



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA
DE MÉXICO**

**FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES
CUAUTITLÁN**

**DICTAMEN DEL CONTADOR PÚBLICO EN
MATERIA DEL INSTITUTO MEXICANO DEL
SEGURO SOCIAL**

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

LICENCIADO EN CONTADURÍA

**P R E S E N T A N :
EDUARDO JERÓNIMO GÓMEZ
ISRAEL NOLASCO CASTREJÓN**

ASESOR: M.A. BENITO RIVERA RODRÍGUEZ



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

AGRADECIMIENTOS

Eduardo Jerónimo Gómez:

Después de todo este tiempo ha llegado el momento de escribir lo que siento por llegar a titularme un sueño que parecía lejano pero ya es una realidad.

Gracias Dios, que siempre estás ahí, que me ha dado la oportunidad de vivir y seguir adelante con mis proyectos, cada vez me sorprende más de lo que podemos ser capaces si nos proponemos a hacerlo, porque Dios te da las herramientas, tú decides si las tomas o las dejas. ¡Hoy decidí tomar una de ellas!

Gracias a mis padres; a mi Mama Ofelia Gómez Díaz, que con su cariño y amor, me enseñó a ser el hijo más feliz, porque siempre está pendiente de mí y cuando creces te das cuenta que la mayoría de las cosas que te dicen o hacen por ti, son siempre, por el bien de uno mismo. Gracias de verdad Mama por estar aquí conmigo, este trabajo te lo dedico por ser mi inspiración.

A mi Papa Senén Jerónimo Ramírez, que siempre procuro por el bien de nuestra familia y que con su ejemplo de trabajo honesto y sincero, nos enseñó a cada miembro de esta familia que las cosas se ganan con esfuerzo y no llegaran solas, muchas gracias por tu apoyo siempre estaré agradecido por tu cariño.

Gracias a mis Tíos, Ingeniero Francisco Rolando Gómez Díaz, que con sus consejos comprendes muchas cosas que te suceden en la vida, esto también va por ti Tío Rola. Ingeniero Francisco Gómez Díaz por su ímpetu a que siempre seamos las mejores personas en el mundo o si no por lo menos en nuestra familia. Licenciado Eufemio Gómez Díaz, por su comprensión en mis momentos difíciles de mi vida y darme la oportunidad de volver a ser el niño que dejo cuando se fue a Estados Unidos, que con sus historias y sentido del humor también forjo parte de mi carácter.

A mi novia, Erika Aguilar Matehuala, por caminar este tiempo juntos, en las buenas y en las malas y todo el verdadero sentido que encierra una relación de pareja, por su comprensión y amor, para finalizar este proyecto.

A mi amigo Israel Nolasco Castrejon, por dar el verdadero valor de la amistad y convertirse en mi hermano de toda la vida.

Gracias, Licenciado Benito Rivera Rodríguez por ser un ejemplo en mi desarrollo profesional y haber aceptado ser parte de este momento especial en mi vida.

Y a la Universidad Nacional Autónoma de México, en especial a la Facultad de Estudios Superiores Cuautitlán, que me dio las bases para mi desarrollo profesional, dejándome la mejor de las experiencias y recuerdos en una escuela y que al ver todo el camino recorrido sabré que hoy por hoy: ¡¡¡¡Jamás te olvidare!!!!

DICTAMEN DEL CONTADOR PÚBLICO EN MATERIA DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

ÍNDICE	PÁG.
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	5
OBJETIVOS.....	5
INTRODUCCIÓN.....	5
CAPÍTULO 1. DISPOSICIONES GENERALES DEL DICTAMEN AL IMSS REGULACIÓN DE LA FUNDAMENTACIÓN LEGAL DEL DICTAMEN DEL SEGURO SOCIAL.....	9
1.1 <i>Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos</i>	9
1.2 Código Fiscal de la Federación.....	9
1.3 <i>Ley del Seguro Social y su Reglamento</i>	10
CAPÍTULO 2. REGISTRO DEL DICTAMINADOR.....	14
2.1 Requisitos.....	14
3.2 <i>Obligaciones</i>	14
2.2 Obligaciones.....	15
2.3 <i>Impedimentos</i>	15
2.4 <i>Sustitución</i>	17
2.5 <i>Cumplimiento de las Normas de Auditoría Generalmente Aceptadas</i>	18
CAPÍTULO 3. OBLIGATORIEDAD DEL DICTAMEN.....	19
3.1 Antecedentes.....	19
3.2 Obligatoriedad.....	20
3.3 Opcionalidad.....	20
3.4 <i>Beneficios</i>	21
3.5 <i>Tipos de opinión</i>	22
CAPÍTULO 4. TIPOS DE AVISOS FISCALES Y PLAZOS DE PRESENTACIÓN.....	24
4.1 Avisos.....	24
4.2 Plazos.....	25
4.3 <i>Aceptación del aviso</i>	25
4.4 <i>Cuando no surte efectos</i>	25
4.5 Sustitución de Contador Público autorizado.....	27
4.6 Prórroga.....	28
CAPÍTULO 5. LLENADO DE FORMATOS, DICTAMEN Y ANEXOS, DE ACUERDO CON EL INSTRUCTIVO Y CRITERIOS NORMATIVOS DE LA AUTORIDAD.....	31
5.1 Solicitud para registro del Dictaminador.....	31
5.2 Aviso de dictamen para efectos del Seguro Social.....	36
5.3 Carta de presentación del dictamen de Seguro Social.....	43

5.3.1. Carta de Presentación del dictamen del Seguro Social para patronos de la Industria de la Construcción.	46
5.4 Tipos de Opinión.	49
5.5 Dictamen de un sólo Registro Patronal	60
5.6 Dictamen con varios Registros Patronales.....	93
5.7 Anexos del Dictamen de la Industria de la Construcción.	131
CAPÍTULO 6. SITUACIONES PRÁCTICAS A LAS QUE SE ENFRENTA EL DICTAMINADOR.....	136
6.1 Facultades de revisión de la Autoridad	136
6.2 Tipos de sanciones aplicables al dictaminador	138
CASO PRÁCTICO.....	139
ANEXOS.....	181
CONCLUSIONES.....	187
BIBLIOGRAFIA.....	189

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

El constituir una empresa implica una serie de obligaciones que hacen que dicha entidad deba mantener un orden en sus registros contables para mantener el negocio en marcha.

Una de esas obligaciones es la carga social que implica el tener trabajadores, ya que por ley deben de estar en una nómina y por ello también deben de inscribir a sus trabajadores en el Instituto Mexicano del Seguro Social.

Por ello, las empresas que tienen un promedio mayor a 300 trabajadores durante el ejercicio inmediato anterior tendrán la obligación de presentar dictamen, según lo dispone el artículo 16 de la Ley del Seguro Social.

OBJETIVOS

Con este trabajo daremos a conocer las obligaciones que tienen los patrones ante el Instituto Mexicano del Seguro Social y la obligación de presentar el dictamen.

Enunciaremos los anexos de dictamen y los papeles de trabajo que utilizaremos para el llenado de los mismos.

Al final del trabajo presentaremos el dictamen y daremos nuestras conclusiones.

INTRODUCCIÓN.

El Instituto Mexicano del Seguro Social es en nuestro país uno de los instrumentos básicos para redistribuir el ingreso y cumplir los objetivos de garantizar el derecho humano a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios necesarios para el bienestar individual y colectivo.

Para alcanzar estas metas, el Instituto Mexicano del Seguro Social requiere del aporte financiero que por ley está instituido con carácter obligatorio a patrones, trabajadores y Estado.

Ante la obligatoriedad de la contribución financiera y fundamentalmente de la obligación patronal de inscribir correctamente en el Instituto Mexicano del Seguro Social a sus trabajadores para que disfruten de los derechos que le otorga la ley, surge la necesidad de vigilar que estas obligaciones se cumplan, sobre todo si se considera que de conformidad con el artículo 2 del Código Fiscal de la Federación las aportaciones de seguridad social son contribuciones.

La ley del Seguro Social, faculta al Instituto para realizar visitas domiciliarias a los patrones y requerirles la exhibición de documentos que permitan comprobar el cumplimiento de sus obligaciones legales. Esta vigilancia se ejerce mediante diversos programas de auditoría, destacando en forma relevante el denominado Dictamen de Contador Público Independiente para efectos del Seguro Social, lo anterior bajo el esquema de una fiscalización indirecta a través de la profesión organizada para ese propósito.

Por tal motivo y ante la búsqueda de alternativas de solución, se encontró que la Secretaría de Hacienda y Crédito Público a partir de 1959, incrementó el número de causantes revisados, al aceptar para efectos fiscales los dictámenes emitidos por Contadores Públicos Independientes y posteriormente a partir de 1991 con motivo de las reformas al Código Fiscal de la Federación, se estableció la obligatoriedad de dichos dictámenes para esos contribuyentes bajo determinados supuestos, siendo uno de ellos que por lo menos 300 trabajadores les hayan prestado servicios a los patrones en cada uno de los meses del ejercicio inmediato anterior.

Dicha Secretaría, por conducto de sus dependencias inherentes evalúa si el dictaminador no se hubiere apegado a los preceptos indicados en el Código Fiscal de la Federación y a su reglamento correspondiente, promueven una revisión al causante dictaminado en esas condiciones.

Correlacionado con el dictamen emitido para efectos del Seguro Social, el Consejo Técnico del Instituto Mexicano del Seguro Social, aprueba el dictamen emitido por Contador Público para tales fines, otorgándole facultades para que dé su opinión sobre la situación de una empresa en particular.

El Instituto Mexicano del Seguro Social ha venido practicando auditorías a diversos patrones, observándose que esas auditorías en un momento dado, podrían evitarse cuando una empresa fuera dictaminada por el Contador Público Independiente, siempre y cuando cumpla con los procedimientos establecidos en el instructivo para la dictaminación sobre el cumplimiento de las obligaciones que la Ley del Seguro Social y sus reglamentos que imponen a los patrones y demás sujetos obligados.

Tomando en cuenta la fuerza de trabajo que representan los Contadores Públicos independientes para coadyuvar con su opinión sobre el estado de una empresa sobre seguro social, se iniciaron varios proyectos que fueran guía para el dictaminador en la revisión del correcto pago de las cuotas.

Asimismo, los Contadores Públicos deberán tener adicionalmente una certificación expedida por los Colegios o Asociaciones de contadores públicos registrados y autorizados por la Secretaría de Educación Pública y contar con experiencia mínima de tres años participando en la elaboración de dictámenes fiscales, como lo marca el artículo 52 del Código Fiscal de la Federación.

Por lo cual con este trabajo daremos a conocer las obligaciones que tienen los patrones ante el Instituto Mexicano del Seguro Social y la obligación de presentar el Dictamen, enunciaremos los anexos de dictamen y los papeles de trabajo que utilizaremos para el llenado de los mismos y garantizar el derecho humano a la salud y la asistencia médica, así como del bienestar financiero de la compañía.

Este trabajo de Tesis se divide en seis capítulos.

El primer capítulo hace referencia a los antecedentes legales para el dictamen del seguro social y la aplicación de este.

El segundo capítulo en relación a la obligatoriedad del dictamen, los beneficios y tipos de opinión que otorga un dictaminador.

El tercer capítulo se menciona sobre las obligaciones y los derechos que el contador adquiere al realizar un dictamen de seguro social.

En el cuarto se habla de la presentación del aviso de dictamen por parte del patrón ante Instituto Mexicano del Seguro Social y algunas situaciones que se pueden presentar durante dicho movimiento.

Finalmente en el quinto y el sexto capítulo se presentan los formatos del dictamen, las sanciones en que puede incurrir el contador en los casos que el Instituto lo determine por información errónea o falsa que se haya sido presentada y las facultades de revisión que el Instituto puede hacer al dictamen.

CAPÍTULO 1. DISPOSICIONES GENERALES DEL DICTAMEN AL IMSS REGULACIÓN DE LA FUNDAMENTACIÓN LEGAL DEL DICTAMEN DEL SEGURO SOCIAL.

1.1 Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos

Es importante conocer los fundamentos de la Ley de Seguro Social.

En el artículo 123 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos nos remite al tema del trabajo y la previsión social. Al respecto el Congreso de la Unión crea una Ley que es de utilidad pública y de observancia general en toda la República, siendo ésta la Ley del Seguro Social ya que tiene la finalidad de garantizar el derecho a la salud, a la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo, así como el otorgamiento de pensiones que serán garantizadas por el Estado.¹

La base de la Ley del Seguro Social comprende las siguientes ramas:

- Seguro de riesgos de trabajo.
- Seguro de enfermedades y maternidad.
- Seguro de invalidez y vida.
- Seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez.
- Seguro de guarderías y de las prestaciones sociales.

1.2 Código Fiscal de la Federación

El fundamento lo encontramos en el Código Fiscal de la Federación, el cual nos obliga al pago de contribuciones destinadas a un gasto público específico.²

Se entiende por contribuciones:

¹ Art. 123 Constitución Política en su fracción XXIX y Art.1 y 2 de la LSS

² Art. 1 CFF párrafos primero y segundo.

- Impuestos. Son prestaciones en dinero o en especie que fija la Ley con carácter general y obligatorio, a cargo de las personas físicas y morales para contribuir con los gastos públicos.
- Aportaciones de Seguridad Social. Son las contribuciones establecidas en la ley a cargo de personas, cuyo pago lo hace el Estado para cumplir con las obligaciones fijadas por la ley por servicios de seguridad social proporcionados por el mismo Estado.
- Contribuciones de mejoras. Son aquellas aportaciones que una persona física o moral realiza en su Estado del país, para la realización de una obra pública.
- Derechos. Son gravámenes que se cobran para cubrir los costos del funcionamiento de instalaciones y servicios, tal es el caso del agua potable o la luz.

El tipo de contribución que concierne a este tema es el de aportaciones de Seguridad Social y están establecidas de la siguiente forma:

1. Las contribuciones establecidas en Ley a cargo de personas que son sustituidas por el Estado.
2. Las personas que se beneficien en forma especial por servicios de seguridad pública que son proporcionados por el mismo estado.
3. Las contribuciones que proporcionen los organismos descentralizados.

1.3 Ley del Seguro Social y su Reglamento

La ley del Seguro Social se publicó en el Diario Oficial de la Federación el 21 de Diciembre de 1995 y entro en vigor el 1 de julio de 1997 y la cual comprende las siguientes ramas de aseguramiento:

- Seguro de riesgos de trabajo. Son los accidentes y enfermedades a que están expuestos los trabajadores en ejercicio o con motivo del trabajo.
- Seguro de enfermedades y maternidad. Son los derechos que gozara el asegurado y sus beneficiarios para recibir atención médica.
- Seguro de invalidez y vida. Protegen los riesgos que a causa de un accidente o enfermedad, el asegurado sufra alguna invalidez parcial o total o fallezca.
- Seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez. Existe cesantía en edad avanzada cuando el asegurado quede privado de trabajos remunerados a partir de los sesenta años de edad.
- Seguro de guarderías y de las prestaciones sociales. Esta rama cubre el riesgo de no poder proporcionar cuidados durante la jornada de trabajo a sus hijos en la primera infancia, de la mujer trabajadora, del trabajador viudo o divorciado.

El Instituto Mexicano del Seguro Social tiene como facultades y atribuciones las siguientes:³

- Administrar los seguros que la integran como apoyo para la salud de las familias y prestar sus servicios con un beneficio colectivo.
- Satisfacer las prestaciones que se establecen en la misma.
- Para lograr sus fines propios abastecerse de los bienes muebles e inmuebles necesarios.
- Establecer farmacias, velatorios, unidades médicas, guarderías, centros de capacitación, culturales, de seguridad social para el bienestar familiar y de los demás establecimientos para lograr sus fines.

³ Art. 251 LSS Fraccs. I a XXXVII

- Organizar sus unidades administrativas.
- Registrar a patrones y demás sujetos obligados, así como a los a trabajadores asalariados y precisar su base de cotización.
- Recaudar y cobrar las cuotas de los seguros que constituyen a la misma.
- Determinar la existencia, contenido y balance de las obligaciones incumplidas.
- Invertir Fondos conforme a sus disposiciones.
- Recurrir a los actos jurídicos necesarios para cumplir sus fines.
- Difundir conocimientos y prácticas de previsión y seguridad social.
- Expandir lineamientos de observancia general.
- Dar de alta el régimen obligatorio a los patrones y sujetos obligados y asegurados.
- Establecer los procedimientos para la inscripción, cobro de cuotas y otorgamientos de prestaciones.
- Ordenar y practicar visitas domiciliarias con el personal que al efecto se designe.
- Realizar inversiones en sociedades y empresas que tengan objeto social a fin al propio instituto.

Para enterar el importe de las obligaciones de los sujetos obligados, el instituto da poder y marca como obligaciones principales de los patrones las siguientes: ⁴

⁴ Art. 15 LSS Fraccs. I a IX

- Llevar registros de nóminas y listas de raya que reflejen el número de días trabajados y los salarios percibidos de sus trabajadores.
- Cubrir las cuotas aun si no se pueden determinar los trabajadores a que se les debe aplicar.
- Proporcionar al Instituto los elementos que precisen la cuantía de las obligaciones de las obligaciones a su cargo.
- Permitir las visitas e inspecciones que realice el Instituto.
- Comunicar sus altas, bajas, modificaciones de su salario dentro de un plazo no mayor a 5 días.
- Registrar e inscribir a sus trabajadores al Instituto
- Determinar las cuotas obrero patronal a su cargo y enterarlas al Instituto.

CAPÍTULO 2. REGISTRO DEL DICTAMINADOR

El Seguro Social por medio del Departamento de Incorporación, Recaudación y Cobranza en la Unidad de Fiscalización, tiene la facultad de coordinar y mantener actualizado el registro del Contador Público para dictaminar, autorizar el registro de ellos, y requerir la documentación e información necesaria para comprobar que cumplan con los requisitos establecidos, así como también imponer las sanciones administrativas que en su caso ameriten.

2.1 Requisitos

Para dar cumplimiento de las obligaciones de la ley y reglamento, el instituto establece que para poder autorizar a una persona física a dictaminar, este tiene que haber obtenido el Título de Contador Público o grado académico equivalente expedido por la Secretaria de Educación Pública, que solicite su inscripción y que a su vez lo mantenga vigente. Destacan como requisitos para este fin el tener nacionalidad mexicana, que demuestre contar con los conocimientos suficientes para la emisión de este tipo de dictámenes, el acreditar ser miembro de un Colegio de Profesionales de la Contaduría Pública, puesto que al encontrarse afiliados a dichos organismos se obligan a determinadas normas de carácter ético de invariable rigidez.⁵

Se deberá anexar a la solicitud la siguiente documentación

1. Identificación oficial con fotografía y firma del solicitante (credencial para votar; cartilla del servicio militar nacional o pasaporte) en original para confronta.
2. Cédula Profesional o Título, expedido por la autoridad competente (original y copia simple).
3. Constancia de membresía del Colegio Profesional al que pertenece, con fecha de expedición dentro de los dos meses anteriores a la presentación de la solicitud (original).
4. Tres fotografías recientes, tamaño infantil de frente, en blanco y negro o color (dos adheridas a los formatos y una para la credencial).
5. Documento de acreditación de evaluación del contador público ante el Colegio o Asociación de la Profesión contable al que pertenece (original).

⁵ Art. 153 del RACRF

La culminación de lo anterior deberá descansar en un “registro” para efectos de la certificación ante el seguro social, en el que se señalan las obligaciones y los derechos que contraen y obtienen dichos profesionales.

2.2 Obligaciones

El Contador Público autorizado a dictaminar, se compromete a:

- Informar al Instituto, cualquier cambio en los datos que proporcione en su solicitud de registro en 10 días hábiles contados a partir de que ocurra.
- Comprobar ante la Delegación o Subdelegación correspondiente, dentro de los 3 primeros meses del año que es socio activo del Colegio de Contadores.
- Acreditar ante el Colegio que pertenece haciendo un examen de conocimientos de la ley y su reglamento, cuyo contenido y periodicidad lo fija el Instituto, todo de acuerdo a los criterios de una comisión (Integrada por el Instituto y Colegio de Contadores Públicos que demuestren que incluyen en su membresía al menos 10% del total de profesionales de México)
- Avisar por escrito a los patrones que estén en proceso de dictamen 5 días hábiles a partir de que se le notifique la suspensión o cancelación de su registro. ⁶

2.3 Impedimentos

Son impedimentos para que el Contador Público pueda dictaminar:

- Ser el patrón, socio, director, administrador o empleado de la empresa a dictaminar.
- Ser cónyuge o pariente de las personas anteriores.

⁶ Art.154 del RACRF

- Haber trabajado o estar trabajando en el ejercicio que se va a dictaminar o anterior a este, en forma subordinada al patrón o empresa, vinculado económicamente o administrativamente con el patrón.
- El comisario de la sociedad puede dictaminar siempre que no se encuentre en alguno de los impedimentos.
- Ser agente o corredor de bolsa de valores.
- Estar relacionado con el patrón y por consiguiente impida independencia o imparcialidad de opinión o que la opinión determinen sus honorarios.⁷

El Contador Público autorizado, que elabore el aviso, para que dictamine y lo emita, deberá declarar en él y bajo protesta de decir verdad, que no cuenta con ningún impedimento.

A continuación la declaratoria de un aviso:

<p>EL CONTADOR PÚBLICO AUTORIZADO MANIFIESTA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE NO SE ENCUENTRA DENTRO DE LOS SUPUESTOS SEÑALADOS EN EL ARTICULO 155 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL EN MATERIA DE AFILIACIÓN, CLASIFICACIÓN DE EMPRESAS, RECAUDACIÓN Y FISCALIZACIÓN; POR SU PARTE, PATRÓN Y CONTADOR PÚBLICO AUTORIZADO MANIFESTAMOS QUE SOMOS CONOCEDORES QUE EL DICTAMEN QUE SE PRESENTA ANTE LA AUTORIDAD FISCAL DEBERÁ HACERSE CON ESTRICTO APEGO A LA LEY DEL SEGURO SOCIAL, SUS REGLAMENTOS Y DEMÁS NORMATIVIDAD.</p>		
<p>_____</p> <p>PATRÓN O REPRESENTANTE LEGAL NOMBRE Y FIRMA</p>	<p>_____</p> <p>CONTADOR PÚBLICO AUTORIZADO NOMBRE Y FIRMA</p>	<p>_____</p> <p>No. REG. C.P.A.</p>
<p>LUGAR DE ELABORACIÓN _____</p>	<p>FECHA _____</p> <p> DÍA MES AÑO</p>	

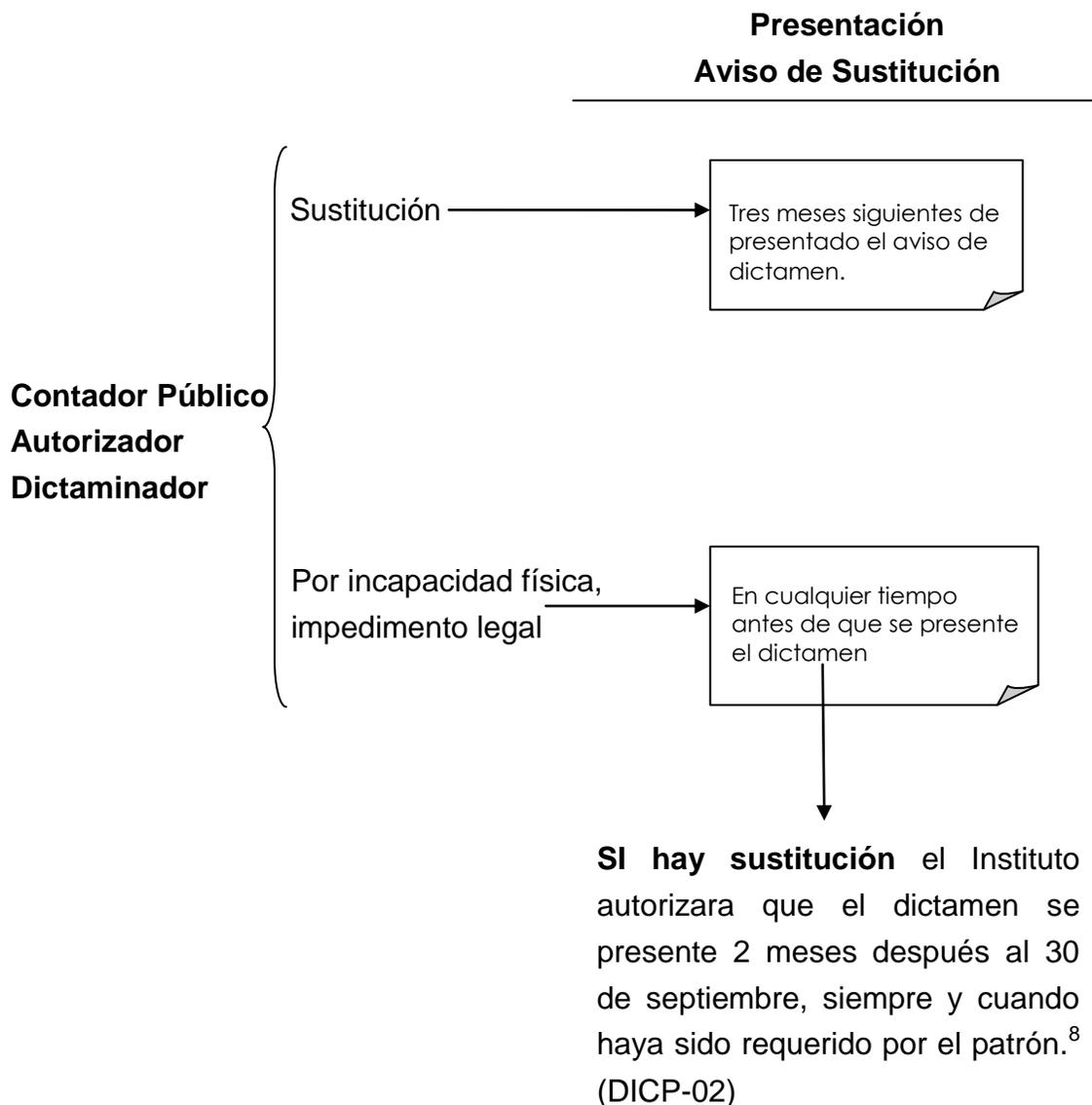
Si el Contador Público Considera que por razones de hecho o derecho, no le es posible formular con todos sus anexos un dictamen completo, así lo declarará, pero deberá explicar ante el IMSS, cuales son esas razones. Lo anterior no se considerará un impedimento para que el Contador Público dictamine parcialmente.

⁷ Art. 155 del RACRF

El Contador Público deberá anotar al calce del dictamen su número de registro y firma.

2.4 Sustitución

El patrón podrá modificar el aviso originalmente presentado, cuando sustituya al Contador Público Designado.



⁸ Art.160 del RACRF

Al presentar **el aviso se tiene que anexar** la siguiente documentación:

Si existiera cambio de representante legal, copia simple del poder general para pleitos y cobranzas del actual representante legal, así como identificación oficial. (Credencial para votar; cartilla del servicio militar nacional o pasaporte vigente). Copia de la credencial expedida por el Instituto al Contador Público Autorizado y original para su confrontación.

2.5 Cumplimiento de las Normas de Auditoría Generalmente Aceptadas.

El Contador Público es responsable de la elaboración del dictamen, de la aplicación de Normas de Auditoría generalmente aceptadas y de los Procedimientos de auditoría que considere necesarios en las circunstancias, con objeto de obtener evidencia suficiente y competente, para sustentar su opinión respecto del cumplimiento de la Ley del Seguro Social y sus reglamentos, en lo relativo al registro de Patrones, la afiliación de sus trabajadores y las modificaciones de salario y bajas, así como la base para liquidar el pago de Cuotas Obrero Patronales.

Las normas de auditoría se consideran cumplidas cuando:

- ❖ Su registro se encuentre vigente y no se presente ningún impedimento.
- ❖ Se le deje obtener la información suficiente para el sustento de su opinión.
- ❖ El estudio y evaluación del Control Interno le permita definir los procedimientos a emplear (esto de acuerdo a la complejidad de cada empresa).
- ❖ Los registros contables del patrón sean los necesarios y correctos para poder traducirlos.⁹

⁹ Art.168 del RACRF

CAPÍTULO 3. OBLIGATORIEDAD DEL DICTAMEN

3.1 Antecedentes

Hasta el año del 2001 no era obligatorio para los contribuyentes dictaminarse en concreto sobre la cotización ante el IMSS, aun teniendo 300 o más trabajadores.

La Ley del Seguro Social que se reforma en el Diario Oficial de la Federación del 20 de Diciembre del 2001, es la aprobada en el año de 1995 que entró en vigor plenamente hasta el primero de julio de 1997, la cual estableció avances significativos.

Por ello las normas se refieren a fortalecer el Instituto en su carácter de autoridad fiscal para lograr mayor eficiencia en su ejercicio presupuestal, establecer un mecanismo más técnico de constitución y manejo de sus reservas financieras, establecer esquemas más profesionales para la administración de los recursos humanos e incorporar modalidades de uso y aplicación de las nuevas tecnologías de información e informática para facilitar el cumplimiento de deberes y obligaciones de aportaciones y derechohabientes y facilitar el acceso de los usuarios a los servicios del Instituto.

Las disposiciones establecen la Independencia del Instituto Mexicano del Seguro Social como organismo fiscal autónomo, que le permita hacer más sólida a la Institución; asimismo, recoge diversas disposiciones de otras legislaciones, con el fin de dar mayor congruencia a la interpretación de las reglas incluidas en la ley. Pretende además, de lograr cierta simplificación de los trámites ante las autoridades, apoyar los sistemas de pensiones y fortalecer e incentivar sus programas operativos y de fiscalización.

- ❖ En el acuerdo 397/92 publicado el 19 de agosto de 1992 se aprobó el primer instructivo.

- ❖ El 28 de enero de 1998 se publicó el acuerdo 534/97 del 29 de octubre de 1997 mediante el cual se autorizó la publicación de los formatos para la presentación del dictamen del Seguro Social.

En el acuerdo 464/203 publicado en el diario oficial de la federación el 5 de enero de 2004 se aprobaron los formatos relativos a dictamen, los cuales son:

DICP-01 Solicitud para registro de Contador Público.

DICP-02 Aviso del dictamen para efectos del Seguro Social.

DICP-02 A1. Anexo 1 para patrones con más de un registro patronal

DICP-02 A2. Anexo 2 para patrones con Registro Patronal Único.

DICP-04 Carta de presentación del dictamen de Seguro Social.

DICP-05 Carta de presentación del dictamen de Seguro Social para patrones de la industria de la construcción.

3.2 Obligatoriedad

El instituto a partir del año 2003 deja en claro quienes serán los sujetos a dictaminarse como lo marca en el artículo 16 de su propia ley el cual cita que serán:

“Los patrones que cuenten con un promedio anual de 300 o más trabajadores en el ejercicio fiscal anterior”.¹²

El promedio de trabajadores se obtendrá dividiendo entre 12 el total de trabajadores que resulte de sumar los que en cada mes del ejercicio inmediato anterior prestaron sus servicios al patrón.¹³

Con esto quedan sujetos a dictaminar para el instituto los patrones que cumplan con esta disposición.

3.3 Opcionalidad

En el caso de que los patrones no caigan en el supuesto anterior tendrán la opción de dictaminar sus aportaciones al instituto por Contador Público autorizado apeándose a los lineamientos que marca la ley y su reglamento.¹⁴

¹² Art. 16 de LSS

¹³ Art. 152 del RACRF

¹⁴ Art. 16 de la LSS

Dentro de este mismo capítulo nos encontramos con el caso en los que el periodo puede ser por los dos últimos ejercicios fiscales debido a que cuando el Instituto hace una invitación a los patrones para poder corregirse o le solicita rectificar sus posibles errores al momento de calcular las cuotas o haber omitido alguna de estas.

El propio Instituto podrá optar por solicitar documentos contables, así como datos u otros documentos que necesite para su revisión en el caso de patrones que sean responsables solidarios o terceros que con ellos se relacionen.

En el caso de que se halla notificado una visita domiciliaria por parte del Instituto, pero ésta no se haya iniciado mediante la revisión de la documentación que a juicio del Instituto así lo declare, se podrá autorizar para que el patrón sea dictaminado hasta por los últimos tres ejercicios.

Al momento que se halla llevado a cabo la autorización del aviso por parte del Instituto para dictaminar o se venza el plazo para el Instituto para que no surta efectos, el patrón en este caso ya no podrá optar por corregirse si así lo desea.

El aviso que se deberá entregar para la presentación del dictamen, podrá recibirse en cualquier momento en el que el patrón no teniendo la obligación se dictamine para el caso de existir orden de visita domiciliaria o algún requerimiento.¹⁵

3.4 Beneficios

Tanto los sujetos obligados como los voluntarios, al dictaminarse tendrán los siguientes beneficios:

- a) No ser objeto de visitas domiciliarias.
- b) Aclaración de cédulas de diferencias, cuando el dictamen se encuentre en formulación.
- c) La no emisión de cédulas de liquidación por diferencias siempre y cuando, el dictamen ya esté terminado, que los avisos de alta, baja y modificación salarial

¹⁵ Art. 159 del RACRF

se hayan presentado correctamente y que las cuotas correspondientes hayan sido cubiertas en su totalidad.

Excepto de aquellos que:

A juicio del Contador Público la opinión emitida sea con abstención de opinión, con opinión negativa o con salvedades y al encontrar cuotas que fueron omitidas no sean aclaradas o pagadas según sea el caso.¹⁶

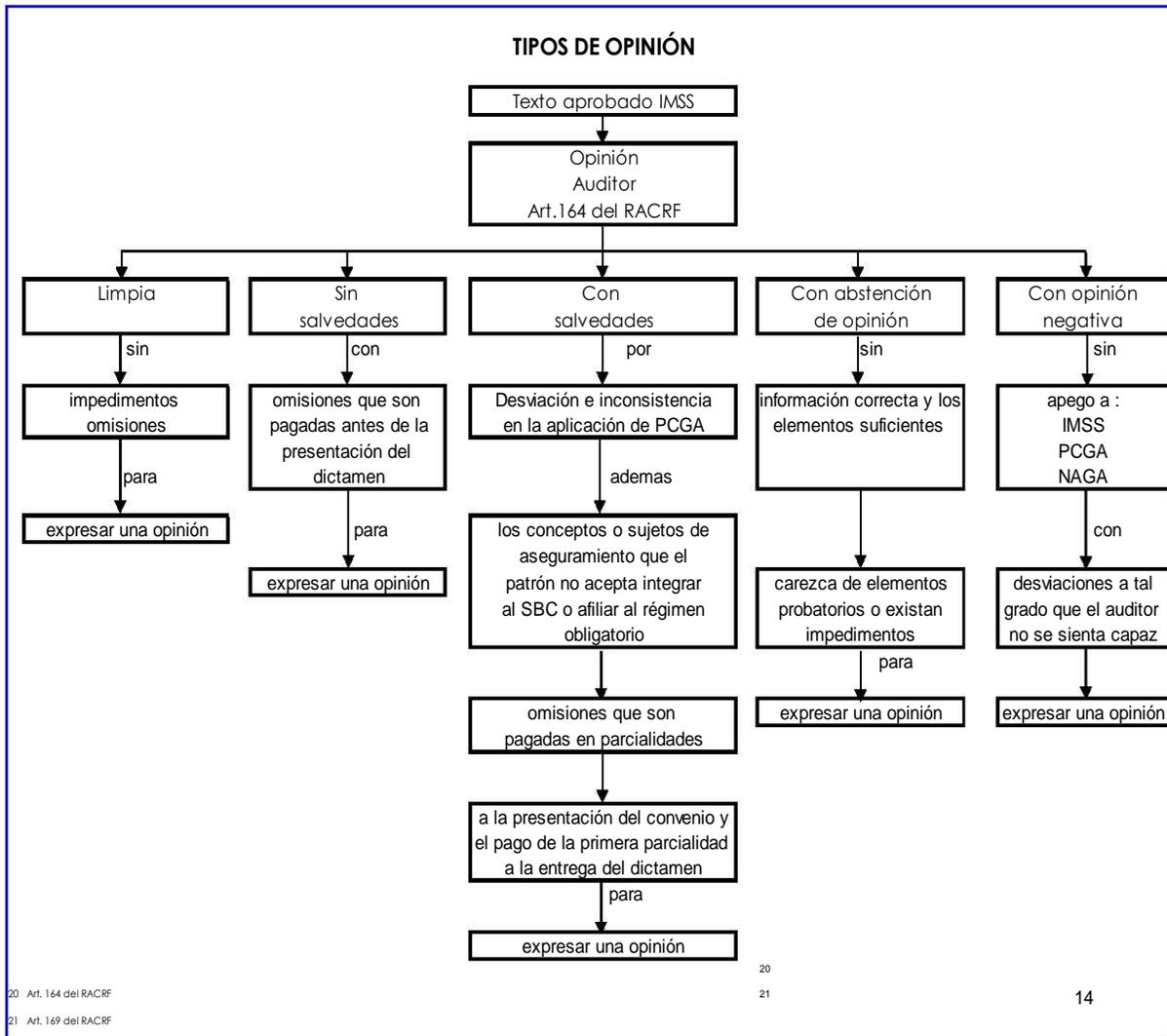
3.5 Tipos de opinión

La opinión que emita el Contador Público dictaminador podrá ser:

- a) Limpia: Cuando derivado de la revisión el Contador Público autorizado no determina omisiones.
- b) Sin Salvedades: Cuando derivado de la revisión de Contador Público autorizado determina omisiones y son pagadas en una sola exhibición o en parcialidades antes de la presentación del dictamen.
- c) Con Salvedades: Cuando derivado de la revisión de Contador Público autorizado no determina omisiones o determina omisiones y son pagadas en una sola exhibición o en parcialidades antes de la presentación del dictamen, pero sin embargo, por alguna circunstancia determina conceptos o sujetos de aseguramiento que el patrón no acepta integrar al salario base de cotización o afiliarse al régimen obligatorio.
- d) Con Abstención de Opinión: Cuando el Contador Público Autorizado, no cuenta con información, documentación o elementos suficientes para llevar a cabo la revisión que le impida inclusive, emitir una opinión con salvedades.
- e) Opinión Negativa: Cuando el Contador Público Autorizado como consecuencia de su revisión, encuentra que la información y documentación no están de acuerdo a los principios de contabilidad y las

¹⁶ Art. 16 Fracc. I – II de la LSS

desviaciones son a tal grado, importantes que la expresión de una opinión con salvedades no sería adecuada.



CAPÍTULO 4. TIPOS DE AVISOS FISCALES Y PLAZOS DE PRESENTACIÓN

4.1 Avisos

El aviso para dictaminarse no deberá exceder de cuatro meses a partir del cierre del ejercicio fiscal anterior y será uno solo aun cuando sea por varios registros y se presentará a través de los formatos autorizados por el propio Instituto.

En el caso de que los patrones cuenten con dos o más registros patronales se presentará un solo aviso en el cual se deberán incluir todos los registros patronales con los que se cuenten al momento.²⁵

Al llevar a cabo la presentación de los avisos correspondientes para la presentación del dictamen cuando se está obligado y cuando se opte por dictaminarse, en el caso de no estarlo, deberá reunir los requisitos que al efecto marca el citado Reglamento de la Ley y éstos son:

- Estar suscrito por el patrón o en su caso por el representante legal designado mediante poder notarial en el cual se le den las facultades administrativas para poder presentar el aviso.
- De igual forma será para el Contador Público que vaya a realizar el dictamen.
- El aviso sólo será válido por el ejercicio a que se haga mención dentro del aviso y al registro o los registros patronales que el mismo contenga.
- La presentación del aviso deberá llevarse a cabo en las oficinas administrativas del Instituto que correspondan a la ubicación del domicilio fiscal del patrón.

Cuando se trata de patrones que en su actividad se dediquen a la construcción, deberán otorgar el aviso de presentación del dictamen en la unidad administrativa que corresponda a su domicilio fiscal y se puede presentar por ejercicio fiscal o por cada una de sus obras sin que se pierda la obligación de presentarlo dentro de

²⁵ Art. 156 del RACRF

los cuatro meses siguientes a la fecha de terminación del ejercicio fiscal cuando se éste obligado a dictaminarse o se opte por hacerlo, si así lo decide el patrón.

El aviso que presenta el patrón corresponderá al ejercicio que incluya la elaboración de la obra y si no tiene la obligación de presentar el dictamen y opta por presentarlo obtendrá los beneficios que marca el reglamento, pero sólo por las obras que se dictaminen.²⁶

4.2 Plazos.

El plazo que tiene el Contador Público para presentar el dictamen, será a más tardar el día 30 de septiembre siguiente del ejercicio fiscal inmediato anterior para los patrones obligados a presentarlo.

Cuando el patrón cuente con una visita domiciliaria, tenga una solicitud o invitación de corrección, se halla cometido un error en los cálculos para la determinación del pago de las aportaciones o se tengan omisiones, deberá presentar el dictamen dentro de los nueve meses siguientes a la fecha de presentación del aviso.²⁷

4.3 Aceptación del aviso

El aviso será considerado aceptado si en un plazo de quince días hábiles contados a partir del día siguiente a la fecha de su presentación no se hace notificación alguna por parte del Instituto al respecto del mismo y que por tanto una vez considerado como aceptado se podrá emitir el dictamen.²⁸

4.4 Cuando no surte efectos

Este caso se presenta por diferentes supuestos que a continuación se mencionan para tratar de evitar que esto suceda:

- A) Cuando se no se cumpla con alguna de las obligaciones del Contador Público autorizado que dictamina, como el no acreditar con la evaluación

²⁶ Art. 157 del RACRF

²⁷ Art. 159 del RACRF

²⁸ Art. 162 penúltimo párrafo del RACRF

ante un colegio o asociación referente a su profesión contable, de la cual sea miembro o tenga registro y que para cubrir este requisito el Instituto fijará la periodicidad y el contenido de dicha evaluación, tomando en cuenta los criterios que emite una comisión que será integrada por miembros de un colegio de profesionistas en la contaduría pública y por miembros del propio Instituto. Además de poder demostrar por parte del Contador Público que por lo menos cuenta con un diez por ciento en su membresía del total de los profesionales colegiados en México.

- B) Será causa por la cual el aviso no surte efectos cuando se sepa que el Contador Público al momento de llevar a cabo el dictamen, esté cuente con una cancelación o una suspensión de su registro.
- C) Cuando se entregue fuera del plazo el dictamen. Sólo en el caso en que el Instituto tenga las suficientes razones para admitir la entrega fuera del plazo, una vez que se ha admitido, hará de su conocimiento al patrón y entregará copia al Contador Público autorizado, en un plazo que no exceda de tres meses contados a partir de la entrega del dictamen, salvo en el momento en que se presente sustitución del propio contador.²⁹
- D) Al momento de presentar el aviso se cuente con una orden de visita domiciliaria o con la notificación de que está se va a llevar a cabo y que dentro de la notificación se incluya el ejercicio inmediato o anteriores a que se mencionan dentro del propio aviso a excepción de estar obligado a dictaminarse.
- E) Cuando el Contador Público que va a suscribir el dictamen tenga algún impedimento que lo obligue a no hacerlo.³⁰
- F) Cuando se no se cumpla con alguna de las obligaciones del Contador Público autorizado que dictamina, como el no acreditar con la evaluación ante un colegio o asociación referente a su profesión contable, de la cual sea miembro o tenga registro y que para cubrir este requisito el Instituto fijará la periodicidad y el contenido de dicha evaluación, tomando en cuenta

²⁹ Art. 162 último párrafo del RACRF

³⁰ Art. 158 del RACRF

los criterios que emite una comisión que será integrada por miembros de un colegio de profesionistas en la contaduría pública y por miembros del propio Instituto. Además de poder demostrar por parte del Contador Público que por lo menos cuenta con un diez por ciento en su membresía del total de los profesionales colegiados en México.

- G) Será causa por la cual el aviso no surte efectos cuando se sepa que el Contador Público al momento de llevar a cabo el dictamen, esté cuenta con una cancelación o una suspensión de su registro.
- H) Cuando se entregue fuera del plazo el dictamen. Sólo en el caso en que el Instituto tenga las suficientes razones para admitir la entrega fuera del plazo, una vez que se ha admitido, hará de su conocimiento al patrón y entregará copia al Contador Público autorizado, en un plazo que no exceda de tres meses contados a partir de la entrega del dictamen, salvo en el momento en que se presente sustitución del propio contador.²⁹
- I) Al momento de presentar el aviso se cuente con una orden de visita domiciliaria o con la notificación de que está se va a llevar a cabo y que dentro de la notificación se incluya el ejercicio inmediato o anteriores a que se mencionan dentro del propio aviso a excepción de estar obligado a dictaminarse.
- J) Cuando el Contador Público que va a suscribir el dictamen tenga algún impedimento que lo obligue a no hacerlo.³⁰

4.5 Sustitución de Contador Público autorizado

Una sustitución del Contador Público autorizado que hubiera designado el patrón para dictaminar sus obligaciones siempre y cuando se presente el aviso correspondiente en la unidad administrativa de su domicilio fiscal, dentro de un plazo que no exceda de tres meses siguientes a la presentación del aviso.

²⁹ Art. 162 último párrafo del RACRF

³⁰ Art. 158 del RACRF

Cuando se dé el caso de que el Contador Público demuestre y compruebe que no puede formular el dictamen por alguna incapacidad física o algún impedimento legal, el plazo para la presentación del aviso se podrá dar en cualquier momento antes de que concluya el plazo para la presentación del dictamen y así se pueda autorizar la sustitución y obtener una prórroga.

Si se da la sustitución del Contador Público por autorización del Instituto, se podrá dar un plazo de dos meses siguientes al plazo que se vence el 30 de septiembre para la presentación del dictamen, siempre que así lo solicite el patrón.³¹

Al solicitar la sustitución además se anexara la siguiente documentación:

- a) Dictamen subsecuente o sustitución de Contador Público autorizado.
- b) Si existiera cambio de representante legal, copia simple del poder general para pleitos y cobranzas del actual representante legal, así como de su identificación oficial (credencial para votar, cartilla del servicio militar nacional o pasaporte vigente).
- c) Copia de la credencial expedida por el Instituto al Contador Público autorizado y original para su confronta.

4.6 Prórroga

El patrón podrá solicitar al Instituto si así lo desea, una prórroga hasta por un plazo de cuarenta días hábiles para llevar a cabo la presentación del dictamen, solo en el caso de que las circunstancias que lleven a la solicitud de la prórroga sean por motivos fortuitos o de fuerza mayor que impidan su entrega dentro del plazo que se cumple el 30 de septiembre, o bien, por limitaciones de carácter físico o legal que sean comprobados al momento de la solicitud de la misma.

Para que se lleve a cabo la autorización de la solicitud de la prórroga deberá reunir los siguientes requisitos:

- Ser firmada por el patrón o su representante legal.

³¹ Art. 160 del RACRF

- Deberá ir firmada de igual forma por el Contador Público autorizado que elaboró y firmo el dictamen.

- Deberá presentarse antes del plazo al 30 de septiembre.

El momento en que se considera que fue autorizada la prórroga solicitada, será aquel que dentro de quince días hábiles siguientes a la fecha en que se llevo a cabo la solicitud, el Instituto no haya notificado la resolución al respecto. Cuando se ha otorgado una prórroga para la presentación del dictamen no se podrá optar por la sustitución del Contador Público autorizado.³²

La prórroga que se presentará al Instituto, será por medio de un escrito libre. Como el que a continuación se presenta:

³² Art. 160 del RACRF

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SUBDELEGACION PIEDAD NARVATE
DEPARTAMENTO DE AUDITORÍA A PATRONES
P R E S E N T E

C.P. _____, con registro para dictaminar ante el IMSS N° _____, señalando como domicilio para oír y recibir toda clase de documentos y notificaciones el ubicado en Calle 523, No. 52 Col. Rincón del Bosque, Del. Gustavo A. Madero, C.P. 07969 y autorizando para tales efectos a _____ con el debido respeto comparezco para exponer:

Que visto el oficio número _____ de fecha _____ notificado el _____ y emitido por esa H. Autoridad con fundamento en los artículos 5, 16 y 251, fracción XXI de la Ley del Seguro Social correspondiente al Dictamen de _____., con registro(s) patronal(es) _____ por el ejercicio 200__, vengo a dar cumplimiento exhibiendo y manifestando lo siguiente:

Actualmente me encuentro preparando toda la documentación soporte que solicita esa H. Autoridad respecto del requerimiento antes citado, cabe señalar que esta situación se nos ha complicado en virtud de la importante carga de trabajo que actualmente tenemos.

Por lo antes expuesto a esa H. Autoridad respetuosamente solicito.

ÚNICO.- Me conceda una prórroga de 10 días hábiles para entregar la información solicitada en el oficio número 37.91.03.950200/3573-127/2004 de fecha 03 de diciembre de 2004, en términos del último párrafo del artículo 171 del Reglamento de la Ley del Seguro Social en materia de Afiliación, Clasificación de Empresas, Recaudación y Fiscalización.

Atentamente

C.P. _____

Registro IMSS _____

CAPÍTULO 5. LLENADO DE FORMATOS, DICTAMEN Y ANEXOS, DE ACUERDO CON EL INSTRUCTIVO Y CRITERIOS NORMATIVOS DE LA AUTORIDAD

5.1 Solicitud para registro del Dictaminador.

	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DIRECCION DE INCORPORACION Y RECAUDACION DEL SEGURO SOCIAL UNIDAD DE FISCALIZACION Y COBRANZA COORDINACION DE CORRECCION Y DICTAMEN SOLICITUD PARA REGISTRO DE CONTADORES PUBLICOS	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">DICP-01</div>
UNIDAD ADMINISTRATIVA (SUBDELEGACION) _____		<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> PARA USO EXCLUSIVO DEL I.M.S.S. NUMERO DE SOLICITUD _____ </div>
REGISTRO <input type="radio"/> MODIFICACION DE <input type="radio"/>		
FECHA DE DEL CONTADOR _____ COLEGIO PROFESIONAL QUE _____		
I. DATOS DEL CONTADOR		
REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES		CLAVE UNICA DE REGISTRO DE POBLACION
NOMBRE _____		_____
DOMICILIO _____		
CALLE Y/O MANZANA _____ NUMERO _____ COLONIA Y/O POBLACION _____ TELEFONO _____		
MUNICIPIO O DELEGACION _____ ENTIDAD _____ C. P. _____ CORREO ELECTRONICO _____		
TITULO PROFESIONAL EXPEDIDO POR: _____		
CÉDULA PROFESIONAL NÚMERO _____ DE FECHA _____		DIA MES AÑO
II. DATOS DEL DESPACHO AL QUE		
REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES		NUMERO DE DESPACHO ANTE S.A.T.
NOMBRE DEL DESPACHO _____		_____
DOMICILIO _____		
CALLE Y/O MANZANA _____ NUMERO _____ COLONIA Y/O POBLACION _____ TELEFONO _____		
MUNICIPIO O DELEGACION _____ ENTIDAD _____ C. P. _____ CORREO ELECTRONICO _____		
CARGO QUE DESEMPEÑA _____		
III. DATOS DEL COLEGIO PROFESIONAL DE CONTADORES PUBLICOS AL QUE PERTENECE		
NOMBRE DEL COLEGIO _____		
DOMICILIO _____		
CALLE Y/O MANZANA _____ NUMERO _____ COLONIA Y/O POBLACION _____ TELEFONO _____		
MUNICIPIO O DELEGACION _____ ENTIDAD _____ C. P. _____ CORREO ELECTRONICO _____		
<small>"BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, MANIFIESTO QUE LOS DATOS PROPORCIONADOS EN ESTE FORMATO SON CIERTOS, QUE ME ENCUENTRO DENTRO DE LOS SUPUESTOS DEL ARTICULO 153 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL EN MATERIA DE AFILIACION, CLASIFICACION DE EMPRESAS, RECAUDACION Y FISCALIZACION, ASIMISMO MANIFIESTO CONOCER EL CONTENIDO Y ALCANCE DEL ARTICULO 154 DEL REGLAMENTO ANTES CITADO RAZON POR LA CUAL ME OBLIGO A CUMPLIR CON EL Y LAS DISPOSICIONES ADMINISTRATIVAS QUE EMANAN DEL MISMO, ESPECIALMENTE ACREDITAR A SATISFACCION DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL LA EVALUACION A QUE SE REFIERE LA FRACCION III DEL CITADO PRECEPTO Y QUE NO ME ENCUENTRO EN LO SEÑALADO EN EL ARTICULO 9 INCISOS a) y b) DE LA LEY FEDERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS DE LOS SERVIDORES PUBLICOS, EN TAL VIRTUD, EN CASO DE SER ACEPTADA ESTA SOLICITUD ME SUJETARE A LO ESTABLECIDO EN LA LEY DEL SEGURO SOCIAL, SUS REGLAMENTOS Y DEMAS NORMATIVIDAD.</small>		
LUGAR _____ FIRMA _____		FECHA _____
PARA USO EXCLUSIVO DEL I.M.S.S.		COORDINACION DE CORRECCION Y DICTAMEN
CONCLUSION: _____		REGISTRO ASIGNADO _____
NOMBRE DEL EVALUADOR _____ FIRMA _____		_____ DIA MES AÑO
JEFE DEPTO. AUDITORIA A PATRONES _____ FIRMA _____		AUTORIZACION C.C.D NOMBRE Y FIRMA
FECHA DE RECEPCION _____		
DIA MES AÑO		
ANTES DE LLENAR VER INSTRUCTIVO		SE PRESENTA ORIGINAL Y 2 COPIAS



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCION DE INCORPORACION Y RECAUDACION DEL SEGURO
SOCIAL
UNIDAD DE FISCALIZACION Y COBRANZA
COORDINACION DE CORRECCION Y DICTAMEN

INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DE LA “SOLICITUD PARA REGISTRO DE CONTADORES PUBLICOS”

(DICP-01)

A. Instrucciones Generales

- 1 La solicitud deberá requisitarse en computadora, en máquina de escribir o con bolígrafo a tinta azul, negra, en original y dos copias, sin utilizar abreviaturas y sin omitir alguno de los datos solicitados, firmada por el Contador Público en forma autógrafa y deberá presentarse en el Departamento de Auditoría a Patrones de la Unidad Administrativa (Subdelegación) en cuya circunscripción territorial se encuentre su domicilio fiscal.
- 2 El trámite para el registro de Contador Público es personal, así como la entrega de la credencial autorizada que expide el Instituto.
- 3 No se dará trámite a esta solicitud cuando no se acompañe la documentación requerida.

B. Instrucciones Específicas

- 1 Anotar el nombre de la Unidad Administrativa (Subdelegación) que corresponda al domicilio fiscal del Contador Público.
- 2 Anotar con una marca “X” en el círculo de “Registro” cuando desee obtener su registro y se haya acreditado la evaluación, misma que deberá corresponder al año inmediato anterior o del año en que se presente la solicitud.
- 3 Anotar la fecha en que acreditó la evaluación el Contador Público y el nombre del Colegio o Asociación Profesional que la expide.

4 Para el llenado de los rubros se deberá anotar:

I. Datos del Contador Público:

- a) El Registro Federal de Contribuyentes y la Clave Única de Registro de Población.
- b) Nombre, domicilio fiscal y correo electrónico.
- c) Anotar el nombre de la Institución que expidió el Título Profesional, número y fecha de Cédula Profesional.

II. Datos del despacho al que pertenece:

- a) El Registro Federal de Contribuyentes, para personas físicas 13 posiciones, para personas morales 12 posiciones anteponiendo un guión (-), el número de despacho ante el Sistema de Administración Tributaria en su caso.
- b) El nombre, domicilio fiscal y correo electrónico
- c) El cargo que desempeña en el despacho.

III. Datos del Colegio Profesional de Contadores Públicos al que pertenece:

- a) El nombre del Colegio Profesional al que pertenece, domicilio y correo electrónico.

Lugar, firma del solicitante y fecha de elaboración.

C. Anexos

Se deberá anexar a la solicitud la siguiente documentación

Registro:

1. Identificación oficial con fotografía y firma del solicitante (credencial para votar; cartilla del servicio militar nacional o pasaporte) en original para confronta.

2. Cédula Profesional o Título, expedido por la autoridad competente (original y copia simple).
3. Constancia de membresía del Colegio Profesional al que pertenece, con fecha de expedición dentro de los dos meses anteriores a la presentación de la solicitud (original).
4. Tres fotografías recientes, tamaño infantil de frente en blanco y negro o color (dos adheridas a los formatos y una para la credencial).
5. Documento de acreditación de evaluación del Contador Público ante el Colegio o Asociación de la Profesión contable al que pertenece (original)

Modificación de Información:

1. Cualquier modificación a los datos contenidos en la solicitud, deberá comunicarse dentro de los diez días hábiles siguientes a la fecha en que ocurra, para lo cual se utilizará este formato señalando con una marca "X" el círculo del rubro a modificar (Rubro I, Rubro II, Rubro III) llenando a su vez los recuadros con los datos actualizados (I datos del Contador Público; II datos del despacho; III datos del Colegio Profesional de Contadores Públicos al que pertenece).
2. Por cambio de domicilio fiscal del Contador Público o despacho o cambio de Razón Social. Deberá proporcionar copia del formato autorizado por el Sistema de Administración Tributaria. (SAT R-2)
3. Por cambio de despacho contable. Deberá proporcionar copia del formato autorizado por el Sistema de Administración Tributaria. (SAT 38-1).
4. Por cambio de Colegio o Asociación Profesional de Contadores Públicos. Deberá proporcionar Constancia de Membresía expedida por el nuevo organismo con fecha de expedición dentro de los 10 días hábiles anteriores a la presentación de la solicitud.

5. El trámite para presentar modificación a los datos, deberá efectuarse en la Unidad Administrativa (Subdelegación) donde esté vigente su registro.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCION DE INCORPORACION Y RECAUDACION DEL SEGURO SOCIAL
UNIDAD DE FISCALIZACION Y COBRANZA
COORDINACION DE CORRECCION Y DICTAMEN
ANEXO 1 PARA PATRONES CON MAS DE UN REGISTRO PATRONAL

DICP-02 A1

NOMBRE, DENOMINACION O RAZON SOCIAL _____

HOJA 1 DE _____

REGISTRO PATRONAL	DOMICILIO DEL CENTRO DE TRABAJO	No. DE TRABAJADORES	ACTIVIDAD	ANTECEDENTE
<div style="border-bottom: 1px solid black; height: 15px; width: 100%;"></div> <div style="text-align: right; font-size: 8px; margin-top: 2px;">DIG. VER.</div>	<div style="border-bottom: 1px solid black; height: 15px; width: 100%;"></div>	<div style="border-bottom: 1px solid black; height: 15px; width: 100%;"></div>	<div style="border-bottom: 1px solid black; height: 15px; width: 100%;"></div>	<div style="border-bottom: 1px solid black; height: 15px; width: 100%;"></div>
<div style="border-bottom: 1px solid black; height: 15px; width: 100%;"></div> <div style="text-align: right; font-size: 8px; margin-top: 2px;">DIG. VER.</div>	<div style="border-bottom: 1px solid black; height: 15px; width: 100%;"></div>	<div style="border-bottom: 1px solid black; height: 15px; width: 100%;"></div>	<div style="border-bottom: 1px solid black; height: 15px; width: 100%;"></div>	<div style="border-bottom: 1px solid black; height: 15px; width: 100%;"></div>
<div style="border-bottom: 1px solid black; height: 15px; width: 100%;"></div> <div style="text-align: right; font-size: 8px; margin-top: 2px;">DIG. VER.</div>	<div style="border-bottom: 1px solid black; height: 15px; width: 100%;"></div>	<div style="border-bottom: 1px solid black; height: 15px; width: 100%;"></div>	<div style="border-bottom: 1px solid black; height: 15px; width: 100%;"></div>	<div style="border-bottom: 1px solid black; height: 15px; width: 100%;"></div>
<div style="border-bottom: 1px solid black; height: 15px; width: 100%;"></div> <div style="text-align: right; font-size: 8px; margin-top: 2px;">DIG. VER.</div>	<div style="border-bottom: 1px solid black; height: 15px; width: 100%;"></div>	<div style="border-bottom: 1px solid black; height: 15px; width: 100%;"></div>	<div style="border-bottom: 1px solid black; height: 15px; width: 100%;"></div>	<div style="border-bottom: 1px solid black; height: 15px; width: 100%;"></div>
<div style="border-bottom: 1px solid black; height: 15px; width: 100%;"></div> <div style="text-align: right; font-size: 8px; margin-top: 2px;">DIG. VER.</div>	<div style="border-bottom: 1px solid black; height: 15px; width: 100%;"></div>	<div style="border-bottom: 1px solid black; height: 15px; width: 100%;"></div>	<div style="border-bottom: 1px solid black; height: 15px; width: 100%;"></div>	<div style="border-bottom: 1px solid black; height: 15px; width: 100%;"></div>
<div style="border-bottom: 1px solid black; height: 15px; width: 100%;"></div> <div style="text-align: right; font-size: 8px; margin-top: 2px;">DIG. VER.</div>	<div style="border-bottom: 1px solid black; height: 15px; width: 100%;"></div>	<div style="border-bottom: 1px solid black; height: 15px; width: 100%;"></div>	<div style="border-bottom: 1px solid black; height: 15px; width: 100%;"></div>	<div style="border-bottom: 1px solid black; height: 15px; width: 100%;"></div>
<div style="border-bottom: 1px solid black; height: 15px; width: 100%;"></div> <div style="text-align: right; font-size: 8px; margin-top: 2px;">DIG. VER.</div>	<div style="border-bottom: 1px solid black; height: 15px; width: 100%;"></div>	<div style="border-bottom: 1px solid black; height: 15px; width: 100%;"></div>	<div style="border-bottom: 1px solid black; height: 15px; width: 100%;"></div>	<div style="border-bottom: 1px solid black; height: 15px; width: 100%;"></div>
<div style="border-bottom: 1px solid black; height: 15px; width: 100%;"></div> <div style="text-align: right; font-size: 8px; margin-top: 2px;">DIG. VER.</div>	<div style="border-bottom: 1px solid black; height: 15px; width: 100%;"></div>	<div style="border-bottom: 1px solid black; height: 15px; width: 100%;"></div>	<div style="border-bottom: 1px solid black; height: 15px; width: 100%;"></div>	<div style="border-bottom: 1px solid black; height: 15px; width: 100%;"></div>
<div style="border-bottom: 1px solid black; height: 15px; width: 100%;"></div> <div style="text-align: right; font-size: 8px; margin-top: 2px;">DIG. VER.</div>	<div style="border-bottom: 1px solid black; height: 15px; width: 100%;"></div>	<div style="border-bottom: 1px solid black; height: 15px; width: 100%;"></div>	<div style="border-bottom: 1px solid black; height: 15px; width: 100%;"></div>	<div style="border-bottom: 1px solid black; height: 15px; width: 100%;"></div>

 PATRON O REPRESENTANTE LEGAL
 NOMBRE Y FIRMA

 CONTADOR PUBLICO AUTORIZADO
 NOMBRE Y FIRMA

 No. REG. C.P.A.

ANTES DE LLENAR VER INSTRUCTIVO
 SISTEMA DE ATENCION TELEFONICA A LA CIUDADANIA (SACTEL) A LOS NUMEROS 54-80-20-00, EN EL D.F. Y AREA METROPOLITANA, DEL INTERIOR DE LA REPUBLICA SIN COSTO PARA EL USUARIO AL 01-800-00-14800.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCION DE INCORPORACION Y RECAUDACION DEL SEGURO SOCIAL
UNIDAD DE FISCALIZACION Y COBRANZA
COORDINACION DE CORRECCION Y DICTAMEN
ANEXO 2 PARA PATRONES CON REGISTRO PATRONAL ÚNICO

DICP-02 A2

HOJA 1 DE _____

NOMBRE, DENOMINACION O RAZON SOCIAL _____

REGISTRO PATRONAL ÚNICO

FECHA DE INICIO R.P.U.

DÍA MES AÑO

CLASE-FRACCION-PRIMA ASIGNADA AL PATRON

REGISTROS PATRONALES SUSTITUIDOS	DOMICILIO	No. DE TRABAJADORES	ANTECEDENTE
<input style="width: 95%; border: none; border-bottom: 1px solid black;" type="text"/> <div style="text-align: right; font-size: x-small;"> <input style="width: 15px; border: none; border-bottom: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 15px; border: none; border-bottom: 1px solid black;" type="text"/> DIG. VER. </div>	<hr style="border: 0; border-top: 1px solid black; margin-bottom: 5px;"/> <hr style="border: 0; border-top: 1px solid black; margin-bottom: 5px;"/>	<input style="width: 95%; border: none; border-bottom: 1px solid black;" type="text"/>	<hr style="border: 0; border-top: 1px solid black; margin-bottom: 5px;"/> <hr style="border: 0; border-top: 1px solid black; margin-bottom: 5px;"/>
<input style="width: 95%; border: none; border-bottom: 1px solid black;" type="text"/> <div style="text-align: right; font-size: x-small;"> <input style="width: 15px; border: none; border-bottom: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 15px; border: none; border-bottom: 1px solid black;" type="text"/> DIG. VER. </div>	<hr style="border: 0; border-top: 1px solid black; margin-bottom: 5px;"/> <hr style="border: 0; border-top: 1px solid black; margin-bottom: 5px;"/>	<input style="width: 95%; border: none; border-bottom: 1px solid black;" type="text"/>	<hr style="border: 0; border-top: 1px solid black; margin-bottom: 5px;"/> <hr style="border: 0; border-top: 1px solid black; margin-bottom: 5px;"/>
<input style="width: 95%; border: none; border-bottom: 1px solid black;" type="text"/> <div style="text-align: right; font-size: x-small;"> <input style="width: 15px; border: none; border-bottom: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 15px; border: none; border-bottom: 1px solid black;" type="text"/> DIG. VER. </div>	<hr style="border: 0; border-top: 1px solid black; margin-bottom: 5px;"/> <hr style="border: 0; border-top: 1px solid black; margin-bottom: 5px;"/>	<input style="width: 95%; border: none; border-bottom: 1px solid black;" type="text"/>	<hr style="border: 0; border-top: 1px solid black; margin-bottom: 5px;"/> <hr style="border: 0; border-top: 1px solid black; margin-bottom: 5px;"/>
<input style="width: 95%; border: none; border-bottom: 1px solid black;" type="text"/> <div style="text-align: right; font-size: x-small;"> <input style="width: 15px; border: none; border-bottom: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 15px; border: none; border-bottom: 1px solid black;" type="text"/> DIG. VER. </div>	<hr style="border: 0; border-top: 1px solid black; margin-bottom: 5px;"/> <hr style="border: 0; border-top: 1px solid black; margin-bottom: 5px;"/>	<input style="width: 95%; border: none; border-bottom: 1px solid black;" type="text"/>	<hr style="border: 0; border-top: 1px solid black; margin-bottom: 5px;"/> <hr style="border: 0; border-top: 1px solid black; margin-bottom: 5px;"/>
<input style="width: 95%; border: none; border-bottom: 1px solid black;" type="text"/> <div style="text-align: right; font-size: x-small;"> <input style="width: 15px; border: none; border-bottom: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 15px; border: none; border-bottom: 1px solid black;" type="text"/> DIG. VER. </div>	<hr style="border: 0; border-top: 1px solid black; margin-bottom: 5px;"/> <hr style="border: 0; border-top: 1px solid black; margin-bottom: 5px;"/>	<input style="width: 95%; border: none; border-bottom: 1px solid black;" type="text"/>	<hr style="border: 0; border-top: 1px solid black; margin-bottom: 5px;"/> <hr style="border: 0; border-top: 1px solid black; margin-bottom: 5px;"/>
<input style="width: 95%; border: none; border-bottom: 1px solid black;" type="text"/> <div style="text-align: right; font-size: x-small;"> <input style="width: 15px; border: none; border-bottom: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 15px; border: none; border-bottom: 1px solid black;" type="text"/> DIG. VER. </div>	<hr style="border: 0; border-top: 1px solid black; margin-bottom: 5px;"/> <hr style="border: 0; border-top: 1px solid black; margin-bottom: 5px;"/>	<input style="width: 95%; border: none; border-bottom: 1px solid black;" type="text"/>	<hr style="border: 0; border-top: 1px solid black; margin-bottom: 5px;"/> <hr style="border: 0; border-top: 1px solid black; margin-bottom: 5px;"/>
<input style="width: 95%; border: none; border-bottom: 1px solid black;" type="text"/> <div style="text-align: right; font-size: x-small;"> <input style="width: 15px; border: none; border-bottom: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 15px; border: none; border-bottom: 1px solid black;" type="text"/> DIG. VER. </div>	<hr style="border: 0; border-top: 1px solid black; margin-bottom: 5px;"/> <hr style="border: 0; border-top: 1px solid black; margin-bottom: 5px;"/>	<input style="width: 95%; border: none; border-bottom: 1px solid black;" type="text"/>	<hr style="border: 0; border-top: 1px solid black; margin-bottom: 5px;"/> <hr style="border: 0; border-top: 1px solid black; margin-bottom: 5px;"/>

 PATRON O REPRESENTANTE LEGAL
 NOMBRE Y FIRMA

 CONTADOR PUBLICO AUTORIZADO
 NOMBRE Y FIRMA

 No. REG. C.P.A.

ANTES DE LLENAR VER INSTRUCTIVO

SISTEMA DE ATENCION TELEFONICA A LA CIUDADANIA (SACTEL) A LOS NUMEROS 54-80-20-00, EN EL D.F. Y AREA METROPOLITANA, DEL INTERIOR DE LA REPUBLICA SIN COSTO PARA EL USUARIO AL 01-800-00-14800.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCION DE INCORPORACION Y RECAUDACIÓN DEL SEGURO
SOCIAL
UNIDAD DE FISCALIZACIÓN Y COBRANZA
COORDINACION DE CORRECCION Y DICTAMEN

INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DEL AVISO DE DICTAMEN PARA EFECTOS DEL SEGURO SOCIAL

(DICP-02).

A. Instrucciones Generales

- 1 El aviso deberá requisitarse en computadora, en máquina de escribir o con bolígrafo a tinta azul o negra, en original y dos copias, sin utilizar abreviaturas y sin omitir alguno de los datos solicitados, firmando el patrón o representante legal y el Contador Público autorizado, en forma autógrafa.
- 2 El aviso deberá presentarse en el Departamento de Auditoría a Patrones de la Unidad Administrativa (Subdelegación) en cuya circunscripción territorial se encuentre el domicilio fiscal del patrón. De igual manera procederá cuando cuente con Registro Patronal Único.
- 3 Se deberá presentar un aviso de dictamen por ejercicio o periodo.
- 4 Para los patrones que cuenten con más de un registro patronal, presentará además del aviso de dictamen, el Anexo 1 (formato DICP-02 A1), en tantas hojas como sea necesario; en la columna correspondiente al domicilio del centro de trabajo, anotará el domicilio de cada registro patronal; en la columna No. de trabajadores, se anotará el total que resulte de sumar los que prestaron sus servicios en cada uno de los meses por centro de trabajo; la actividad desarrollada en cada centro de trabajo y en la columna de antecedente, deberá indicar el que corresponda: orden de visita, invitación/requerimiento o solicitud patronal por corrección, así como el número de folio y la fecha de emisión.

- 5 Para los patrones con Registro Patronal Único, presentará además del aviso de dictamen, el Anexo 2 (formato DICP-02 A2), en tantas hojas como sea necesario, señalando el Nombre, Denominación o Razón Social, el Registro Patronal Único asignado, así como la fecha de inicio de éste; la clase-fracción y prima del ejercicio o periodo a dictaminar, los registros patronales sustituidos (asociados) y el domicilio de cada uno de ellos, asimismo en la columna correspondiente al número de trabajadores se anotará el total que resulte de sumar los que prestaron sus servicios en cada uno de los meses por centro de trabajo, y en la columna de antecedente, deberá indicar el que corresponda: orden de visita, invitación/requerimiento o solicitud patronal por corrección, así como el número de folio y la fecha de emisión.

- 6 Cuando el patrón solicite sustitución de Contador Público autorizado, utilizará este formato, en los mismos términos que el inicial (uno por cada ejercicio), señalando con una marca "X" en el círculo "Sustitución de Contador Público Autorizado", anotando la fecha en que fue presentado por primera ocasión el aviso para dictaminar.

B. Instrucciones específicas

Anotar el nombre de la Unidad Administrativa (Subdelegación) que corresponda al domicilio fiscal del patrón.

Para el llenado de los títulos deberá considerar:

- a) Indicar con una "X" en el círculo que corresponda: Obligatorio, Voluntario Espontáneo o Voluntario Inducido. Este último cuando exista: Visita domiciliaria, solicitud patronal, invitación del Instituto a la corrección o medie alguno de los requerimientos señalados en el segundo párrafo de la fracción XXVIII del artículo 251 de la Ley del Seguro Social.

- b) Cuando el patrón cuente con antecedentes, anotar con una marca "X" en el círculo que corresponda, asimismo el número de folio asignado por el Instituto y la fecha de emisión.

I. Datos del patrón, anotar:

- a) El registro patronal como aparece en el aviso de inscripción patronal, si el patrón contara con más de un registro patronal, se anotará el que corresponda al domicilio fiscal.
- b) El Registro Federal de Contribuyentes.
- c) Identificar con una marca "X" en el círculo que corresponda, cuando se trata de Registro Patronal Único o cuando cuenta con más de un registro patronal.
- d) Nombre o Razón Social y domicilio fiscal completos.
- e) Anotar la actividad del ejercicio o periodo dictaminado, correspondiente al registro patronal del domicilio fiscal.

Tratándose de patronos de la industria de la construcción que deseen dictaminar una de sus obras, anotará la ubicación de la obra y el periodo completo de ejecución de la misma. Ejemplo; 15 06 2002 al 15 11 2003.

II. Ejercicio o periodo a dictaminar.

- a) Anotar la fecha de inicio y término. Ejemplo: 01 01 2002 al 31 12 2002.
- b) Anotar el número de trabajadores promedio conforme lo establece el artículo 152 del Reglamento de la Ley del Seguro Social en Materia de Afiliación, Clasificación de Empresas, Recaudación y Fiscalización.

Nombre y firma del patrón o representante legal y del Contador Público autorizado, anotando el número de registro otorgado por el Instituto.

Lugar y fecha de elaboración.

C. Anexos

Se deberá anexar al aviso la siguiente documentación:

1. Primer dictamen

- a) Copia simple del acta constitutiva y modificaciones a la misma.
- b) Copia simple del formato de inscripción patronal o de la tarjeta de identificación patronal de cada uno de los registros o de la carta de aceptación tratándose de Registro Patronal Único.
- c) Copia simple del poder general para pleitos y cobranzas del representante legal, así como de la identificación oficial (credencial para votar, cartilla del servicio militar nacional o pasaporte) del patrón o representante legal.
- d) Copia de la credencial expedida por el Instituto al Contador Público autorizado y original para su confronta.

2. Dictamen subsecuente o sustitución de Contador Público autorizado.

- a) Si existiera cambio de representante legal, copia simple del poder general para pleitos y cobranzas del actual representante legal, así como de su identificación oficial (credencial para votar; cartilla del servicio militar nacional o pasaporte vigente).
- b) Copia de la credencial expedida por el Instituto al Contador Público autorizado y original para su confronta.

5.3 Carta de presentación del dictamen de Seguro Social.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCION DE INCORPORACION Y RECAUDACION DEL SEGURO SOCIAL
UNIDAD DE FISCALIZACION Y COBRANZA
COORDINACION DE CORRECCION Y DICTAMEN
CARTA DE PRESENTACION DEL DICTAMEN DE SEGURO SOCIAL

DICP-04

UNIDAD ADMINISTRATIVA (SUBDELEGACION) _____

I. DATOS DE IDENTIFICACION DEL PATRON

NUMERO DE REGISTRO PATRONAL _____	<input type="checkbox"/> REGISTRO PATRONAL ÚNICO <input type="checkbox"/> CON MAS DE UN REGISTRO PATRONAL	REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES _____
NOMBRE, DENOMINACION O RAZON SOCIAL _____		
DOMICILIO FISCAL		
CALLE Y/O MANZANA	NUMERO	COLONIA Y/O POBLACION
MUNICIPIO O DELEGACION	ENTIDAD	C.P.
ACTIVIDAD: _____		
TIPO DE DICTAMEN: <input type="checkbox"/> OBLIGATORIO <input type="checkbox"/> VOLUNTARIO ESPONTANEO <input type="checkbox"/> VOLUNTARIO INDUCIDO		
EJERCICIO O PERIODO DICTAMINADO DEL _____ A _____ PRÓRROGA _____		

II. DATOS DE IDENTIFICACION DEL CONTADOR PUBLICO AUTORIZADO

NOMBRE _____	No. REG. C.P.A. _____		
DOMICILIO FISCAL			
CALLE Y/O MANZANA	NUMERO	COLONIA Y/O POBLACION	TELEFONO
MUNICIPIO O DELEGACION	ENTIDAD	C.P.	CORREO ELECTRONICO
COLEGIO O ASOCIACION PROFESIONAL _____		NOMBRE DEL DESPACHO _____	

III. DOCUMENTACION QUE PRESENTA

Opinión	<input type="checkbox"/>
I. Informe respecto de la situación del patrón dictaminado.	<input type="checkbox"/>
II. Cuadro analítico de las cuotas obrero patronales, omitidas y determinadas en el dictamen, adjuntando el formato impreso o el medio magnético correspondiente al programa informático autorizado por el Instituto para el pago; copia del comprobante de pago respectivo o de la solicitud del pago en parcialidades y copia de la primera parcialidad efectuada; constancia de la presentación de los avisos afiliatorios y movimientos salariales resultantes del dictamen, indicando número de trabajadores promedio con que cuenta el patrón en el ejercicio dictaminado.	<input type="checkbox"/>
III. Análisis de los conceptos de percepción por grupos o categorías de trabajadores, indicando si éstos se acumularon o no al salario base de cotización y revisión a los pagos efectuados a personas físicas señalando en todos los casos si éstos se afiliaron o no al régimen obligatorio del Seguro Social, así como los elementos que sirvieron de base para ello;	<input type="checkbox"/>
IV. Conciliación del total de percepciones de trabajadores en registros contables contra la base de salarios manifestados para el Instituto; así como contra lo declarado para efectos del Impuesto Sobre la Renta. Al anexo deberá adjuntarse, copia de la declaración anual del Impuesto Sobre la Renta, declaración anual de pagos y retenciones, balanza de comprobación analítica de subcuentas de costos y gastos, cuentas de balance que tengan relación con sueldos y salarios, así como el análisis del importe total de excedentes de salarios tope de acuerdo a los máximos señalados en la Ley, correspondientes al ejercicio dictaminado, importe total de percepciones variables del sexto bimestre inmediato anterior al ejercicio dictaminado y del sexto bimestre del ejercicio dictaminado, y	<input type="checkbox"/>
V. Reporte de la actividad o actividades, clasificación y grado de riesgo de la empresa dictaminada.	<input type="checkbox"/>

LUGAR DE ELABORACION _____ FECHA _____

Patrón, representante legal y contador público autorizado, declaramos bajo protesta de decir verdad, que la información proporcionada en el dictamen y en los anexos I al V a nombre del patrón _____, que se encuentran adjuntos a este documento, reflejan sus operaciones reales y contienen información que consta en registros contables, contratos colectivos e individuales de trabajo, movimientos afiliatorios, de alta, baja, y modificaciones de salario, cédulas de determinación y liquidación de cuotas obrero patronales, así como declaración de la prima de Seguro de Riesgo de Trabajo en poder del patrón.

FIRMA DEL PATRON O REPRESENTANTE LEGAL

No. DE ESCRITURAS DE PODER NOTARIAL _____

FECHA DE EXPEDICION DEL PODER

FIRMA DEL CONTADOR PUBLICO AUTORIZADO

NOTARIA No. _____

ANTES DE LLENAR VER INSTRUCTIVO SE PRESENTA ORIGINAL Y 1 COPIA

SISTEMA DE ATENCION TELEFONICA A LA CIUDADANIA (SACTEL) A LOS NUMEROS 54-80-20-00, EN EL D. F. Y A REA METROPOLITANA, DEL INTERIOR DE LA REPUBLICA SIN COSTO PARA EL USUARIO AL 01-800-00-14800.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCION DE INCORPORACION Y RECAUDACION DEL SEGURO
SOCIAL
UNIDAD DE FISCALIZACIÓN Y COBRANZA
COORDINACION DE CORRECCION Y DICTAMEN

***INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DE LA CARTA DE PRESENTACIÓN DEL
DICTAMEN DE SEGURO SOCIAL***
(DICP-04)

A. Instrucciones Generales

1. Deberá requisitarse en computadora, en máquina de escribir o con bolígrafo a tinta azul o negra, en original y copia, sin utilizar abreviaturas y sin omitir alguno de los datos solicitados, con firmas autógrafas del patrón o representante legal y Contador Público autorizado.
2. Se anotará el nombre de la Unidad Administrativa (Subdelegación) del domicilio fiscal del patrón.
3. La “Carta” deberá ser presentada como parte integrante del dictamen y entregarse en el Departamento de Auditoría a Patrones de la Unidad administrativa (Subdelegación) correspondiente al domicilio fiscal del patrón.
4. Deberá presentarse por ejercicio o periodo dictaminado.

Los avisos afiliatorios invariablemente deberán ser presentados con anticipación al vencimiento del plazo establecido para la entrega del dictamen, ante el Departamento de Auditoría a Patrones de la Unidad Administrativa (Subdelegación) que corresponda a cada registro patronal, independientemente de que los avisos para dictaminar por todos los registros, se hayan presentado en la Subdelegación correspondiente al domicilio fiscal del patrón.

Cuando el patrón cuente con un solo registro patronal, los avisos afiliatorios podrán presentarse el mismo día y conjuntamente con el propio dictamen.

B. Instrucciones Específicas

Para el llenado de los títulos se deberá anotar:

I. Datos de identificación del patrón.

- a) El registro patronal como aparece en el aviso de inscripción patronal, si el patrón contara con más de un registro patronal se anotará el que corresponda al domicilio fiscal.
- b) Identificar con una marca "X" el círculo que corresponda: Registro Patronal Único o con más de un Registro Patronal.
- c) El Registro Federal de Contribuyentes.
- d) El nombre, Denominación o Razón Social.
- e) El domicilio fiscal y correo electrónico.
- f) La actividad de acuerdo al ejercicio o periodo dictaminado del Registro Patronal del domicilio fiscal o del Registro Patronal Único.
- g) Marcar con una "X" según corresponda el tipo de dictamen: Obligatorio, Voluntario espontáneo o Voluntario inducido.
- h) El ejercicio o periodo dictaminado, fecha de inicio y término.
- i) La fecha de vencimiento de la prórroga, cuando exista autorización de la misma.

II. Datos de identificación del Contador Público autorizado.

- a) El número de registro otorgado por el Instituto.
- b) El nombre del Contador Público autorizado.
- c) El domicilio fiscal del despacho y correo electrónico.
- d) El nombre del Colegio Profesional o Asociación al que pertenece.

e) El nombre del despacho al que pertenece, en su caso.

Anotar el lugar, fecha de elaboración, asimismo el nombre del patrón o representante legal y del Contador Público autorizado, quienes deberán firmar la carta de presentación.

Se anotará en los recuadros correspondientes el número de escritura del poder notarial, fecha de expedición del poder con que se identifica el representante legal, así como el número de la notaría.

5.3.1. Carta de Presentación del dictamen del Seguro Social para patrones de la Industria de la Construcción.

 <p>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DIRECCION DE INCORPORACION Y RECAUDACION DEL SEGURO SOCIAL UNIDAD DE FISCALIZACION Y COBRANZA CARTA DE PRESENTACION DEL DICTAMEN DE SEGURO SOCIAL</p> <p>UNIDAD ADMINISTRATIVA (SUBDIRECCION) _____</p>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">DICP-</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 5px auto;"> PARA USO EXCLUSIVO DEL AVISO _____ FECHA DE _____ DI ME AÑ </div>	
I. DATOS DE IDENTIFICACION DEL		
NUMERO DE REGISTRO _____ <small>DIG. 1970</small>	REGISTRO FEDERAL DE <input type="radio"/> REGISTRO PATRONAL <input type="radio"/> CON MAS DE UN REGISTRO	
NOMBRE, DENOMINACION O RAZON _____ DOMICILIO _____ CALLE Y/O _____ NUMER _____ COLONIA Y/O _____ TELEFON _____ MUNICIPIO O _____ ENTIDA _____ C.P. _____ CORREO _____		
ACTIVIDA _____ TIPO DE <input type="radio"/> OBLIGATORIO <input type="radio"/> VOLUNTARIO <input type="radio"/> VOLUNTARIO INDUCIDO <small>EMPRESARIO</small>		
EJERCICIO O PERIODO DICTAMINADO _____ AL _____ PRÓRROGA _____ <small>DI ME AÑ DI ME AÑ DI ME AÑ</small>		
II. DATOS DE IDENTIFICACION DEL CONTADOR PUBLICO		
NOMBRE _____ No. REG. C.P.A. _____ DOMICILIO _____ CALLE Y/O _____ NUMER _____ COLONIA Y/O _____ TELEFON _____ MUNICIPIO O _____ ENTIDA _____ C.P. _____ CORREO _____ COLEGIO O ASOCIACION PROFESIONAL _____ NOMBRE DEL DESPACHO _____		
III. DOCUMENTACION QUE		
Opinión II. Informe respecto de la situación del patrón dictaminado. III. Cuadro analítico de las cuotas obrero patronales, omitidas y determinadas en el dictamen, adjuntando el formato impreso o el medio magnético correspondiente al programa informático autorizado por el Instituto para el pago; copia del comprobante de pago respectivo o de la solicitud del pago en parcialidades v copia de la primera parcialidad efectuada; constancia de la presentación de los avisos afiliatorios v movimientos IV. Análisis de los conceptos de percepción por grupos o categorías de trabajadores, indicando si éstos se acumularon o no al salario base de cotización v revisión a los pagos efectuados a personas físicas señalando en todos los casos si éstos se afiliaron o no al régimen obligatorio del V. Conciliación del total de percepciones de trabajadores en registros contables contra la base de salarios manifestados para el Instituto; así como contra lo declarado para efectos del Impuesto Sobre la Renta. Al anexo deberá adjuntarse, copia de la Declaración Anual del Impuesto Sobre la Renta, Declaración Anual de Pagos y Retenciones, balanza de comprobación analítica de subcuentas de costos y gastos, cuentas de balance que tengan relación con sueldos y salarios, así como el análisis del importe total de excedentes de salarios tone de acuerdo a los máximos señalados en la Lev. correspondientes al ejercicio dictaminado. VI. <i>Reserva de la entidad a cualquier clasificación o estado de riesgo de la empresa dictaminado.</i> Además de los anexos señalados, se adicionará al dictamen lo siguiente: I. Cédula descriptiva de la ubicación de la obra u obras ejecutadas en el ejercicio o periodo dictaminado; II. Cédula analítica del total de pagos por remuneraciones a trabajadores por cada una de las obras iniciadas, en proceso, suspendidas, canceladas o terminadas en el ejercicio o periodo dictaminado y relativas al registro patronal que se dictamine, y III. <i>Cédula descriptiva de subcontratos, contratos colectivos e individuales de trabajo, cancelados o terminados en el ejercicio o periodo dictaminado y relativos al registro patronal que se dictamine.</i>	PARA USO EXCLUSIVO <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
LUGAR DE _____ FECHA _____ <small>DI ME AÑ DI ME AÑ</small>		
Patrón, representante legal y contador público autorizado, declaramos bajo protesta de decir verdad, que la información proporcionada en el dictamen, en los anexos I al V, y las cédulas I, II y III a nombre del patrón _____, que se encuentran adjuntos a este documento, reflejan sus operaciones reales y contienen información que consta en registros contables, contratos colectivos e individuales de trabajo, movimientos afiliatorios, de alta, baja, v modificaciones de salario, cédulas de determinación v liquidación de cuotas obrero patronales, así como declaración de		
FIRMA DEL PATRON O REPRESENTANTE No. DE ESCRITURAS DE PODER _____	FIRMA DEL CONTADOR PUBLICO No. NOTARIA _____	FECHA DE EXPEDICION DEL <small>DI ME AÑ</small>
ANTES DE LLENAR VER INSTRUCTIVO		SE PRESENTA ORIGINAL Y 1
<small>SISTEMA DE ATENCION TELEFONICA A LA CIUDADANIA (SACTEL) A LOS NUMEROS 54-80-20-00, EN EL D.F. Y AREA METROPOLITANA, DEL INTERIOR DE LA REPUBLICA SIN COSTO PARA EL</small>		



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCION DE INCORPORACION Y RECAUDACIÓN DEL SEGURO
SOCIAL
UNIDAD DE FISCALIZACIÓN Y COBRANZA
COORDINACION DE CORRECCION Y DICTAMEN

INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL FORMATO CARTA DE PRESENTACIÓN
DEL DICTAMEN DE SEGURO SOCIAL PARA PATRONES DE LA INDUSTRIA
DE LA CONSTRUCCIÓN
(DICP-05)

A. Instrucciones Generales

1. Deberá requisitarse en computadora, en máquina de escribir, o con bolígrafo a tinta azul o negra, en original y copia, sin utilizar abreviaturas y sin omitir alguno de los datos solicitados, con firmas autógrafas del patrón o representante legal y Contador Público autorizado.
2. Se anotará el nombre de la Unidad Administrativa (Subdelegación) del domicilio fiscal del patrón.
3. La “Carta” deberá ser presentada como parte integrante del dictamen y entregarse en el Departamento de Auditoría a Patrones de la Unidad Administrativa (Subdelegación) correspondiente al domicilio fiscal del patrón.
4. Deberá presentarse por ejercicio o periodo dictaminado.

Los avisos afiliatorios invariablemente deberán ser presentados con anticipación al vencimiento del plazo establecido para la entrega del dictamen, ante el Departamento de Auditoría a Patrones de la Unidad Administrativa (Subdelegación) que corresponda a cada registro patronal, independientemente de que los avisos para dictaminar por todos los registros, se hayan presentado en la Subdelegación correspondiente al domicilio fiscal del patrón.

Cuando el patrón cuente con un solo registro patronal, los avisos afiliatorios podrán presentarse el mismo día y conjuntamente con el propio dictamen.

B. Instrucciones Específicas

Para el llenado de los títulos se deberá anotar:

I. Datos de identificación del patrón.

- a) Anotar el registro patronal como aparece en el aviso de inscripción patronal, si el patrón contara con más de un registro patronal se anotará el que corresponda al domicilio fiscal.
- b) Identificar con una marca "X" el círculo que corresponda: "Registro Patronal Único" o "Con Más de un Registro Patronal".
- c) El Registro Federal de Contribuyentes.
- d) El nombre, Denominación o Razón Social.
- e) El domicilio fiscal y correo electrónico.
- f) La actividad de acuerdo al ejercicio o periodo dictaminado del Registro Patronal del domicilio fiscal o del Registro Patronal Único.
- g) Marcar con una "X" según corresponda el tipo de dictamen: Obligatorio, Voluntario espontáneo o Voluntario inducido.
- h) El ejercicio o periodo de ejecución de la obra dictaminada, fecha de inicio y término.
- i) La fecha de vencimiento de la prórroga, cuando exista autorización de la misma.

II. Datos de identificación del Contador Público autorizado.

- a) El número de registro otorgado por el Instituto.
- b) El nombre del Contador Público autorizado.
- c) El domicilio fiscal del despacho y correo electrónico.
- d) El nombre del Colegio Profesional o Asociación al que pertenece.

e) El nombre del despacho al que pertenece, en su caso.

Anotar el lugar, fecha de elaboración, asimismo el nombre del patrón o representante legal y del Contador Público autorizado, quienes deberán firmar la carta de presentación.

Se anotará en los recuadros correspondientes el número de escritura del poder notarial, fecha de expedición del poder con que se identifica el representante legal, así como el número de la notaría.

5.4 Tipos de Opinión.

MODELO DE OPINIÓN

LIMPIA

(Cuando derivado de la revisión el Contador Público autorizado no determina omisiones)

LUGAR Y FECHA

ASAMBLEA DE ACCIONISTAS DE LA CÍA. X, S.A.
PATRON EN CASO DE SER PERSONA FÍSICA

He examinado la información que se presenta en los anexos I al V, adjuntos, preparada bajo la responsabilidad de la administración del patrón _____, con registro patronal _____ (del domicilio fiscal) _____, [y los consignados en el Anexo 1 del aviso (DICP-02 A1) o Anexo 2 del aviso (DICP-02 A2)] *, con el propósito de verificar la correcta inscripción del patrón, de sus trabajadores y que el total de remuneraciones se hubiesen considerado en la integración del salario base de cotización, como lo establece la Ley del Seguro Social y sus Reglamentos, por el ejercicio o periodo del _____ al _____. Mi responsabilidad consiste en expresar una opinión sobre la misma información, con base en la auditoría que practiqué.

Mi examen fue realizado de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas, las cuales requieren que la auditoría sea planeada y realizada de tal manera que permita obtener una seguridad razonable de que la información de los

anexos I al V no contienen errores y están preparados de acuerdo con las bases establecidas en la Ley del Seguro Social y sus Reglamentos. La auditoría consistió en el examen, con base en pruebas selectivas, de las cifras y revelaciones de los anexos I al V, asimismo, incluyó la evaluación de los principios de contabilidad utilizados, así como de la presentación de los anexos mencionados. Considero que mi examen proporciona una base razonable para sustentar mi opinión.

Como parte de mi examen apliqué, entre otros, los siguientes procedimientos que consideré necesarios de acuerdo con las circunstancias.

1. Revisé la información que presentan los contratos colectivos y/o individuales de trabajo.
2. Revisé el adecuado registro de los trabajadores, los movimientos afiliatorios de alta, baja, modificaciones de salario y liquidaciones de cuotas obrero patronales presentados ante el Instituto Mexicano del Seguro Social.
3. Comprobé que el patrón cuenta con los registros necesarios para controlar el número de días trabajados y los salarios percibidos por sus trabajadores.
4. Verifiqué que las percepciones por concepto de sueldos y salarios, prestaciones y otras remuneraciones que perciben los trabajadores se hubieran considerado en la determinación del salario diario integrado base de cotización de conformidad con lo establecido, en el artículo 27 de la Ley del Seguro Social.
5. Revisé la retención y entero de las cuotas obrero patronales, considerando la prima de riesgo de trabajo.
6. Realicé la conciliación del total de percepciones de los trabajadores, contra los registros contables y contra lo declarado para efectos del Impuesto Sobre la Renta.
7.

En mi opinión y bajo protesta de decir verdad el patrón _____, cumplió razonablemente, en todos los aspectos importantes, con las obligaciones fiscales en materia de Seguro Social, por el ejercicio o periodo del _____ al _____ y la información contenida en los anexos del I al V, se encuentra presentada de conformidad con lo establecido en el Reglamento de la Ley del Seguro Social en Materia de Afiliación, Clasificación de Empresas, Recaudación y Fiscalización.

Contador Público Autorizado
Nombre y firma
Registro IMSS _____

* En caso de contar con más de un registro patronal o Registro Patronal Único

MODELO DE OPINIÓN SIN SALVEDADES

(Cuando derivado de la revisión el Contador Público autorizado determina omisiones y son pagadas en una sola exhibición o en parcialidades antes de la presentación del dictamen. De conformidad a los artículos 126 y 149 del Reglamento de la Ley del Seguro Social en Materia de Afiliación, Clasificación de Empresas, Recaudación y Fiscalización).

LUGAR Y FECHA

ASAMBLEA DE ACCIONISTAS DE LA CÍA X, S.A.
PATRON EN CASO DE SER PERSONA FISICA

He examinado la información que se presenta en los anexos I al V, adjuntos, preparada bajo la responsabilidad de la administración del patrón _____, con registro patronal _____ (del domicilio fiscal), [y los consignados en el Anexo 1 del aviso (DICP-02 A1) o Anexo 2 del aviso (DICP-02 A2)]* con el propósito de verificar la correcta inscripción del patrón, de sus trabajadores y que el total de remuneraciones se hubiesen considerado en la

integración del salario base de cotización, como lo establece la Ley del Seguro Social y sus Reglamentos, por el ejercicio o periodo del _____ al _____. Mi responsabilidad consiste en expresar una opinión sobre la misma información, con base en la auditoría que practiqué.

Mi examen fue realizado de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas, las cuales requieren que la auditoría sea planeada y realizada de tal manera que permita obtener una seguridad razonable de que la información de los anexos I al V no contienen errores y están preparados de acuerdo con las bases establecidas en la Ley del Seguro Social y sus Reglamentos. La auditoría consistió en el examen, con base en pruebas selectivas, de las cifras y revelaciones de los anexos I al V, asimismo, incluyó la evaluación de los principios de contabilidad utilizados, así como de la presentación de los anexos mencionados. Considero que mi examen proporciona una base razonable para sustentar mi opinión.

Como parte de mi examen apliqué, entre otros, los siguientes procedimientos, que consideré necesarios de acuerdo con las circunstancias.

1. Revisé la información que presentan los contratos colectivos y/o individuales de trabajo.
2. Revisé el adecuado registro de los trabajadores, los movimientos afiliatorios de alta, baja, modificaciones de salario y liquidaciones de cuotas obrero patronales, presentados ante el Instituto Mexicano del Seguro Social.
3. Comprobé que el patrón cuenta con los registros necesarios para controlar el número de días trabajados y los salarios percibidos por sus trabajadores.
4. Verifiqué que las percepciones por concepto de sueldos y salarios, prestaciones y otras remuneraciones que perciben los trabajadores se hubieran considerado en la determinación del salario diario integrado base de cotización, de conformidad con lo establecido, entre otros, en el artículo 27 de la Ley del Seguro Social.
5. Revisé la retención y entero de las cuotas obrero patronales, considerando la prima de riesgo de trabajo.

6. Realicé la conciliación del total de percepciones de los trabajadores, contra los registros contables y contra lo declarado para efectos del Impuesto Sobre la Renta.

7.

A.

En mi opinión y bajo protesta de decir verdad, excepto por las omisiones señaladas en el anexo II, mismas que fueron cubiertas con fecha ____ de _____ de ____, el patrón _____ cumplió razonablemente, en todos los aspectos importantes, con las obligaciones fiscales en materia de la Ley del Seguro Social, por el ejercicio o periodo del _____ al _____ y la información contenida en los anexos I al V, se encuentra presentada de conformidad con lo establecido en el Reglamento de la Ley del Seguro Social en Materia de Afiliación, Clasificación de Empresas, Recaudación y Fiscalización.

B.

En mi opinión y bajo protesta de decir verdad, excepto por las omisiones señaladas en el anexo II, mismas que serán cubiertas en _____ mensualidades, el patrón _____ cumplió razonablemente, en todos los aspectos importantes, con las obligaciones fiscales en materia de la Ley del Seguro Social por el ejercicio o periodo del _____ al _____ y la información contenida en los anexos I al V, se encuentra presentada de conformidad con lo establecido en el Reglamento de la Ley del Seguro Social en Materia de Afiliación, Clasificación de Empresas, Recaudación y Fiscalización.

Contador Público Autorizado
Nombre y firma
Registro IMSS _____

* En caso de contar con más de un registro patronal o Registro Patronal Único

MODELO DE OPINIÓN CON SALVEDADES

(Cuando derivado de la revisión el Contador Público autorizado no determina omisiones o determina omisiones y son pagadas en una sola exhibición o en parcialidades antes de la presentación del dictamen. De conformidad a los artículos 126 y 149 del Reglamento de la Ley del Seguro Social en Materia de Afiliación, Clasificación de Empresas, Recaudación y Fiscalización, pero sin embargo, por alguna circunstancia determina conceptos o sujetos de aseguramiento que el patrón no acepta integrar al salario diario base de cotización o afiliar al régimen obligatorio, motivo de esta opinión).

LUGAR Y FECHA

ASAMBLEA DE ACCIONISTAS DE LA CÍA. X, S.A.
PATRON EN CASO DE SER PERSONA FISICA

He examinado la información que se presenta en los anexos I al V, adjuntos preparada bajo la responsabilidad de la administración del patrón _____, con registro patronal _____ (del domicilio fiscal) _____, [y los consignados en el Anexo 1 del aviso (DICP-02 A1) o Anexo 2 del aviso (DICP-02 A2)]* con el propósito de verificar la correcta inscripción del patrón, de sus trabajadores y que el total de remuneraciones se hubiesen considerado en la integración del salario base de cotización, como lo establece la Ley del Seguro Social y sus Reglamentos, por el ejercicio o periodo del _____ al _____. Mi responsabilidad consiste en expresar una opinión sobre la misma información, con base en la auditoría que practiqué.

Mi examen fue realizado de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas, las cuales requieren que la auditoría sea planeada y realizada de tal manera que permita obtener una seguridad razonable de que la información de los anexos I al V no contienen errores y están preparados de acuerdo con las bases establecidas en la Ley del Seguro Social y sus Reglamentos. La auditoría consistió en el examen, con base en pruebas selectivas, de las cifras y revelaciones de los anexos I al V, asimismo, incluyó la evaluación de los principios de contabilidad

utilizados, así como de la presentación de los anexos mencionados. Considero que mi examen proporciona una base razonable para sustentar mi opinión.

Como parte de mi examen apliqué, entre otros, los siguientes procedimientos, que consideré necesarios de acuerdo con las circunstancias.

1. Revisé la información que presentan los contratos colectivos y/o individuales de trabajo.
2. Revisé el adecuado registro de los trabajadores, los movimientos afiliatorios de alta, baja, modificaciones de salario y liquidaciones de cuotas obrero patronales presentados ante el Instituto Mexicano del Seguro Social.
3. Comprobé que el patrón cuenta con los registros necesarios para controlar el número de días trabajados y los salarios percibidos por sus trabajadores.
4. Verifiqué que las percepciones por concepto de sueldos y salarios, prestaciones y otras remuneraciones que perciben los trabajadores se hubieran considerado en la determinación del salario diario integrado base de cotización, de conformidad con lo establecido, entre otros, en el artículo 27 de la Ley del Seguro Social.
5. Revisé la retención y entero de las cuotas obrero patronales, considerando la prima de riesgo de trabajo.
6. Realicé la conciliación del total de percepciones de los trabajadores, contra los registros contables y contra lo declarado para efectos del Impuesto Sobre la Renta.
7.

Verifiqué que los conceptos _____(detallar)_____ no se integraron al salario base de cotización y (o) las personas físicas que aparecen en la contabilidad del patrón en el rubro de _____(detallar)_____, no se afiliaron al régimen obligatorio del Seguro Social, por (detallar los motivos de ambas situaciones), en los registros patronales (relacionar).

A.

En mi opinión y bajo protesta de decir verdad, excepto por las omisiones señaladas en el párrafo que antecede, así como por las omisiones señaladas en el Anexo II, mismas que fueron cubiertas con fecha ____ de _____ de _____, el patrón _____ cumplió razonablemente, en todos los aspectos importantes, con las obligaciones fiscales en materia de la Ley del Seguro Social, por el ejercicio o periodo del _____ al _____ y la información contenida en los anexos del I al V, se encuentra presentada de conformidad con lo establecido en el Reglamento de la Ley del Seguro Social en Materia de Afiliación, Clasificación de Empresas, Recaudación y Fiscalización.

B.

En mi opinión y bajo protesta de decir verdad, excepto por las omisiones señaladas en el párrafo que antecede, así como por omisiones señaladas en el Anexo II, mismas que serán cubiertas en _____ mensualidades, el patrón _____ cumplió razonablemente, en todos los aspectos importantes, con las obligaciones fiscales en materia de la Ley del Seguro Social por el ejercicio o periodo del _____ al _____ y la información contenida en los anexos del I al V, se encuentra presentada de conformidad con lo establecido en el Reglamento de la Ley del Seguro Social en Materia de Afiliación, Clasificación de Empresas, Recaudación y Fiscalización.

C.

En mi opinión y bajo protesta de decir verdad, excepto por las omisiones señaladas en el párrafo que antecede, el patrón _____ cumplió razonablemente, en todos los aspectos importantes, con las obligaciones fiscales en materia de la Ley del Seguro Social por el ejercicio o periodo del _____ al _____ y la información contenida en los anexos del I al V, se encuentra presentada de conformidad con lo establecido en el Reglamento de la Ley del Seguro Social en Materia de Afiliación, Clasificación de Empresas, Recaudación y Fiscalización.

Contador Público Autorizado
Nombre y firma
Registro IMSS_____

* En caso de contar con más de un registro patronal o Registro Patronal Único

MODELO DE OPINIÓN CON ABSTENCION DE OPINIÓN

(Cuando el Contador Público autorizado, no cuenta con información, documentación o elementos suficientes para llevar a cabo la revisión que le impida inclusive, emitir una opinión con salvedades).

LUGAR Y FECHA

ASAMBLEA DE ACCIONISTAS DE LA CÍA. X, S.A.
PATRON EN CASO DE SER PERSONA FÍSICA

Fui contratado para examinar la información que se presenta en los anexos I al V, preparada bajo la responsabilidad de la administración del patrón _____, con registro patronal _____ (del domicilio fiscal), [y los consignados en el Anexo 1 del aviso (DICP-02 A1) o Anexo 2 del aviso (DICP-02 A2)]* con el propósito de verificar la correcta inscripción del patrón, de sus trabajadores y que el total de remuneraciones se hubiesen considerado en la integración del salario base de cotización, como lo establece la Ley del Seguro Social y sus Reglamentos, por el ejercicio o periodo del _____ al _____. Mi responsabilidad consiste en expresar una opinión sobre la misma información.

(Describir las limitaciones)

Debido a la(s) limitación(es) mencionada(s) en el párrafo anterior(es) y en vista de la importancia de los efectos que pudieran tener en la correcta afiliación del patrón, de los trabajadores e integración del salario base de cotización, me abstengo de expresar una opinión en materia del Seguro Social del patrón

_____, por el ejercicio o periodo del _____ al _____.

Contador Público Autorizado
Nombre y firma
Registro IMSS _____

* En caso de contar con más de un registro patronal o Registro Patronal Único

MODELO DE OPINIÓN CON OPINIÓN NEGATIVA

(Cuando el Contador Público autorizado, como consecuencia de su revisión, encuentra que la información y documentación no están de acuerdo a los principios de contabilidad y las desviaciones son a tal grado importantes, que la expresión de una opinión con salvedades no sería adecuada).

LUGAR Y FECHA

ASAMBLEA DE ACCIONISTAS DE LA CIA. X, S.A.
PATRON EN CASO DE SER PERSONA FISICA

He examinado la información que se presenta en los anexos I al V, adjuntos, preparada bajo la responsabilidad de la administración del patrón _____, con registro patronal _____ (del domicilio fiscal), [y los consignados en el Anexo 1 del aviso (DICP-02 A1) o Anexo 2 del aviso (DICP-02 A2)]* con el propósito de verificar la correcta inscripción del patrón, de sus trabajadores y que el total de remuneraciones se hubiesen considerado en la integración del salario base de cotización, como lo establece la Ley del Seguro Social y sus Reglamentos, por el ejercicio _____ o periodo del _____ al _____. Mi responsabilidad consiste en expresar una opinión sobre la misma información, con base en la auditoría que practiqué.

Mi examen fue realizado de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas, las cuales requieren que la auditoría sea planeada y realizada de tal

manera que permita obtener una seguridad razonable de que la información de los anexos I al V no contienen errores y están preparados de acuerdo con las bases establecidas en la Ley del Seguro Social y sus Reglamentos. La auditoría consistió en el examen, con base en pruebas selectivas, de las cifras y revelaciones de los anexos I al V, asimismo, incluyó la evaluación de los principios de contabilidad utilizados, así como de la presentación de los anexos mencionados. Considero que mi examen proporciona una base razonable para sustentar mi opinión.

Como parte de mi examen apliqué, entre otros, los siguientes procedimientos, que consideré necesarios de acuerdo con las circunstancias.

1. Revisé la información que presentan los contratos colectivos y/o individuales de trabajo.
2. Revisé el adecuado registro de los trabajadores, los movimientos afiliatorios de alta, baja, modificaciones de salario y liquidaciones de cuotas obrero patronales presentados ante el Instituto Mexicano del Seguro Social.
3. Comprobé que el patrón cuenta con los registros necesarios para controlar el número de días trabajados y los salarios percibidos por sus trabajadores.
4. Verifiqué que las percepciones por concepto de sueldos y salarios, prestaciones y otras remuneraciones que perciben los trabajadores se hubieran considerado en la determinación del salario diario integrado base de cotización, de conformidad con lo establecido, entre otros, en el artículo 27 de la Ley del Seguro Social.
5. Revisé la retención y entero de las cuotas obrero patronales, considerando la prima de riesgo de trabajo.
6. Realicé la conciliación del total de percepciones de los trabajadores, contra los registros contables y contra lo declarado para efectos del Impuesto Sobre la Renta.
7.

Las percepciones que están asentadas en los registros contables no reflejan la integración real del salario base de cotización, según los requerimientos de la Ley del Seguro Social y sus Reglamentos.

Debido a lo mencionado en el párrafo anterior, en mi opinión y bajo protesta de decir verdad, los registros y las declaraciones presentados por el patrón _____, no reflejan la situación real en materia de Seguro Social.

Contador Público Autorizado
Nombre y firma
Registro IMSS_____

* En caso de contar con más de un registro patronal o Registro Patronal Único.

5.5 Dictamen de un solo Registro Patronal

INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DEL ANEXO I (Para dictámenes presentados por un registro patronal)

"INFORME DE LA SITUACION DEL PATRON DICTAMINADO"

INSTRUCCIONES:

1. Características generales del patrón

Con base en la escritura constitutiva, sus reformas y demás documentos oficiales, anotar los siguientes datos:

- Nombre, Denominación o Razón Social
- Domicilio Fiscal
- Registro Patronal
- Ejercicio o Periodo dictaminado (Día-Mes-Año de inicio y término)
- Nombre del Patrón o Representante Legal

2. Clasificación de la Empresa.

Con base en el aviso de inscripción patronal y demás documentos oficiales, anotar:

- Fecha de inicio de actividades, correspondiente al centro de trabajo.
- Periodo de duración, indicando inicio y término de la Clase, Fracción y Prima, considerando las modificaciones al Grado de Riesgo del periodo dictaminado.

3. Cuotas pagadas en el periodo.

Con base en las cédulas de determinación, sin incluir las derivadas de la revisión practicada, anotar los importes de las cuotas obrero patronales pagadas durante el ejercicio, incluyendo las de SIVEPA antes de la presentación del dictamen, por las diferentes ramas de seguro, así como el total de las mismas, incluyendo los pagos complementarios.

Tratándose de patrones de la industria de la construcción que dictaminen por obra, las cuotas deberán corresponder únicamente al periodo de la obra dictaminada.

4. Marque con una "X" en el espacio correspondiente para indicar si en el periodo sujeto a dictamen se adquirió la calidad de patrón sustituto, en caso afirmativo anote la fecha.

5. Marque con una "X" en el espacio correspondiente para indicar si se tienen bases de cotización especiales, explicando éstas, en caso afirmativo.

Clases y características de los contratos de trabajo.

Anotar en la parte superior de esta hoja:

- Nombre, Denominación o Razón Social.
- Registro Patronal.
- Ejercicio o Periodo dictaminado (Día-Mes-Año de inicio y término).

Con base en los contratos de trabajo vigentes en el período dictaminado, por cada grupo de trabajadores o categorías de éstos, con iguales condiciones de trabajo y prestaciones deberá requisitar un recuadro por cada uno de ellos, anotar en el formato lo siguiente:

- Marque una “X” en el espacio correspondiente para indicar si se trató de contrato Colectivo o Individual.
- **Sindicato.** - El nombre de la agrupación.
- **Vigencia del Contrato.**- La fecha de inicio y término del Contrato.
- **Tipos de contratación.**- Marque una “X” en el espacio correspondiente para indicar si la contratación fue de planta, eventual, o a obra determinada, en caso de otros especificar.
- **Grupo o categoría de trabajadores.**- El nombre del grupo correspondiente. (sindicalizado, obreros, empleados de confianza, etc.)

7. Notas Relevantes

En caso de existir alguna aclaración a éste Anexo, anotar los puntos relevantes.

8. Nombre, firma y número de registro para dictaminar ante el Instituto Mexicano del Seguro Social del Contador Público Autorizado.

"CUADRO ANALÍTICO DE LAS CUOTAS OBRERO PATRONALES OMITIDAS Y DETERMINADAS EN EL DICTAMEN"

INSTRUCCIONES:

1. Anotar en cada una de las hojas de este anexo:
 - Nombre, Denominación o Razón Social.
 - Registro Patronal
 - Ejercicio o Periodo dictaminado (Día-Mes-Año de inicio y término)

2. Con base en las cédulas de determinación resultantes de la revisión practicada y cuando estas se hayan pagado en una sola exhibición, anotar los importes de las cuotas obrero patronales, por las diferentes ramas de seguro, subtotal, Actualización, Recargos, así como por el Total de las mismas, cuando el pago sea en parcialidades, no se anotarán importes en estas columnas (Actualización, Recargos y Total).

Tratándose de patrones de la industria de la construcción que dictaminen por obra, las cuotas determinadas deberán corresponder únicamente al periodo de la obra dictaminada.

Cuando no se determinen diferencias anotar ceros o N/A (No aplica).

3. Conceptos u omisiones determinados en el Dictamen.

Anotar los conceptos (tiempo extra, bono de productividad, excedente de despensa, aplicación de factor de integración incorrecto, revisión del grado de riesgo, etc.) u otras causas de omisión determinadas en la revisión. (Hoja 2)

4. Notas Relevantes

Anotar los puntos relevantes.

Ejemplo:

Cuando el resultado de la revisión no genere avisos afiliatorios (ejemplo modificación grado de riesgo), pero sí cuotas a cargo, deberá aclarar los motivos en éste espacio.

5. Nombre y firma del patrón o representante legal y del Contador Público autorizado, así como número de registro para dictaminar ante el Instituto Mexicano del Seguro Social.

6. Constancia de presentación de avisos afiliatorios elaborados con motivo del dictamen.

Anotar en el margen superior de ésta hoja:

- Fecha de presentación del aviso de dictamen.
- Marcar con una “X” en el espacio que corresponda para indicar si tiene o no prórroga, y en su caso la fecha de vencimiento de la misma.

Con base en los avisos generados correspondientes a las irregularidades detectadas determinar el número de casos por:

- Avisos de trabajadores no inscritos (Avisos de Inscripción)
- Avisos de Trabajadores inscritos en fecha posterior y/o con salario inferior.
- Avisos de modificación de salario con fecha posterior y/o salario inferior
- Avisos de inscripción por bajas improcedentes
- Avisos de baja no presentados, incluyendo los generados por omisión.
- Avisos de modificación de salario por el primer día siguiente al ejercicio dictaminado en caso de ser descendente.
- Total

En cada uno de los avisos, deberá anotar la leyenda “Dictamen” en el ángulo superior izquierdo, el número de guía, la clave de la Unidad Administrativa (Subdelegación), ésta se puede obtener en la Unidad Administrativa que corresponda al domicilio del centro de trabajo.

Número de Guía

374	Para formatos tradicionales:
Afil. - 02	Aviso de inscripción del trabajador
Afil. - 03	Aviso de modificación de salario del trabajador
Afil. - 04	Aviso de baja del trabajador o asegurado
406	Para dispositivo magnético.
806	Para patrones con Registro Patronal Único.

Conforme concluya la revisión, los medios magnéticos se presentarán con la Constancia de Presentación de Avisos Afiliatorios de este Anexo, en original y tres copias en el Área de Auditoría a Patrones de la Unidad Administrativa

(Subdelegación) que corresponda al domicilio del centro de trabajo, obteniendo acuse de recibo por el Área de Auditoría en una copia.

Al cuadernillo de dictamen deberá integrarse copia de esta constancia.

Nota: Por los trabajadores omisos que no cuenten con número de seguridad social, previo a la entrega del dictamen, deberá acudir al Área de Afiliación de la Unidad Administrativa (Subdelegación) que corresponda, solicitando se otorgue un número convencional de seguridad social.

Para avisos de inscripción de trabajador deberá de presentarlos en el formato impreso (Afil-02), para los avisos de modificación de salario (Afil-03), de reingreso (Afil-02) y de baja (Afil-04), se podrán presentar mediante dispositivo magnético.

Al presentar el dispositivo magnético, éste deberá acompañarse del formato Afil-10 (Aviso para presentar Reingresos, Modificaciones Salariales y/o Bajas mediante Dispositivo Magnético), así como original y copia del respaldo de los movimientos contenidos en el dispositivo magnético.

7. Trabajadores

De acuerdo a la revisión efectuada, determinar el promedio anual de trabajadores.

8. Nombre y firma del patrón o representante legal y del Contador Público autorizado, así como número de registro para dictaminar ante el Instituto Mexicano del Seguro Social.

INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DEL ANEXO III

"ANÁLISIS DE LOS CONCEPTOS DE PERCEPCIÓN POR GRUPOS O CATEGORÍAS DE TRABAJADORES, INDICANDO SI ESTOS SE ACUMULARON O NO AL SALARIO BASE DE COTIZACIÓN Y REVISIÓN A LOS PAGOS EFECTUADOS A PERSONAS FÍSICAS"

INSTRUCCIONES:

1. Anotar en cada una de las hojas de este anexo:

- El nombre, denominación o Razón Social.
 - Registro Patronal.
 - Ejercicio o Periodo dictaminado (Día-Mes-Año de inicio y término)
2. Anotar el grupo o categoría de los trabajadores sindicalizados, de confianza, etc., y deberá elaborar una hoja por cada grupo o categoría.
 3. Cláusula en Contrato Colectivo de Trabajo.

De existir Contrato Colectivo de Trabajo, anotar la cláusula que le corresponda a cada concepto.

4. Conceptos de percepción

Anotar todos los conceptos de percepciones en dinero o especie que recibió el grupo de trabajadores analizado, con base en los contratos colectivos, así como aquellas que se recibieron fuera de éste y que fueron pagadas en el periodo que se dictamina.

5. Tipos de percepción

Marque con una "X" en las columnas fija o variable, según sea el caso, de acuerdo a la naturaleza de cada percepción o prestación que se otorgue a los trabajadores en términos de la Ley.

6. Se Integra al Salario Base de Cotización

Marque con una X en la columna SI o NO, según sea el caso, cuando como resultado de la revisión que efectúa el contador considere que deberá integrar o no cada una de las percepciones para determinar el salario diario base de cotización manifestado al Seguro Social, en términos de lo establecido en la Ley para efectos de integración.

NOTA: *Por los conceptos que no se integran al salario base de cotización, el Contador deberá contar con el soporte documental y los elementos suficientes que los sustenten.*

7. Factores de Integración. (Hoja 2).

Con base en las percepciones y prestaciones fijas que otorga la empresa, indicar por grupo o categoría de trabajadores los factores de integración a los que aplica. La columna correspondiente a “otra” podrá ampliarse tantas veces como conceptos fijos se otorguen.

Determinación del Salario Diario Base de Cotización correspondiente a las percepciones fijas (Prueba Muestra) (Hoja 3).

La muestra que se presente al Instituto deberá comprender un mínimo de 10 trabajadores.

- Si las percepciones fueron fijas, bastará que se presente un mes.
- Si las percepciones fueron fijas y variables, deberá considerar la totalidad de las percepciones variables, presentando aquellos meses en que se hubieran integrado

Anotar:

8. Mes que corresponda a la muestra.
9. Número de seguridad social.
10. Nombre del asegurado (Apellido Paterno, Materno, Nombre).

(Ejemplo columnas 8, 9 y 10)

Marzo	10-82-58-0569-6	Silva Hernández Marco Antonio
Marzo	12-68-42-1589-5	Ramírez López Ma. de los Ángeles
Marzo	12-98-69-2145-1	Sánchez Martínez Raúl
Mayo	10-82-58-0569-6	Silva Hernández Marco Antonio
Mayo	12-68-42-1589-5	Ramírez López Ma. de los Ángeles
Mayo	01-99-79-1268-6	López Escobedo Ricardo

Noviembre	10-82-58-0569-6	Silva Hernández Marco Antonio
Noviembre	12-68-42-1589-5	Ramírez López Ma. de los Ángeles
Noviembre	12-98-69-2145-1	Sánchez Martínez Raúl

11. Antigüedad de acuerdo a su fecha de ingreso.
12. Grupo o Categoría a la que pertenece.
13. Cuota diaria.
14. Factor de integración que corresponda a la antigüedad y categoría del trabajador.
15. El nombre e importe del concepto que por su naturaleza no puede ser calculado como factor, y se considere integrante del salario fijo. (Se deberá abrir ésta columna tantas veces como conceptos existan)
16. Salario diario base de cotización fijo. (Cuota Diaria por Factor de Integración, más otros conceptos fijos).

Determinación del Salario Base de Cotización correspondiente a las percepciones variables (Prueba Muestra) (Hoja 4)

Con base en los trabajadores seleccionados en la hoja 3 de éste Anexo, continuar el requisitado de ésta.

Anotar:

17. En cada columna, el nombre del concepto e importe de percepción variable (se deberán abrir tantas columnas como percepciones variables se otorguen).
18. Importe total de percepciones variables.
19. Número de días de salario devengado en el mes o bimestre anterior.

20. Promedio diario de percepciones variables (total de percepciones variables entre el número de días de salario devengado).

NOTA: Tratándose de trabajadores que se encuentren en el supuesto de la fracción II del Artículo 30 de la Ley del Seguro Social, sólo se requisitará esta hoja y la columna 21 se denominará Salario Base de Cotización por percepciones variables.

Comparación entre el Salario Diario Base de Cotización determinado por Dictamen y lo cotizado por el patrón. (Prueba Muestra) (Hojas 5).

Con base en los trabajadores seleccionados en la hoja 3 continuar el requisitado de esta:

Anotar:

21. El importe en la columna que le corresponda de acuerdo al salario diario base de cotización determinado (fijo, variable o mixto).
22. El importe del salario diario base de cotización determinado por dictamen por cada rama de seguro, hasta los máximos señalados por la Ley, lo cotizado por el patrón, así como la diferencia que resulte.

Análisis de la Revisión a Pagos Efectuados a Personas Físicas (Hoja 6).

23. Anotar el importe total de las remuneraciones directas que se consignan en la hoja 1 del anexo IV.
24. Con base en la Declaración Informativa de Pagos y Retenciones a personas físicas (formato 27), así como Declaración de Operaciones con Clientes y Proveedores de Bienes y Servicios (formato 42), anotar el importe pagado a personas físicas en el ejercicio, por concepto de actividades empresariales (comisionistas), honorarios asimilables a salarios, honorarios, miembros de sociedades cooperativas de producción, otros, sin considerar arrendamientos, honorarios al consejo de administración, miembros de consejos directivos, de vigilancia, consultivo o comisarios y otros.

25. Determinar el porcentaje que representan los pagos efectuados a personas físicas del importe total de remuneraciones directas pagadas en el ejercicio.
26. De la muestra efectuada, anotar el importe pagado a personas físicas no consideradas sujetas de aseguramiento (sin incluir notarios, abogados, médicos, etc.), el importe de las que se afiliaron al Régimen Obligatorio del Seguro Social, así como el importe total.
27. Determinar el porcentaje que representa el importe de la prueba realizada, del total de pagos efectuados en el ejercicio a personas físicas.
28. De la muestra, anotar el nombre de la actividad desarrollada por la persona física que no fue considerada sujeta de aseguramiento (sin incluir a notarios, abogados, médicos, etc.), así como el importe pagado.
29. De la muestra efectuada, anotar el nombre de la actividad desarrollada por la persona física afiliada al Régimen Obligatorio del Seguro Social.
30. Anotar el importe que corresponda a los pagos efectuados a personas físicas afiliadas al Régimen Obligatorio del Seguro Social.
31. Anotar el número de personas físicas identificadas como sujeto de aseguramiento.

32. Notas Relevantes

Anotar los puntos relevantes.

33. Nombre, firma y número de registro para dictaminar ante el Instituto Mexicano del Seguro Social del Contador Público Autorizado.

INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DEL ANEXO IV

“CONCILIACIÓN DEL TOTAL DE PERCEPCIONES DE TRABAJADORES EN REGISTROS CONTABLES CONTRA LA BASE DE SALARIOS MANIFESTADOS PARA EL INSTITUTO; ASÍ COMO CONTRA LO DECLARADO PARA EFECTOS DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA”

INSTRUCCIONES:

1. Anotar en cada una de las hojas de este anexo:
 - El Nombre, Denominación o Razón Social.
 - El registro patronal
 - Ejercicio o Periodo dictaminado (Día-Mes-Año de inicio y término)
2. Con base en nóminas, listas de raya y otros documentos que soportan el pago de cualquier remuneración, anotar los nombres de las remuneraciones pagadas y su importe.
3. Anotar la suma de remuneraciones pagadas.
4. Con base en auxiliares, registros contables y balanza de comprobación, anotar de cada cuenta de gastos el número de cuenta, subcuenta, subsubcuenta, nombre e importe correspondiente, así como la suma por cada cuenta de gastos al cierre del ejercicio dictaminado. (se deberán elaborar tantas hojas como cuentas de gastos existan) (..n)
5. Anotar la suma de los importes cuentas de gastos y de balance.
6. Anotar los nombres e importe total de las percepciones variables del sexto bimestre anterior al ejercicio dictaminado, así como del sexto bimestre del ejercicio dictaminado. Tratándose de dictámenes anteriores al ejercicio de 2002 la información corresponderá al doceavo mes del ejercicio anterior al dictaminado y del que dictamina respectivamente. (Hoja 4)
7. Anotar por rama de seguros los importes de: (Hoja 5)

- Total de percepciones del personal topado
 - Total de salarios tope
 - Total de excedentes de salarios tope.
8. Anotar los puntos relevantes.
9. Nombre, firma y número de registro para dictaminar ante el Instituto Mexicano del Seguro Social del Contador Público Autorizado.

INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DEL ANEXO V

"REPORTE DE LA ACTIVIDAD O ACTIVIDADES, CLASIFICACION Y GRADO DE RIESGO DE LA EMPRESA DICTAMINADA"

El requisitado de este Anexo deberá ser elaborado durante el último mes previo a la presentación del dictamen y corresponderá a la situación actual de la empresa.

INSTRUCCIONES:

1. Con base en el Acta Constitutiva y reformas a la misma, anotar sin abreviaturas el nombre, denominación o razón social de la empresa dictaminada.
2. Anotar el número de Registro Patronal dictaminado
3. Anotar el ejercicio o periodo dictaminado.
4. Anotar el domicilio fiscal del patrón.
5. Marcar con una "X" en el recuadro correspondiente a la División Económica, especificando su Giro, indicando el nombre común y uso al que destina el producto que explota o servicio que presta, Ejemplo:

División Económica: Industria de la Transformación.

Especificar su Giro: Elaboración de productos a base de cereales.

6. Con base en el Reglamento de la Ley del Seguro Social en Materia de Afiliación, Clasificación de Empresas, Recaudación y Fiscalización y en la última Declaración Anual de la Prima del Seguro de Riesgos de Trabajo, anotar Grupo, Clase, Fracción y Prima.

7. Anotar las materias primas y recursos materiales básicos que utiliza la empresa para el desarrollo de la(s) actividad(es) que realiza, pudiendo ser para el comercio, producción y/o prestación de servicios.

Ejemplo: Harina Huevos
 Azúcar Leche
 Mantequilla Frutas en conserva

8. Anotar el número de unidades, nombre y uso al que se destina cada maquinaria y equipo utilizado, incluyendo el de transporte, ya sea propiedad de la empresa, por arrendamiento o comodato.

No. De Unidades	Nombre	Uso	Combustible O Energía	Capacidad o potencia
2	Hornos	Horneado	Energía	1500 WATTS
3	Camionetas	Transporte	Gasolina	120 HP

9. Anotar por área de trabajo el número de trabajadores así como su oficio u ocupación específica, tomando como fuente de información las nóminas, listas de raya o avisos presentados al IMSS.

Ejemplo:

<u>No. de trabajadores</u>	<u>Oficio u Ocupación</u>
2	Panaderos
5	Ayudantes de panadero
1	Ayudante de repostería
3	Ayudantes de mostrador

10. Describir en forma ordenada todos los procesos de trabajo que realmente desarrolla el patrón, sin omitir procesos iniciales, intermedios y finales. En caso de que el patrón realice más de una actividad, deberá describirlas por separado.

11. Anotar lugar y fecha en donde y cuando se elabore el reporte.

Anotar el nombre completo, firma y número de Registro ante el Instituto Mexicano del Seguro Social del Contador Público autorizado.

Anotar el nombre completo del patrón o representante legal y firma autógrafa del mismo.

La información descrita en los puntos 9, 10, 11 y 12 de este Anexo, podrá ser presentada a través de dispositivo magnético, o bien, en forma impresa, deberá adicionar los anexos necesarios a fin de contar con la información completa.

NOTA: Cuando dentro de las actividades desarrolladas por el patrón en el centro de trabajo, existan acciones realizadas por terceras personas o diferentes a las manifestadas ante el Instituto, se recomienda complementar la información del punto 10, para describir la actividad real del patrón, considerando los siguientes puntos:

- a) Describir como se reciben las materias primas y/o mercancías (lote, unidad, etc.) y que empresa las envía.
- b) Indicar como y donde almacenan las mercancías y/o materias primas, es decir, en bodegas, naves industriales, en el propio local, en otro domicilio, etc., indicar el equipo que se utiliza para su recepción y acomodo (diablos, montacargas, bandas, etc.) y si este es propiedad de la empresa, así como de que patrón dependen las personas que efectúan la recepción y almacenamiento.
- c) Precisar si la mercancía que se recibe en los casos de venta, es en administración, consignación o compra directa.

- d) Indicar el(los) nombre(s) de la(s) empresa(s) propietaria(s) del equipo donde se transportan las mercancías y/o materias primas y/o prestan servicios a los clientes.
- e) Especificar como se promueven y efectúan los servicios que ofrece el patrón (ventas, compras, manufactura, etc.)
- f) Señalar los conceptos por los cuales el patrón emite su facturación (prestación de servicios, comisiones, asesoría, ventas, etc.)
- g) Indicar a cuenta de que patrón realizan el cobro a clientes a domicilio en el caso de ventas, así como de que patrón dependen los cobradores.
- h) En caso de existir, describir las cláusulas más importantes de los contratos de arrendamiento del local y del equipo de transporte.
- i) Señalar si además de la actividad principal, se prestan otros servicios, dentro del mismo local, quiénes y como los otorgan de quién(es) depende(n) el personal, quien y como lean.

INFORME RESPECTO DE LA SITUACION DEL PATRON DICTAMINADO

DESCRIPCION DE LAS CARACTERISTICAS GENERALES DEL PATRON

1

NOMBRE, DENOMINACION O RAZON SOCIAL _____
 DOMICILIO FISCAL _____
 Calle Número Colonia
 Delegación o Municipio C.P. Ciudad
 REGISTRO PATRONAL _____ EJERCICIO O PERIODO
 DICTAMINADO Del _____ Al _____
 NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL _____

CLASIFICACION DE LA EMPRESA

2

	Periodo	Clase	Fracción	Prima
FECHA DE INICIO DE ACTIVIDADES _____	_____	_____	_____	_____
	_____	_____	_____	_____

CUOTAS PAGADAS EN EL EJERCICIO

3

MES 1 AL 12	ENFERMEDADES Y MATERNIDAD				RIESGO DE TRABAJO	INVALIDEZ Y VIDA	GUARDERIAS Y PREST. SOC.	TOTAL
	FIJA	EXCEDENTE 3 SMGDF	PRESTACIONES EN DINERO	GASTOS MEDICOS PENSIONADOS				
	\$ 0.	\$ 0.	\$ 0.	\$ 0.	\$ 0.	\$ 0.	\$ 0.	\$ 0.

RCV			
BIMESTRE 1 AL 6	RETIRO	CESANTIA Y VEJEZ	TOTAL
		\$ 0.	\$ 0.

En el periodo dictaminado se adquirió calidad de patrón sustituto 4 SI NO Fecha _____ NO

Se tienen bases de cotización especiales 5 SI NO

En caso afirmativo especificar.

NOMBRE, DENOMINACION O RAZON SOCIAL _____

REGISTRO PATRONAL _____ EJERCICIO O PERIODO
DICTAMINADO Del _____ Al _____

CLASES Y CARACTERISTICAS DE LOS CONTRATOS DE TRABAJO

6

COLECTIVO _____ INDIVIDUAL _____

SINDICATO _____

VIGENCIA DEL CONTRATO: DEL: _____ AL _____

TIPOS DE CONTRATACION:

PLANTA: _____ EVENTUAL _____ OBRA DETERMINADA _____ OTROS: _____

GRUPO O CATEGORIA DE TRABAJADORES _____

COLECTIVO _____ INDIVIDUAL _____

SINDICATO _____

VIGENCIA DEL CONTRATO: DEL: _____ AL _____

TIPOS DE CONTRATACION:

PLANTA: _____ EVENTUAL _____ OBRA DETERMINADA _____ OTROS: _____

GRUPO O CATEGORIA DE TRABAJADORES _____

COLECTIVO _____ INDIVIDUAL _____

SINDICATO _____

VIGENCIA DEL CONTRATO: DEL: _____ AL _____

TIPOS DE CONTRATACION:

PLANTA: _____ EVENTUAL _____ OBRA DETERMINADA _____ OTROS: _____

GRUPO O CATEGORIA DE TRABAJADORES _____

NOTAS RELEVANTES AL ANEXO I DEL DICTAMEN

7

8

NOMBRE Y FIRMA DEL C.P.A.
REGISTRO

**CUADRO ANALITICO DE LAS CUOTAS
OBRERO PATRONALES OMITIDAS Y DETERMINADAS EN EL DICTAMEN**

1

NOMBRE, DENOMINACION O RAZON SOCIAL _____

REGISTRO PATRONAL: _____ EJERCICIO O PERIODO
DICTAMINADO Del _____ Al _____

2

FORMA DE PAGO:



PARCIALIDADES



UNA EXHIBICION

MES	ENFERMEDADES Y MATERNIDAD				RIESGOS DE TRABAJO	INVALIDEZ. Y VIDA	GUARD.Y PRES.SOC.	SUBTOTAL C.O.P	ACT	REC	TOTAL
	FIJA	EXCED. 3 SMGDF	PREST. EN DINERO	GTOS. MED. PENSIONADOS							
ENERO	\$ 0.	\$ 0.	\$ 0.	\$ 0.	\$ 0.	\$ 0.	\$ 0.	\$ 0.	\$ 0.	\$ 0.	\$ 0.
FEBRERO											
MARZO											
ABRIL											
MAYO											
JUNIO											
JULIO											
AGOSTO											
SEPTIEMBRE											
OCTUBRE											
NOVIEMBRE											
DICIEMBRE											
TOTAL	\$ 0.	\$ 0.	\$ 0.	\$ 0.	\$ 0.	\$ 0.	\$ 0.	\$ 0.	\$ 0.	\$ 0.	\$ 0.

RCV

BIMESTRE	RETIRO	CESANTIA Y VEJEZ	SUBTOTAL CUOTAS OBRERO PATRONALES	ACT	REC	TOTAL
ENE-FEB						
MAR-ABR						
MAY-JUN						
JUL-AGO						
SEP-OCT						
NOV-DIC						
TOTAL	\$ 0.	\$ 0.	\$ 0.	\$ 0.	\$ 0.	\$ 0.

NOMBRE, DENOMINACION O RAZON SOCIAL _____

REGISTRO PATRONAL: _____

EJERCICIO O PERIODO
DICTAMINADO Del _____ Al _____

CONCEPTOS U OMISIONES DETERMINADOS EN EL DICTAMEN

3

NOTAS RELEVANTES DEL ANEXO II DEL DICTAMEN

4

5

NOMBRE Y FIRMA DEL PATRON O
REPRESENTANTE LEGAL

NOMBRE Y FIRMA DEL C. P.A.
REGISTRO

**CONCILIACION DEL TOTAL DE PERCEPCIONES DE TRABAJADORES EN REGISTROS CONTABLES
CONTRA LA BASE DE SALARIOS MANIFESTADOS PARA EL INSTITUTO; ASI COMO
CONTRA LO DECLARADO PARA EFECTOS DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA**

NOMBRE, DENOMINACION _____

O RAZON SOCIAL _____

REGISTRO PATRONAL: _____ EJERCICIO O PERIODO DICTAMINADO Del _____ Al _____

1

REMUNERACIONES PAGADAS POR NOMINA
LISTAS DE RAYA Y DOCUMENTOS QUE SOPORTAN EL PAGO

TOTAL DE IMPORTES
PAGADOS

SUELDOS	2	\$0
AGUINALDO		
PRIMA VACACIONAL		
TIEMPO EXTRA DOBLE		
TIEMPO EXTRA TRIPLE		
COMISIONES		
GRATIFICACIONES		
HABITACION		
ALIMENTACION		
FONDO DE AHORRO: PATRON ___% TRABAJADOR ___%		
PRIMAS		
DESPENSAS		
PREMIOS DE PRODUCCION		
BONOS		
INDEMNIZACION		
ETC.		
PREVISION SOCIAL		
TOTAL	3	\$0

NOMBRE, DENOMINACION _____

O RAZON SOCIAL _____

REGISTRO PATRONAL _____ EJERCICIO O PERIODO
DICTAMINADO Del _____ Al _____

IMPORTE DE PERCEPCIONES VARIABLES DEL (DOCEAVO MES O SEXTO BIMESTRE) _____ ANTERIORES AL EJERCICIO DICTAMINADO

PERCEPCIONES	IMPORTE
_____ (6) _____ _____ _____ _____ _____	

	\$ (6) 0.

IMPORTE DE PERCEPCIONES VARIABLES DEL (DOCEAVO MES O SEXTO BIMESTRE) _____ DEL EJERCICIO DICTAMINADO

PERCEPCIONES	IMPORTE
_____ (6) _____ _____ _____ _____ _____	

	\$ (6) 0.

NOMBRE, DENOMINACION
O RAZON SOCIAL _____

REGISTRO PATRONAL _____ EJERCICIO O PERIODO
DICTAMINADO Del _____ Al _____

**IMPORTE DE EXCEDENTES DE SALARIOS TOPE DE ACUERDO
A LOS MAXIMOS LEGALES SEÑALADOS**

TOTAL DE PERCEPCIONES DEL PERSONAL TOPADO (7)		TOTAL DE SALARIOS TOPE (7)	
EYM, R.T., GUARD., RETIRO	INVALIDEZ Y VIDA CESANTIA Y VEJEZ	EYM, R.T., GUARD., RETIRO	INVALIDEZ Y VIDA CESANTIA Y VEJEZ
\$ 0.	\$ 0.	\$ 0.	\$ 0.

TOTAL DE EXCEDENTES DE SALARIOS TOPE (7)	
EYM, R.T., GUARD., RETIRO	INVALIDEZ Y VIDA CESANTIA Y VEJEZ
\$ 0.	\$ 0.

NOTAS RELEVANTES AL ANEXO IV DEL DICTAMEN

(8)

(9)

NOMBRE Y FIRMA DEL C.P.A.
REGISTRO

REPORTE DE LA ACTIVIDAD O ACTIVIDADES, CLASIFICACION Y GRADO DE RIESGO DE LA EMPRESA DICTAMINADA

NOMBRE, DENOMINACION O RAZON SOCIAL 1

REGISTRO PATRONAL DICTAMINADO 2 EJERCICIO O PERIODO DICTAMINADO Del _____ Al 3

DOMICILIO FISCAL 4

Calle Número Ext/Int Colonia

Delegación o Municipio C.P. Ciudad

DIVISION ECONOMICA Y GIRO

AGRICULTURA GANADERIA SILVICULTURA PESCA 5 CAZA

INDS. EXTRACTIVAS IND. TRANSFORMACION CONSTRUCCION COMERCIO SERVICIOS

ESPECIFICAR SU GIRO:

CLASIFICACION ACTUAL DEL REGISTRO PATRONAL 6

DE CONFORMIDAD CON LA INFORMACION DECLARADA Y CON FUNDAMENTO EN LOS ARTICULOS 73 Y 75 DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL Y LOS ARTICULOS 1 FRACCION IV, 19,20,22,23,24,26,28,29 FRACCION V,30 FRACCION IV,166 FRACCION V Y 196 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL EN MATERIA DE AFILIACION, CLASIFICACION DE EMPRESAS, RECAUDACION Y FISCALIZACION MANIFIESTO A ESTA EMPRESA EN:

GRUPO	CLASE	FRACCION	PRIMA

MATERIAS PRIMAS Y MATERIALES 7

NOMBRE	NOMBRE

MAQUINARIA Y EQUIPO INCLUSO TRANSPORTE 8

NUMERO DE UNIDAD	NOMBRE	USO	COMBUSTIBLE O ENERGIA	CAPACIDAD O POTENCIA

5.6 Dictamen con varios Registros Patronales.

INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DEL ANEXO I (Para dictámenes presentados por varios registros)

"INFORME DE LA SITUACION DEL PATRON DICTAMINADO"

INSTRUCCIONES:

1. Características generales del patrón

Con base en la escritura constitutiva, sus reformas y demás documentos oficiales, anotar los siguientes datos:

- Nombre, Denominación o Razón Social.
- Registro Patronal del domicilio fiscal, en su caso el Registro Patronal Único.
- Ejercicio o Periodo dictaminado (Día-Mes-Año de Inicio y Término).
- Domicilio Fiscal.
- Nombre del Patrón o Representante Legal.

2. Clasificación de la Empresa.

Con base en el aviso de inscripción patronal y demás documentos oficiales, por cada uno de los registros patronales dictaminados (incluyendo en primer lugar el registro patronal del domicilio fiscal) anotar:

- Nombre, Denominación o Razón Social.
- Registros patronales o registros sustituidos (asociados) R.P.U.
- Periodo de duración, indicando inicio y término de la Clase, Fracción y Prima, considerando las modificaciones al Grado de Riesgo del periodo dictaminado.
- Fecha de inicio de actividades, correspondiente a cada centro de trabajo.

3. Cuotas pagadas en el periodo.

Anotar en el margen superior de cada una de las hojas:

- Nombre, Denominación o Razón Social.
- Registro Patronal del domicilio fiscal o Registro Patronal Único.
- Ejercicio o Periodo dictaminado (Día-Mes-Año de Inicio y Término).

Con base en las cédulas de determinación, sin incluir las derivadas de la revisión practicada, anotar por cada registro patronal los importes de las cuotas obrero patronales pagadas durante el ejercicio, incluyendo las de SIVEPA antes de la presentación del dictamen, por las diferentes ramas de seguro, así como el total de las mismas, incluyendo los pagos complementarios.

4. Marque con una "X" en el espacio correspondiente para indicar si en el periodo sujeto a dictamen se adquirió la calidad de patrón sustituto, en caso afirmativo anote la fecha y cuales fueron los registros patronales a los que aplica.
5. Marque con una "X" en el espacio correspondiente para indicar si se tienen bases de cotización especiales, explicando éstas, en caso afirmativo y cuales fueron los registros patronales a los que aplica.
6. Clases y características de los contratos de trabajo. (Hoja 3).

Anotar en el margen superior de ésta hoja:

- Nombre, Denominación o Razón Social.
- Registro Patronal del domicilio fiscal o Registro Patronal Único.
- Ejercicio o Periodo dictaminado (Día-Mes-Año de Inicio y Término).

Anotar:

- Una "X" en el espacio correspondiente para indicar si se trató de contrato Colectivo o Individual.
- **Sindicato.** – El nombre de la agrupación.
- **Vigencia del Contrato.**- La fecha de inicio y término de la vigencia del Contrato.
- **Tipos de contratación.**- Marque una "X" en el espacio correspondiente para indicar si la contratación fue de planta, eventual, o a obra determinada, en caso de otros especificar.

- **Grupo o categoría de trabajadores.-** El nombre del grupo correspondiente (sindicalizado, obreros, empleados de confianza, etc.)

Con base en los contratos de trabajo vigentes en el período dictaminado, anotar en el título “registros patronales a los que aplica”, utilizando un recuadro por cada grupo de trabajadores o categorías de éstos, con iguales condiciones de trabajo y prestaciones, el número de registro patronal al que pertenece.

7. Notas Relevantes

En caso de existir alguna aclaración a éste anexo, anotar los puntos relevantes, señalando el número de registro patronal al que aplica.

8. Nombre, firma y número de registro para dictaminar ante el Instituto Mexicano del Seguro Social del Contador Público Autorizado.

INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DEL ANEXO II

"CUADRO ANALÍTICO DE LAS CUOTAS OBRERO PATRONALES OMITIDAS Y DETERMINADAS EN EL DICTAMEN"

INSTRUCCIONES:

1. Anotar en el margen superior de ésta hoja:
 - Nombre, Denominación o Razón Social.
 - Registro Patronal del domicilio fiscal, en su caso el Registro Patronal Único.
 - Ejercicio o Periodo dictaminado (Día-Mes-Año de Inicio y Término).
 - Mes al que corresponda el pago de cuotas.

Marque con una “X” si la forma de pago fue en parcialidades o en una sola exhibición.

2. Cuotas Seguro Social.

Con base en las cédulas de determinación resultantes de la revisión practicada, pagadas en una sola exhibición, anotar por cada registro patronal (en primer lugar el registro patronal del domicilio fiscal), los importes de las cuotas obrero patronales, por las diferentes ramas de seguro, así como el Subtotal,

Actualización, Recargos, el Total de las mismas, cuando el pago sea en parcialidades, no se anotarán importes en estas columnas (Actualización, Recargos y Total).

Nota: Estas hojas se presentarán por cada uno de los meses o bimestre a los que aplica.

Cuando no se determinen diferencias anotar ceros o N/A (No aplica).

3. Total Enero-Diciembre Cuotas Seguro Social.

Anotar por cada registro patronal y por cada rama de seguro el importe que resulte de la suma de los meses en que se hayan determinado diferencias.

4. Cuotas Retiro Cesantía y Vejez.

Anotar el bimestre que corresponda al pago de cuotas.

Con base en las cédulas de determinación resultantes de la revisión practicada, pagadas, anotar por cada registro patronal (en primer lugar el registro patronal del domicilio fiscal), los importes de las cuotas de Retiro Cesantía y Vejez, así como el Subtotal, Actualización, Recargos, el Total de las mismas.

5. Total Enero-Diciembre Cuotas Retiro Cesantía y Vejez.

Anotar por cada registro patronal y por cada rama de seguro el importe que resulte de la suma de los meses en que se hayan determinado diferencias.

6. Conceptos u omisiones determinados en el dictamen.

Anotar por cada registro patronal los conceptos (tiempo extra, bono de productividad, excedente de despensa, aplicación de factor de integración incorrecto, revisión del grado de riesgo, etc.) u otras causas de omisión determinadas en la revisión.

7. Notas Relevantes

Anotar los puntos relevantes, señalando el número de registro patronal al que aplica.

Cuando el resultado de la revisión no genere avisos afiliatorios (ejemplo modificación grado de riesgo), pero sí cuotas a cargo, deberá aclarar los motivos en este espacio.

8. Constancia de presentación de avisos afiliatorios elaborados con motivo del dictamen. (Hoja 6)

Deberá presentar éste formato en la Unidad Administrativa (Subdelegación), que corresponda al centro de trabajo de cada registro patronal.

Anotar en el margen superior de esta hoja:

- Fecha de presentación del aviso de dictamen.
- Marcar con una “X” en el espacio que corresponda para indicar si tiene o no prórroga, y en su caso la fecha de vencimiento de la misma.

Con base en los avisos generados correspondientes a las irregularidades detectadas determinar el número de casos por:

- Avisos de trabajadores no inscritos (Avisos de Inscripción)
- Avisos de Trabajadores inscritos en fecha posterior y/o con salario inferior.
- Avisos de modificación de salario con fecha posterior y/o salario inferior
- Avisos de inscripción por bajas improcedentes
- Avisos de baja no presentados, incluyendo los generados por omisión.
- Avisos de modificación de salario por el primer día siguiente al ejercicio dictaminado en caso de ser descendente
- Total

En cada uno de los avisos, deberá anotar la leyenda “Dictamen” en el ángulo superior izquierdo, el número de guía, la clave de la Unidad Administrativa (Subdelegación), ésta se puede obtener en la Unidad Administrativa que corresponda al domicilio del centro de trabajo.

Número de Guía

374	Para formatos tradicionales:
Afil. - 02	Aviso de inscripción del trabajador
Afil. - 03	Aviso de modificación de salario del trabajador
Afil. - 04	Aviso de baja del trabajador o asegurado
407	Para dispositivo magnético.
806	Para patrones con Registro Patronal Único.

Conforme concluya la revisión, los medios magnéticos se presentarán con la Constancia de Presentación de Avisos Afiliatorios de éste Anexo, en original y tres copias en el Área de Auditoría a Patrones de la Unidad Administrativa (Subdelegación) que corresponda al domicilio del centro de trabajo, obteniendo acuse de recibo por el Área de Auditoría en una copia.

Al cuadernillo de dictamen deberá integrarse copia de ésta constancia.

Nota: Por los trabajadores omisos que no cuenten con número de seguridad social, previo a la entrega del dictamen, deberá acudir al Área de Afiliación de la Unidad Administrativa (Subdelegación) que corresponda, solicitando se otorgue un número convencional de seguridad social.

Para avisos de inscripción de trabajador deberá de presentarlos en el formato impreso (Afil-02), para los avisos de modificación de salario (Afil-03), de reingreso (Afil-02) y de baja (Afil-04), se podrán presentar mediante dispositivo magnético.

Al presentar el dispositivo magnético, éste deberá acompañarse del formato Afil-10 (Aviso para presentar Reingresos, Modificaciones Salariales y/o Bajas mediante Dispositivo Magnético), así como original y copia del respaldo de los movimientos contenidos en el dispositivo magnético.

9. Trabajadores

De acuerdo a la revisión efectuada, determinar el promedio anual de trabajadores.

10. Nombre y firma del patrón o representante legal y del Contador Público autorizado, así como número de registro para dictaminar ante el Instituto Mexicano del Seguro Social.

INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DEL ANEXO III

"ANALISIS DE LOS CONCEPTOS DE PERCEPCION POR GRUPOS O CATEGORIAS DE TRABAJADORES, INDICANDO SI ESTOS SE ACUMULARON O NO AL SALARIO BASE DE COTIZACION Y REVISION A LOS PAGOS EFECTUADOS A PERSONAS FISICAS"

INSTRUCCIONES:

1. Anotar en cada una de las hojas de este anexo:
 - El Nombre, Denominación o Razón Social.
 - Registro Patronal del domicilio fiscal, en su caso el Registro Patronal Único.
 - Ejercicio o Periodo dictaminado (Día-Mes-Año de Inicio y Término).
2. Anotar el grupo o categoría de los trabajadores, sindicalizados, de confianza, etc., y deberá elaborar una hoja por cada grupo o categoría señalando los registros patronales a los que aplica.
3. Cláusula en Contrato Colectivo Trabajo.
De existir Contrato Colectivo de Trabajo, anotar la cláusula que le corresponda a cada concepto.
4. Conceptos de Percepción.
Anotar todos los conceptos de percepciones en dinero o especie que recibió el grupo de trabajadores analizado, con base en los contratos colectivos, así como aquellas que se recibieron fuera de éste y que fueron pagadas en el periodo que se dictamina.
5. Tipos de Percepción.
Marque con una "X" en las columnas fija o variable, según sea el caso, de acuerdo a la naturaleza de cada percepción o prestación que se otorgue a los trabajadores en términos de la Ley.
6. Se Integra al Salario base de Cotización

Marque con una X en la columna SI o NO, según sea el caso, cuando como resultado de la revisión que efectúa el Contador considere que deberá integrar o no cada una de las percepciones para determinar el salario diario base de cotización manifestado al Seguro Social, en términos de lo establecido en la Ley para efectos de integración.

NOTA: *Por los conceptos que no se integran al salario base de cotización, el Contador deberá contar con el soporte documental y los elementos suficientes que los sustenten.*

7. Factores de Integración. (Hoja 2).

Con base en las percepciones y prestaciones fijas que otorga la empresa, indicar por grupo o categoría de trabajadores y por registro patronal los factores de integración a los que aplica. La columna correspondiente a “otra” podrá ampliarse tantas veces como conceptos fijos se otorguen.

Determinación del Salario Diario Base de Cotización correspondiente a las percepciones fijas (Prueba Muestra) (Hoja 3)

La muestra que se presente al Instituto deberá comprender un mínimo de 10 trabajadores.

Si las percepciones fueron fijas, bastará que se presente un mes.

Si las percepciones fueron fijas y variables, deberá considerar la totalidad de las percepciones variables, presentando aquellos meses en que se hubieran integrado.

Anotar:

8. Mes que corresponda a la muestra.

9. Registro Patronal a que corresponda el trabajador.

10. Número de seguridad social.

11. Nombre del asegurado (apellido Paterno, Materno y Nombre)
(Ejemplo columnas 8, 9, 10 y 11)

Marzo	C41-12630-10-8	10-82-58-0569-6	Silva Hernández Marco Antonio
Marzo	C53-26941-10-7	12-68-42-1589-5	Ramírez López Ma. de los Ángeles
Marzo	Y60-11120-10-6	12-98-69-2145-1	Sánchez Martínez Raúl
Mayo	B12-36987-10-3	10-82-58-0569-6	Silva Hernández Marco Antonio
Mayo	H20-36874-10-1	12-68-42-1589-5	Ramírez López Ma. de los Ángeles
Mayo	L01-55541-10-7	01-99-79-1268-6	López Escobedo Ricardo
Noviembre	M63-56214-10-6	10-82-58-0569-6	Silva Hernández Marco Antonio
Noviembre	M63-56214-10-6	12-68-42-1589-5	Ramírez López Ma. de los Ángeles
Noviembre	C41-13380-10-8	12-98-69-2145-1	Sánchez Martínez Raúl

12. Antigüedad de acuerdo a su fecha de ingreso.

13. Grupo o Categoría a la que pertenece.

14. Cuota diaria.

15. Factor de integración que corresponda a la antigüedad y categoría del trabajador.

16. El nombre e importe del concepto que por su naturaleza no puede ser calculado como factor, y se considere integrante del salario fijo (se deberá abrir ésta columna tantas veces como conceptos existan).

17. Salario diario base de cotización fijo. (Cuota Diaria por Factor de Integración de percepciones fijas, más otros conceptos fijos).

Determinación del Salario Base de Cotización correspondiente a las percepciones variables (Prueba Muestra) (Hoja 4)

Con base en los trabajadores seleccionados en la hoja 3 de éste Anexo, continuar el requisitado de ésta.

Anotar:

18. En cada columna el nombre del concepto e importe de percepción variable (Se deberán abrir tantas columnas como percepciones variables se otorguen).

19. Importe total de percepciones variables.
20. Número de días de salario devengado en el mes o bimestre anterior.
21. Promedio diario de percepciones variables (total de percepciones variables entre el número de días de salario devengado).

NOTA: *Tratándose de trabajadores que se encuentren en el supuesto de la fracción II del Artículo 30 de la Ley del Seguro Social, sólo se requisitará esta hoja y la columna 22 se denominará Salario Base de Cotización por percepciones variables.*

Comparación entre el Salario Diario Base de Cotización determinado por Dictamen y lo cotizado por el patrón. (Prueba Muestra) (Hojas 5).

Con base en los trabajadores seleccionados en la hoja 3 continuar el requisitado de esta:

Anotar:

22. El importe en la columna que le corresponda anota el importe de acuerdo al salario base de cotización determinado. (fijo, variable o mixto).
23. Importe del salario diario base de cotización determinado por dictamen por cada rama de seguro, hasta los máximos señalados por la Ley, lo cotizado por el patrón, así como la diferencia que resulte.

Análisis de la Revisión a Pagos Efectuados a Personas Físicas (Hoja 6).

24. Anotar el importe total de las remuneraciones directas que se consignan en la hoja 1.(..n) del anexo IV.
25. Con base en la Declaración Informativa de Pagos y Retenciones a personas físicas (formato 27), así como declaración de operaciones con clientes y proveedores de bienes y servicios (formato 42), anotar el importe pagado a personas físicas en el ejercicio, por concepto de actividades empresariales

(comisionistas), honorarios asimilables a salarios, honorarios, miembros de sociedades cooperativas de producción, otros, sin considerar arrendamientos, honorarios al consejo de administración, miembros de consejos directivos, de vigilancia, consultivo o comisarios y otros.

26. Determinar el porcentaje que representan los pagos efectuados a personas físicas del importe total de remuneraciones directas pagadas en el ejercicio.
27. De la muestra efectuada, anotar el importe pagado a personas físicas no consideradas sujetas de aseguramiento (sin incluir notarios, abogados, médicos, etc.), el importe de las que se afiliaron al Régimen Obligatorio del Seguro Social, así como el importe total.
28. Determinar el porcentaje que representa el importe de la prueba realizada, del el total de pagos efectuados en el ejercicio a personas físicas.
29. De la muestra, anotar el nombre de la actividad desarrollada por la persona física que no fue considerada sujeta de aseguramiento, (sin incluir a notarios, abogados, médicos, etc.), así como el registro patronal al que pertenece y el importe pagado.
30. De la muestra efectuada, anotar el nombre de la actividad desarrollada por la persona física afiliada al Régimen Obligatorio del Seguro Social.
31. El registro patronal que corresponda a la persona afiliada.
32. Anotar el importe que corresponda a pagos efectuados a personas físicas afiliadas al Régimen Obligatorio del Seguro Social.
33. Anotar el número de personas físicas identificadas como sujeto de aseguramiento.
34. Notas Relevantes
Anotar los puntos relevantes, señalando el número de registro patronal a los que aplica.

35. Nombre, firma y número de registro para dictaminar ante el Instituto Mexicano del Seguro Social del Contador Público Autorizado.

INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DEL ANEXO IV

“CONCILIACIÓN DEL TOTAL DE PERCEPCIONES DE TRABAJADORES EN REGISTROS CONTABLES CONTRA LA BASE DE SALARIOS MANIFESTADOS PARA EL INSTITUTO; ASÍ COMO CONTRA LO DECLARADO PARA EFECTOS DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA”

INSTRUCCIONES:

1. Anotar en cada una de las hojas de este anexo:
 - El Nombre, Denominación o Razón Social.
 - Registro Patronal del domicilio fiscal, en su caso el Registro Patronal Único.
 - Ejercicio o Periodo dictaminado (Día-Mes-Año de Inicio y Término).

2. Con base en nóminas, listas de raya y otros documentos que soportan el pago de cualquier remuneración, anotar por registro patronal (en la primera columna el registro patronal del domicilio fiscal), los nombres de las remuneraciones pagadas y su importe.

3. Suma de remuneraciones pagadas concepto y por registro patronal.

4. Con base en auxiliares, registros contables y balanza de comprobación, anotar de cada cuenta de gastos el número de cuenta, subcuenta, sub-subcuenta, nombre e importe correspondiente, así como la suma por cada cuenta de gastos al cierre del ejercicio dictaminado. (se deberá elaborar tantas hojas como cuentas de gastos existan) (.n) (Hoja 2 y 3)

5. Suma de cuentas de gastos y balance.

6. Anotar por registro patronal los nombres e importe total de percepciones variables del sexto bimestre anterior al ejercicio dictaminado, así como del

sexto bimestre del ejercicio dictaminado. Tratándose de dictámenes anteriores al ejercicio de 2002 la información corresponderá al doceavo mes del ejercicio anterior al dictaminado y del que dictamina respectivamente. (Hoja 4)

7. Anotar la suma total del importe correspondiente a las percepciones variables.
8. Anotar por registro patronal y rama de seguro los importes de: (Hoja 5)
 - Total de percepciones del personal topado
 - Total de salarios tope
 - Total de excedentes de salarios tope.
9. Suma de importes por rama de seguro.
10. Notas Relevantes
Anotar los puntos relevantes, señalando el número de registro patronal que aplica.
11. Nombre, firma y número de registro para dictaminar ante el Instituto Mexicano del Seguro Social del Contador Público Autorizado.

INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DEL ANEXO V

"REPORTE DE LA ACTIVIDAD O ACTIVIDADES CLASIFICACIÓN Y GRADO DE RIESGO DE LA EMPRESA DICTAMINADA"

El requisitado de este Anexo deberá ser elaborado durante el último mes previo a la presentación del dictamen y corresponderá a la situación actual de la empresa, se llenará un formato por cada registro patronal, tratándose de patrones con Registro Patronal Único, presentará un solo formato.

INSTRUCCIONES:

1. Con base en el Acta Constitutiva y reformas a la misma, anotar sin abreviaturas el nombre, denominación o razón social de la empresa dictaminada.

2. Anotar el número de Registro Patronal dictaminado.
3. Anotar el ejercicio o periodo dictaminado.
4. Anotar el domicilio del centro de trabajo.
5. Registro Patronal del domicilio fiscal, en su caso el Registro Patronal Único.
6. Anotar el domicilio fiscal de la empresa.
7. Marcar con una "X" en el recuadro correspondiente a la División Económica, especificando su Giro, indicando el nombre común y uso al que destina el producto que explota o servicio que presta, Ejemplo:

División Económica: Industria de la Transformación
Especificar su Giro: Elaboración de productos a base de cereales.

8. Con base en el Reglamento de la Ley del Seguro Social en Materia de Afiliación, Clasificación de Empresas, Recaudación y Fiscalización y en la última Declaración Anual de la Prima del Seguro de Riesgos de Trabajo, anotar Grupo, Clase, Fracción y Prima.
9. Anotar las materias primas y recursos materiales básicos que utiliza la empresa para el desarrollo de la(s) actividad(es) que realiza, pudiendo ser para el comercio, producción y/o prestación de servicios.

Ejemplo: Harina Huevos
 Azúcar Leche
 Mantequilla Frutas en conserva

10. Anotar el número de unidades, nombre y uso al que se destina cada maquinaria y equipo utilizado, incluyendo el de transporte, ya sea propiedad de la empresa, por arrendamiento o comodato.

No. Unidades	De	Nombre	Uso	Combustible o energía	Capacidad o potencia
2		Hornos	Horneado	Energía	1500 watts

3	Camionetas	Transporte	Gasolina	120 HP
---	------------	------------	----------	--------

11. Anotar por área de trabajo el número de trabajadores así como su oficio u ocupación específica, tomando como fuente de información las nóminas, listas de raya o avisos presentados al IMSS.

Ejemplo:

<u>No. de trabajadores</u>	<u>Oficio u Ocupación</u>
2	Panaderos
5	Ayudantes de panadero
1	Ayudante de repostería
3	Ayudantes de mostrador

12. Describir en forma ordenada todos los procesos de trabajo que realmente desarrolla el patrón, sin omitir procesos iniciales, intermedios y finales. En caso de que el patrón realice más de una actividad, deberá describirlas por separado.
13. Anotar lugar y fecha en donde y cuando se elabore el reporte.
14. Anotar el nombre completo, firma y número de Registro ante el Instituto Mexicano del Seguro Social del Contador Público autorizado.
15. Anotar el nombre completo del patrón o representante legal y firma autógrafa del mismo.

La información descrita en los puntos 9, 10, 11 y 12 de este Anexo, podrá ser presentada a través de dispositivo magnético, o bien, en forma impresa, deberá adicionar los anexos necesarios a fin de contar con la información completa.

NOTA: Cuando dentro de las actividades desarrolladas por el patrón en el centro de trabajo, existan acciones realizadas por terceras personas o diferentes a las manifestadas ante el Instituto, se recomienda complementar la información del punto 12, para describir la actividad real del patrón, considerando los siguientes puntos:

- a) Describir como se reciben las materias primas y/o mercancías (lote, unidad, etc.) y que empresa las envía.
- b) Indicar como y donde almacenan las mercancías y/o materias primas, es decir, en bodegas, naves industriales, en el propio local, en otro domicilio, etc., indicar el equipo que se utiliza para su recepción y acomodo (diablos, montacargas, bandas, etc.) y si este es propiedad de la empresa, así como de que patrón dependen las personas que efectúan la recepción y almacenamiento.
- c) Precisar si la mercancía que se recibe en los casos de venta, es en administración, consignación o compra directa.
- d) Indicar el(los) nombre(s) de la(s) empresa(s) propietaria(s) del equipo donde se transportan las mercancías y/o materias primas y/o prestan servicios a los clientes.
- e) Especificar como se promueven y efectúan los servicios que ofrece el patrón (ventas, compras, manufactura, etc.).
- f) Señalar los conceptos por los cuales el patrón emite su facturación (prestación de servicios, comisiones, asesoría, ventas, etc.)
- g) Indicar a cuenta de que patrón realizan el cobro a clientes a domicilio en el caso de ventas, así como de que patrón dependen los cobradores.
- h) En caso de existir, describir las cláusulas más importantes de los contratos de arrendamiento del local y del equipo de transporte.
- i) Señalar si además de la actividad principal, se prestan otros servicios, dentro del mismo local, quiénes y como los otorgan de quién(es) depende(n) el personal, quien y como les pagan.

NOMBRE, DENOMINACION O RAZON SOCIAL _____

REGISTRO PATRONAL DEL DOMICILIO FISCAL O RPU _____ EJERCICIO O PERIODO
 DICTAMINADO Del _____ Al _____

CUOTAS PAGADAS EN EL PERIODO

3

Registros Patronales 0 Registros Sustitutos (Asociados) RPU	ENFERMEDAD Y MATERNIDAD				RIESGO DE TRABAJO	INVALIDEZ Y VIDA	GUARDERIAS Y PREST. SOC.	TOTAL
	FIJA	EXCEDENTE 3 SMGDF	PRESTACIONES EN DINERO	GASTOS MEDICOS PENSIONADOS				
	\$ 0.	\$ 0.	\$ 0.	\$ 0.	\$ 0.	\$ 0.	\$ 0.	\$ 0.
TOTAL	\$ 0.	\$ 0.	\$ 0.	\$ 0.	\$ 0.	\$ 0.	\$ 0.	\$ 0.

RCV			
Registros Patronales o Registros Sustitutos (Asociados) RPU	RETIRO	CESANTIA Y VEJEZ	TOTAL
	\$ 0.	\$ 0.	\$ 0.
TOTAL	\$ 0.	\$ 0.	\$ 0.

En el periodo dictaminado se adquirió calidad de patrón sustituto SI NO FECHA _____

En caso afirmativo especifique por _____
 cuales registros. _____

Se tienen bases de cotización especiales SI NO

En caso afirmativo especifíquelas y señale los Registros.

NOMBRE, DENOMINACION O RAZON SOCIAL _____

REGISTRO PATRONAL DEL DOMICILIO FISCAL O RPU _____ EJERCICIO O PERIODO
DICTAMINADO Del _____ Al _____

6

CLASES Y CARACTERISTICAS DE LOS CONTRATOS DE TRABAJO

COLECTIVO _____ INDIVIDUAL _____

SINDICATO _____

VIGENCIA DEL CONTRATO: DEL: _____ AL _____

TIPOS DE CONTRATACION:

PLANTA: _____ EVENTUAL _____ OBRA DETERMINADA _____ OTROS: _____

GRUPO O CATEGORIA DE TRABAJADORES _____

REGISTROS PATRONALES A LOS QUE APLICA:

_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

COLECTIVO _____ INDIVIDUAL _____

SINDICATO _____

VIGENCIA DEL CONTRATO: DEL: _____ AL _____

TIPOS DE CONTRATACION:

PLANTA: _____ EVENTUAL _____ OBRA DETERMINADA _____ OTROS: _____

GRUPO O CATEGORIA DE TRABAJADORES _____

REGISTROS PATRONALES A LOS QUE APLICA:

_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

NOTAS RELEVANTES AL ANEXO I DEL DICTAMEN

7

NOMBRE Y FIRMA DEL C.P.A
REGISTRO

8

**CUADRO ANALITICO DE LAS CUOTAS
OBRERO PATRONALES OMITIDAS Y DETERMINADAS EN EL DICTAMEN**

1

NOMBRE, DENOMINACION O RAZON SOCIAL _____

REGISTRO PATRONAL DEL DOMICILIO FISCAL O RPU _____

EJERCICIO O PERIODO DICTAMINADO Del _____ Al _____

TOTAL ENERO- DICIEMBRE CUOTAS SEGURO SOCIAL

3

REGISTRO PATRONAL o REGISTROS SUSTITUTOS (ASOCIADOS) RPU	ENFERMEDADES Y MATERNIDAD				RIESGOS DE TRABAJO	INVALIDEZ Y VIDA	GUARD. Y PRES. SOC.	SUBTOTAL C.O.P.	ACT	REC	TOTAL
	FIJA	EXCED. 3 SMGDF	PREST. EN DINERO	GTOS. MED. PENSIONADOS							
	\$ 0.	\$ 0.	\$ 0.	\$ 0.	\$ 0.	\$ 0.	\$ 0.	\$ 0.	\$ 0.	\$ 0.	\$ 0.
SUMA	\$ 0.	\$ 0.	\$ 0.	\$ 0.	\$ 0.	\$ 0.	\$ 0.	\$ 0.	\$ 0.	\$ 0.	\$ 0.

NOMBRE Y FIRMA DEL PATRON O REPRESENTANTE LEGAL

NOMBRE Y FIRMA DEL C. P.A. REGISTRO

NOMBRE, DENOMINACION O RAZON SOCIAL _____

REGISTRO PATRONAL: _____ EJERCICIO O PERIODO DICTAMINADO Del _____ Al _____

FECHA DE PRESENTACION DEL AVISO PARA DICTAMINAR _____

PRORROGA SI NO FECHA DE VENCIMIENTO _____

CONSTANCIA DE PRESENTACION DE AVISOS AFILIATORIOS ELABORADOS CON MOTIVO DEL DICTAMEN

8

CONCEPTO	NUMERO
TRABAJADORES NO INSCRITOS	
TRABAJADORES INSCRITOS EN FECHA POSTERIOR Y/O CON SALARIO INFERIOR	
AVISOS DE MODIFICACION DE SALARIO CON FECHA POSTERIOR Y/O SALARIO INFERIOR	
AVISOS DE INSCRIPCION POR BAJA(S) IMPROCEDENTE(S)	
AVISOS DE BAJA NO PRESENTADOS	
AVISOS DESCENDENTES CORRESPONDIENTES AL PRIMER DIA DEL EJERCICIO SIGUIENTE	
TOTAL	

TRABAJADORES

9

REGISTRO PATRONAL o REGISTRO SUSTITUIDO (ASOCIADO) RPU	PROMEDIO ANUAL DE TRABAJADORES

PARA USO EXCLUSIVO DEL IMSS

SELLO DE RECIBIDO POR EL AREA DE AUDITORIA	SELLO DE RECIBIDO POR EL AREA DE AFILIACION

10

10

NOMBRE Y FIRMA DEL PATRON O REPRESENTANTE LEGAL

NOMBRE Y FIRMA DEL C. P. A. REGISTRO

NOMBRE, DENOMINACION
O RAZON SOCIAL _____

REGISTRO PATRONAL DEL DOMICILIO
FISCAL O RPU _____

EJERCICIO O PERIODO
DICTAMINADO Del _____ Al _____

ANALISIS DE LA REVISION A PAGOS EFECTUADOS A PERSONAS FISICAS

REPRESENTATIVIDAD

CONCEPTO	IMPORTES	
Total de Remuneraciones Directas pagadas en el ejercicio	24	\$ 0.
Total de Pagos efectuados en el ejercicio a personas físicas: Honorarios asimilados a salarios 25 Honorarios Comisionistas Otros	\$ 0.	
	\$ 0.	
	\$ 0.	
	\$ 0.	
	TOTAL	
Porcentaje de pagos a personas físicas sobre sueldos	26	%
I. Importe personas no sujetas de aseguramiento II. Importe personas sujetas de aseguramiento Importe de la prueba efectuada por el C.P.A.a personas físicas	27	
	\$ 0.	
	\$ 0.	
	TOTAL	\$ 0.
Porcentaje de la prueba realizada por el C.P.A.	28	%

RESULTADO DE LA REVISION

I. ANOTAR EL NOMBRE DE LA ACTIVIDAD DE LA PERSONA QUE NO FUE CONSIDERADA SUJETA DE ASEGURAMIENTO	REGISTRO PATRONAL O REG. SUSTITUIDOS	29 IMPORTE
		\$ 0.
	TOTAL	\$ 0.

NOMBRE DENOMINACION
O RAZON SOCIAL _____

REGISTRO PATRONAL DEL _____ EJERCICIO O PERIODO
DOMICILIO FISCAL O RPU _____ DICTAMINADO Del _____ Al _____

RESULTADO DE LA REVISION

II. PERSONAS CONSIDERADAS COMO SUJETOS DE ASEGURAMIENTO

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	REGISTRO PATRONAL O REGISTROS SUSTITUTOS (ASOCIADOS)	IMPORTE REGULARIZADO	No. DE PERSONAS FISICAS AFILIADAS
30	31	32	33
TOTAL		\$ 0.	

NOTAS RELEVANTES AL ANEXO III DEL DICTAMEN

34

35

NOMBRE Y FIRMA DEL C.P.A.
REGISTRO

CONCILIACION DEL TOTAL DE PERCEPCIONES DE TRABAJADORES EN REGISTROS CONTABLES
 CONTRA LA BASE DE SALARIOS MANIFESTADOS PARA EL INSTITUTO, ASI COMO
 CONTRA LO DECLARADO PARA EFECTOS DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA

NOMBRE, DENOMINACION O RAZON SOCIAL _____

REGISTRO PATRONAL DEL DOMICILIO FISCAL O RPU _____

EJERCICIO O PERIODO DICTAMINADO Del _____

Al _____

REMUNERACIONES PAGADAS POR NOMINA 1
 LISTAS DE RAYA Y OTROS DOCUMENTOS QUE SOPORTAN EL PAGO

2	REGISTRO PATRONAL A	REGISTRO PATRONAL B	REGISTRO PATRONAL C	REGISTRO PATRONAL D	REGISTRO PATRONAL E	REGISTRO PATRONAL F	REGISTRO PATRONAL G	REGISTRO PATRONAL H	REGISTRO PATRONAL I	TOTAL
	SUELDOS	\$ 0.	\$ 0.	\$ 0.	\$ 0.	\$ 0.	\$ 0.	\$ 0.	\$ 0.	\$ 0.
AGUINALDO										
PRIMA VACACIONAL										
TIEMPO EXTRA DOBLE										
TIEMPO EXTRA TRIPLE										
COMISIONES										
GRATIFICACIONES										
HABITACION										
ALIMENTACION										
FONDO DE AHORRO:	P % T %	P % T %	P % T %	P % T %	P % T %	P % T %	P % T %	P % T %	P % T %	
PATRON % TRABAJADOR %	\$ 0.	\$ 0.	\$ 0.	\$ 0.	\$ 0.	\$ 0.	\$ 0.	\$ 0.	\$ 0.	\$ 0.
PRIMAS										
DESPENSAS										3
PREMIOS DE PRODUCCION										
BONOS										
INDEMNIZACION										
ETC.										
PREVISION SOCIAL										
3	SUMA	\$ 0.	\$ 0.	\$ 0.	\$ 0.	\$ 0.	\$ 0.	\$ 0.	\$ 0.	\$ 0.

NOMBRE, DENOMINACION
 O RAZON SOCIAL _____
 REGISTRO PATRONAL _____ EJERCICIO O PERIODO
 DEL DOMICILIO FISCAL O RPU _____ DICTAMINADO Del _____ Al _____

IMPORTE DE PERCEPCIONES VARIABLES DEL (DOCEAVO MES O SEXTO BIMESTRE) _____ ANTERIOR AL EJERCICIO DICTAMINADO

REGISTROS PATRONALES O REGISTROS SUSTITUTOS (ASOCIADOS) RPU	PERCEPCIONES	IMPORTE
	6	6
TOTAL		\$ 7 0.

IMPORTE DE PERCEPCIONES VARIABLES DEL(DOCEAVO MES O SEXTO BIMESTRE) _____ DEL EJERCICIO DICTAMINADO

REGISTROS PATRONALES O REGISTROS SUSTITUTOS (ASOCIADOS) RPU	PERCEPCIONES	IMPORTE
	6	6
TOTAL		\$ 7 0.

NOMBRE, DENOMINACION O RAZON SOCIAL _____

REGISTRO PATRONAL DEL DOMICILIO FISCAL O RPU _____ EJERCICIO O PERIODO DICTAMINADO Del _____ Al _____

IMPORTE DE EXCEDENTES DE SALARIOS TOPE DE ACUERDO A LOS MAXIMOS LEGALES SEÑALADOS

REGISTRO PATRONALES O REGISTROS SUSTITUTOS (ASOCIADOS) RPU	TOTAL DE PERCEPCIONES DEL PERSONAL TOPADO		TOTAL DE SALARIOS TOPE		TOTAL DE EXCEDENTES DE SALARIOS TOPE	
	EYM, R.T., GUARD., RETIRO	INVALIDEZ Y VIDA CESANTIA Y VEJEZ	EYM, R.T., GUARD., RETIRO	INVALIDEZ Y VIDA CESANTIA Y VEJEZ	EYM, R.T., GUARD., RETIRO	INVALIDEZ Y VIDA CESANTIA Y VEJEZ
	\$ 0.	\$ 0.	\$ 0.	\$ 0.	\$ 0.	\$ 0.
8		8		8		8
TOTAL 9	\$ 0.	\$ 0.	\$ 0.	\$ 0.	\$ 0.	\$ 0.

NOTAS RELEVANTES AL ANEXO IV DEL DICTAMEN

10

11

NOMBRE Y FIRMA DEL C.P.A. REGISTRO _____

REPORTE DE LA ACTIVIDAD O ACTIVIDADES, CLASIFICACION Y GRADO DE RIESGO DE LA EMPRESA DICTAMINADA

NOMBRE, DENOMINACION O RAZON SOCIAL 1

REGISTRO PATRONAL DICTAMINADO 2 EJERCICIO O PERIODO DICTAMINADO Del 3 Al 4

DOMICILIO DEL CENTRO DE TRABAJO 4

Calle Número Ext/Int Colonia

Delegación o Municipio C.P. 5 Ciudad

REGISTRO PATRONAL DEL DOMICILIO FISCAL O RPU 6

DOMICILIO 6

Calle Número Ext/Int Colonia

Delegación o Municipio C.P. Ciudad

DIVISION ECONOMICA Y GIRO

AGRICULTURA
 GANADERIA
 SILVICULTURA
 PESCA 7
 CAZA

INDS. EXTRACTIVAS
 IND. TRANSFORMACION
 CONSTRUCCION
 COMERCIO
 SERVICIOS

ESPECIFICAR SU GIRO:

CLASIFICACION ACTUAL DEL REGISTRO PATRONAL 8

DE CONFORMIDAD CON LA INFORMACION DECLARADA Y CON FUNDAMENTO EN LOS ARTICULOS 73 Y 75 DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL Y LOS ARTICULOS 1 FRACCION IV, 19,20,22,23,24,26,28,29 FRACCION V,30 FRACCION IV,166 FRACCION V Y 196 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL EN MATERIA DE AFILIACION, CLASIFICACION DE EMPRESAS, RECAUDACION Y FISCALIZACION MANIFIESTO A ESTA EMPRESA EN:

GRUPO	CLASE	FRACCION	PRIMA

MATERIAS PRIMAS Y MATERIALES 9

NOMBRE	NOMBRE

MAQUINARIA Y EQUIPO INCLUSO TRANSPORTE 10

NUMERO DE UNIDAD	NOMBRE	USO	COMBUSTIBLE O ENERGIA	CAPACIDAD O POTENCIA

5.7 Anexos del Dictamen de la Industria de la Construcción.

INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DE CÉDULA I DE LA CONSTRUCCIÓN

“CÉDULA DESCRIPTIVA DE LA UBICACIÓN DE LA OBRA U OBRAS EJECUTADAS EN EL EJERCICIO O PERIODO DICTAMINADO”

INTRUCCIONES

1. Nombre o razón social: Anotar nombre, denominación o razón social.
2. Registro Patronal: Anotar el número de registro patronal que corresponda al domicilio fiscal.
3. Ejercicio o Periodo Dictaminado: Indicar el ejercicio dictaminado o periodo de ejecución de la obra.
4. Registro Patronal: Anotar el número de registro patronal que corresponda a la ubicación de la obra.
5. Número: Asentar el número consecutivo correspondiente.
6. Tipo de Obra: Anotar las características que identificarán la obra, ejemplo; Edificio habitacional de interés social, edificio de oficinas, naves industriales, vías de comunicación.
7. Ubicación: Anotar el nombre de la calle, número, lote, manzana o colonia, ciudad, entidad federativa y código postal.
8. Periodo de Ejecución: Anotar los periodos de ejecución (Proceso, suspensión, terminación, etc.) de la(s) obra(s) realizad(s) en el ejercicio o periodo dictaminado, señalando sus incidencias en caso de existir.
9. Asentar nombre, firma y número de registro para dictaminar ante el Instituto del Licenciado en Contaduría Autorizado.

INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DE CÉDULA II DE LA CONSTRUCCIÓN

“CÉDULA ANALÍTICA DEL TOTAL DE PAGOS POR REMUNERACIONES A TRABAJADORES POR CADA UNA DE LAS OBRAS INICIADAS, EN PROCESO, SUSPENDIDAS, CANCELADAS O TERMINADAS EN EL EJERCICIO O PERIODO DICTAMINADO Y RELATIVAS AL REGISTRO PATRONAL QUE DICTAMINA”

INTRUCCIONES

1. Nombre o razón social: Anotar nombre, denominación o razón social.
2. Registro Patronal: Anotar el número de registro patronal que corresponda al domicilio fiscal.
3. Ejercicio o Periodo Dictaminado: Indicar el ejercicio dictaminado o periodo de ejecución de la obra.
4. Registro Patronal: Anotar el número de registro patronal que corresponda a la ubicación de la obra.
5. Número: Asentar el número consecutivo correspondiente.
6. Tipo de Obra: Anotar las características que identificarán la obra, ejemplo; Edificio habitacional de interés social, edificio de oficinas, naves industriales, vías de comunicación.
7. Ubicación: Anotar el nombre de la calle, número, lote, manzana o colonia, ciudad, entidad federativa y código postal.
8. Número de trabajadores: Anotar el total de trabajadores que participaron en la obra.
9. Total de remuneraciones: Con base en la(s) Nómina(s) y/o listas de raya , así como en pólizas contables de la empresa, anota el total de percepciones obtenidas.

10. Suma: Anotar la Suma de los trabajadores de la columna Total de Remuneraciones.
11. Asentar nombre, firma y número de registro para dictaminar ante el Instituto del Licenciado en Contaduría Autorizado.

INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DE CÉDULA III DE LA CONSTRUCCIÓN

“CÉDULA DESCRIPTIVA DE LA UBICACIÓN DE PERSONAS FÍSICAS Y MORALES, SEÑALANDO SU NÚMERO DE REGISTRO PATRONAL POR CADA UNA DE LAS OBRAS DEL EJERCICIO O PERÍODO DICTAMINADO RELATIVAS AL REGISTRO PATRONAL QUE DICTAMINE”

INTRUCCIONES

1. Nombre o razón social: Anotar nombre, denominación o razón social.
2. Registro Patronal: Anotar el número de registro patronal que corresponda al domicilio fiscal.
3. Ejercicio o Periodo Dictaminado: Indicar el ejercicio dictaminado o periodo de ejecución de la obra.
4. Registro Patronal Subcontratista: Anotar el número de registro patronal que corresponda a la ubicación de la obra.
5. Número: Asentar el número consecutivo correspondiente.
6. Registro Patronal Subcontratista: Anotar el número de registro patronal correspondiente al subcontratista persona física o moral.
7. Nombre o Razón Social: Anotar nombre o razón social de la persona física o moral que realizó los trabajos de subcontratación.
8. Tipo de Obra: Anotar el tipo de obra en la que intervino el subcontratista.

9. Ubicación: Anotar el nombre de la calle, número, lote, manzana o colonia, ciudad, entidad federativa y código postal de la obra en que se llevaron a cabo los trabajos de subcontratación.
10. Fase Subcontratada: Anotar los trabajos efectuados por el subcontratista, ejemplo; recubrimientos, carpintería, pintura, reseria, instalación eléctrica, instalación hidráulica, estructura metálica, etc.
11. Importe Subcontratado: Anotar el importe sin incluir el IVA, de los trabajos subcontratados.
12. Asentar nombre, firma y número de registro para dictaminar ante el Instituto del Licenciado en Contaduría Autorizado.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCION DE INCORPORACION Y RECAUDACION DEL SEGURO SOCIAL
UNIDAD DE FISCALIZACION Y COBRANZA
Coordinación de Corrección y Dictamen

I. CEDULA DESCRIPTIVA DE LA UBICACIÓN DE LA OBRA U OBRAS EJECUTADAS EN EL EJERCICIO O PERIODO DICTAMINADO				
Nombre o Razón Social _____ 1 _____				
Registro Patronal _____ 2 _____ Ejercicio o Periodo Dictaminado Del _____ 3 _____ Al _____				
Registro Patronal	No.	Tipo de Obra	Ubicación	Periodo de Ejecución Del - Al
4	5	6	7	8
_____ 9 _____ Nombre y firma del Contador Público			_____ 9 _____ Registro IMSS	



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCION DE INCORPORACION Y RECAUDACION DEL SEGURO SOCIAL
UNIDAD DE FISCALIZACION Y COBRANZA
Coordinación de Corrección y Dictamen

II. CEDULA ANALÍTICA DEL TOTAL DE PAGOS POR REMUNERACIONES A TRABAJADORES POR CADA UNA DE LAS OBRAS INICIADAS, EN PROCESO, SUSPENDIDAS, CANCELADAS O TERMINADAS EN EL EJERCICIO O PERIODO DICTAMINADO Y RELATIVAS AL REGISTRO PATRONAL QUE SE DICTAMINE

Nombre o Razón Social _____ 1
 Registro Patronal _____ 2 Ejercicio o Periodo Dictaminado Del _____ 3 Al _____

Registro Patronal	No.	Tipo de Obra	Ubicación	Número de trabajadores	Total de remuneraciones
4	5	6	7	8	9
SUMA				10	10

 11
 Nombre y firma del Contador Público

 11
 Registro IMSS



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCION DE INCORPORACION Y RECAUDACION DEL SEGURO SOC
UNIDAD DE FISCALIZACION Y COBRANZA
Coordinación de Corrección y Dictamen

III. CEDULA DESCRIPTIVA DE SUBCONTRATISTAS PERSONAS FÍSICAS Y MORALES, SEÑALANDO SU NUMERO DE REGISTRO PATRONAL, POR CADA UNA DE LAS OBRAS DEL EJERCICIO O PERIODO DICTAMINADO, RELATIVAS AL REGISTRO PATRONAL QUE SE DICTAMINE

Nombre o Razón Social _____ 1
 Registro Patronal _____ 2 Ejercicio o Período Dictaminado Del _____ 3 Al _____

Registro Patronal	No.	Registro Patronal Subcontratista	Nombre o Razón Social	Tipo de Obra	Ubicación de la Obra	Fase Subcontratada	Importe Subcontratado
4	5	6	7	8	9	10	11

 12
 Nombre y firma del Contador Público

 12
 Registro IMSS

CAPÍTULO 6. SITUACIONES PRÁCTICAS A LAS QUE SE ENFRENTA EL DICTAMINADOR.

El Instituto Mexicano del Seguro Social a través de su Unidad de Fiscalización y Cobranza se encarga de organizar y dar revisión a el registro de Contador Público Autorizado a dictaminar, manteniéndolo de esta forma actualizado y así mismo tiene la facultad de aplicar las sanciones correspondientes a los Contadores Públicos dictaminadores que incurran en alguna irregularidad en el ejercicio de sus labores.³³

Presunción de validez del dictamen

Una vez realizado el dictamen conforme a la Ley del Seguro Social y sus reglamentos, éste tendrá validez siempre y cuando no se detecten irregularidades u omisiones y sean comprobadas.

Aun realizado el dictamen por Contador Público autorizado, el Instituto puede en cualquier momento darse a la tarea de revisar y comprobar que los datos contenidos en él, sean correctos y de no estar conforme con los datos obtenidos, determinar las cuotas obrero patronal omitidas.³⁴

6.1 Facultades de revisión de la Autoridad

Lineamientos de revisión del dictamen

La revisión que hace el Instituto al dictamen la puede ratificar a través de dos aspectos:

El primero es al Contador Público autorizado con copia para el patrón con lo siguiente:

a) Información contenida en el dictamen.

- Carta de presentación

³³ Art 78 – C del RIIMSS

³⁴ Art. 170 del RACRF

- Opinión.
- Anexos (Informe, cédula de determinación de cuotas obrero patronales omitidas, cédula de percepción por grupos o categorías de los trabajadores del Salario Base de Cotización.
- Conciliación de los registros contables y el impuesto sobre la renta
- Reporte que marque las actividades para la determinación de la prima de riesgos de trabajo.

b) Papeles de trabajo

c) Documentos que sean necesarios para aclarar ciertas partidas en las que haya incertidumbre.

El segundo al patrón con copia para el Contador Público autorizado con la siguiente información.

a) Documentos con los que no cuente el Contador Público autorizado, de la misma forma deberá presentar en caso de ser requeridos los archivos en los que plasme su información, sus registros contables y todos aquellos papeles de trabajo o pagos originales necesarios.

Toda la información deberá ser cubierta en un plazo de 15 días hábiles después de haber sido requerida y pueden pedir una prórroga para la presentación de la documentación, siendo está por 10 días hábiles.³⁵

Procedimiento de revisión del dictamen

Una vez proporcionada la información al Instituto con la cual pudo haber ratificado la información contenida en el dictamen, si éste no quedó satisfecho con la respuesta, podrá hacerlo del conocimiento de ambos interesados (Contador Público y el patrón), teniendo estos últimos un plazo de quince días hábiles para exponer lo más provechoso a su parecer.

³⁵ Art. 171 del RACRF

Después del término de los quince días el Instituto expresara la resolución correspondiente y practicará sus facultades de comprobación.³⁶

6.2 Tipos de sanciones aplicables al dictaminador

Una vez entregado el dictamen el Instituto procede a la revisión del mismo, pero en ocasiones se han dado los casos en que se encuentran irregularidades que no fueron marcadas por el Contador Público dictaminador, en estos casos el IMSS procederá según la falta a sancionarlo pudiendo ser de tres maneras:

1. Amonestación.

Quando haga falta información relacionada con :

El contenido del dictamen que se presentara al Instituto, el pago de las cuotas, los anexos del dictamen y en su caso la información adicional que se les pide en caso de ser un dictamen para la industria de la construcción.

Quando se pida información para ratificación y no sea presentada ya sea en su totalidad o por algún faltante.

Quando no cumpla el contador dictaminador con las siguientes obligaciones:

Dar a conocer los cambios que llegaran a haber después de hecha su solicitud de registro, confirmar que está dado de alta en un Colegio de contabilidad en el plazo establecido y aprobar la evaluación a que es sujeto por el mismo Colegio.

1. Suspensión.

- De un año:
 - o Cuando acumule tres amonestaciones en un plazo seguido de cuatro años.
 - o Cuando el dictaminador no realice el dictamen y sus anexos teniendo la obligación.

³⁶ Art. 172 del RACRF

- De dos años:
 - o Cuando presente de forma incompleta el dictamen o los anexos y no quiera poner en claro el motivo de su falta.
 - o Cuando el Instituto haga requisición de información y no sea entregada en tiempo.

- De tres años:
 - o Cuando el Dictamen haya sido elaborado en oposición a lo que enmarca la Ley, sus reglamentos y las Normas con las que debe cumplir el Auditor.
 - o Cuando haya cometido delitos de manera premeditada o de carácter fiscal que ameriten pena corporal y este en proceso. (Hasta el termino de dicho proceso)

3. Cancelación.

- Cuando se acumulen tres suspensiones por violación en el contenido de la documentación del dictamen.
- Cuando al término del proceso de investigación del delito cometido se haya encontrado culpable al Contador Público.
- Cuando se deje de pertenecer al Colegio de Contaduría.
- Cuando contraiga algún tipo de enlace laboral con el Instituto.
- Cuando siendo el patrón a dictaminar, cónyuge, pariente consanguíneo o tenga relación laboral con la empresa a dictaminar, sea también el dictaminador.

El Instituto procederá a ejercer las facultades de sanción hacia el Contador Público cuando se formule un juicio, el cual comenzará cuando el Contador Público haya hecho entrega de los documentos que respalden su opinión y así mismo muestre lo más conveniente a su favor.

Una vez revisado el caso, el Instituto procederá a dictar la sentencia a que se haga acreedor el Contador Público y de resultar que lo tengan que amonestar o se le tenga que cancelar su registro se dará aviso por escrito al Colegio al que esté inscrito.³⁸

³⁸ Art. 177 del RACRF

CASO PRÁCTICO

	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DIRECCIÓN DE INCORPORACIÓN Y RECAUDALIZACIÓN UNIDAD DE FISCALIZACIÓN Y COBRANZA COORDINACIÓN DE CORRECCIÓN Y DICTAMEN	DICP-03
CARTA DE PRESENTACIÓN DEL DICTAMEN DE SEGURO SOCIAL		
UNIDAD ADMINISTRATIVA (SUBDELEGACIÓN)	SANTA MARIA LA RIVERA	
I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PATRON		
NÚMERO DE REGISTRO PATRONAL Y 5 4 1 9 5 9 7 1 0 1 <small>DIG. VER.</small>	<input checked="" type="radio"/> REGISTRO PATRONAL ÚNICO <input type="radio"/> CON MÁS DE UN REGISTRO PATRONAL	REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES R E I - 9 3 0 2 2 3 1 D 5
NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL EMPRESA RGIS S DE RL DE CV		
DOMICILIO FISCAL		
LAGO VICTORIA <small>CALLE Y/O MANZANA</small>	80 PISO 7 <small>NÚMERO</small>	GRANADA <small>COLONIA Y/O POBLACIÓN</small>
MIGUEL HIDALGO <small>MUNICIPIO O DELEGACIÓN</small>	DISTRITO FEDERAL <small>ENTIDAD</small>	26 24 25 60 <small>TELÉFONO</small>
ACTIVIDAD: LEVANTAMIENTO FÍSICO DE INVENTARIOS		
TIPO DE DICTAMEN: <input checked="" type="radio"/> OBLIGATORIO <input type="radio"/> VOLUNTARIO		
EJERCICIO O PERIODO DICTAMINADO DEL 0 1 1 0 1 2 0 0 9 AL 3 1 1 2 2 0 0 9 PRORROGA		
II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL CONTADOR PÚBLICO AUTORIZADO		
No. REG. C.P.A. 3 2 4 1 3 5 1 1 6		
NOMBRE L.C. ISRAEL NOLASCO CASTREJON		
DOMICILIO FISCAL		
PASEO DE LA REFORMA <small>CALLE Y/O MANZANA</small>	489 PISO 6 <small>NÚMERO</small>	CUAUHTEMOC <small>COLONIA Y/O POBLACIÓN</small>
CUAUHTEMOC <small>MUNICIPIO O DELEGACIÓN</small>	DISTRITO FEDERAL <small>ENTIDAD</small>	50 80 60 00 <small>TELÉFONO</small>
COLEGIO O ASOCIACIÓN PROFESIONAL COLEGIO DE CONTADORES PUBLICOS DE MEXICO, A. NOMBRE DEL DESPACHO DELOITTE		
III. DOCUMENTACIÓN QUE PRESENTA		
Opinión	<input type="radio"/>	
I. Informe respecto de la situación del patrón dictaminado.	<input type="radio"/>	
II. Cuadro analítico de las cuotas obrero patronales, omitidas y determinadas en el dictamen, adjuntando el formato impreso o el medio magnético correspondiente al programa informático autorizado por el Instituto para el pago; copia del comprobante de pago respectivo o de la solicitud de pago en parcialidades y copia de la primera parcialidad efectuada; constancia de la presentación de los avisos afiliatorios y movimientos salariales resultantes del dictamen, indicando número de trabajadores promedio con que cuenta el patrón en el ejercicio dictaminado.	<input type="radio"/>	
III. Análisis de los conceptos de percepción por grupos o categorías de trabajadores, indicando si éstos se acumularon o no al salario base de cotización y revisión a los pagos efectuados a personas físicas señalando en todos los casos si éstos se afiliaron o no al régimen obligatorio del Seguro Social, así como los elementos que sirvieron de base para ello.	<input type="radio"/>	
IV. Conciliación del total de percepciones de trabajadores en registros contables contra la base de salarios manifestados para el Instituto; así como contra lo declarado para efectos del Impuesto sobre la Renta. Al anexo deberá adjuntarse, copia de la balanza de comprobación analítica de subcuentas de costos y gastos, cuentas de balance que tengan relación con sueldos y salarios y	<input type="radio"/>	
V. Reporte de la actividad o actividades, clasificación y grado de riesgo de la empresa dictaminada.	<input type="radio"/>	
LUGAR DE ELABORACIÓN MEXICO D.F. FECHA 1 9 0 9 2 0 0 9		
Patrón, representante legal y contador público autorizado, declaramos bajo protesta de decir verdad, que la información proporcionada en el dictamen y en los anexos I al V a nombre del patrón EMPRESA RGIS S DE RL DE CV que se encuentran adjuntos a éste documento, reflejan sus operaciones reales y contienen información que consta en registros contables, contratos colectivos e individuales de trabajo, movimientos afiliatorios, de alta, baja, y modificaciones de salario, cédulas de determinación y liquidación de cuotas obrero patronales, así como la declaración de la prima de Seguro de Riesgo de Trabajo en poder del patrón.		
I.C. EDUARDO JERONIMO GOMEZ FIRMA DEL PATRÓN O REPRESENTANTE LEGAL	FECHA DE EXPEDICIÓN DEL PODER	L.C. ISRAEL NOLASCO CASTREJON FIRMA DEL CONTADOR PÚBLICO AUTORIZADO
NÚMERO DE ESCRITURAS DE PODER NOTARIAL 40,065	NOTARIA N° 102	
ANTES DE LLENAR VER INSTRUCTIVO		
ORIGINAL Y COPIA SISTEMA DE ATENCIÓN TELEFÓNICA A LA CIUDADANÍA (SACTEL) A LOS NÚMEROS 54-80-20-00, EN EL D.F. Y ÁREA METROPOLITANA, DEL INTERIOR DE LA REPÚBLICA SIN COSTO PARA EL USUARIO AL 01-800-00-14800.		

NOMBRE, DENOMINACION O RAZON SOCIAL **EMPRESA RGIS S DE RL DE CV**

REGISTRO PATRONAL DEL DOMICILIO FISCAL O RPU **Y54-19597-10-1** EJERCICIO O PERIODO
 DICTAMINADO Del: **01-01-2009** Al: **31-12-2009**

CUOTAS PAGADAS EN EL PERIODO

Registros Patronales o Registros Sustitutos (Asociados) RPU	ENFERMEDAD Y MATERNIDAD				RIESGO DE TRABAJO	INVALIDEZ Y VIDA	GUARDERIAS Y PREST. SOC.	TOTAL
	FUJA	EXCEDENTE 3 SMGDF	PRESTACIONES EN DINERO	GASTOS MEDICOS PENSIONADOS				
Y54-19597-10-8	\$ 4,904,075.07	\$ 174,813.13	\$ 473,488.27	\$ 710,229.59	\$ 472,351.55	\$ 1,171,407.60	\$ 493,258.28	\$ 8,399,623.49
A08-66601-10-5	\$ 6,450.80	\$ 0.00	\$ 450.36	\$ 705.96	\$ 204.80	\$ 645.12	\$ 392.87	\$ 8,849.91
E06-81603-10-0	\$ 257.48	\$ 0.00	\$ 25.08	\$ 37.62	\$ 14.35	\$ 62.70	\$ 26.40	\$ 423.63
E49-79272-10-7	\$ 2,164.07	\$ 0.00	\$ 136.93	\$ 205.41	\$ 78.25	\$ 342.37	\$ 143.94	\$ 3,070.97
E64-52243-10-9	\$ 547.08	\$ 0.00	\$ 86.04	\$ 37.62	\$ 75.30	\$ 92.40	\$ 45.60	\$ 884.04
TOTAL	\$ 4,913,494.50	\$ 174,813.13	\$ 474,186.68	\$ 711,216.20	\$ 472,724.25	\$ 1,172,550.19	\$ 493,867.09	\$ 8,412,852.04

Registros Patronales o Registros Sustitutos (Asociados) RPU	RCV		TOTAL
	RETIRO	CESANTIA Y VEJEZ	
Y54-19597-10-8	\$ 996,545.15	\$ 2,109,003.33	\$ 3,105,548.48
A08-66601-10-5	\$ 289.44	\$ 618.68	\$ 908.12
E06-81603-10-0	\$ 52.80	\$ 112.86	\$ 165.66
E49-79272-10-7	\$ 450.30	\$ 1,254.30	\$ 1,704.60
E64-52243-10-9	\$ 208.50	\$ 345.87	\$ 554.37
TOTAL	\$ 997,546.19	\$ 2,111,335.04	\$ 3,108,881.23

En el periodo dictaminado se adquirio calidad de patron sustituto SI FECHA: _____ NO

En caso afirmativo especifique por N/A
 cuales registros. _____

Se tienen bases de cotizacion especial SI NO

En caso afirmativo especifique las y señale los Registros N/A

NOMBRE, DENOMINACION O RAZON SOCIAL EMPRESA RGIS S DE RL DE CV

REGISTRO PATRONAL DEL DOMICILIO FISCAL O RPU Y54-19597-10-1 EJERCICIO O PERIODO
 DICTAMINADO Del: 01-ene-09 Al: 31-dic-09

CLASES Y CARACTERISTICAS DE LOS CONTRATOS DE TRABAJO

COLECTIVO _____ INDIVIDUAL X
 SINDICATO N/A
 VIGANCIA DEL CONTRATO DEL: INDEFINIDO AL: INDEFINIDO
TIPOS DE CONTRATACION:
 PLANTA: X EVENTUAL N/A OBRA DETERMINADA N/A OTROS N/A
 GRUPO O CATEGORIA DE TRABAJADORES CONFIANZA

REGISTROS PATRONALES A LOS QUE APLICA:

..... Y54-19597-10-8

..... A08-66601-10-5

..... E06-81603-10-0

..... E49-79272-10-7

..... E64-52243-10-9

..... _____

..... _____

..... _____

..... _____

..... _____

..... _____

..... _____

..... _____

..... _____

..... _____

..... _____

COLECTIVO _____ INDIVIDUAL X
 SINDICATO N/A
 VIGANCIA DEL CONTRATO DEL: INDEFINIDO AL: INDEFINIDO
TIPOS DE CONTRATACION:
 PLANTA: N/A EVENTUAL N/A OBRA DETERMINADA X OTROS N/A
 GRUPO O CATEGORIA DE TRABAJADORES HORAS

REGISTROS PATRONALES A LOS QUE APLICA:

..... Y54-19597-10-8

..... A08-66601-10-5

..... E06-81603-10-0

..... E49-79272-10-7

..... E64-52243-10-9

..... _____

..... _____

..... _____

..... _____

..... _____

..... _____

..... _____

..... _____

..... _____

..... _____

..... _____

NOTAS RELEVANTES AL ANEXO I DEL DICTAMEN

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

L.C. ISRAEL NOLASCO CASTREJON
 NOMBRE Y FIRMA DEL C.P.A
 REGISTRO No. 6322-39-16

**CUADRO ANALITICO DE LAS CUOTAS
OBRERO PATRONALES OMITIDAS Y DETERMINADAS EN EL DICTAMEN**

NOMBRE, DENOMINACION O RAZON SOCIAL

EMPRESA RGIS S DE RL DE CV

REGISTRO PATRONAL DEL DOMICILIO FISCAL O RPU

Y54-19597-10-1EJERCICIO O PERIODO
DICTAMINADODel: **01-01-2009**Al: **31-12-2009****TOTAL ENERO-DICIEMBRE CUOTAS SEGURO SOCIAL**

REGISTRO PATRONAL O REGISTROS SUSTITUTOS (ASOCIADOS) RPU	ENFERMEDADES Y MATERNIDAD				RIESGO DE TRABAJO	INVALIDEZ Y VIDA	GUARD. Y PRES. SOC.	SUBTOTAL C.O.P.	ACT.	REC.	TOTAL
	FUJA	EXCED. 3 SMGDF	PREST. EN DINERO	GTOS. MED. PENSIONADOS							
Y54-19597-10-8	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00
A08-66601-10-5	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00
E06-81603-10-0	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00
E49-79272-10-7	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00
E64-52243-10-9	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00
SUMA	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00

I.C. EDUARDO JERONIMO GOMEZNOMBRE Y FIRMA DEL PATRON O
REPRESENTANTE LEGAL**L.C. ISRAEL NOLASCO CASTREJON**NOMBRE Y FIRMA DEL C. P.A.
REGISTRO No. 6322-39-16

NOMBRE, DENOMINACION O RAZON SOCIAL EMPRESA REGIS S DE RL DE CV

REGISTRO PATRONAL DEL DOMICILIO FISCAL O RPU Y54-19597-10-1 EJERCICIO O PERIODO
 DICTAMINADO Del: 01-01-2009 Al: 31-12-2009

CONCEPTOS U OMISIONES DETERMINADOS EN EL DICTAMEN

REGISTROS PATRONALES O REGISTROS SUSTITUTOS (ASOCIADOS) RPU	CONCEPTO
Y54-19597-10-8	N/A
A08-66601-10-5	N/A
E06-81603-10-0	N/A
E49-79272-10-7	N/A
E64-52243-10-9	N/A

NOTAS RELEVANTES AL ANEXO II DEL DICTAMEN

N/A

I.C. EDUARDO JERONIMO GOMEZ
 NOMBRE Y FIRMA DEL PATRON O REPRESENTANTE LEGAL

L.C. ISRAEL NOLASCO CASTREJON
 NOMBRE Y FIRMA DEL C. P.A.
 REGISTRO No. 6322-39-16

NOMBRE, DENOMINACION
O RAZON SOCIAL

EMPRESA RGIS S DE RL DE CV

REGISTRO PATRONAL DEL DOMICILIO FISCAL O RPU Y54-19597-10-1 EJERCICIO O PERIODO
DICTAMINADO Del: 01-01-2009 Al: 31-12-2009

GRUPO O CATEGORIA DE TRABAJADORES CONFIANZA Y HORAS

FACTORES DE INTEGRACION

REGISTROS PATRONALES A LOS QUE APLICA

Y54-19597-10-8
A08-66601-10-5
E06-81603-10-0
E49-79272-10-7
E64-52243-10-9

AÑOS DE SERVICIO	DIAS VAC.	PRIMA VAC.	AGUINALDO	OTRA	FACTOR
0	6	25.00%	15	N/A	1.04521
1	6	25.00%	15	N/A	1.04521
2	8	25.00%	15	N/A	1.04658
3	10	25.00%	15	N/A	1.04795
4	12	25.00%	15	N/A	1.04932
5	14	25.00%	15	N/A	1.05068
6	14	25.00%	15	N/A	1.05068
7	14	25.00%	15	N/A	1.05068
8	14	25.00%	15	N/A	1.05068
9	14	25.00%	15	N/A	1.05068
10	16	25.00%	15	N/A	1.05205
11	16	25.00%	15	N/A	1.05205
12	16	25.00%	15	N/A	1.05205
13	16	25.00%	15	N/A	1.05205
14	16	25.00%	15	N/A	1.05205
15	18	25.00%	15	N/A	1.05342
16	18	25.00%	15	N/A	1.05342
17	18	25.00%	15	N/A	1.05342
18	18	25.00%	15	N/A	1.05342
19	18	25.00%	15	N/A	1.05342

NOMBRE, DENOMINACION O RAZON SOCIAL _____

EMPRESA RGIS S DE RL DE CV

REGISTRO PATRONAL DEL DOMICILIO FISCAL O RPU _____

Y54-19597-10-1

EJERCICIO O PERIODO DICTAMINADO Del 01-01-2009 Al 31-12-2009

**DETERMINACION DEL SALARIO DIARIO BASE DE COTIZACION
CORRESPONDIENTE A LAS PERCEPCIONES FIJAS**

MES	REGISTRO PATRONAL	NUMERO DE SEGURIDAD SOCIAL	NOMBRE DEL ASEGURADO	ANTIGUEDAD	GRUPO O CATEGORIA	CUOTA DIARIA	FACTOR DE INTEGRACION	OTRO CONCEPTO FLUO	S.B.C. DIARIO FLUO
ENERO	Y54-19597-10-8	92-94-70-1853-4	Rojas Osa Gumaro	2	CONFIANZA	\$ 1,882.16	1.04658	\$ 0.00	\$ 1,969.83
ENERO	Y54-19597-10-8	70-87-69-0653-1	Mora Nolasco Armando	15	CONFIANZA	\$ 771.51	1.05342	\$ 0.00	\$ 812.73
ENERO	Y54-19597-10-8	11-95-75-1819-1	Juarez Velazquez Cesar	11	CONFIANZA	\$ 282.89	1.05205	\$ 0.00	\$ 297.62
ENERO	Y54-19597-10-8	49-90-72-4258-7	Diaz Diaz Adrian	1	HORAS	\$ 0.00	1.04521	\$ 0.00	\$ 0.00
MARZO	Y54-19597-10-8	96-05-86-1609-3	De La Cruz Torres Jose Manuel	0	HORAS	\$ 0.00	1.04521	\$ 0.00	\$ 0.00
MARZO	Y54-19597-10-8	17-81-63-0489-7	Montes De Oca Ballesteros Fabian	1	HORAS	\$ 0.00	1.04521	\$ 0.00	\$ 0.00
JULIO	Y54-19597-10-8	07-92-74-3515-1	Vazquez Garcia Fernando Fabian	5	HORAS	\$ 0.00	1.05068	\$ 0.00	\$ 0.00
SEPTIEMBRE	Y54-19597-10-8	11-73-56-1780-2	Acosta Patiño Armando	5	CONFIANZA	\$ 270.64	1.05068	\$ 0.00	\$ 284.36
NOVIEMBRE	Y54-19597-10-8	11-99-78-0038-5	Rosales Lugo Mario Alberto	10	CONFIANZA	\$ 217.76	1.05205	\$ 0.00	\$ 229.10
NOVIEMBRE	Y54-19597-10-8	20-02-78-0647-8	Vargas Morales Christian	5	HORAS	\$ 0.00	1.05068	\$ 0.00	\$ 0.00
ENERO	A08-66601-10-5	21-86-69-7446-8	Aguirre Villaseñor Gregorio	3	CONFIANZA	\$ 238.33	1.04795	\$ 0.00	\$ 249.76
ENERO	A08-66601-10-5	21-07-86-4937-9	Constantino Santos Fernando	0	HORAS	\$ 0.00	1.04521	\$ 0.00	\$ 0.00
ENERO	A08-66601-10-5	21-04-88-0568-9	Vargas Salcido Jose Eduardo	1	HORAS	\$ 0.00	1.04521	\$ 0.00	\$ 0.00
MARZO	A08-66601-10-5	21-86-69-7446-8	Aguirre Villaseñor Gregorio	3	CONFIANZA	\$ 238.33	1.04795	\$ 0.00	\$ 249.76
MARZO	A08-66601-10-5	21-02-84-0607-8	Lopez Delgado Isaac Alejandro	0	HORAS	\$ 0.00	1.04521	\$ 0.00	\$ 0.00
MAYO	A08-66601-10-5	25-04-88-0368-5	Gonzalez Arroyo Ivette Yuridia	0	HORAS	\$ 0.00	1.04521	\$ 0.00	\$ 0.00
MAYO	A08-66601-10-5	21-04-88-2926-7	Cerros Arellano Sandra Yazmin	1	HORAS	\$ 0.00	1.04521	\$ 0.00	\$ 0.00
JULIO	A08-66601-10-5	21-07-91-6345-3	Montoya Hernandez Rafael	0	HORAS	\$ 0.00	1.04521	\$ 0.00	\$ 0.00
SEPTIEMBRE	A08-66601-10-5	31-82-63-1056-2	Martinez Reyes Alberto Manuel	0	HORAS	\$ 0.00	1.04521	\$ 0.00	\$ 0.00
SEPTIEMBRE	A08-66601-10-5	21-86-69-7446-8	Aguirre Villaseñor Gregorio	4	CONFIANZA	\$ 238.33	1.04932	\$ 0.00	\$ 250.09

NOMBRE, DENOMINACION O RAZON SOCIAL

EMPRESA RGIS S DE RL DE CV

REGISTRO PATRONAL DEL DOMICILIO FISCAL O RPU

Y54-19597-10-1

EJERCICIO O PERIODO DICTAMINADO Del 01-01-2009 Al 31-12-2009

**DETERMINACION DEL SALARIO DIARIO BASE DE COTIZACION
CORRESPONDIENTE A LAS PERCEPCIONES FIJAS**

MES	REGISTRO PATRONAL	NUMERO DE SEGURIDAD SOCIAL	NOMBRE DEL ASEGURADO	ANTIGUEDAD	GRUPO O CATEGORIA	CUOTA DIARIA	FACTOR DE INTEGRACION	OTRO CONCEPTO FIJO	S.B.C. DIARIO FIJO
ENERO	E06-81603-10-0	39-94-74-6854-0	Sanchez Cortes Juan Carlos	10	CONFIANZA	\$ 262.93	1.05205	\$ 0.00	\$ 276.61
ENERO	E06-81603-10-0	65-07-86-3039-2	Juarez Hurtado Antonio	0	HORAS	\$ 0.00	1.04521	\$ 0.00	\$ 0.00
ENERO	E06-81603-10-0	65-98-81-5353-5	Hernandez Lara Vicente	0	HORAS	\$ 0.00	1.04521	\$ 0.00	\$ 0.00
MARZO	E06-81603-10-0	78-82-63-0095-2	Davila Lopez Marcelino	1	HORAS	\$ 0.00	1.04521	\$ 0.00	\$ 0.00
MAYO	E06-81603-10-0	39-94-74-6854-0	Sanchez Cortes Juan Carlos	11	CONFIANZA	\$ 262.93	1.05205	\$ 0.00	\$ 276.61
MAYO	E06-81603-10-0	45-92-76-1999-4	Gomez Huerta Raul Benito	13	CONFIANZA	\$ 546.43	1.05205	\$ 0.00	\$ 574.87
MAYO	E06-81603-10-0	67-97-79-3610-2	Fentanes Zamora Benjamin	4	HORAS	\$ 0.00	1.04932	\$ 0.00	\$ 0.00
JULIO	E06-81603-10-0	01-77-57-3752-9	Gonzalez German Ricardo	3	HORAS	\$ 0.00	1.04795	\$ 0.00	\$ 0.00
JULIO	E06-81603-10-0	48-00-85-1412-6	Gonzalez Juarez Daniel	0	HORAS	\$ 0.00	1.04521	\$ 0.00	\$ 0.00
SEPTIEMBRE	E06-81603-10-0	30-98-77-0196-5	Zetina Gonzalez Ana Lilia	8	HORAS	\$ 0.00	1.05068	\$ 0.00	\$ 0.00
SEPTIEMBRE	E06-81603-10-0	01-77-57-3752-9	Gonzalez German Ricardo	3	HORAS	\$ 0.00	1.04795	\$ 0.00	\$ 0.00
ENERO	E49-79272-10-7	11-98-77-0169-2	Garcia Zirangua Alejandro	11	CONFIANZA	\$ 520.26	1.05205	\$ 0.00	\$ 547.34
ENERO	E49-79272-10-7	23-03-86-4196-7	Pereida Lopez Veronica	2	HORAS	\$ 0.00	1.04658	\$ 0.00	\$ 0.00
MARZO	E49-79272-10-7	23-95-81-0068-9	Taylor Padilla Yessica Elvira	1	HORAS	\$ 0.00	1.04521	\$ 0.00	\$ 0.00
MARZO	E49-79272-10-7	23-00-84-8328-3	Uriarte Cabanillas Tsittalith Yudith	0	HORAS	\$ 0.00	1.04521	\$ 0.00	\$ 0.00
MAYO	E49-79272-10-7	11-98-77-0169-2	Garcia Zirangua Alejandro	11	CONFIANZA	\$ 520.26	1.05205	\$ 0.00	\$ 547.34
MAYO	E49-79272-10-7	62-91-72-6942-5	Ramos Albores Raymundo	5	CONFIANZA	\$ 251.74	1.05068	\$ 0.00	\$ 264.50
MAYO	E49-79272-10-7	23-05-83-3108-5	Acosta Cruz Jesus Antonio	3	HORAS	\$ 0.00	1.04795	\$ 0.00	\$ 0.00
JULIO	E49-79272-10-7	62-91-72-6942-5	Ramos Albores Raymundo	5	CONFIANZA	\$ 251.74	1.05068	\$ 0.00	\$ 264.50
JULIO	E49-79272-10-7	23-95-77-0697-3	Martinez Sanchez Jesus Omar	0	HORAS	\$ 0.00	1.04521	\$ 0.00	\$ 0.00
SEPTIEMBRE	E49-79272-10-7	23-05-83-3108-5	Acosta Cruz Jesus Antonio	3	HORAS	\$ 0.00	1.04795	\$ 0.00	\$ 0.00

Hoja 3...(2-3)

**DETERMINACION DEL SALARIO BASE DE COTIZACION CORRESPONDIENTE
A LAS PERCEPCIONES VARIABLES
(PRUEBA MUESTRA)**

MES	REGISTRO PATRONAL	NUMERO DE SEGURIDAD SOCIAL	PERCEPCIONES VARIABLES DEL MES O BIMESTRE ANTERIOR										TOTAL DE PERCEPCIONES VARIABLES	DIAS DE SALARIO DEVENGADO	PROMEDIO DIARIO DE VARIABLES	FACTOR DE INTEGRACION	SALARIO DIARIO VARIABLE
			CONCEPTO E IMPORTE DE LAS PERCEPCIONES														
			HORAS INVENTARIO	ENTRENAMIENTO	CORRECCION PAGO	AYUDA TRANSPORTE	PRIMA DOMINICAL	DIAS FESTIVO	EXCEDENTE REMIO ASISTENCIA	AYUDA ALIMENTOS	BONOS	DESCANSO LABORADO					
ENERO	Y54-19597-10-8	92-94-70-1853-4	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 10,373.00	\$ 0.00	10,373.00	61.00	170.05	0.00000	\$ 170.05
ENERO	Y54-19597-10-8	70-87-69-0653-1	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 32,819.26	\$ 0.00	32,819.26	61.00	538.02	0.00000	\$ 538.02
ENERO	Y54-19597-10-8	11-95-75-1819-1	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 100.00	\$ 0.00	\$ 0.00	100.00	61.00	1.64	0.00000	\$ 1.64
ENERO	Y54-19597-10-8	49-90-72-4258-7	\$ 1,257.60	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 37.50	\$ 0.00	\$ 83.00	\$ 50.00	\$ 0.00	\$ 0.00	1,428.10	35.00	42.65	1.04521	\$ 54.97
MARZO	Y54-19597-10-8	96-05-86-1609-3	\$ 502.50	\$ 60.00	\$ 0.00	\$ 18.00	\$ 31.25	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 50.00	\$ 0.00	\$ 0.00	661.75	14.00	49.40	1.04521	\$ 54.97
MARZO	Y54-19597-10-8	17-81-63-0489-7	\$ 6,459.60	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 29.34	\$ 135.00	\$ 576.00	\$ 0.00	\$ 50.00	\$ 0.00	\$ 240.00	7,489.94	56.00	139.80	1.04521	\$ 139.80
JULIO	Y54-19597-10-8	07-92-74-3515-1	\$ 8,066.47	\$ 0.00	\$ 516.31	\$ 331.26	\$ 65.90	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 250.00	\$ 3,399.84	\$ 72.72	12,702.50	63.00	211.85	1.05068	\$ 211.85
SEPTIEMBRE	Y54-19597-10-8	11-73-56-1780-2	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 2,706.42	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	2,706.42	61.00	44.37	0.00000	\$ 44.37
NOVIEMBRE	Y54-19597-10-8	11-99-78-0038-5	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 550.00	\$ 0.00	\$ 0.00	550.00	61.00	9.02	0.00000	\$ 9.02
NOVIEMBRE	Y54-19597-10-8	20-02-78-0647-8	\$ 7,664.69	\$ 0.00	\$ 1,543.48	\$ 0.00	\$ 159.08	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 525.00	\$ 7,045.92	\$ 1,272.60	18,210.77	56.00	341.67	1.05068	\$ 341.67
ENERO	A08-66601-10-5	21-86-69-7446-8	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 25.00	\$ 0.00	\$ 0.00	25.00	61.00	0.41	0.00000	\$ 0.41
ENERO	A08-66601-10-5	21-07-86-4937-9	\$ 302.60	\$ 84.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	386.60	7.00	57.73	1.04521	\$ 57.73
ENERO	A08-66601-10-5	21-04-88-0568-9	\$ 6,339.30	\$ 0.00	\$ 144.50	\$ 1,267.94	\$ 62.06	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 125.00	\$ 0.00	\$ 309.40	8,248.20	56.00	153.95	1.04521	\$ 153.95
MARZO	A08-66601-10-5	21-86-69-7446-8	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 25.00	\$ 0.00	\$ 0.00	25.00	60.00	0.42	0.00000	\$ 0.42
MARZO	A08-66601-10-5	21-02-84-0607-8	\$ 2,572.10	\$ 84.00	\$ 0.00	\$ 45.96	\$ 17.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 125.00	\$ 0.00	\$ 0.00	2,844.06	35.00	84.93	1.04521	\$ 84.93
MAYO	A08-66601-10-5	25-04-88-0368-5	\$ 2,632.80	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 150.99	\$ 19.80	\$ 211.20	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	3,014.79	49.00	64.31	1.04521	\$ 64.31
MAYO	A08-66601-10-5	21-04-88-2926-7	\$ 5,576.00	\$ 68.00	\$ 0.00	\$ 88.56	\$ 33.16	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 375.00	\$ 0.00	\$ 78.20	6,218.92	63.00	103.18	1.04521	\$ 103.18
JULIO	A08-66601-10-5	21-07-91-6345-3	\$ 4,414.90	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 47.28	\$ 0.00	\$ 170.00	\$ 0.00	\$ 150.00	\$ 250.00	\$ 0.00	5,032.18	63.00	83.49	1.04521	\$ 83.49
SEPTIEMBRE	A08-66601-10-5	31-82-63-1056-2	\$ 8,262.95	\$ 68.00	\$ 0.00	\$ 94.05	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 575.00	\$ 0.00	\$ 0.00	9,000.00	63.00	149.32	1.04521	\$ 149.32
SEPTIEMBRE	A08-66601-10-5	21-86-69-7446-8	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 25.00	\$ 0.00	\$ 0.00	25.00	61.00	0.41	0.00000	\$ 0.41

**DETERMINACION DEL SALARIO BASE DE COTIZACION CORRESPONDIENTE
A LAS PERCEPCIONES VARIABLES
(PRUEBA MUESTRA)**

MES	REGISTRO PATRONAL	NUMERO DE SEGURIDAD SOCIAL	PERCEPCIONES VARIABLES DEL MES O BIMESTRE ANTERIOR											TOTAL DE PERCEPCIONES VARIABLES	DIAS DE SALARIO DEVENGADO	PROMEDIO DIARIO DE VARIABLES	FACTOR DE INTEGRACION	SALARIO DIARIO VARIABLE
			CONCEPTO E IMPORTE DE LAS PERCEPCIONES															
			HORAS INVENTARIO	ENTRENAMIENTO	CORRECCION PAGO	AYUDA TRANSPORTE	PRIMA PRIMA DOMINICAL	DIA FESTIVO	EXCEDENTE REMIO ASISTENC	AYUDA ALIMENTOS	BONO	DESCANSO LABORADO						
ENERO	E06-81603-10-0	39-94-74-6854-0	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 75.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 75.00	61.00	\$ 1.23	0.00000	\$ 1.23	
ENERO	E06-81603-10-0	65-07-86-3039-2	\$ 1,815.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 68.46	\$ 22.83	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 75.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 1,981.29	35.00	\$ 59.17	1.04521	\$ 59.17	
ENERO	E06-81603-10-0	65-98-81-5353-5	\$ 3,026.00	\$ 433.25	\$ 29.70	\$ 22.56	\$ 19.25	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 50.00	\$ 0.00	\$ 154.00	\$ 3,734.76	63.00	\$ 61.96	1.04521	\$ 61.96	
MARZO	E06-81603-10-0	78-82-63-0095-2	\$ 4,086.00	\$ 78.00	\$ 4,560.00	\$ 217.86	\$ 24.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 50.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 9,015.86	49.00	\$ 192.31	1.04521	\$ 192.31	
MAYO	E06-81603-10-0	39-94-74-6854-0	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 23,663.00	\$ 0.00	\$ 23,663.00	61.00	\$ 387.92	0.00000	\$ 387.92	
MAYO	E06-81603-10-0	45-92-76-1999-4	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 34,959.00	\$ 0.00	\$ 34,959.00	61.00	\$ 573.10	0.00000	\$ 573.10	
MAYO	E06-81603-10-0	67-97-79-3610-2	\$ 7,702.24	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 189.96	\$ 133.42	\$ 376.51	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 250.00	\$ 130.96	\$ 8,783.09	63.00	\$ 146.29	1.04932	\$ 146.29	
JULIO	E06-81603-10-0	01-77-57-3752-9	\$ 6,608.69	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 64.77	\$ 173.37	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 400.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 7,246.83	63.00	\$ 120.54	1.04795	\$ 120.54	
JULIO	E06-81603-10-0	48-00-85-1412-6	\$ 709.55	\$ 54.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 100.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 863.55	14.00	\$ 64.47	1.04521	\$ 64.47	
SEPTIEMBRE	E06-81603-10-0	30-98-77-0196-5	\$ 6,550.14	\$ 0.00	\$ 9.30	\$ 50.94	\$ 71.88	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 125.00	\$ 174.45	\$ 0.00	\$ 6,981.71	56.00	\$ 130.99	1.05068	\$ 130.99	
SEPTIEMBRE	E06-81603-10-0	01-77-57-3752-9	\$ 8,100.69	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 87.54	\$ 120.75	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 325.00	\$ 0.00	\$ 707.25	\$ 9,341.23	63.00	\$ 155.38	1.04795	\$ 155.38	
ENERO	E49-79272-10-7	11-98-77-0169-2	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 25.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 25.00	61.00	\$ 0.41	0.00000	\$ 0.41	
ENERO	E49-79272-10-7	23-03-86-4196-7	\$ 7,060.80	\$ 240.00	\$ 0.00	\$ 59.28	\$ 124.00	\$ 320.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 384.00	\$ 8,188.08	63.00	\$ 136.02	1.04658	\$ 136.02	
MARZO	E49-79272-10-7	23-95-81-0068-9	\$ 1,551.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 71.22	\$ 0.00	\$ 216.00	\$ 0.00	\$ 25.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 1,863.22	28.00	\$ 69.55	1.04521	\$ 69.55	
MARZO	E49-79272-10-7	23-00-84-8328-3	\$ 444.00	\$ 84.00	\$ 0.00	\$ 10.50	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 538.50	7.00	\$ 80.41	1.04521	\$ 80.41	
MAYO	E49-79272-10-7	11-98-77-0169-2	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 25.00	\$ 30,589.00	\$ 0.00	\$ 30,614.00	61.00	\$ 501.87	0.00000	\$ 501.87	
MAYO	E49-79272-10-7	62-91-72-6942-5	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 100.00	\$ 15,200.00	\$ 0.00	\$ 15,300.00	61.00	\$ 250.82	0.00000	\$ 250.82	
MAYO	E49-79272-10-7	23-05-83-3108-5	\$ 10,649.06	\$ 0.00	\$ 213.66	\$ 238.73	\$ 126.51	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 450.00	\$ 0.00	\$ 247.39	\$ 11,925.35	63.00	\$ 198.37	1.04795	\$ 198.37	
JULIO	E49-79272-10-7	62-91-72-6942-5	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 50.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 50.00	61.00	\$ 0.82	0.00000	\$ 0.82	
JULIO	E49-79272-10-7	23-95-77-0697-3	\$ 5,096.80	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 49.41	\$ 0.00	\$ 129.20	\$ 0.00	\$ 300.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 5,575.21	63.00	\$ 92.50	1.04521	\$ 92.50	
SEPTIEMBRE	E49-79272-10-7	23-05-83-3108-5	\$ 9,906.85	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 300.75	\$ 105.14	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 75.00	\$ 250.00	\$ 0.00	\$ 10,637.74	63.00	\$ 176.95	1.04795	\$ 176.95	

NOMBRE, DENOMINACION O RAZON SOCIAL

EMPRESA RGIS S DE RL DE CV

REGISTRO PATRONAL DEL DOMICILIO FISCAL O RPU

Y54-19597-10-8

EJERCICIO O PERIODO DICTAMINADO Del 01-ene-09 Al 31-dic-08

**DETERMINACION DEL SALARIO BASE DE COTIZACION CORRESPONDIENTE
A LAS PERCEPCIONES VARIABLES
(PRUEBA MUESTRA)**

MES	REGISTRO PATRONAL	NUMERO DE SEGURIDAD SOCIAL	PERCEPCIONES VARIABLES DEL MES O BIMESTRE ANTERIOR CONCEPTO E IMPORTE DE LAS PERCEPCIONES										TOTAL DE PERCEPCIONES VARIABLES	DIAS DE SALARIO DEVENGADO	PROMEDIO DIARIO DE VARIABLES	FACTOR DE INTEGRACION	SALARIO DIARIO VARIABLE
			HORAS INVENTARIO	ENTRENAMIENTO	CORRECCION PAGO	AYUDA TRANSPORTE	PRIMA PRIMA DOMINICAL	DIA FESTIVO	EXCEDENTE REMIO ASISTENCIA	AYUDA ALIMENTOS	BONO	DESCANSO LABORADO					
ENERO	E64-52243-10-9	32-95-78-0394-6	\$ 3,668.80	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 235.65	\$ 28.00	\$ 256.00	\$ 0.00	\$ 100.00	\$ 250.00	\$ 0.00	\$ 4,538.45	56.00	\$ 84.82	1.04658	\$ 84.82
ENERO	E64-52243-10-9	32-85-67-3410-1	\$ 3,673.60	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 164.40	\$ 41.20	\$ 64.00	\$ 0.00	\$ 125.00	\$ 0.00	\$ 105.60	\$ 4,173.80	56.00	\$ 78.21	1.04932	\$ 78.21
MARZO	E64-52243-10-9	43-01-79-3613-9	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 250.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 250.00	60.00	\$ 4.17	0.00000	\$ 4.17
MARZO	E64-52243-10-9	31-00-79-0260-9	\$ 4,674.60	\$ 0.00	\$ 12.60	\$ 834.30	\$ 45.85	\$ 280.00	\$ 0.00	\$ 75.00	\$ 0.00	\$ 366.80	\$ 6,289.15	56.00	\$ 117.38	1.04521	\$ 117.38
MAYO	E64-52243-10-9	43-01-79-3613-9	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 175.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 175.00	61.00	\$ 2.87	0.00000	\$ 2.87
MAYO	E64-52243-10-9	24-03-86-2040-7	\$ 4,281.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 41.25	\$ 18.75	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 50.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 4,391.00	63.00	\$ 72.85	1.04521	\$ 72.85
JULIO	E64-52243-10-9	12-75-52-0652-6	\$ 11,839.50	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 41.26	\$ 270.00	\$ 0.00	\$ 25.00	\$ 0.00	\$ 330.00	\$ 12,505.76	63.00	\$ 208.57	1.05068	\$ 208.57
JULIO	E64-52243-10-9	32-87-71-0848-3	\$ 4,230.00	\$ 75.00	\$ 0.00	\$ 229.35	\$ 48.38	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 50.00	\$ 250.00	\$ 297.00	\$ 5,179.73	63.00	\$ 86.16	1.04795	\$ 86.16
SEPTIEMBRE	E64-52243-10-9	01-79-61-3844-2	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 50.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 50.00	61.00	\$ 0.82	0.00000	\$ 0.82
SEPTIEMBRE	E64-52243-10-9	43-01-79-3613-9	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 75.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 75.00	61.00	\$ 1.23	0.00000	\$ 1.23

NOMBRE, DENOMINACION O RAZON SOCIAL _____ EMPRESA RGIS S DE RL DE CV

REGISTRO PATRONAL DEL DOMICILIO FISCAL O RPL _____ Y54-19597-10-8 EJERCICIO O PERIODO
 DICTAMINADO Del 01-01-2009 Al 31-12-2009

**COMPARACION ENTRE EL SALARIO DIARIO BASE DE COTIZACION DETERMINADO
 POR DICTAMEN Y LO COTIZADO POR EL PATRON
 (PRUEBA MUESTRA)**

MES	REGISTRO PATRONAL	NUMERO DE SEGURIDAD SOCIAL	SALARIO DIARIO BASE DE COTIZACION			E Y M, R.T. GUARDERIAS Y PREST. SOCIALES			INVALIDEZ Y VIDA CESANTIA Y VEJEZ		
			IMPORTE			DEBIO COTIZAR	COTIZO	DIF.	DEBIO COTIZAR	COTIZO	DIF.
			FUJO	VARIABLE	MIXTO						
ENERO	Y54-19597-10-8	92-94-70-1853-4			\$ 2,139.88	\$ 1,314.75	\$ 1,314.75	\$ 0.00	\$ 1,314.75	\$ 1,314.75	\$ 0.00
ENERO	Y54-19597-10-8	70-87-69-0653-1			\$ 1,350.75	\$ 1,314.75	\$ 1,314.75	\$ 0.00	\$ 1,314.75	\$ 1,314.75	\$ 0.00
ENERO	Y54-19597-10-8	11-95-75-1819-1			\$ 299.26	\$ 299.26	\$ 299.26	\$ 0.00	\$ 299.26	\$ 299.26	\$ 0.00
ENERO	Y54-19597-10-8	49-90-72-4258-7		\$ 54.97		\$ 54.97	\$ 54.97	\$ 0.00	\$ 54.97	\$ 54.97	\$ 0.00
MARZO	Y54-19597-10-8	96-05-86-1609-3		\$ 54.97		\$ 54.97	\$ 54.97	\$ 0.00	\$ 54.97	\$ 54.97	\$ 0.00
MARZO	Y54-19597-10-8	17-81-63-0489-7		\$ 139.80		\$ 139.80	\$ 139.80	\$ 0.00	\$ 139.80	\$ 139.80	\$ 0.00
JULIO	Y54-19597-10-8	07-92-74-3515-1		\$ 211.85		\$ 211.85	\$ 211.85	\$ 0.00	\$ 211.85	\$ 211.85	\$ 0.00
SEPTIEMBRE	Y54-19597-10-8	11-73-56-1780-2		\$ 328.73		\$ 328.73	\$ 328.73	\$ 0.00	\$ 328.73	\$ 328.73	\$ 0.00
NOVIEMBRE	Y54-19597-10-8	11-99-78-0038-5		\$ 238.11		\$ 238.11	\$ 238.11	\$ 0.00	\$ 238.11	\$ 238.11	\$ 0.00
NOVIEMBRE	Y54-19597-10-8	20-02-78-0647-8		\$ 341.67		\$ 341.67	\$ 341.67	\$ 0.00	\$ 341.67	\$ 341.67	\$ 0.00
ENERO	A08-66601-10-5	21-86-69-7446-8		\$ 250.17		\$ 250.17	\$ 250.17	\$ 0.00	\$ 250.17	\$ 250.17	\$ 0.00
ENERO	A08-66601-10-5	21-07-86-4937-9		\$ 57.73		\$ 57.73	\$ 57.73	\$ 0.00	\$ 57.73	\$ 57.73	\$ 0.00
ENERO	A08-66601-10-5	21-04-88-0568-9		\$ 153.95		\$ 153.95	\$ 153.95	\$ 0.00	\$ 153.95	\$ 153.95	\$ 0.00
MARZO	A08-66601-10-5	21-86-69-7446-8		\$ 250.18		\$ 250.18	\$ 250.18	\$ 0.00	\$ 250.18	\$ 250.18	\$ 0.00
MARZO	A08-66601-10-5	21-02-84-0607-8		\$ 84.93		\$ 84.93	\$ 84.93	\$ 0.00	\$ 84.93	\$ 84.93	\$ 0.00
MAYO	A08-66601-10-5	25-04-88-0368-5		\$ 64.31		\$ 64.31	\$ 64.31	\$ 0.00	\$ 64.31	\$ 64.31	\$ 0.00
MAYO	A08-66601-10-5	21-04-88-2926-7		\$ 103.18		\$ 103.18	\$ 103.18	\$ 0.00	\$ 103.18	\$ 103.18	\$ 0.00
JULIO	A08-66601-10-5	21-07-91-6345-3		\$ 83.49		\$ 83.49	\$ 83.49	\$ 0.00	\$ 83.49	\$ 83.49	\$ 0.00
SEPTIEMBRE	A08-66601-10-5	31-82-63-1056-2		\$ 149.32		\$ 149.32	\$ 149.32	\$ 0.00	\$ 149.32	\$ 149.32	\$ 0.00
SEPTIEMBRE	A08-66601-10-5	21-86-69-7446-8		\$ 250.50		\$ 250.50	\$ 250.50	\$ 0.00	\$ 250.50	\$ 250.50	\$ 0.00

NOMBRE, DENOMINACION O RAZON SOCIAL

EMPRESA RGIS S DE RL DE CV

REGISTRO PATRONAL DEL DOMICILIO FISCAL O RPL Y54-19597-10-8

EJERCICIO O PERIODO
DICTAMINADO Del 01-01-2009 Al 31-12-2009

**COMPARACION ENTRE EL SALARIO DIARIO BASE DE COTIZACION DETERMINADO
POR DICTAMEN Y LO COTIZADO POR EL PATRON
(PRUEBA MUESTRA)**

MES	REGISTRO PATRONAL	NUMERO DE SEGURIDAD SOCIAL	SALARIO DIARIO BASE DE COTIZACION			E Y M, R.T. GUARDERIAS Y PREST. SOCIALES			INVALIDEZ Y VIDA CESANTIA Y VEJEZ		
			IMPORTE			DEBIO COTIZAR	COTIZO	DIF.	DEBIO COTIZAR	COTIZO	DIF.
			FUJO	VARIABLE	MIXTO						
ENERO	E06-81603-10-0	39-94-74-6854-0			\$ 277.84	\$ 277.84	\$ 277.84	\$ 0.00	\$ 277.84	\$ 277.84	\$ 0.00
ENERO	E06-81603-10-0	65-07-86-3039-2		\$ 59.17		\$ 59.17	\$ 59.17	\$ 0.00	\$ 59.17	\$ 59.17	\$ 0.00
ENERO	E06-81603-10-0	65-98-81-5353-5		\$ 61.96		\$ 61.96	\$ 61.96	\$ 0.00	\$ 61.96	\$ 61.96	\$ 0.00
MARZO	E06-81603-10-0	78-82-63-0095-2		\$ 192.31		\$ 192.31	\$ 192.31	\$ 0.00	\$ 192.31	\$ 192.31	\$ 0.00
MAYO	E06-81603-10-0	39-94-74-6854-0			\$ 664.53	\$ 664.53	\$ 664.53	\$ 0.00	\$ 664.53	\$ 664.53	\$ 0.00
MAYO	E06-81603-10-0	45-92-76-1999-4			\$ 1,147.97	\$ 1,147.97	\$ 1,147.97	\$ 0.00	\$ 1,147.97	\$ 1,147.97	\$ 0.00
MAYO	E06-81603-10-0	67-97-79-3610-2		\$ 146.29		\$ 146.29	\$ 146.29	\$ 0.00	\$ 146.29	\$ 146.29	\$ 0.00
JULIO	E06-81603-10-0	01-77-57-3752-9		\$ 120.54		\$ 120.54	\$ 120.54	\$ 0.00	\$ 120.54	\$ 120.54	\$ 0.00
JULIO	E06-81603-10-0	48-00-85-1412-6		\$ 64.47		\$ 64.47	\$ 64.47	\$ 0.00	\$ 64.47	\$ 64.47	\$ 0.00
SEPTIEMBRE	E06-81603-10-0	30-98-77-0196-5		\$ 130.99		\$ 130.99	\$ 130.99	\$ 0.00	\$ 130.99	\$ 130.99	\$ 0.00
SEPTIEMBRE	E06-81603-10-0	01-77-57-3752-9		\$ 155.38		\$ 155.38	\$ 155.38	\$ 0.00	\$ 155.38	\$ 155.38	\$ 0.00
ENERO	E49-79272-10-7	11-98-77-0169-2			\$ 547.75	\$ 547.75	\$ 547.75	\$ 0.00	\$ 547.75	\$ 547.75	\$ 0.00
ENERO	E49-79272-10-7	23-03-86-4196-7		\$ 136.02		\$ 136.02	\$ 136.02	\$ 0.00	\$ 136.02	\$ 136.02	\$ 0.00
MARZO	E49-79272-10-7	23-95-81-0068-9		\$ 69.55		\$ 69.55	\$ 69.55	\$ 0.00	\$ 69.55	\$ 69.55	\$ 0.00
MARZO	E49-79272-10-7	23-00-84-8328-3		\$ 80.41		\$ 80.41	\$ 80.41	\$ 0.00	\$ 80.41	\$ 80.41	\$ 0.00
MAYO	E49-79272-10-7	11-98-77-0169-2			\$ 1,049.21	\$ 1,049.21	\$ 1,049.21	\$ 0.00	\$ 1,049.21	\$ 1,049.21	\$ 0.00
MAYO	E49-79272-10-7	62-91-72-6942-5			\$ 515.32	\$ 515.32	\$ 515.32	\$ 0.00	\$ 515.32	\$ 515.32	\$ 0.00
MAYO	E49-79272-10-7	23-05-83-3108-5		\$ 198.37		\$ 198.37	\$ 198.37	\$ 0.00	\$ 198.37	\$ 198.37	\$ 0.00
JULIO	E49-79272-10-7	62-91-72-6942-5			\$ 265.32	\$ 265.32	\$ 265.32	\$ 0.00	\$ 265.32	\$ 265.32	\$ 0.00
JULIO	E49-79272-10-7	23-95-77-0697-3		\$ 92.50		\$ 92.50	\$ 92.50	\$ 0.00	\$ 92.50	\$ 92.50	\$ 0.00
SEPTIEMBRE	E49-79272-10-7	23-05-83-3108-5		\$ 176.95		\$ 176.95	\$ 176.95	\$ 0.00	\$ 176.95	\$ 176.95	\$ 0.00

NOMBRE, DENOMINACION

O RAZON SOCIAL EMPRESA RGIS S DE RL DE CV

REGISTRO PATRONAL DEL DOMICILIO

FISCAL O RPU

Y54-19597-10-8

EJERCICIO O PERIODO

DICTAMINADO

Del 01-01-2009

Al

31-12-2009**ANALISIS DE LA REVISION A PAGOS EFECTUADOS A PERSONAS FISICAS**

REPRESENTATIVIDAD		
CONCEPTO	IMPORTES	
Total de Remuneraciones Directas pagadas en el ejercicio		\$ 45,902,283.26
Total de Pagos efectuados en el ejercicio a personas físicas:		
Honorarios asimilados a salarios	\$ 0.00	
Honorarios	\$ 167,793.00	
Comisionistas	\$ 0.00	
Otros	\$ 0.00	
	TOTAL	\$ 167,793.00
Porcentaje de pagos a personas físicas sobre sueldos		0.37%
I. Importe personas no sujetas de aseguramiento	\$ 67,117.20	
II. Importe personas sujetas de aseguramiento	\$ 0.00	
Importe de la prueba efectuada por el C.P.A. a personas físicas	TOTAL	\$ 67,117.20
Porcentaje de la prueba realizada por el C.P.A.		40.00%
RESULTADO DE LA REVISION		
I. ANOTAR EL NOMBRE DE LA ACTIVIDAD DE LA PERSONA QUE NO FUE CONSIDERADA SUJETA DE ASEGURAMIENTO	REGISTRO PATRONAL O REG. SUSTITUIDOS	IMPORTE
RELACIONES PUBLICAS	Y54-19597-10-8	\$ 67,117.20
	TOTAL	\$ 67,117.20

CONCILIACION DEL TOTAL DE PERCEPCIONES DE TRABAJADORES EN REGISTROS CONTABLES
 CONTRA LA BASE DE SALARIOS MANIFESTADOS PARA EL INSTITUTO, ASI COMO
 CONTRA LO DECLARADO PARA EFECTOS DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA

NOMBRE, DENOMINACION O RAZON SOCIAL EMPRESA RGIS S DE RL DE CV
 REGISTRO PATRONAL DEL DOMICILIO FISCAL O RPU Y54-19597-10-8 EJERCICIO O PERIODO DICTAMINADO Del 01-01-2009 Al 31-12-2009

REMUNERACIONES PAGADAS POR NOMINA
 LISTAS DE RAYA Y OTROS DOCUMENTOS QUE SOPORTAN EL PAGO

	REGISTRO PATRONAL Y54-19597-10-8	REGISTRO PATRONAL A08-66601-10-5	REGISTRO PATRONAL E06-81603-10-0	REGISTRO PATRONAL E49-79272-10-7	REGISTRO PATRONAL E64-52243-10-9	REGISTRO PATRONAL	REGISTRO PATRONAL	REGISTRO PATRONAL	REGISTRO PATRONAL	TOTAL
SUELDO	\$ 15,650,315.40	\$ 421,622.44	\$ 484,508.26	\$ 704,267.02	\$ 473,774.83					\$ 17,734,487.95
VACACIONES Y PRIMA VACACIONAL	\$ 780,399.99	\$ 42,263.63	\$ 48,003.47	\$ 57,932.61	\$ 61,060.66					\$ 989,660.36
AGUINALDO	\$ 1,023,582.41	\$ 83,791.69	\$ 86,675.13	\$ 80,399.49	\$ 80,469.75					\$ 1,354,918.47
HORAS INVENTARIO	\$ 8,353,919.99	\$ 2,299,278.50	\$ 2,208,132.42	\$ 2,012,073.27	\$ 1,771,362.93					\$ 16,644,767.11
BONOS	\$ 2,713,212.67	\$ 26,820.00	\$ 86,827.05	\$ 48,039.00	\$ 112,570.82					\$ 2,987,469.54
VALES DE DESPENSA	\$ 257,257.74	\$ 6,930.57	\$ 7,964.28	\$ 11,576.64	\$ 7,787.85					\$ 325,811.00
ENTRENAMIENTOS	\$ 102,616.97	\$ 46,305.10	\$ 14,533.39	\$ 26,762.66	\$ 25,413.15					\$ 215,631.27
PRIMA DOMINICAL	\$ 52,034.14	\$ 5,964.99	\$ 18,423.29	\$ 22,185.12	\$ 14,011.37					\$ 112,618.91
DIA FESTIVO	\$ 76,766.98	\$ 9,521.00	\$ 42,731.38	\$ 31,941.51	\$ 44,165.70					\$ 205,126.57
DESCANSO LABORADO	\$ 79,465.57	\$ 9,513.40	\$ 10,881.14	\$ 32,034.34	\$ 28,391.40					\$ 160,285.85
AYUDA DE ALIMENTOS	\$ 498,321.90	\$ 122,400.00	\$ 68,250.00	\$ 58,425.00	\$ 56,325.00					\$ 803,721.90
AYUDA TRANSPORTE	\$ 78,074.95	\$ 36,553.84	\$ 73,564.41	\$ 62,948.07	\$ 87,193.41					\$ 338,334.68
CORRECCION PAGO	\$ 157,004.68	\$ 23,774.95	\$ 51,033.96	\$ 36,988.89	\$ 76,116.03					\$ 344,918.51
PREMIO ASISTENCIA	\$ 451,952.10	\$ 96,468.70	\$ 136,084.80	\$ 115,249.40	\$ 109,087.90					\$ 908,842.90
INDEMNIZACION	\$ 2,191,661.05	\$ 59,043.76	\$ 67,850.25	\$ 98,625.14	\$ 66,347.15					\$ 2,775,688.24
SUMA	\$ 32,466,586.54	\$ 3,290,252.57	\$ 3,405,463.23	\$ 3,399,448.17	\$ 3,014,077.95	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 45,902,283.26

NOMBRE, DENOMINACION

O RAZON SOCIAL **EMPRESA RGIS S DE RL DE CV**

REGISTRO PATRONAL DEL DOMICILIO

EJERCICIO O PERIODO DICTAMINADO Del 01-01-2009 Al 31-12-2009FISCAL O RPU Y54-19597-10-8

DE LOS REGISTROS CONTABLES

GASTOS GENERALES **\$ 45,902,283.26**

CTA.	SUB. CTAS.	SUB. SUB. CTA.		
612			SUELDO GERENTES DE DISTRITO (DM)	\$ 1,741,908.83
614			BONOS GERENTE DE DISTRITO	\$ 1,244,231.67
616			SUELDOS PERSONAL (ADMON)	\$ 4,926,404.39
618			BONOS PERSONAL (ADMON)	\$ 2,997,698.46
712			VALES DE DESPESA	\$ 325,811.00
769			VACACIONES	\$ 1,615,722.46
845			DISTRITO/DIV OFICINA DE PAGOS	\$ 1,053,009.90
862			ENTRENAMIENTO 902	\$ 292,090.99
865			NOMINA PARCIAL (HORAS OFICINA)	\$ 1,462,857.43
921			PERSONAL PARCIAL (HORAS INVENTARIO)	\$ 25,127,180.23
925			AGUINALDO	\$ 667,790.15
926			AGUINALDO	\$ 687,128.32
927			SUELDO PLANTA (AAM)	\$ 481,701.10
946			PRIMA DOMINICAL	\$ 171,807.87
947			INDEMNIZACION	\$ 1,894,184.78
948			DIA FESTIVO	\$ 331,252.22
977			INDEMNIZACIONES	\$ 881,503.46

TOTAL **\$ 45,902,283.26**

NOMBRE, DENOMINACION O RAZON SOCIAL EMPRESA RGIS S DE RL DE CV
 REGISTRO PATRONAL _____ EJERCICIO O PERIODO _____
 DEL DOMICILIO FISCAL O RPU Y54-19597-10-1 DICTAMINADO Del 01-01-2009 Al 31-12-2009

**IMPORTE DE PERCEPCIONES VARIABLES DEL SEXTO
BIMESTRE ANTERIOR AL EJERCICIO DICTAMINADO**

REGISTROS PATRONALES O REGISTROS SUSTITUTOS (ASOCIADOS) RPU	PERCEPCIONES	IMPORTE
Y54-19597-10-8	HORAS INVENTARIO	\$ 872,162.54
Y54-19597-10-8	ENTRENAMIENTO	\$ 19,770.68
Y54-19597-10-8	CORRECCION PAGO	\$ 58,124.04
Y54-19597-10-8	AYUDA TRANSPORTE	\$ 7,442.28
Y54-19597-10-8	PRIMA DOMINICAL	\$ 6,706.54
Y54-19597-10-8	DIA FESTIVO	\$ 17,918.40
Y54-19597-10-8	EXCEDENTE PREMIO ASISTENCIA	\$ 1,021.46
Y54-19597-10-8	AYUDA ALIMENTOS	\$ 43,375.00
Y54-19597-10-8	BONO	\$ 67,604.93
Y54-19597-10-8	DESCANSO LABORADO	\$ 10,696.40
	TOTAL	\$ 1,104,822.27

**IMPORTE DE PERCEPCIONES VARIABLES DEL SEXTO
BIMESTRE DEL EJERCICIO DICTAMINADO**

REGISTROS PATRONALES O REGISTROS SUSTITUTOS (ASOCIADOS) RPU	PERCEPCIONES	IMPORTE
Y54-19597-10-8	HORAS INVENTARIO	\$ 1,250,798.52
Y54-19597-10-8	ENTRENAMIENTO	\$ 9,349.46
Y54-19597-10-8	CORRECCION PAGO	\$ 125,056.68
Y54-19597-10-8	AYUDA TRANSPORTE	\$ 11,827.62
Y54-19597-10-8	PRIMA DOMINICAL	\$ 13,597.32
Y54-19597-10-8	DIA FESTIVO	\$ 31,547.94
Y54-19597-10-8	EXCEDENTE PREMIO ASISTENCIA	\$ 2,584.79
Y54-19597-10-8	AYUDA ALIMENTOS	\$ 68,475.00
Y54-19597-10-8	BONO	\$ 51,517.17
Y54-19597-10-8	DESCANSO LABORADO	\$ 19,619.53
	TOTAL	\$ 1,584,374.03

NOMBRE, DENOMINACION O RAZON SOCIAL EMPRESA RGIS S DE RL DE CV
 REGISTRO PATRONAL _____ EJERCICIO O PERIODO _____
 DEL DOMICILIO FISCAL O RPU Y54-19597-10-1 DICTAMINADO Del 01-01-2009 Al 31-12-2009

**IMPORTE DE PERCEPCIONES VARIABLES DEL SEXTO
BIMESTRE ANTERIOR AL EJERCICIO DICTAMINADO**

REGISTROS PATRONALES O REGISTROS SUSTITUTOS (ASOCIADOS) RPU	PERCEPCIONES	IMPORTE
A08-66601-10-5	HORAS INVENTARIO	\$ 294,364.20
A08-66601-10-5	ENTRENAMIENTO	\$ 4,430.00
A08-66601-10-5	CORRECCION PAGO	\$ 5,804.40
A08-66601-10-5	AYUDA TRANSPORTE	\$ 11,309.26
A08-66601-10-5	PRIMA DOMINICAL	\$ 2,872.39
A08-66601-10-5	EXCEDENTE PREMIO ASISTENCIA	\$ 54.90
A08-66601-10-5	AYUDA ALIMENTOS	\$ 15,525.00
A08-66601-10-5	BONO	\$ 6,140.00
A08-66601-10-5	DESCANSO LABORADO	\$ 7,275.80
	TOTAL	\$ 347,775.95

**IMPORTE DE PERCEPCIONES VARIABLES DEL SEXTO
BIMESTRE DEL EJERCICIO DICTAMINADO**

REGISTROS PATRONALES O REGISTROS SUSTITUTOS (ASOCIADOS) RPU	PERCEPCIONES	IMPORTE
A08-66601-10-5	HORAS INVENTARIO	\$ 338,717.75
A08-66601-10-5	ENTRENAMIENTO	\$ 9,210.00
A08-66601-10-5	CORRECCION PAGO	\$ 22,333.85
A08-66601-10-5	AYUDA TRANSPORTE	\$ 2,212.41
A08-66601-10-5	EXCEDENTE PREMIO ASISTENCIA	\$ 36.57
A08-66601-10-5	AYUDA ALIMENTOS	\$ 11,150.00
A08-66601-10-5	DESCANSO LABORADO	\$ 1,198.00
	TOTAL	\$ 384,858.58

NOMBRE, DENOMINACION O RAZON SOCIAL EMPRESA RGIS S DE RL DE CV
 REGISTRO PATRONAL _____ EJERCICIO O PERIODO _____
 DEL DOMICILIO FISCAL O RPU Y54-19597-10-1 DICTAMINADO Del 01-01-2009 Al 31-12-2009

**IMPORTE DE PERCEPCIONES VARIABLES DEL SEXTO
BIMESTRE ANTERIOR AL EJERCICIO DICTAMINADO**

REGISTROS PATRONALES O REGISTROS SUSTITUTOS (ASOCIADOS) RPU	PERCEPCIONES	IMPORTE
E06-81603-10-0	HORAS INVENTARIO	\$ 177,434.20
E06-81603-10-0	ENTRENAMIENTO	\$ 11,576.65
E06-81603-10-0	CORRECCION PAGO	\$ 9,596.55
E06-81603-10-0	AYUDA TRANSPORTE	\$ 4,250.46
E06-81603-10-0	PRIMA DOMINICAL	\$ 2,603.73
E06-81603-10-0	DIA FESTIVO	\$ 862.60
E06-81603-10-0	EXCEDENTE PREMIO ASISTENCIA	\$ 217.61
E06-81603-10-0	AYUDA ALIMENTOS	\$ 4,725.00
E06-81603-10-0	BONO	\$ 250.00
E06-81603-10-0	DESCANSO LABORADO	\$ 4,163.50
	TOTAL	\$ 215,680.30

**IMPORTE DE PERCEPCIONES VARIABLES DEL SEXTO
BIMESTRE DEL EJERCICIO DICTAMINADO**

REGISTROS PATRONALES O REGISTROS SUSTITUTOS (ASOCIADOS) RPU	PERCEPCIONES	IMPORTE
E06-81603-10-0	HORAS INVENTARIO	\$ 291,122.51
E06-81603-10-0	ENTRENAMIENTO	\$ 2,582.30
E06-81603-10-0	CORRECCION PAGO	\$ 39.29
E06-81603-10-0	AYUDA TRANSPORTE	\$ 5,163.69
E06-81603-10-0	PRIMA DOMINICAL	\$ 1,424.47
E06-81603-10-0	DIA FESTIVO	\$ 14,554.62
E06-81603-10-0	EXCEDENTE PREMIO ASISTENCIA	\$ 1,727.77
E06-81603-10-0	AYUDA ALIMENTOS	\$ 11,325.00
E06-81603-10-0	BONO	\$ 972.80
E06-81603-10-0	DESCANSO LABORADO	\$ 57.50
	TOTAL	\$ 328,969.95

NOMBRE, DENOMINACION O RAZON SOCIAL EMPRESA RGIS S DE RL DE CV
 REGISTRO PATRONAL _____ EJERCICIO O PERIODO _____
 DEL DOMICILIO FISCAL O RPU Y54-19597-10-1 DICTAMINADO Del 01-01-2009 Al 31-12-2009

**IMPORTE DE PERCEPCIONES VARIABLES DEL SEXTO
BIMESTRE ANTERIOR AL EJERCICIO DICTAMINADO**

REGISTROS PATRONALES O REGISTROS SUSTITUTOS (ASOCIADOS) RPU	PERCEPCIONES	IMPORTE
E49-79272-10-7	HORAS INVENTARIO	\$ 252,739.05
E49-79272-10-7	ENTRENAMIENTO	\$ 9,700.10
E49-79272-10-7	CORRECCION PAGO	\$ 2,558.40
E49-79272-10-7	AYUDA TRANSPORTE	\$ 10,187.16
E49-79272-10-7	PRIMA DOMINICAL	\$ 3,426.76
E49-79272-10-7	DIA FESTIVO	\$ 4,752.40
E49-79272-10-7	AYUDA ALIMENTOS	\$ 75.00
E49-79272-10-7	BONO	\$ 250.00
E49-79272-10-7	BONO TEMPORAL	\$ 0.00
E49-79272-10-7	DESCANSO LABORADO	\$ 2,335.20
	TOTAL	\$ 286,024.07

**IMPORTE DE PERCEPCIONES VARIABLES DEL SEXTO
BIMESTRE DEL EJERCICIO DICTAMINADO**

REGISTROS PATRONALES O REGISTROS SUSTITUTOS (ASOCIADOS) RPU	PERCEPCIONES	IMPORTE
E49-79272-10-7	HORAS INVENTARIO	\$ 13,299.20
E49-79272-10-7	AYUDA TRANSPORTE	\$ 601.02
E49-79272-10-7	PRIMA DOMINICAL	\$ 347.50
E49-79272-10-7	DIA FESTIVO	\$ 1,510.80
E49-79272-10-7	EXCEDENTE PREMIO ASISTENCIA	\$ 50.15
E49-79272-10-7	AYUDA ALIMENTOS	\$ 150.00
E49-79272-10-7	DESCANSO LABORADO	\$ 860.80
	TOTAL	\$ 16,819.47

NOMBRE, DENOMINACION O RAZON SOCIAL EMPRESA RGIS S DE RL DE CV
 REGISTRO PATRONAL _____ EJERCICIO O PERIODO _____
 DEL DOMICILIO FISCAL O RPU Y54-19597-10-1 DICTAMINADO Del 01-01-2009 Al 31-12-2009

**IMPORTE DE PERCEPCIONES VARIABLES DEL SEXTO
BIMESTRE ANTERIOR AL EJERCICIO DICTAMINADO**

REGISTROS PATRONALES O REGISTROS SUSTITUTOS (ASOCIADOS) RPU	PERCEPCIONES	IMPORTE
E64-52243-10-9	HORAS INVENTARIO	\$ 250,691.50
E64-52243-10-9	ENTRENAMIENTO	\$ 1,340.00
E64-52243-10-9	CORRECCION PAGO	\$ 5,132.20
E64-52243-10-9	AYUDA TRANSPORTE	\$ 14,906.56
E64-52243-10-9	PRIMA DOMINICAL	\$ 2,552.78
E64-52243-10-9	DIA FESTIVO	\$ 8,296.00
E64-52243-10-9	EXCEDENTE PREMIO ASISTENCIA	\$ 325.50
E64-52243-10-9	AYUDA ALIMENTOS	\$ 13,500.00
E64-52243-10-9	BONO	\$ 500.00
E64-52243-10-9	DESCANSO LABORADO	\$ 3,442.20
	TOTAL	\$ 300,686.74

**IMPORTE DE PERCEPCIONES VARIABLES DEL SEXTO
BIMESTRE DEL EJERCICIO DICTAMINADO**

REGISTROS PATRONALES O REGISTROS SUSTITUTOS (ASOCIADOS) RPU	PERCEPCIONES	IMPORTE
E64-52243-10-9	HORAS INVENTARIO	\$ 13,299.20
E64-52243-10-9	AYUDA TRANSPORTE	\$ 601.02
E64-52243-10-9	PRIMA DOMINICAL	\$ 347.50
E64-52243-10-9	DIA FESTIVO	\$ 1,510.80
E64-52243-10-9	EXCEDENTE PREMIO ASISTENCIA	\$ 50.15
E64-52243-10-9	AYUDA ALIMENTOS	\$ 150.00
E64-52243-10-9	DESCANSO LABORADO	\$ 860.80
	TOTAL	\$ 16,819.47

**REPORTE DE LA ACTIVIDAD O ACTIVIDADES, CLASIFICACION Y GRADO DE RIESGO
DE LA EMPRESA DICTAMINADA**

NOMBRE, DENOMINACION O RAZON SOCIAL				
EMPRESA RGIS S DE RL DE CV				
REGISTRO PATRONAL DICTAMINADO	Y54-19597-10-8	EJERCICIO O PERIODO DICTAMINADO	DeI 01-01-2009	Al 31-12-2009
DOMICILIO DEL CENTRO DE TRABAJO	LAGO VICTORIA	80 PISO 7	GRANADA	
	Calle	Número Ext/Int	Colonia	
	MIGUEL HIDALGO	11520	DISTRITO FEDERAL	
	Delegación o Municipio	C.P.	Ciudad	
REGISTRO PATRONAL DEL DOMICILIO FISCAL O RPU	Y54-19597-10-1			
DOMICILIO	LAGO VICTORIA	80 PISO 7	GRANADA	
	Calle	Número Ext/Int	Colonia	
	MIGUEL HIDALGO	11520	DISTRITO FEDERAL	
	Delegación o Municipio	C.P.	Ciudad	
DIVISION ECONOMICA Y GIRO				
<input type="checkbox"/> AGRICULTURA	<input type="checkbox"/> GANADERIA	<input type="checkbox"/> SILVICULTURA	<input type="checkbox"/> PESCA	<input type="checkbox"/> CAZA
<input type="checkbox"/> INDS. EXTRACTIVAS	<input type="checkbox"/> IND. TRANSFORMACION	<input type="checkbox"/> CONSTRUCCION	<input type="checkbox"/> COMERCIO	<input checked="" type="checkbox"/> SERVICIOS
ESPECIFICAR SU GIRO: LEVANTAMIENTO FISICO DE INVENTARIOS				
CLASIFICACION ACTUAL DEL REGISTRO PATRONAL				
DE CONFORMIDAD CON LA INFORMACION DECLARADA Y CON FUNDAMENTO EN LOS ARTICULOS 73 Y 75 DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL Y LOS ARTICULOS 1 FRACCION IV, 19,20,22,23,24,26,28,29 FRACCION V,30 FRACCION IV,166 FRACCION V Y 196 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL EN MATERIA DE AFILIACION, CLASIFICACION DE EMPRESAS, RECALUDACION Y FISCALIZACION, MANIFIESTO A ESTA EMPRESA EN:				
GRUPO	CLASE	FRACCION	PRIMA	
84	I	841	ENE-FEB 2009	1.14009%
			MAR-DIC 2009	0.00000%
MATERIAS PRIMAS Y MATERIALES				
NOMBRE			NOMBRE	
PAPELERIA DE OFICINA				
MAQUINARIA Y EQUIPO INCLUSO TRANSPORTE				
NUMERO DE UNIDAD	NOMBRE	USO	COMBUSTIBLE O ENERGIA	CAPACIDAD O POTENCIA
5	SUBURBAN	TRANSPORTE	GASOLINA	
500	EQUIPOS DE INVENTARIOS	TOMA DE INVENTARIO	ELECTRICIDAD	
500	AUDITORAS	TOMA DE INVENTARIO	ELECTRICIDAD	
34	COMPUTADORAS	TRABAJOS	ELECTRICIDAD	
8	LAP-TOPS	TRABAJOS	ELECTRICIDAD	
2	IMPRESORAS Y COPIADORAS	IMPRESIONES	ELECTRICIDAD	
1	ARCHIVERO	ARCHIVAR DOCUMENTACION	N/A	

NOMBRE, DENOMINACION O RAZON SOCIAL

EMPRESA RGIS S DE RL DE CV

REGISTRO PATRONAL

Y54-19597-10-8

EJERCICIO O PERIODO DICTAMINADO

2009

P E R S O N A L

NUMERO DE TRABAJADORES	OFICIO U OCUPACION	NUMERO DE TRABAJADORES	OFICIO U OCUPACION
1	DIRECTOR	8	ASISTENTES DE JEFES DE EQUIPO
4	GERENTES	20	JEFES DE EQUIPOS
4	COORDINADORES DE OPERACIONES	517	AYUDANTES GENERALES
10	SUPERVISORES	1	RECLUTADORA
4	ANALISTAS	1	ASISTENTE
11	AUXILIARES ADMINISTRATIVOS		
1	CONTRALOR		

PROCESO(S) DE TRABAJO ACTUAL(ES)

UNA VEZ CONTRATADO UN INVENTARIO, PARA REALIZARLO EL CLIENTE DEBERA ACOMODAR EN SUS INSTALACIONES TODA SU MERCANCIA POR CATEGORIA, POR SECCION Y MARBETEARLA POSTERIORMENTE EL PERSONAL DE RGIS, PROCEDE A REALIZAR EL CONTEO DE MERCANCIA DE FORMA MANUAL (PIEZA POR PIEZA) O BIEN MEDIANTE LECTORES LASER DE CODIGOS DE BARRAS. TODA LA INFORMACION ES ALMACENADA EN UN EQUIPO LLAMADO AUDITORIA, DESPUES ES ENVIADO A LA PC QUE TRANSMITE SUS DATOS A LA CENTRAL, PARA POSTERIORMENTE GENERAR LOS REPORTES DEL TOTAL DE MERCANCIAS EN EXISTENCIA SOLICITADOS POR EL CLIENTE.

EL PATRON ESTA OBLIGADO EN TERMINOS DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL Y SU REGLAMENTOS, A DAR AVISOS AL INSTITUTO DE CUALQUIER MODIFICACION EN SUS ACTIVIDADES, INSTALACIONES, EQUIPOS, PROCESOS DE TRABAJO, ETC.

LUGAR Y FECHA EN DONDE SE ELABORA ESTE REPORTE	NOMBRE, FIRMA Y No. DE REGISTRO DEL C.P.A. ANTE EL IMSS	
MEXICO, D.F. A 19 DE SEPTIEMBRE DE 2009	L.C. ISRAEL NOLASCO CASTREJON No. REG. C.P.A. 3241-35-16	
NOMBRE Y FIRMA DEL PATRON O SU REPRESENTANTE LEGAL	PARA USO EXCLUSIVO DEL IMSS	
	No. de Aviso	Fecha de Recepción del Dictamen
	CLAVE DE IDENTIFICACION	
I.C. EDUARDO JERONIMO GOMEZ		

NOTA: EN CASO DE QUE LOS ESPACIOS MARCADOS NO SEAN SUFICIENTES, ANEXAR LA INFORMACION FALTANTE EN HOJAS POR SEPARADO, INDICANDO EL RUBRO CORRESPONDIENTE.

**REPORTE DE LA ACTIVIDAD O ACTIVIDADES, CLASIFICACION Y GRADO DE RIESGO
DE LA EMPRESA DICTAMINADA**

NOMBRE, DENOMINACION O RAZON SOCIAL

EMPRESA RGIS S DE RL DE CV

REGISTRO PATRONAL DICTAMINADO A08-66601-10-5 EJERCICIO O PERIODO
DICTAMINADO De 01-01-2009 Al 31-12-2009DOMICILIO DEL CENTRO DE TRABAJO GERMAN GEDOVIVUS 10489-303 ZONA RIO
Calle Número Ext/Int Colonia
TIJUANA 22320 BAJA CALIFORNIA
Delegación o Municipio C.P. CiudadREGISTRO PATRONAL DEL DOMICILIO FISCAL O RPU Y54-19597-10-1DOMICILIO LAGO VICTORIA 80 PISO 7 GRANADA
Calle Número Ext/Int Colonia
MIGUEL HIDALGO 11520 DISTRITO FEDERAL
Delegación o Municipio C.P. Ciudad

DIVISION ECONOMICA Y GIRO

AGRICULTURA GANADERIA SILVICULTURA PESCA CAZA

INDS. EXTRACTIVAS IND. TRANSFORMACION CONSTRUCCION COMERCIO SERVICIOS

ESPECIFICAR SU GIRO: **LEVANTAMIENTO FISICO DE INVENTARIOS**

CLASIFICACION ACTUAL DEL REGISTRO PATRONAL

DE CONFORMIDAD CON LA INFORMACION DECLARADA Y CON FUNDAMENTO EN LOS ARTICULOS 73 Y 75 DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL Y LOS ARTICULOS 1 FRACCION IV, 19,20,22,23,24,26,28,29 FRACCION V,30 FRACCION IV,166 FRACCION V Y 196 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL EN MATERIA DE AFILIACION, CLASIFICACION DE EMPRESAS, RECAUDACION Y FISCALIZACION, MANIFIESTO A ESTA EMPRESA EN:

GRUPO	CLASE	FRACCION	PRIMA	
84	I	841	ENE-FEB 2008	1.14009%
			MAR-DIC 2008	0.92141%

MATERIAS PRIMAS Y MATERIALES

NOMBRE	NOMBRE
PAPELERIA DE OFICINA	

MAQUINARIA Y EQUIPO INCLUSO TRANSPORTE

NUMERO DE UNIDAD	NOMBRE	USO	COMBUSTIBLE O ENERGIA	CAPACIDAD O POTENCIA
5	EQUIPOS DE COMPUTO	TRABAJOS VARIOS	ELECTRICIDAD	
6	ESCRITORIOS	TRABAJOS VARIOS	N/A	
2	IMPRESORA Y COPIADORA	IMPRESIONES	ELECTRICIDAD	
1	TELEVISION	CURSOS DE CAPACITACION	ELECTRICIDAD	
1	VIDEOCASETERA	CURSOS DE CAPACITACION	ELECTRICIDAD	
1	ARCHIVERO	ARCHIVAR DOCUMENTACION	N/A	
6	SILLAS	ASIENTO	N/A	
12	PORTATILES	TOMA INVENTARIO	BATERIA	
140	EQUIPOS DE INVENTARIO	TOMA INVENTARIO	ELECTRICIDAD	

NOMBRE, DENOMINACION O RAZON SOCIAL

EMPRESA RGIS S DE RL DE CV

REGISTRO PATRONAL

A08-66601-10-5

EJERCICIO O PERIODO DICTAMINADO

2009

P E R S O N A L

NUMERO DE TRABAJADORES	OFICIO U OCUPACION	NUMERO DE TRABAJADORES	OFICIO U OCUPACION
1	GERENTE		
2	JEFES DE EQUIPOS		
69	AYUDANTES GENERALES		
1	SUPERVISOR		
1	RECLUTADOR		

PROCESO(S) DE TRABAJO ACTUAL(ES)

UNA VEZ CONTRATADO UN INVENTARIO, PARA REALIZARLO EL CLIENTE DEBERA ACOMODAR EN SUS INSTALACIONES TODA SU MERCANCIA POR CATEGORIA, POR SECCION Y MARBETEAF
POSTERIORMENTE EL PERSONAL DE RGIS, PROCEDE A REALIZAR EL CONTEO DE MERCANCIA DE FORMA MANUAL (PIEZA POR PIEZA) O BIEN MEDIANTE LECTORES LASER DE CODIGOS DE
TODA LA INFORMACIÓN ES ALMACENADA EN UN EQUIPO LLAMADO AUDITORIA, DESPUES ES ENVIADO A LA PC QUE TRANSMITE SUS DATOS A LA CENTRAL, PARA POSTERIORMENTE GENE
LOS REPORTES DEL TOTAL DE MERCANCIAS EN EXISTENCIA SOLICITADOS POR EL CLIENTE.

EL PATRON ESTA OBLIGADO EN TERMINOS DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL Y SU REGLAMENTOS, A DAR A VISOS AL INSTITUTO DE CUALQUIER MODIFICACIÓN EN SUS ACTIVIDADES,
INSTALACIONES, EQUIPOS, PROCESOS DE TRABAJO, ETC.

LUGAR Y FECHA EN DONDE SE ELABORA ESTE REPORTE	NOMBRE, FIRMA Y No. DE REGISTRO DEL C.P.A. ANTE EL IMSS	
MEXICO, D.F. A 19 DE SEPTIEMBRE DE 2009	L.C. ISRAEL NOLASCO CASTREJON No. REG. C.P.A. 3241-35-16	
NOMBRE Y FIRMA DEL PATRON O SU REPRESENTANTE LEGAL	PARA USO EXCLUSIVO DEL IMSS	
	No. de Aviso	Fecha de Recepción del Dictamen
	CLAVE DE IDENTIFICACION	
I.C. EDUARDO JERONIMO GOMEZ		

NOTA: EN CASO DE QUE LOS ESPACIOS MARCADOS NO SEAN SUFICIENTES, ANEXAR LA INFORMACION FALTANTE EN HOJAS POR SEPARADO, INDICANDO EL RUBRO CORRESPONDIENTE.

**REPORTE DE LA ACTIVIDAD O ACTIVIDADES, CLASIFICACION Y GRADO DE RIESGO
DE LA EMPRESA DICTAMINADA**

NOMBRE, DENOMINACION O RAZON SOCIAL

EMPRESA RGIS S DE RL DE CV

REGISTRO PATRONAL DICTAMINADO E06-81603-10-0 EJERCICIO O PERIODO
DICTAMINADO Del 01-01-2009 Al 31-12-2009DOMICILIO DEL CENTRO DE TRABAJO 14 SUR 5101 DESP 211 JARDINES SAN MANUEL
Calle Número Ext/Int ColoniaPUEBLA 72570 PUEBLA
Delegación o Municipio C.P. CiudadREGISTRO PATRONAL DEL DOMICILIO FISCAL O RPU Y54-19597-10-1DOMICILIO LAGO VICTORIA 80 PISO 7 GRANADA
Calle Número Ext/Int ColoniaMIGUEL HIDALGO 11520 DISTRITO FEDERAL
Delegación o Municipio C.P. Ciudad

DIVISION ECONOMICA Y GIRO

AGRICULTURA GANADERIA SILVICULTURA PESCA CAZA

INDS. EXTRACTIVAS IND. TRANSFORMACION CONSTRUCCION COMERCIO SERVICIOS

ESPECIFICAR SU GIRO: **LEVANTAMIENTO FISICO DE INVENTARIOS**

CLASIFICACION ACTUAL DEL REGISTRO PATRONAL

DE CONFORMIDAD CON LA INFORMACION DECLARADA Y CON FUNDAMENTO EN LOS ARTICULOS 73 Y 75 DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL Y LOS ARTICULOS 1 FRACCION IV, 19,20,22,23,24,26,28,29 FRACCION V,30 FRACCION IV,166 FRACCION V Y 196 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL EN MATERIA DE AFILIACION, CLASIFICACION DE EMPRESAS, RECAUDACION Y FISCALIZACION, MANIFIESTO A ESTA EMPRESA EN:

GRUPO	CLASE	FRACCION	PRIMA	
84	I	841	ENE-FEB 2008	1.14009%
			MAR-DIC 2008	0.92141%

MATERIAS PRIMAS Y MATERIALES

NOMBRE	NOMBRE
PAPERERIA DE OFICINA	

MAQUINARIA Y EQUIPO INCLUSO TRANSPORTE

NUMERO DE UNIDAD	NOMBRE	USO	COMBUSTIBLE O ENERGIA	CAPACIDAD O POTENCIA
4	PC	TRABAJOS VARIOS	ELECTRICIDAD	
4	ESCRITORIOS	TRABAJOS VARIOS		
4	SILLONES			
1	CONMUTADOR CON 3 LINEAS Y 4	COMUNICACION	ELECTRICIDAD	
160	EQUIPO PARA REALIZAR INVENTARIO	TOMA DE INVENTARIOS	ELECTRICIDAD	
3	ARCHIVEROS	GUARDAR DOCUMENTOS		
1	TELEVISION	CURSOS DE INDUCCION	ELECTRICIDAD	
9	IMPRESORAS	TOMA DE INVENTARIOS	ELECTRICIDAD	
14	PORTATILES	TOMA DE INVENTARIOS	ELECTRICIDAD	

NOMBRE, DENOMINACION O RAZON SOCIAL

EMPRESA RGIS S DE RL DE CV

REGISTRO PATRONAL

F06-81603-10-0

EJERCICIO O PERIODO DICTAMINADO

2009

P E R S O N A L

NUMERO DE TRABAJADORES	OFICIO U OCUPACION	NUMERO DE TRABAJADORES	OFICIO U OCUPACION
1	GERENTE		
1	GERENTE DE AREA		
94	AYUDANTES GENERALES		
1	RECLUTADOR		
1	GERENTE DE AREA ASOCIADO		
3	JEFES DE EQUIPO		
1	ASISTENTE DE JEFE DE EQUIPOS		

PROCESO(S) DE TRABAJO ACTUAL(ES)

UNA VEZ CONTRATADO UN INVENTARIO, PARA REALIZARLO EL CLIENTE DEBERA ACOMODAR EN SUS INSTALACIONES TODA SU MERCANCIA POR CATEGORIA, POR SECCION Y MARBETEAF
POSTERIORMENTE EL PERSONAL DE RGIS, PROCEDE A REALIZAR EL CONTEO DE MERCANCIA DE FORMA MANUAL (PIEZA POR PIEZA) O BIEN MEDIANTE LECTORES LASER DE CODIGOS DE
TODA LA INFORMACIÓN ES ALMACENADA EN UN EQUIPO LLAMADO AUDITORIA, DESPUES ES ENVIADO A LA PC QUE TRANSMITE SUS DATOS A LA CENTRAL, PARA POSTERIORMENTE GENE
LOS REPORTES DEL TOTAL DE MERCANCIAS EN EXISTENCIA SOLICITADOS POR EL CLIENTE.

EL PATRON ESTA OBLIGADO EN TERMINOS DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL Y SU REGLAMENTOS, A DAR A VISOS AL INSTITUTO DE CUALQUIER MODIFICACIÓN EN SUS ACTIVIDADES,
INSTALACIONES, EQUIPOS, PROCESOS DE TRABAJO, ETC.

LUGAR Y FECHA EN DONDE SE ELABORA ESTE REPORTE	NOMBRE, FIRMA Y No. DE REGISTRO DEL C.P.A. ANTE EL IMSS	
MEXICO, D.F. A 19 DE SEPTIEMBRE DE 2009	L.C. ISRAEL NOLASCO CASTREJON No. REG. C.P.A. 3241-35-16	
NOMBRE Y FIRMA DEL PATRON O SU REPRESENTANTE LEGAL	PARA USO EXCLUSIVO DEL IMSS	
	No. de Aviso	Fecha de Recepción del Dictamen
	CLAVE DE IDENTIFICACION	
I.C. EDUARDO JERONIMO GOMEZ		

NOTA: EN CASO DE QUE LOS ESPACIOS MARCADOS NO SEAN SUFICIENTES, ANEXAR LA INFORMACION FALTANTE EN HOJAS POR SEPARADO, INDICANDO EL RUBRO CORRESPONDIENTE.

**REPORTE DE LA ACTIVIDAD O ACTIVIDADES, CLASIFICACION Y GRADO DE RIESGO
DE LA EMPRESA DICTAMINADA**

NOMBRE, DENOMINACION O RAZON SOCIAL

EMPRESA RGIS S DE RL DE CV

REGISTRO PATRONAL DICTAMINADO E49-79272-10-7 EJERCICIO O PERIODO
De 01-01-2009 Al 31-12-2009
DICTAMINADODOMICILIO DEL CENTRO DE TRABAJO RAFAEL BUELNA 359 PTE. PLANTA BAJA CENTRO
Calle Número Ext/Int Colonia
80000 CULIACANDelegación o Municipio C.P. Ciudad
REGISTRO PATRONAL DEL DOMICILIO FISCAL O RPU Y54-19597-10-1DOMICILIO LAGO VICTORIA 80 PISO 7 GRANADA
Calle Número Ext/Int ColoniaMIGUEL HIDALGO 11520 DISTRITO FEDERAL
Delegación o Municipio C.P. Ciudad

DIVISION ECONOMICA Y GIRO

AGRICULTURA GANADERIA SILVICULTURA PESCA CAZA
 INDS. EXTRACTIVAS IND. TRANSFORMACION CONSTRUCCION COMERCIO SERVICIOS

ESPECIFICAR SU GIRO: **LEVANTAMIENTO FISICO DE INVENTARIOS**

CLASIFICACION ACTUAL DEL REGISTRO PATRONAL

DE CONFORMIDAD CON LA INFORMACION DECLARADA Y CON FUNDAMENTO EN LOS ARTICULOS 73 Y 75 DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL Y LOS ARTICULOS 1 FRACCION IV, 19,20,22,23,24,26,28,29 FRACCION V,30 FRACCION IV,166 FRACCION V Y 196 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL EN MATERIA DE AFILIACION, CLASIFICACION DE EMPRESAS, RECAUDACION Y FISCALIZACION, MANIFIESTO A ESTA EMPRESA EN:

GRUPO	CLASE	FRACCION	PRIMA	
84	I	841	ENE-FEB 2008	1.14009%
			MAR-DIC 2008	0.92141%

MATERIAS PRIMAS Y MATERIALES

NOMBRE	NOMBRE
PAPELERIA DE OFICINA	

MAQUINARIA Y EQUIPO INCLUSO TRANSPORTE

NUMERO DE UNIDAD	NOMBRE	USO	COMBUSTIBLE O ENERGIA	CAPACIDAD O POTENCIA
150	EQUIPOS PARA REALIZAR INVENTARIOS	TOMA DE INVENTARIOS	ELECTRICIDAD	
5	IMPRESORAS	IMPRESION DE TRABAJOS	ELECTRICIDAD	
4	COMPUTADORAS DE ESCRITORIO	TRABAJOS	ELECTRICIDAD	

NOMBRE, DENOMINACION O RAZON SOCIAL

EMPRESA RGIS S DE RL DE CV

REGISTRO PATRONAL

F49-79272-10-7

EJERCICIO O PERIODO DICTAMINADO

2009

P E R S O N A L

NUMERO DE TRABAJADORES	OFICIO U OCUPACION	NUMERO DE TRABAJADORES	OFICIO U OCUPACION
1	GERENTE		
1	GERENTE DE AREA		
3	JEFES DE EQUIPO		
60	AYUDANTES GENERALES		
4	ASISTENTES DE JEFES DE EQUIPO		

PROCESO(S) DE TRABAJO ACTUAL(ES)

UNA VEZ CONTRATADO UN INVENTARIO, PARA REALIZARLO EL CLIENTE DEBERA ACOMODAR EN SUS INSTALACIONES TODA SU MERCANCIA POR CATEGORIA, POR SECCION Y MARBETEAR POSTERIORMENTE EL PERSONAL DE RGIS, PROCEDE A REALIZAR EL CONTEO DE MERCANCIA DE FORMA MANUAL (PIEZA POR PIEZA) O BIEN MEDIANTE LECTORES LASER DE CODIGOS DE TODA LA INFORMACIÓN ES ALMACENADA EN UN EQUIPO LLAMADO AUDITORIA, DESPUES ES ENVIADO A LA PC QUE TRANSMITE SUS DATOS A LA CENTRAL, PARA POSTERIORMENTE GENERAR LOS REPORTES DEL TOTAL DE MERCANCIAS EN EXISTENCIA SOLICITADOS POR EL CLIENTE.

EL PATRON ESTA OBLIGADO EN TERMINOS DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL Y SU REGLAMENTOS, A DAR A VISOS AL INSTITUTO DE CUALQUIER MODIFICACIÓN EN SUS ACTIVIDADES, INSTALACIONES, EQUIPOS, PROCESOS DE TRABAJO, ETC.

LUGAR Y FECHA EN DONDE SE ELABORA ESTE REPORTE	NOMBRE, FIRMA Y No. DE REGISTRO DEL C.P.A. ANTE EL IMSS	
MEXICO, D.F. A 19 DE SEPTIEMBRE DE 2009	L.C. ISRAEL NOLASCO CASTREJON No. REG. C.P.A. 3241-35-16	
NOMBRE Y FIRMA DEL PATRON O SU REPRESENTANTE LEGAL	PARA USO EXCLUSIVO DEL IMSS	
	No. de Aviso	Fecha de Recepción del Dictamen
	CLAVE DE IDENTIFICACION	
I.C. EDUARDO JERONIMO GOMEZ		

NOTA: EN CASO DE QUE LOS ESPACIOS MARCADOS NO SEAN SUFICIENTES, ANEXAR LA INFORMACION FALTANTE EN HOJAS POR SEPARADO, INDICANDO EL RUBRO CORRESPONDIENTE.

**REPORTE DE LA ACTIVIDAD O ACTIVIDADES, CLASIFICACION Y GRADO DE RIESGO
DE LA EMPRESA DICTAMINADA**

NOMBRE, DENOMINACION O RAZON SOCIAL				
EMPRESA RGIS S DE RL DE CV				
REGISTRO PATRONAL DICTAMINADO	E64-52243-10-9	EJERCICIO O PERIODO DICTAMINADO	Del 01-01-2009	Al 31-12-2009
DOMICILIO DEL CENTRO DE TRABAJO	PERIFERICO PONIENTE	555	FUENTES DEL MEZQUITAL	
	Calle	Número Ext/Int	Colonia	
	HERMOSILLO	83240	HERMOSILLO	
	Delegación o Municipio	C.P.	Ciudad	
REGISTRO PATRONAL DEL DOMICILIO FISCAL O RPU	Y54-19597-10-1			
DOMICILIO	LAGO VICTORIA	80 PISO 7	GRANADA	
	Calle	Número Ext/Int	Colonia	
	MIGUEL HIDALGO	11520	DISTRITO FEDERAL	
	Delegación o Municipio	C.P.	Ciudad	
DIVISION ECONOMICA Y GIRO				
<input type="checkbox"/>	AGRICULTURA	<input type="checkbox"/>	GANADERIA	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	SILVICULTURA	<input type="checkbox"/>	PESCA	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	CAZA	<input type="checkbox"/>	INDS. EXTRACTIVAS	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	IND. TRANSFORMACION	<input type="checkbox"/>	CONSTRUCCION	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	COMERCIO	<input checked="" type="checkbox"/>	SERVICIOS	
ESPECIFICAR SU GIRO: LEVANTAMIENTO FISICO DE INVENTARIOS				
CLASIFICACION ACTUAL DEL REGISTRO PATRONAL				
DE CONFORMIDAD CON LA INFORMACION DECLARADA Y CON FUNDAMENTO EN LOS ARTICULOS 73 Y 75 DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL Y LOS ARTICULOS 1 FRACCION IV, 19,20,22,23,24,26,28,29 FRACCION V,30 FRACCION IV,166 FRACCION V Y 196 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL EN MATERIA DE AFILIACION, CLASIFICACION DE EMPRESAS, RECAUDACION Y FISCALIZACION, MANIFIESTO A ESTA EMPRESA EN:				
GRUPO	CLASE	FRACCION	PRIMA	
84	I	841	ENE-FEB 2008	1.14009%
			MAR-DIC 2008	0.92141%
MATERIAS PRIMAS Y MATERIALES				
NOMBRE			NOMBRE	
PAPELERIA DE OFICINA				
MAQUINARIA Y EQUIPO INCLUSO TRANSPORTE				
NUMERO DE UNIDAD	NOMBRE	USO	COMBUSTIBLE O ENERGIA	CAPACIDAD O POTENCIA
2	COMPUTADORA	TRABAJOS MULTIPLES	ELECTRICIDAD	
106	AUDITORAS	TOMA DE INVENTARIOS	N/A	
15	ESCRITORIOS	EN OFICINA	N/A	
7	SILLAS	ASIENTO	N/A	
2	IMPRESORAS	OFICINA, INVENTARIOS	ENERGIA	
106	LASSER	ASIENTO	N/A	
1500	BATERIA	P/EQUIPO	ENERGIA	

NOMBRE, DENOMINACION O RAZON SOCIAL

EMPRESA RGIS S DE RL DE CV

REGISTRO PATRONAL

F64-52243-10-9

EJERCICIO O PERIODO DICTAMINADO

2009

P E R S O N A L

NUMERO DE TRABAJADORES	OFICIO U OCUPACION	NUMERO DE TRABAJADORES	OFICIO U OCUPACION
2	RECLUTADOR		
3	GERENTES ASOCIADOS		
1	GERENTE		
2	COORDINADORES DE SOPORTE		
218	AYUDANTES GENERALES		

PROCESO(S) DE TRABAJO ACTUAL(ES)

UNA VEZ CONTRATADO UN INVENTARIO, PARA REALIZARLO EL CLIENTE DEBERA ACOMODAR EN SUS INSTALACIONES TODA SU MERCANCIA POR CATEGORIA, POR SECCION Y MARBETEAR POSTERIORMENTE EL PERSONAL DE RGIS, PROCEDE A REALIZAR EL CONTEO DE MERCANCIA DE FORMA MANUAL (PIEZA POR PIEZA) O BIEN MEDIANTE LECTORES LASER DE CODIGOS DE TODA LA INFORMACIÓN ES ALMACENADA EN UN EQUIPO LLAMADO AUDITORIA, DESPUES ES ENVIADO A LA PC QUE TRANSMITE SUS DATOS A LA CENTRAL, PARA POSTERIORMENTE GENERAR LOS REPORTES DEL TOTAL DE MERCANCIAS EN EXISTENCIA SOLICITADOS POR EL CLIENTE.

EL PATRON ESTA OBLIGADO EN TERMINOS DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL Y SU REGLAMENTOS, A DAR A VISOS AL INSTITUTO DE CUALQUIER MODIFICACIÓN EN SUS ACTIVIDADES, INSTALACIONES, EQUIPOS, PROCESOS DE TRABAJO, ETC.

LUGAR Y FECHA EN DONDE SE ELABORA ESTE REPORTE	NOMBRE, FIRMA Y No. DE REGISTRO DEL C.P.A. ANTE EL IMSS	
MEXICO, D.F. A 19 DE SEPTIEMBRE DE 2009	L.C. ISRAEL NOLASCO CASTREJON No. REG. C.P.A. 3241-35-16	
NOMBRE Y FIRMA DEL PATRON O SU REPRESENTANTE LEGAL	PARA USO EXCLUSIVO DEL IMSS	
	No. de Aviso	Fecha de Recepción del Dictamen
	CLAVE DE IDENTIFICACION	
I.C. EDUARDO JERONIMO GOMEZ		

NOTA: EN CASO DE QUE LOS ESPACIOS MARCADOS NO SEAN SUFICIENTES, ANEXAR LA INFORMACION FALTANTE EN HOJAS POR SEPARADO, INDICANDO EL RUBRO CORRESPONDIENTE.

ANEXOS

Artículo I. DECRETO por el que se otorgan facilidades administrativas en materia de simplificación tributaria.

Sección 1.01 Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Presidencia de la República.

FELIPE DE JESÚS CALDERÓN HINOJOSA, Presidente de los Estados Unidos Mexicanos, en ejercicio de la facultad que me confiere el artículo 89, fracción I de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, con fundamento en los artículos 31 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, y 39, fracción II del Código Fiscal de la Federación, y

CONSIDERANDO

Que la estructura actual de nuestro sistema fiscal resulta, en algunos casos, compleja y onerosa, tanto para el contribuyente como para la autoridad fiscal;

Que derivado de un diagnóstico al referido sistema fiscal realizado por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, mismo que tomó en consideración diversos estudios efectuados por organismos internacionales, así como por organizaciones y cámaras que agrupan a algunos sectores de contribuyentes de México, se advirtió que la complejidad mencionada provoca que los contribuyentes dediquen mayor tiempo al cumplimiento de sus obligaciones fiscales en comparación con otros sistemas tributarios;

Que en los últimos años se han implementado diversas medidas de simplificación tributaria, entre otras, la presentación vía Internet de declaraciones y pago de contribuciones, así como de algunos avisos y declaraciones informativas, y la transferencia electrónica de fondos a favor de la Tesorería de la Federación como medio de pago de dichas contribuciones;

Que en materia de compensaciones, los contribuyentes que opten por compensar las cantidades que tengan a su favor contra las que estén obligados a pagar, tienen la facilidad de presentar el aviso respectivo vía Internet sin necesidad de acudir a las oficinas de la autoridad fiscal;

Que actualmente los contribuyentes que presentan sus declaraciones de pagos provisionales y definitivos a través del Servicio de Declaraciones y Pagos de la página de Internet del Servicio de Administración Tributaria en las que resulte saldo a favor, pueden optar por compensarlo contra pagos que realicen a través del mismo servicio, quedando relevados de presentar el aviso de compensación respectivo;

Que con el propósito de continuar avanzando en la simplificación administrativa, se estima conveniente implementar las siguientes medidas que permitirán que los contribuyentes cumplan más fácilmente y en un menor tiempo con sus obligaciones fiscales;

Que los contribuyentes del impuesto empresarial a tasa única deben presentar en forma mensual y anual la información correspondiente a los conceptos que sirvieron de base para determinar ese impuesto, por lo que a efecto de disminuirles la carga administrativa se estima conveniente prever que puedan presentar únicamente la información del ejercicio en el mes siguiente al del término del ejercicio, con lo cual no se afectará el cumplimiento de la obligación a cargo de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público de enviar al Congreso de la Unión, a más tardar el 30 de junio de 2011, un diagnóstico integral de ese gravamen;

Que tratándose del impuesto al valor agregado los contribuyentes se encuentran obligados a presentar información de ese impuesto en su declaración del ejercicio del impuesto sobre la renta, así como a presentar mensualmente la información sobre el pago, retención, acreditamiento y traslado de dicho gravamen en las operaciones con sus proveedores, por lo que a efecto de simplificar la entrega de la información mencionada el Ejecutivo Federal a mi cargo estima conveniente otorgar facilidades administrativas a efecto de que los contribuyentes sólo presenten la información mensual mencionada;

Que algunos contribuyentes tienen la obligación de presentar un dictamen de sus estados financieros para efectos fiscales por contador público autorizado, lo que si bien constituye un instrumento de fiscalización indirecta, tiene un costo importante para los contribuyentes, adicional al costo normal de sus registros contables y al cumplimiento de otras obligaciones fiscales;

Que por las consideraciones expuestas se estima conveniente otorgar una facilidad administrativa a los contribuyentes que se encuentren obligados a dictaminar sus estados financieros por contador público autorizado, en términos del Código Fiscal de la Federación y la Ley del Seguro Social, consistente en que puedan optar por no presentar dicho dictamen, lo cual les permitirá reorientar los recursos que actualmente utilizan para cumplir con esa obligación a cubrir otras necesidades;

Que la facilidad señalada en el considerando anterior no será aplicable a las donatarias autorizadas para recibir donativos deducibles del impuesto sobre la renta, toda vez que éstas ya cuentan con un beneficio fiscal consistente en que el dictamen que deben presentar sea simplificado, además de la importancia de mantener la fiscalización sobre los recursos que, por la figura de los donativos deducibles, deja de percibir el Fisco Federal;

Que no se otorga la facilidad relacionada con la presentación del dictamen antes señalada en los casos de fusión o escisión de sociedades o tratándose de entidades de la Administración Pública Paraestatal, ya que, en el primer caso, no se trata de una obligación recurrente de los contribuyentes, pues el dictamen se presenta en las operaciones propias de fusión o escisión, además de que se trata de operaciones en las que la presentación del dictamen permite que las mismas no tengan efectos fiscales para el contribuyente y, en el caso de entidades paraestatales, el dictamen también sirve como un mecanismo de control previo en el manejo de los recursos de este sector de la administración pública;

Que tomando en cuenta que en los dictámenes multicitados se reporta diversa información de los contribuyentes que es necesaria para las autoridades fiscales, se estima necesario que el ejercicio de la opción mencionada se sujete a que el contribuyente presente de manera directa ante las autoridades fiscales la información respectiva;

Que tratándose de la devolución mensual de saldo a favor del impuesto a los depósitos en efectivo, se estima conveniente otorgar una facilidad administrativa para que los contribuyentes obtengan tal devolución sin que deban dictaminar por contador público autorizado dicho saldo, siempre que presenten la información

que mediante reglas de carácter general establezca el Servicio de Administración Tributaria, para que las autoridades fiscales estén en posibilidad de realizar la devolución de manera más expedita;

Que la firma electrónica avanzada es un importante instrumento para que los contribuyentes puedan presentar sus declaraciones a través de medios electrónicos, y para efectos de la autenticación de los datos de creación de dicha firma es necesario un certificado digital, el cual tiene una vigencia de dos años;

Que a diferencia de las personas morales que, por su naturaleza, no tienen la obligación de proporcionar datos biométricos para la obtención de la firma electrónica avanzada y que generalmente cuentan con una capacidad administrativa que les permite cumplir correctamente con sus obligaciones fiscales, las personas físicas, en muchos de los casos, no cuentan con la misma capacidad administrativa ni con los recursos para ello y además están obligadas a proporcionar datos biométricos, por lo que como una medida para disminuir la carga administrativa a las personas físicas en la renovación de su certificado digital, es conveniente establecer una vigencia de cuatro años para dichos certificados, y

Que el Ejecutivo Federal a mi cargo cuenta con las facultades para dictar medidas relacionadas con la administración y control de las obligaciones fiscales a fin de facilitar su cumplimiento a los contribuyentes, he tenido a bien expedir el siguiente

DECRETO

ARTÍCULO PRIMERO.- Los contribuyentes que de conformidad con lo dispuesto en el segundo párrafo del artículo 22 de la Ley de Ingresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal de 2010, se encuentren obligados a presentar la información correspondiente a los conceptos que sirvieron de base para determinar el impuesto empresarial a tasa única de los pagos provisionales y de la declaración del ejercicio, podrán optar por no presentar la información que debe entregarse en el mismo plazo que los pagos provisionales y presentar únicamente la información correspondiente al ejercicio fiscal, siempre que dicha información se presente dentro del mes inmediato siguiente al del término del ejercicio.

El Servicio de Administración Tributaria mediante reglas de carácter general dará a conocer los medios y formatos en que deberá presentarse la información a que se refiere el presente artículo.

ARTÍCULO SEGUNDO.- Los contribuyentes del impuesto al valor agregado y las personas que realicen los actos o actividades a que se refiere el artículo 2o.-A de la Ley del Impuesto al Valor Agregado, podrán optar por no presentar la información a que se refiere el artículo 32, fracción VII de dicha Ley, en las declaraciones del impuesto sobre la renta, siempre que cumplan con la obligación de presentar mensualmente la información a que se refiere la fracción VIII del citado artículo 32.

ARTÍCULO TERCERO.- Los contribuyentes que de conformidad con lo establecido en los artículos 32-A, fracción I del Código Fiscal de la Federación y 16 de la Ley del Seguro Social, se encuentren obligados a dictaminar sus estados financieros o el cumplimiento de sus obligaciones ante el Instituto Mexicano del Seguro Social, según corresponda, por contador público autorizado, podrán optar por no presentar los dictámenes a que se refieren los artículos citados, siempre que presenten la información en los plazos y medios que, mediante reglas de carácter general, establezcan las autoridades fiscales correspondientes.

Los contribuyentes que ejerzan la opción a que se refiere este artículo no estarán obligados a presentar la copia y los anexos a que se refiere la fracción VIII del artículo 29 de la Ley del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores.

ARTÍCULO CUARTO.- Los contribuyentes que de conformidad con lo establecido en el artículo 8, cuarto párrafo de la Ley del Impuesto a los Depósitos en Efectivo, soliciten la devolución de la diferencia de dicho impuesto que resulte después de aplicar los procedimientos de acreditamiento y compensación a que se refieren los tres primeros párrafos del mencionado artículo, podrán optar por no presentar el dictamen a que se refiere el cuarto párrafo del artículo citado, siempre que presenten la información en los plazos y medios que, mediante reglas de carácter general, establezca el Servicio de Administración Tributaria.

ARTÍCULO QUINTO.- Para los efectos del décimo párrafo del artículo 17-D del Código Fiscal de la Federación, los certificados de firma electrónica avanzada de las personas físicas que se expidan a partir de la entrada en vigor del presente Decreto tendrán una vigencia máxima de cuatro años, contados a partir de la fecha en que se hayan expedido.

Lo dispuesto en el párrafo anterior se aplicará sin perjuicio de que los certificados queden sin efectos de conformidad con los supuestos establecidos en el artículo 17-H del citado Código Fiscal de la Federación.

ARTÍCULO SEXTO.- El Servicio de Administración Tributaria y el Instituto Mexicano del Seguro Social, a través de su Consejo Técnico, en el ámbito de su competencia, podrán expedir las disposiciones de carácter general que sean necesarias para la correcta y debida aplicación del presente Decreto, mismas que se deberán publicar en el Diario Oficial de la Federación.

TRANSITORIOS

PRIMERO.- El presente Decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Diario Oficial de la Federación, salvo su artículo cuarto que entrará en vigor a partir del 1 de septiembre de 2010.

SEGUNDO.- Lo dispuesto en el artículo tercero del presente Decreto será aplicable a los dictámenes sobre estados financieros que deban presentarse por el ejercicio fiscal de 2010 y posteriores.

Dado en la Residencia del Poder Ejecutivo Federal, en la Ciudad de México, Distrito Federal, a veintinueve de junio de dos mil diez.- Felipe de Jesús Calderón Hinojosa.- Rúbrica.- El Secretario de Hacienda y Crédito Público, Ernesto Javier Cordero Arroyo.- Rúbrica.

CONCLUSIONES

Con este trabajo Tesis podemos concluir que el Contador Público al emitir una opinión como profesionales competentes, participan de manera indirecta en el proceso de redistribución de la riqueza a través del Instituto Mexicano del Seguro Social que tiene por objeto a dar seguridad social a todos los mexicanos, garantizando el derecho a la salud, a la asistencia médica y a la protección de los medios de subsistencia y en lo referido a la presentación del dictamen los patrones obtienen con él una mejora continua de la operación de la nomina y en particular con el pago de cuotas al IMSS, informando por medio del dictamen de los asuntos observados, así como de las medidas correctivas, preventivas y sugerencias que se consideran procedentes y en su caso corregir las irregularidades existentes, evitando sanciones y multas que impone el IMSS.

No se debe olvidar que los Contadores Públicos autorizados tendrán el paradigma del uso de la tecnología para ofrecer soluciones integrales, apoyando a sus clientes para mitigar riesgos y agregarle aun más valor al dictamen de IMSS obligatorio; de ser una inversión que apoye a la administración y no un gasto o requisito impuesto por las autoridades con beneficios adicionales.

La importancia del dictamen en la práctica profesional es fundamental, ya que usualmente es lo único que el público conoce de su trabajo, el dictamen de IMSS que debe emitir el contador al término de su examen practicado de conformidad con las normas de auditoría generalmente aceptadas, debe describir las modificaciones a dicho documento cuando existan limitaciones en el alcance del trabajo y / o desviaciones en los principios de contabilidad.

Por ser un dictamen de la administración de la empresa en materia de seguro social, es importante señalar claramente que el pago correcto de las cuotas son responsabilidad de la administración, en tanto que el dictamen de IMSS es responsabilidad exclusiva del Contador Público que lo emite y por una mala presentación de este se le puede retirar su registro para dictaminar.

Por ello, el objetivo principal de este trabajo es proporcionar una herramienta útil para todo aquel interesado en la materia, ya que en ella se presenta el marco legal a que está sujeto el dictamen desde el punto de vista reglamentado. Así mismo se

refieren las normas profesionales que el dictaminador necesita observar respecto de su actuación personal y del trabajo, así como de la información que debe obtener y generar para sustentar su opinión.

Con respecto al decreto del 30 de Junio de 2010, da la opción para los dictámenes fiscales (SAT) y de Seguro social (IMSS), así como los anexos fiscales ante el INFONAVIT (Sicop) de no presentarse en forma escrita

El Consejo Técnico del IMSS tiene que publicar un acuerdo donde establezcan las bases y reglas de operación ahora para el dictamen electrónico, esto es, que liberaran el famoso SUDI

Los dictámenes fiscales (SAT e IMSS) se podrán presentar de forma directa por los contribuyentes, esto es, los Contadores Públicos Autorizados, serán un medio adicional de presentación del dictamen.

BIBLIOGRAFÍA

Alcaraz de la Rosa, José. Ley del IMSS comentada. Ediciones PAC, México 2006,

Buena Paz, Guillermina. Manual para elaborar trabajos de Investigación Documental. Editorial México UNAM, México 2001.

Comisión de Normas y Procedimientos de Auditoría del Instituto Mexicano de Contadores Públicos, A. C. Modelos de dictámenes y otras opiniones e informes del auditor, Quinta Edición, Ediciones IMPC, México 2006.

Comisión representativa ante Organismos de Seguridad Social, Guía del Dictamen de Seguro Social, reimpresión de la primera edición, Ediciones IMPC, México 2006.

Comisión de Seguridad Social para patrones y dictaminadores, Manual de Seguridad Social para patrones y dictaminadores, Ediciones IMPC, México 2006.

Hernández Rodríguez, Jesús. Estudio Práctico de la Ley del Seguro Social 2006, Ediciones ISEF, México 2006.

Mendieta Alatorre, Ángeles. Métodos de Investigación y Manual Académico, Editorial Porrúa, México 2001.

Morales, María Elena. Contabilidad de Sociedades, Editorial McGraw Hill Interamericana, S. A. de C. V., México 2002.

Ocaña Gómez, Pascual. Cuestionarios de Supervisión de Auditoría, Ediciones IMPC, México 2006.

Resa García, Manuel. Contabilidad de Sociedades, Ediciones Contables, Administrativas y Fiscales, S. A. de C. V., México 2002.

LEYES Y REGLAMENTOS

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos

Ley del Seguro Social 2010

Reglamento de la Ley del Seguro Social 2010

Fisco Nomina 2010.

Ley del Impuesto Sobre la Renta 2010

Reglamento de la Ley del Impuesto sobre la Renta 2010

Código Fiscal de la Federación 2010