretario General o el Secretario del Consejo Consultivo del -- Instituto, según el caso, elevarán ante el Consejo Técnico o ante el Consejo Consultivo Delegacional respectivamente, el expediente con el proyecto de resolución que -- servirá de base para la discusión y votación del fallo, -- el cual se pronunciará dentro del término de treinta días siguientes a la fecha en que se dé por terminado el trámite de los expedientes relativos, según el artículo 18 del reglamento.
5. La resolución que dicte el Consejo Técnico o el Consejo Consultivo Delegacional correspondiente, y que ponga fin al recurso de inconformidad, se notificará personalmente al recurrente o a su representante legal, dentro de los -- cinco días siguientes a la fecha de su firma, de acuerdo al artículo 23 del reglamento.
6. cuando el recurso de inconformidad no es admitido o las -- pruebas acompañadas no se aceptan, el recurrente podrá interponer el recurso de revocación ante el Consejo Técnico o ante el Consejo Consultivo Delegacional correspondien--

te, dentro de los tres días siguientes a la fecha en que surta efectos la notificación, conforme al artículo 26 -- del reglamento.

De acuerdo con el artículo 252 de la Ley del Seguro Social vigente, el Consejo Técnico es el representante legal y administrador del Instituto, y está integrado por doce miembros, cuatro representantes patronales, cuatro de los trabajadores y -- cuatro del Estado.

Los Consejos Consultivos Delegacionales son autorizados por el Consejo Técnico para ventilar y en su caso resolver el referido recurso de inconformidad.

Finalmente cabe mencionar, que las controversias entre los asegurados o sus beneficiarios y el Instituto, sobre las prestaciones que esta Ley otorga, podrán ventilarse ante la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje sin necesidad de agotar previamente el recurso de inconformidad, como lo declara el artículo 275 de la propia Ley del Seguro Social vigente.

CONCLUSION

En épocas de crisis e incesante inflación, se deben revisar -- constantemente las leyes, reglamentos, sistemas y procedimientos que den vigencia y actualidad a la realidad económica del país, sobre todo si no existen expectativas de recuperación inmediata, a pesar de los esfuerzos del Gobierno Federal de atenuar la inflación a través de los distintos programas de reordenación económica.

Del análisis a las Tarifas de la Ley del Seguro Social, se desprende que las reformas a la Ley no modifican sustancialmente las Cuotas Obrero Patronales, ya que éstas se mantienen cons--stantes con respecto al índice inflacionario e incrementos salariales.

Lo anterior se demuestra al aplicar las tasas en relación al - salario que corresponde cubrir a patrones, trabajadores y Estado, por 9.375, 3.750 y 1.875 respectivamente, las cuales permanecen inalterables en el período de 1970 a 1985; concluyéndose así, que las Tarifas del Seguro Social y su base gravable cumplen con los Principios Generales de Equidad, Proporcionalidad y Justicia.

Es pertinente señalar que los constantes incrementos salaria--les en relación a la Ley de 1943, originaron la apertura de - nuevos grupos de cotización y desaparición de los que ya resul

taban inoperantes; sin embargo, la Ley de 1973 suprime los --
ajustes periódicos de las cuotas con relación a los salarios -
reales y crea el Grupo "W", con límite superior hasta diez ve-
ces el salario mínimo general vigente en el Distrito Federal;-
consiguiéndose así, correspondencia entre cuotas, salarios y -
prestaciones de manera automática y permanente.

BIBLIOGRAFIA

- 40 Años de Historia del Seguro Social (1943-1983)
IMSS, Edición 1984.
- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
Leyes y Códigos de México, Edición 1984.
- Código Fiscal de la Federación de 1938 a 1985.
- Diario Oficial del 28 de diciembre de 1984..
- "Elementos de Finanzas Públicas Mexicanas"
Flores Zavala, Ernesto.
Vigésimaquinta Edición, 1984.
- "Estudio para la Fijación de Salarios" (Apuntes)
Comisión Nacional de Salarios Mínimos.
- "Indicadores Económicos" (1970-1985)
Banco de México.
- Ley de Ingresos de la Federación (Vigente).
- Ley del Seguro Social de 1943 a 1985.
 - . Reglamento para la Clasificación del Grado de Riesgo
de las Empresas.

- . Reglamento para el Pago de Cuotas y Contribuciones al Régimen del Seguro Social.
- . Reglamento del Artículo 274 de la Ley del Seguro Social.
- Ley Federal del Trabajo (Vigente).