

VOLUMEN II

JURISPRUDENCIA

JURISPRUDENCIAS Y TESIS AISLADAS

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 165152, instancia: Pleno, Novena Época, materias: constitucional, administrativa, tesis: P. X/2010, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XXXI, febrero de 2010, p. 34, tipo: aislada. SEGURO SOCIAL. LA LEY RELATIVA EXPEDIDA POR EL CONGRESO DE LA UNIÓN SE UBICA EN EL MISMO PLANO JERÁRQUICO QUE EL DE LAS DEMÁS LEYES FEDERALES. Aun cuando la Ley del Seguro Social es reglamentaria de los artículos 123, apartado A, fracción XXIX, y 90 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, ya que regula los seguros y los servicios mencionados en aquel numeral y define la estructura del Instituto Mexicano del Seguro Social y sus relaciones con el Ejecutivo federal y algunas de sus dependencias, ello no implica que el referido ordenamiento tenga una jerarquía diferente a la de las demás leyes federales, al no existir sustento alguno para considerar que una ley, por el hecho de ser reglamentaria de un precepto constitucional, tenga una especial posición en el orden jurídico nacional, ya que las leyes expedidas por el Congreso de la Unión para regular una determinada materia reservada expresamente a la Federación por la Constitución general de la República, en la medida en que se encuentran limitadas a incidir en el ámbito estrictamente federal, se ubican en el mismo plano jerárquico que el de las demás leyes federales, toda vez que al trascender al mismo ámbito material de validez y sujetarse a idéntico proceso legislativo de creación, modificación y derogación, no existe justificación constitucional que permita conferirles diversa jerarquía, máxime que, finalmente, toda expresión legislativa federal encuentra sustento, cuando menos competencialmente, en el magno ordenamiento.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 203588, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Novena Época, materia: laboral, tesis: I.1o.T.28 L, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. II, diciembre de 1995, p. 513, tipo: aislada. DERECHO SOCIAL Y DERECHO LABORAL. SU CONNOTACION Y DIFERENCIAS CON EL DERECHO CIVIL. La división clásica romana del *jus civile* en *publicum et privatum* fue aceptada universalmente por mucho tiempo; pero la realidad social de los hechos empezó, a partir del siglo XIX, por un lado, a crear nuevas subclasificaciones y, por otro, a insertar,

en medio de esas dos grandes divisiones, una tercera denominada derecho social, que explica la problemática que la nueva subclasificación del derecho planteó a la teoría tradicional, y que supraordina sus normas a las del derecho privado y las subordina a las del derecho público. En nuestros días, el derecho social ha evolucionado y alcanzado una importancia y notoriedad tales, incluida la actividad legislativa, que, separándose radicalmente del derecho clásico al que primitivamente perteneció, constituye una disciplina jurídica autónoma, según la zona del derecho de que se trate, con principios, conceptos, institutos y terminología propios, que se apartan de las normas del derecho tradicional, y en el que campea la idea de un interés comunitario, superior al individual. Una de las manifestaciones del derecho social es el del trabajo, cuyo objeto es regular la relación laboral, y los problemas que ella implica; esto es: el equilibrio entre las fuerzas económicas de los factores de la producción y la justicia social entre el capital y el trabajo, a fin de solucionar las diferencias que surgen entre el patrón y el trabajador, lo que lógicamente tiene una orientación diversa de la del derecho civil, conocido por antiquísima tradición como derecho privado. La diferencia entre éste y el derecho del trabajo no sólo es sustantiva, sino también adjetiva, al crearse, en México, las juntas de conciliación y arbitraje, con autonomía técnica y jurisdicción propias, para conocer y decidir controversias en sede laboral, mediante procedimientos que difieren en mucho de los aplicables en otras ramas del derecho.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 2009853, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Décima Época, materias: constitucional, civil, tesis: I.3o.C.226 C (10a.), fuente: *Gaceta del Semanario Judicial de la Federación*, libro 21, agosto de 2015, t. III, p. 2418, tipo: aislada. PRESCRIPCIÓN EXTINTIVA DE LA ACCIÓN. RESULTA APLICABLE A LAS ACCIONES EMPRENDEDAS PARA LOGRAR LA REPARACIÓN DE LOS DAÑOS CAUSADOS POR UNA MALA PRAXIS MÉDICA, SIN QUE ELLO IMPLIQUE VIOLACIÓN AL DERECHO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD. El derecho a la protección de la salud fue clasificado como un derecho prestacional (de segunda generación) a partir del cual, el Estado asumió la obligación de desarrollar las directrices y programas necesarios para garantizar a la población el “más alto nivel de salud” posible, sin que se trate de un mero enunciado programático carente de eficacia jurídica; incluso, el máximo tribunal del país ha definido su contenido normativo, conforme al cual, los jueces de control constitucional pueden analizar la regularidad de las actuaciones del legislador y de las autoridades administrativas relacionadas con ese derecho...

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 177794, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Novena Época, materia: administrativa, tesis: XV.4o.8 A, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XXII, julio de 2005, p. 1538, tipo: aislada. SERVICIO PÚBLICO. SUS NOTAS CARACTERÍSTICAS. Aunque la doctrina no ha llegado a un consenso respecto del concepto de servicio público, de las definiciones más aceptadas es factible obtener las siguientes notas características: 1. El servicio público debe consistir en una actividad prestacional, es decir, una actividad que tiende a otorgar a otros una ventaja, un bien, un beneficio, etcétera, de cualquier naturaleza y, por lo tanto, varía el ingreso de quien la recibe o disminuye los gastos en que pudiera incurrir en el supuesto de no recibirlo. 2. Esta actividad es asumida por la administración pública de manera expresa y concreta, lo que significa que es reservada en exclusiva en cuanto a la dirección y organización a un órgano estatal y que el ejercicio de esa actividad requiere de autorización previa del Estado expresada con un acto de autoridad. En este sentido, las actividades en las que se permite la concurrencia de particulares sin esta previa autorización no son servicios públicos. 3. La administración pública realiza la actividad de servicio público en forma directa o indirecta, es decir, valiéndose de la concesión, aunque la legislación mexicana no es consistente en la denominación que otorga a esta figura jurídica, puesto que en algunas leyes administrativas se emplea el término autorización, cuando se refiere a la prestación de un servicio público. 4. El servicio público siempre debe tender a la satisfacción del interés general. 5. El servicio público se presta conforme a un régimen de derecho público, especial y propio que lo particulariza e identifica frente a otras actividades administrativas y cuyas características son su generalidad, uniformidad, continuidad, regularidad, obligatoriedad y subordinación a la administración pública. Por lo tanto, no puede estar sujeto a un régimen de derecho privado en cuanto a su prestación.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 200146, instancia: Pleno, Novena Época, materia(s): administrativa, laboral, tesis: P. LII/96, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. III, abril de 1996, p. 121, tipo: aislada. INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL. TIENE CARACTER DE ORGANISMO FISCAL AUTONOMO CON TODAS LAS FACULTADES INHERENTES. A partir del treinta y uno de diciembre de mil novecientos ochenta y uno, en que se publicó la reforma al artículo 271 de la Ley del Seguro Social, se otorgaron atribuciones al Instituto Mexicano del Seguro Social para cobrar coactivamente las liquidaciones no cubiertas con oportunidad, mediante oficinas dependientes directamente del mismo, con sujeción al procedimiento administrativo de ejecución que establece el Código Fiscal

de la Federación y con facultades para resolver los recursos propuestos en contra de dicho procedimiento, de manera tal que dicho Instituto tiene el carácter de organismo fiscal autónomo con facultades para determinar los créditos a su favor, establecer las bases de su liquidación, fijarlos en cantidad líquida, cobrarlos y percibirlos.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 161754, instancia: Primera Sala, Novena Época, materias: constitucional, administrativa, tesis: 1a./J. 46/2011, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XXXIII, junio de 2011, p. 125, tipo: jurisprudencia. SEGURO SOCIAL. EL ARTÍCULO 5 A, FRACCIÓN VIII, DE LA LEY RELATIVA, NO VIOLA LA GARANTÍA DE LEGALIDAD. La citada disposición, al prever que para los efectos de la Ley del Seguro Social se entiende por sujetos obligados los señalados en los artículos 12, 13, 229, 230, 241 y 250 A del indicado ordenamiento, cuando —a partir de la existencia de una relación laboral— tengan la obligación de retener las cuotas obrero-patronales o de realizar el pago de éstas, “y los demás que se establezcan en esta ley”, no viola la garantía de legalidad contenida en el artículo 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, pues la expresión últimamente señalada guarda relación con los diversos sujetos mencionados en los numerales aludidos. En efecto, aquella expresión no puede considerarse ambigua o indeterminada, porque los artículos 12, 13, 229, 230, 241 y 250 A se refieren a sujetos de aseguramiento de los regímenes obligatorio y voluntario; a trabajadores de industrias familiares, independientes y demás trabajadores no asalariados, así como a ejidatarios y comuneros, sujetos respecto de los cuales el Instituto Mexicano del Seguro Social podrá convenir con las empresas o instituciones con las cuales tengan relaciones derivadas de su actividad, que sean éstas quienes retengan y enteren las cuotas correspondientes a los sujetos amparados por el seguro de salud para la familia, y a los sujetos de solidaridad social, de manera que fue el propio legislador quien estableció otros supuestos normativos en los cuales se definen diversos sujetos de aseguramiento que surgen de otro tipo de actividades, lo cual explica y justifica la expresión “y los demás que se establezcan en esta ley”.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 170183, instancia: Primera Sala, Novena Época, materias: constitucional, administrativa, tesis: 1a. VII/2008, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XXVII, febrero de 2008, p. 491, tipo: aislada. SEGURO SOCIAL. LA FRACCIÓN XIX DEL ARTÍCULO 5 A DE LA LEY RELATIVA, ADICIONADA MEDIANTE DECRETO PUBLICADO EN EL *DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN* EL 29 DE ABRIL

DE 2005, NO VIOLA LA GARANTÍA DE SEGURIDAD JURÍDICA. El citado precepto, que define a los trabajadores eventuales del campo, establece los parámetros básicos sobre sus actividades, la temporalidad de sus servicios y los ordenamientos legales aplicables para determinar los elementos esenciales de la relación tributaria respecto de las cuotas obrero patronales, no viola la garantía de seguridad jurídica contenida en el artículo 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, ya que privilegia una mejor cobertura de la seguridad social para dichos trabajadores a través de una legislación comprensible y establece mecanismos más accesibles (administrativa y fiscalmente) para los productores agrícolas respecto al oportuno y adecuado cumplimiento de sus obligaciones en la materia. Lo anterior es así, porque del proceso legislativo que originó la adición de la fracción XIX al artículo 5 A de la Ley del Seguro Social, publicada en el *Diario Oficial de la Federación* el 29 de abril de 2005, se advierten elementos históricos, normativos, sociales y económicos que sustentaron el establecimiento del concepto de trabajador eventual del campo, el cual si bien estaba definido en un ordenamiento reglamentario, requería una descripción detallada en la Ley de la materia para lograr el acceso efectivo de este tipo de trabajadores al sistema de seguridad social, la implementación de esquemas que simplificaran el cumplimiento de las obligaciones patronales y otorgaran al Instituto Mexicano del Seguro Social mayores elementos de vigilancia, así como el fortalecimiento de la competencia y la productividad en el campo mexicano.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 185419, instancia: Segunda Sala, Novena Época, materia: administrativa, tesis: 2a./J. 133/2002, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XVI, diciembre de 2002, p. 238, tipo: jurisprudencia. CONTRIBUCIONES. LAS DISPOSICIONES REFERENTES A SUS ELEMENTOS ESENCIALES, AUNQUE SON DE APLICACIÓN ERICTA, ADMITEN DIVERSOS MÉTODOS DE INTERPRETACIÓN PARA DESENTRAÑAR SU SENTIDO. El hecho de que el legislador haya establecido que las disposiciones fiscales que prevén elementos esenciales, como son sujeto, objeto, base, tasa o tarifa de una contribución y las excepciones a ésta, son de aplicación estricta, no significa que el intérprete no pueda acudir a los diversos métodos que permiten conocer la verdadera intención del creador de aquellas disposiciones, cuando de su análisis literal en virtud de las palabras utilizadas, sean técnicas o de uso común, se genere incertidumbre sobre su significado, ya que el efecto de lo ordenado por el legislador es obligar a aquél a que realice la aplicación estricta de la respectiva hipótesis jurídica única y exclusivamente a las situaciones de hecho que coincidan con lo previsto en ella, una vez desentrañado su alcance.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 207014, instancia: Tercera Sala, Octava Época, materia: administrativa, tesis: 3a./J. 18/91, fuente: *Semanario Judicial de la Federación*, t. VII, abril de 1991, p. 24, tipo: jurisprudencia. LEYES FISCALES. LA INTERPRETACIÓN SISTEMÁTICA DE SUS NORMAS NO CONTRAVIENE LOS PRINCIPIOS DE INTERPRETACIÓN Y APLICACIÓN ESTRUCTA Y DE LEGALIDAD QUE RIGEN EN DICHA MATERIA. Si bien es cierto que la interpretación y aplicación de las normas impositivas es estricta, también es cierto que resultaría imposible interpretar cada precepto considerándolo fuera del contexto normativo del que forma parte, ya que de ser así, cualquier intento estricto de interpretación resultaría infructuoso para determinar el sentido y alcance de las normas. Toda norma requiere de una interpretación, aunque sea literal, sin importar su rango, ya sea constitucional, legal, reglamentario, contractual o de cualquier otra índole, y un principio de hermenéutica obliga a interpretar los preceptos jurídicos en función a los demás que integran el ordenamiento al que pertenecen, y en función a los demás ordenamientos que integran un determinado régimen jurídico; sin que ello implique que en materia impositiva una interpretación estricta pero al fin y al cabo interpretación, vaya a obligar al sujeto pasivo de la norma tributaria al pago de contribuciones no establecidas en las leyes fiscales. En consecuencia, interrelacionar las normas de manera sistemática no viola el principio de interpretación y aplicación estricta que rige la materia fiscal, ni el principio de legalidad que prevalece en dicha materia, de acuerdo con el artículo 31, fracción IV, constitucional.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 183573, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Novena Época, materia: administrativa, tesis: XVII.1o.14, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XVIII, agosto de 2003, p. 1724, tipo: aislada. CUOTAS OBRERO-PATRONALES. EL CÓDIGO FISCAL DE LA FEDERACIÓN, NO ES DE APLICACIÓN SUPLETORIA A LA LEY DEL SEGURO SOCIAL PARA SU DETERMINACIÓN Y COMPROBACIÓN. El artículo 9o., párrafo segundo, de la Ley del Seguro Social dispone: “A falta de norma expresa en esta ley, se aplicarán supletoriamente las disposiciones de la Ley Federal del Trabajo, del código o del derecho común, en ese orden, cuando su aplicación no sea contraria a la naturaleza propia del régimen de seguridad social que establece esta ley.”, de lo que se infiere que la supletoriedad que prevé dicho precepto, opera sólo a falta de norma expresa en el ordenamiento de que se trata, de ahí que si el artículo 251 de la Ley del Seguro Social regula de manera expresa las facultades del Instituto Mexicano del Seguro Social para determinar y fijar en cantidad líquida los créditos en su favor, así como también señala las atribuciones que en materia

de comprobación de las aportaciones de seguridad social le corresponden, como son: la práctica de visitas domiciliarias, la potestad de revisión de los dictámenes emitidos por contadores públicos, cuando se refieran al cumplimiento de las disposiciones de la ley, el poder requerir la información que estime necesaria, etcétera, es decir, regula explícitamente las facultades de determinación y comprobación de las cuotas que la ley señala en favor del aludido instituto, es evidente entonces que no opera la supletoriedad del Código Fiscal de la Federación tratándose de la determinación y comprobación de las cuotas obrero-patronales.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 2012286, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Décima Época, materias: constitucional, administrativa, tesis: IV.3o.A.44 A (10a.), fuente: *Gaceta del Semanario Judicial de la Federación*, libro 33, t. IV, agosto de 2016, p. 2669, tipo: aislada. PENSIÓN JUBILATORIA. EL ALCANCE DE SU PROTECCIÓN CONTRA EL EMBARGO, OTORGADA EN LA FRACCIÓN VIII, APARTADO A, DEL ARTÍCULO 123 DE LA CONSTITUCIÓN FEDERAL, ESTÁ DELIMITADO EN TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 10 DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL. De la interpretación teleológica-extensiva de la fracción VIII, apartado A, del artículo 123 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, se colige que si la finalidad de la prohibición de embargo, compensación o descuento al salario mínimo, fue la de tutelar el derecho al mínimo vital, entonces, existen mayores razones para estimar que la pensión jubilatoria también goza de dicha protección constitucional pues, en la mayoría de los casos, ésta es la única manera en que podrá garantizarse al jubilado un mínimo de subsistencia digna y autónoma, en tanto pertenece a una clase de sujetos que se encuentran en una situación especial de vulnerabilidad para allegarse de recursos materiales que garanticen ese sostenimiento. Por otra parte, en observancia al principio pro persona, debe estimarse que al no existir una restricción constitucional expresa al alcance de la protección que la Constitución Federal otorga a la pensión, ésta debe delimitarse conforme a los términos más amplios de tutela previstos por el ordenamiento jurídico, los cuales fueron establecidos por el legislador federal en el artículo 10 de la Ley del Seguro Social, del cual se advierte que la pensión es inembargable en toda su cuantía, salvo en lo relativo a las obligaciones alimenticias, con la limitante que prevé.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 2012275, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Décima Época, materias: constitucional, administrativa, tesis: IV.3o.A.45 A (10a.), fuente: *Gaceta del Semanario Judicial de la Federación*, libro 33, t. IV, agosto de 2016, p. 2583, tipo: aislada. INMOVILIZACIÓN DE CUENTAS BANCARIAS. AL COMPRENDER LA PARALI-

ZACIÓN DE LOS DEPÓSITOS REALIZADOS POR CONCEPTO DE PENSIÓN JUBILATORIA, TRANSGREDE EL PRINCIPIO DE SU INEMBARGABILIDAD Y LOS DERECHOS AL MÍNIMO VITAL Y A LA SEGURIDAD SOCIAL DEL PENSIONADO. Si la autoridad hacendaria ordena la inmovilización de cuentas bancarias mediante el procedimiento previsto en los artículos 156-bis y 156-ter del Código Fiscal de la Federación, con motivo de la ejecución de un crédito fiscal firme, al comprender la paralización de los depósitos realizados por el Instituto Mexicano del Seguro Social, relativos a la pensión jubilatoria, con independencia de la cuantía de ésta en el caso concreto, dicha medida transgrede los derechos al mínimo vital y a la seguridad social del pensionado, al impedirle el disfrute de su haber jubilatorio, lo cual atenta contra el principio de su inembargabilidad, salvo en lo relativo a las obligaciones alimenticias, con la limitante contenida en el artículo 10 de la Ley del Seguro Social.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 239105, instancia: Segunda Sala, Séptima Época, materias: laboral, administrativa, fuente: *Semanario Judicial de la Federación*, vol. 18, tercera parte, p. 167, tipo: jurisprudencia. GERENTE GENERAL DE SOCIEDAD ANÓNIMA. DEBE AFILIARSE AL SEGURO SOCIAL. De conformidad con lo dispuesto por los artículos 4o. de la Ley del Seguro Social, 3o. y 17 de la Ley Federal del Trabajo, vigente hasta el 1o. de mayo de 1970, 87, 142, 143, 145 y 146 de la Ley General de Sociedades Mercantiles, en cuanto en ellos se determina, por una parte, que el régimen del seguro obligatorio comprende a las personas que se encuentran vinculadas a otras por un contrato de trabajo; que trabajador es toda persona que presta a otra un servicio en virtud de un contrato de trabajo; que contrato individual de trabajo es aquel por virtud del cual una persona se obliga a prestar a otra, bajo su dirección y dependencia, un servicio personal mediante una retribución convenida; y por otra, que las sociedades mercantiles tienen personalidad jurídica distinta de la de los socios, cuyos órganos de administración residen, tratándose de sociedades anónimas, en la asamblea general de accionistas y en el consejo de administración, o en su caso, en el administrador general; que los gerentes tendrán las facultades que expresamente se les confieran; que no necesitarán de autorización especial del administrador o consejo de administración para los actos que ejecuten, y que gozarán, dentro de la órbita de las atribuciones que se les hayan asignado, de las más amplias facultades de representación y ejecución, se infiere que en principio, como regla general, el gerente general de sociedad anónima debe afiliarse al Seguro Social, puesto que tiene calidad de trabajador, toda vez que presta un servicio personal subordinado, ya que por un lado actúa conforme a facultades que se le han conferido, y por otro, aun cuando

goza de las más amplias facultades de representación y de ejecución, lo hace dentro de la órbita de atribuciones que se le hayan asignado, así como que no necesita autorización especial para los actos que ejecute. Esto significa que el gerente actúa como ejecutor, dentro de la órbita de atribuciones asignadas y con las facultades conferidas; es decir, se encuentra subordinado en el ejercicio de su cargo. Los gerentes no integran la voluntad de la sociedad, sino son quienes la representan y ejecutan sus determinaciones, en tanto que actúan bajo la decisión (dirección), y según las facultades que expresamente se les confieren (dependencia), de la asamblea general de accionistas, el consejo de administración o el administrador general.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 162717, instancia: Segunda Sala, Novena Época, materia: laboral, tesis: 2a./J. 3/2011, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XXXIII, febrero de 2011, p. 1082, tipo: jurisprudencia. SEGURO SOCIAL. PROCEDE LA INSCRIPCIÓN RETROACTIVA DE UN TRABAJADOR AL RÉGIMEN OBLIGATORIO, AUN CUANDO YA NO EXISTA EL NEXO LABORAL CON EL PATRÓN DEMANDADO. Si en un juicio laboral una persona reclama su inscripción retroactiva al régimen obligatorio del Seguro Social y en el procedimiento jurisdiccional queda evidenciada la existencia de la relación de trabajo entre el actor y el demandado, que este no lo inscribió mientras duró ese vínculo jurídico y que a la fecha en que se formuló la reclamación ya no existe el nexo laboral, la Junta de Conciliación y Arbitraje debe condenar al patrón a que inscriba al actor al régimen obligatorio del Seguro Social y entere las cuotas obrero patronales respectivas al Instituto Mexicano del Seguro Social por el tiempo que duró la relación de trabajo, porque si el acto jurídico que condiciona el derecho a la seguridad social es la existencia de una relación de trabajo, acreditada ésta se hacen exigibles al patrón las obligaciones previstas en el artículo 15, fracciones I y III, de la Ley del Seguro Social (19, fracciones I y III, de la anterior Ley); pues así se reconoce al trabajador la preexistencia del derecho que no le fue otorgado y a partir de ahí puede disfrutar de los beneficios de la seguridad social que legalmente correspondan.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro: 185074, instancia: Segundo Tribunal Colegiado del Vigésimo Circuito, Novena Época, materia: laboral, tesis: XX.2o.9 L, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XVII, enero de 2003, p. 1856, tipo: aislada. RELACIÓN LABORAL. PARA DEMOSTRAR LA PRESUNCIÓN DE SU EXISTENCIA BASTA QUE SE ACREDITE EL HECHO EN QUE SE FUNDE Y NO LAS CONDICIONES DE TRABAJO. De conformidad con lo dispuesto en los artículos 8o. y 10 de la Ley Federal del Tra-

bajo, trabajador es la persona que presta a otra, sea física o moral, un servicio personal subordinado, y patrón es quien utiliza los servicios de uno o varios empleados. Ahora bien, el artículo 21 de la misma ley establece una presunción juris tantum en favor del trabajador, en el sentido de que toda prestación personal de servicios, independientemente del acto que le hubiere dado origen, genera la presunción de la existencia de la relación laboral; por su parte, el diverso precepto 832 del mismo ordenamiento legal dispone que quien tiene una presunción a su favor basta que acredite el hecho en que la funde y no su contenido. De una interpretación armónica de los preceptos citados en último término, se desprende que basta que el trabajador demuestre el hecho en que funde su relación de trabajo para tenerla por demostrada, con independencia de que se prueben las condiciones en que ésta se desarrollaba y el acto que le hubiese dado origen, lo cual, en todo caso, corresponderá acreditar al patrón, en quien recae la carga de la prueba para demostrar que la prestación de trabajo no reúne los requisitos de la definición del precepto 20 de la legislación obrero-patronal; de donde se sigue que si los testigos del empleado señalan que conocieron a éste precisamente en el establecimiento propiedad del demandado, porque era quien los atendía, es evidente que se presume la existencia del contrato y, por ende, de la relación de trabajo en términos del invocado numeral 21.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 169628, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Novena Época, materia: laboral, tesis: I.6o.T.378 L, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XXVII, mayo de 2008, p. 1128, tipo: aislada. RÉGIMEN OBLIGATORIO DE ASEGURAMIENTO AL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL. LOS TRABAJADORES EVENTUALES O INTERINOS DEBEN SER INSCRITOS EN AQUEL. De la interpretación de los artículos 12, fracción I, de la Ley del Seguro Social, así como 20 y 21 de la Ley Federal del Trabajo, se advierte, por una parte, como requisito de inscripción al régimen obligatorio de aseguramiento al Instituto Mexicano del Seguro Social, que el trabajador preste sus servicios para algún patrón; y, por otra, que el legislador no estableció diferencia entre trabajadores eventuales y permanentes para que pudieran acceder al aludido régimen de aseguramiento, por lo que si aquél no lo hizo, menos puede hacerlo el juzgador; consecuentemente, los empleados eventuales o interinos deben ser inscritos en el mencionado régimen.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 161996, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Novena Época, materia: laboral, tesis: XVII.1o.C.T.48 L, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XXXIII, mayo de 2011, p. 1282, tipo: aislada. RELACIÓN LABORAL. PARA

PRESUMIR SU EXISTENCIA ES SUFICIENTE QUE EN JUICIO SE DEMUESTRE QUE EL PATRÓN TIENE REGISTRADO AL ACTOR ANTE EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL COMO TRABAJADOR, SIN PRUEBA EN CONTRARIO. Conforme a la Ley del Seguro Social, el aviso de alta y baja de un trabajador ante el Instituto Mexicano del Seguro Social, genera la presunción sobre la existencia de la relación laboral, en tanto que tal legislación establece como sujetos de aseguramiento del régimen obligatorio a las personas que se encuentran vinculadas a otras, de manera permanente o eventual, por una relación de trabajo cualquiera que sea el acto que le dé origen y cualquiera que sea la naturaleza económica del patrón; además, impone a éste la obligación de registrarse e inscribir al trabajador en el citado instituto y comunicar sus altas y bajas, las modificaciones de su salario y los demás datos, dentro de los plazos establecidos en ella. Ahora bien, si en el juicio laboral se demuestra que una persona se encuentra inscrita como patrón y tiene registrada a otra en calidad de trabajador, sin prueba en contrario, produce la presunción de la existencia de una relación de trabajo entre el que presta un trabajo personal subordinado y el que lo recibe, en términos del artículo 21 de la Ley Federal del Trabajo, sin que sea menester acreditar por separado los elementos restantes que constituyen dicha relación; esto es, que el asegurado presta un servicio personal subordinado para quien lo dio de alta en el régimen de seguridad social; que por esa relación percibe un salario y que existe subordinación del actor hacia dicha persona, puesto que la inscripción y alta ante el referido instituto de seguridad social por una persona que ante dicho organismo se ostenta como su patrón, producen aquella presunción.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 203537, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Novena Época, materia: laboral, tesis: I.9o.T.J/14, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. III, enero de 1996, p. 222, tipo: jurisprudencia. SEGURO SOCIAL. LA AUSENCIA DE UN EMPLEO REMUNERADO, NO HACE IMPROCEDENTE LA ACCION PARA OBTENER EL PAGO DE PENSIONES DEL. La inexistencia de un trabajo remunerado cuando se ejerce la acción relativa al pago de una pensión por invalidez, vejez o riesgo de trabajo, no determina su improcedencia, ya que eso dependerá de que se conserven vigentes los derechos que se tengan adquiridos conforme al artículo 182 de la Ley del Seguro Social y de que se acrediten los elementos constitutivos de la acción correspondiente.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 2006320, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Décima Época, materias: constitucional, laboral, tesis: XII.2o.3 L (10a.), fuente: *Gaceta del Semanario Judicial de la*

Federación, libro 5, t. II, abril de 2014, p. 1660, tipo: aislada. SALDOS DE LA SUBCUENTA DE VIVIENDA E INSCRIPCIÓN AL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL. SON PRESTACIONES INMERSAS EN EL DERECHO HUMANO DE SEGURIDAD SOCIAL, CUYO EJERCICIO ES IMPRESCRIPTIBLE. Si el actor reclamó la regularización de los pagos de las aportaciones a su subcuenta de vivienda e inscripción al Seguro Social por todo el tiempo que duró la relación laboral, contra ello no opera la prescripción, no obstante que ya hubiese obtenido su jubilación por cesantía, pues por tratarse de prestaciones de seguridad social, constituyen un derecho humano cuyo ejercicio es imprescriptible. Lo anterior es así, porque conforme al artículo 1o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en ella y en los tratados internacionales de los que el Estado mexicano sea parte, y que las normas relativas a los derechos humanos se interpretarán de conformidad con dicha carta magna y con los tratados internacionales de la materia, favoreciendo en todo tiempo a las personas la protección más amplia. Esos derechos son universales, inalienables, irrenunciables, imprescriptibles e indivisibles; su origen no es el Estado o las leyes, decretos o títulos, sino la propia naturaleza o dignidad de la persona humana; por lo que, al ser inmanentes a ésta, una vez reconocida formalmente su vigencia no caduca, aun superadas las situaciones coyunturales que llevaron a reivindicarlo, ni se pierden con el transcurso del tiempo. Luego, si la seguridad social, conforme al artículo 123, apartado B, fracción XI, de la propia carta magna es un derecho humano cuyo surgimiento se ubica en los denominados de segunda generación, que tutela el derecho a la vivienda y al disfrute de las prestaciones de seguridad social que, entre otras instituciones, otorga el Instituto Mexicano del Seguro Social; entonces, poseen los atributos que caracterizan a los derechos humanos; entre otros, la imprescriptibilidad, esto es, que su goce y disfrute no se pierden con el transcurso del tiempo, sino que la persona los conserva durante toda su existencia, aun cuando ya no exista relación laboral. Así se corrobora de la tesis de jurisprudencia 2a./J. 3/2011, de la Segunda Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, publicada en el *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, Nove-na Época, t. XXXIII, febrero de 2011, p. 1082, de rubro: SEGURO SOCIAL. PROCEDE LA INSCRIPCIÓN RETROACTIVA DE UN TRABAJADOR AL RÉGIMEN OBLIGATORIO, AUN CUANDO YA NO EXISTA EL NEXO LABORAL CON EL PATRÓN DEMANDADO, pues en ésta se estableció la obligación de las Juntas de condenar al patrón a que inscriba al trabajador al régimen obligatorio del Seguro Social y entere las cuotas correspondientes por el tiempo que duró la relación de trabajo, debido a que, si el acto jurídico que condiciona el derecho a la seguridad social es la existencia de una relación de trabajo, una vez

acreditada ésta, se hacen exigibles al patrón las obligaciones previstas en el artículo 15, fracciones I y III, de la Ley del Seguro Social (19, fracciones I y III, de la derogada). Congruente con lo anterior, la Ley del Seguro Social, en el capítulo III, denominado “De la caducidad y prescripción”, del título quinto, no estableció la procedencia de estas figuras procesales respecto del derecho del trabajador o sus beneficiarios a que las cuotas de seguridad social sean pagadas o regularizadas ante el Instituto Mexicano del Seguro Social. Razones por las cuales ante la claridad y especificidad del orden jurídico aplicable, no existe justificación para obrar en sentido adverso.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 2006421, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Décima Época, materias: constitucional, administrativa, laboral, tesis: VI.1o.A.66 A (10a.), fuente: *Gaceta del Semanario Judicial de la Federación*, libro 6, mayo de 2014, t. III, p. 2164, tipo: aislada. SEGURO SOCIAL. PARA DETERMINAR QUIÉNES SON SUJETOS DEL RÉGIMEN OBLIGATORIO, ÚNICAMENTE DEBE ATENDERSE A LA EXISTENCIA DE LA RELACIÓN LABORAL, EN TÉRMINOS DE LA LEY RELATIVA, Y NO A OTRAS CUESTIONES QUE IMPLIQUEN DISCRIMINACIÓN. En términos del artículo 1o. de la Constitución Federal, a ninguna persona puede discriminarse, entre otros supuestos, por razón de su edad o condiciones de salud; consecuentemente, para que el Instituto Mexicano del Seguro Social tenga por asegurado a un trabajador sólo puede ponderar la existencia de la relación laboral, en términos del artículo 12, fracción I, de la Ley del Seguro Social, que dispone que son sujetos de aseguramiento del régimen obligatorio las personas que de conformidad con los diversos 20 y 21 de la Ley Federal del Trabajo, presten un trabajo personal, de manera subordinada, y reciban a cambio un salario, sin que legalmente esté facultado para valorar cuestiones tales como la capacidad, experiencia, edad o salud de ese trabajador asegurado, a efecto de desvirtuar dicha relación y darlo de baja como asegurado; y si a partir de tales supuestos se niega la posibilidad de trabajar a una persona y de estar inscrita en el Instituto Mexicano del Seguro Social, se le discrimina, privándola del derecho al trabajo y a la seguridad social, previsto en el artículo 123, apartado A, fracción XXIX, de la Constitución, y en los diversos 6, punto 1, y 9 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, publicado en el *Diario Oficial de la Federación*, el martes doce de mayo de mil novecientos ochenta y uno.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 2019684, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Décima Época, materias: laboral, común, tesis: (II Región) 3o.6 K (10a.), fuente: *Gaceta del Semanario Judicial de la Federación*, libro 65, t. III, abril de 2019, p. 2115, tipo: aislada. SEGURO SO-

CIAL. LA INSCRIPCIÓN DE LOS TRABAJADORES EN EL RÉGIMEN OBLIGATORIO RELATIVO, NO ES UNA FACULTAD EXCLUSIVA DEL PATRÓN. El artículo 19, fracción I, de la Ley del Seguro Social de 1973 establece que el patrón está obligado a registrar e inscribir a sus trabajadores en el régimen obligatorio de seguridad social, comunicar sus altas y bajas, las modificaciones de su salario y los demás datos que señalen la propia ley y sus reglamentos, dentro de plazos no mayores a cinco días, a fin de que gocen de los beneficios y prerrogativas que dicha ley les concede. Por su parte, el artículo 12, fracción I, de la propia ley, refiere como sujetos de aseguramiento, a las personas que se encuentren vinculadas a otras por una relación de trabajo, cualquiera que sea el acto que le dé origen, así como con independencia de la personalidad jurídica o la naturaleza económica del patrón, aun cuando éste, en virtud de alguna ley especial, esté exento del pago de impuestos o derechos. Ahora bien, de la literalidad de ambos preceptos no se advierte que la inscripción de una persona sea una facultad exclusiva del patrón, en virtud del inicio efectivo de una relación de trabajo que tenga por efecto que a partir de este evento haya comenzado a cotizar en el régimen de seguridad social obligatorio. Aunado a lo anterior, el artículo 21 de la ley citada dispone que los trabajadores tienen derecho de solicitar al instituto su inscripción, comunicar las modificaciones de su salario y demás condiciones de trabajo, sin que lo anterior libere al patrón del cumplimiento de sus obligaciones, ni les exime de las sanciones y responsabilidades en que hubieren incurrido; de lo que se concluye que la solicitud de inscripción o registro no es una facultad exclusiva de los patrones.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 180469, instancia: Segunda Sala, Novena Época, materias: constitucional, administrativa, tesis: 2a. LXXII/2004, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XX, septiembre de 2004, p. 356, tipo: aislada. SEGURO SOCIAL. EL ARTÍCULO 12, FRACCIÓN II, DE LA LEY RELATIVA, VIGENTE A PARTIR DEL 21 DE DICIEMBRE DE 2001, AL INCORPORAR EN EL RÉGIMEN OBLIGATORIO A LAS SOCIEDADES COOPERATIVAS, NO TRANSGREDE EL PRINCIPIO DE EQUIDAD TRIBUTARIA. La Suprema Corte de Justicia de la Nación ha sostenido que no toda desigualdad de trato establecida en la ley supone una violación al principio de equidad tributaria previsto en el artículo 31, fracción IV, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, ya que esa violación se configura si dicha desigualdad produce distinción entre situaciones tributarias idénticas, sin que exista justificación objetiva y razonable para ello. En ese tenor, los socios de las sociedades cooperativas no pueden recibir un trato idéntico, en el régimen de aseguramiento de la Ley del Seguro Social, al de los ejidatarios y comuneros, aunque éstos también integran constitucional-

mente el sector social, en virtud de que el legislador ordinario, atendiendo a situaciones objetivas como son las notorias desventajas económicas de estos últimos, el impacto económico para el Instituto Mexicano del Seguro Social en el sostenimiento del régimen obligatorio del sector rural y el respeto a su voluntad, cuya base primaria se encuentra prevista en el artículo 27, fracción VII, de la Constitución Federal, determinó incorporarlos al sistema en el que voluntariamente pueden ser sujetos de aseguramiento al régimen obligatorio; por consiguiente, el artículo 12, fracción II, de la Ley del Seguro Social, no transgrede el mencionado principio constitucional, puesto que el trato diferenciado en el régimen de aseguramiento entre los ejidatarios, comuneros y los socios cooperativistas encuentra plena justificación constitucional y económica.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 164221, instancia: Primera Sala, Novena Época, materias: constitucional, administrativa, tesis: 1a. LXXXIII/2010, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XXXII, julio de 2010, p. 259, tipo: aislada. SEGURO SOCIAL. EL ARTÍCULO 27, PÁRRAFO PRIMERO, DE LA LEY RELATIVA, VIGENTE A PARTIR DEL 17 DE ENERO DE 2009, QUE ESTABLECE LA BASE DE COTIZACIÓN POR LA QUE SE CUBRIRÁN LAS APORTACIONES DE SEGURIDAD SOCIAL DE LOS SOCIOS COOPERATIVISTAS, NO TRANSGREDE EL PRINCIPIO DE LEGALIDAD TRIBUTARIA (DECRETO PUBLICADO EN EL *DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN* EL 16 DE ENERO DE 2009). La Suprema Corte de Justicia de la Nación, en relación con el principio de legalidad tributaria contenido en el artículo 31, fracción IV, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, ha sostenido que su cumplimiento implica que mediante un acto formal y materialmente legislativo se establezcan todos los elementos que sirven de base para realizar el cálculo de una contribución, fijándolos con la precisión necesaria que, por un lado, impida el comportamiento arbitrario de las autoridades que directa o indirectamente participen en su recaudación y, por el otro, genere certidumbre al gobernado sobre el hecho o circunstancia gravado y la forma en que se calculará la base. En ese sentido, se concluye que la seguridad jurídica, tutelada en el artículo 31, fracción IV, constitucional a través del principio de legalidad tributaria, no se infringe por el párrafo primero del artículo 27 de la Ley del Seguro Social, en virtud de que la base gravable por la cual las sociedades cooperativas determinarán el pago de las aportaciones de seguridad social de los socios cooperativistas es un elemento contenido y especificado en ese ordenamiento, sin que se genere imprecisión respecto de aquélla ni una situación de incertidumbre o inseguridad jurídica para los contribuyentes. Ello es así, porque de la in-

interpretación conjunta de ese numeral 27 con los artículos 11, 12, fracción II, 15, 19, 28, 28-A, 29, 30, fracción II, 32, 34, 38, 39, 70, 71, 72, 105, 106, 107, 146, 147, 148, 167, 168, 211 y 212 de la Ley del Seguro Social, se advierte que se prevé en forma clara, por una parte, que la base de cotización se integra por las percepciones que reciben los socios cooperativistas con motivo de la aportación de su trabajo personal, y, por otra, el procedimiento establecido para obtener la base de cotización integrada por elementos variables que no pueden ser previamente conocidos, aunque no se pague un salario diario, sino rendimientos, siguiendo para el efecto el procedimiento ordinario establecido para determinar el salario base de los trabajadores integrado por elementos variables que no pueden ser previamente conocidos, como acontece con los rendimientos que reciben esos socios cooperativistas, en virtud de que el artículo 16 de la citada legislación prevé que estarán obligados a observar, en lo que resulte aplicable, las disposiciones referidas a los patrones y a los trabajadores, lo que implica que sólo deberán observar las disposiciones que resulten aplicables para tal efecto, sin que los socios cooperativistas sean considerados, de acuerdo a su naturaleza, como trabajadores, ya que sólo se asemejan en la forma de cubrir la cuota respectiva a través del referido procedimiento ordinario establecido para determinar el salario base de los trabajadores.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 2024524, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Undécima Época, materias: común, laboral, tesis: I.5o.T.6 L (11a.), fuente: *Gaceta del Semanario Judicial de la Federación*, libro 12, t. IV, abril de 2022, p. 2706, tipo: aislada. DERECHO HUMANO A LA SEGURIDAD SOCIAL DE LAS PERSONAS TRABAJADORAS DEL HOGAR. LOS LAUDOS QUE EMITAN LAS JUNTAS Y LAS SENTENCIAS DE AMPARO QUE DECLAREN LA INCONSTITUCIONALIDAD DEL ARTÍCULO 13, FRACCIÓN II, DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL QUE LAS EXCLUÍA DEL RÉGIMEN OBLIGATORIO, DEBEN PREVER COMO EFECTO LA CONDENA A LA INSCRIPCIÓN Y AL PAGO DE CUOTAS A CARGO DE LA PARTE PATRONAL ANTE EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS) DESDE LA ENTRADA EN VIGOR DEL DECRETO DE LAS REFORMAS LEGALES QUE REPARARON DICHA VIOLACIÓN.

Hechos. El 20 de febrero de 2017 una trabajadora del hogar demandó la indemnización constitucional con motivo del despido injustificado del que dijo fue objeto, así como la inscripción retroactiva ante el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y el pago de diversas prestaciones. La Junta dictó el laudo el 15 de octubre de 2019, en el que absolvió a la demandada de las prestaciones de seguridad social reclamadas, con fundamento en el artículo

13, fracción II, de la Ley del Seguro Social (en su texto anterior a la reforma publicada en el *Diario Oficial de la Federación* el 2 de julio de 2019), que preveía el régimen voluntario de aseguramiento de las trabajadoras del hogar.

Criterio jurídico. Este Tribunal Colegiado de Circuito determina que los laudos que emitan las Juntas y las sentencias de amparo que declaren la inconstitucionalidad del artículo 13, fracción II, de la Ley del Seguro Social, con posterioridad a la regulación legal del derecho humano a la seguridad social de las personas trabajadoras del hogar, deben prever como efecto la condena a la inscripción y al pago de cuotas a cargo de la patronal ante el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), en la inteligencia de que dicha condena debe retrotraerse y aplicarse en forma limitada, pues debe operar solamente desde la entrada en vigor del decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley Federal del Trabajo y de la Ley del Seguro Social en la materia, publicado en el *Diario Oficial de la Federación* el 2 de julio de 2019, cuando la relación laboral haya iniciado con anterioridad a esa fecha.

Justificación. Lo anterior es así, ya que conforme a lo resuelto por la Segunda Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación en el amparo directo 9/2018, tanto el artículo 123 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, como el Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales, reconocen el derecho humano a la seguridad social de todos los trabajadores dentro del Estado Mexicano, incluyendo a las personas trabajadoras del hogar, lo que le sirvió de sustento para declarar la inconstitucionalidad del artículo 13, fracción II, de la Ley del Seguro Social por excluir a ese tipo de trabajadores del sistema de aseguramiento obligatorio, y si bien es verdad que en dicha sentencia la Sala se abstuvo de condenar a la patronal al pago e inscripción retroactiva del aseguramiento ante la inexistencia de una regulación legal sobre dicha cuestión; sin embargo, este Tribunal Colegiado de Circuito advierte que, en la actualidad, impera un contexto normativo diferente, ya que el legislador ha colmado el vacío legal existente, a través del Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley Federal del Trabajo y de la Ley del Seguro Social, en materia de las personas trabajadoras del hogar, publicado el 2 de julio de 2019; por tanto, los laudos que emitan las Juntas y las sentencias de amparo que se dicten con posterioridad a la entrada en vigor de dicho decreto de reformas, deben incorporar la condena a cargo de la parte patronal a partir de esta última fecha. Ello, con base en una ponderación equilibrada de los intereses constitucionales en conflicto en ese supuesto, tomando en consideración que el límite temporal de la condena tiende a reconocer la eficacia del derecho humano a la seguridad social de las personas trabajadoras

del hogar y, simultáneamente, garantiza el derecho a la seguridad jurídica del patrón durante todo el tiempo en que resultaba imprevisible cumplir con los deberes respectivos, lo cual es acorde con el artículo 1o. constitucional, que establece que todas las autoridades tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos, de acuerdo con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad, progresividad y no regresividad, en su ámbito competencial.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 2020492, instancia: Segunda Sala, Décima Época, materia: constitucional, tesis: 2a. LII/2019 (10a.), fuente: *Gaceta del Semanario Judicial de la Federación*, libro 69, t. III, agosto de 2019, p. 2648, tipo: aislada. SEGURO SOCIAL. EL ARTÍCULO 13, FRACCIÓN V, DE LA LEY RELATIVA NO VULNERA EL DERECHO A LA SEGURIDAD SOCIAL DE LOS TRABAJADORES MUNICIPALES. Esa disposición legal, al prever la opción de incorporación voluntaria de los trabajadores al servicio de las entidades y dependencias de los Estados y sus Municipios al régimen obligatorio de la Ley del Seguro Social —para lo cual se prevé la celebración de convenios entre el organismo de seguridad social y las dependencias u organismos, locales y municipales—, no transgrede el derecho a la seguridad social de los trabajadores municipales, en el sentido de que hace viable su incorporación voluntaria, en respeto al margen de libertad que se reconoce en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, para que las Legislaturas Locales regulen las modalidades en que se garantizará ese derecho, lo cual puede realizarse por medio del régimen de la Ley del Seguro Social, en el entendido de que el mandato contenido en los artículos 115, fracción VIII, segundo párrafo, y 116, fracción VI, de la Norma Suprema únicamente faculta a los Estados para elegir el régimen de protección laboral de los apartados A o B de su artículo 123, pero no libera a las entidades federativas ni a los Municipios de garantizar el derecho a la seguridad social de sus trabajadores.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 2020457, instancia: Segunda Sala, Décima Época, materia: constitucional, tesis: 2a. LI/2019 (10a.), fuente: *Gaceta del Semanario Judicial de la Federación*, libro 69, t. III, agosto de 2019, p. 2642, tipo: aislada. DERECHO A LA SEGURIDAD SOCIAL. LOS MUNICIPIOS Y ORGANISMOS MUNICIPALES DEBEN DEMOSTRAR LA INSCRIPCIÓN DE SUS TRABAJADORES EN ALGÚN RÉGIMEN DE SEGURIDAD SOCIAL. Tanto en el artículo 204 de la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado como en el 13, fracción V, de la Ley del Seguro Social se prevé la opción de incorporación voluntaria de los

trabajadores de entidades y dependencias de los Estados y sus Municipios a esos regímenes de seguridad social. Para ese efecto, se prevé la celebración de convenios entre los institutos de seguridad social y las dependencias u organismos, locales y municipales. Asimismo, si el legislador de un Estado no sujeta a los Municipios y a los organismos municipales a inscribir obligatoriamente a sus trabajadores en el régimen de la ley de seguridad social local, se encuentran facultados para incorporarlos voluntariamente a ese régimen local, o a los regímenes de las citadas leyes federales. A pesar de que existen esas opciones de aseguramiento voluntario para los Municipios y entidades municipales, ello no significa que esos órganos públicos estén eximidos de incorporar a sus trabajadores a algún régimen de seguridad social. El mandato contenido en los artículos 115, fracción VIII, segundo párrafo y 116, fracción VI, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos únicamente faculta a los Estados para elegir el régimen de protección laboral de los apartados A o B de su artículo 123, pero no libera a las entidades federativas ni a los Municipios de garantizar el derecho a la seguridad social de sus trabajadores, quienes por el solo hecho de estar sujetos a una relación laboral tienen derecho a la seguridad social, y los tribunales deben velar para que la falta de previsión legislativa de un régimen obligatorio de los trabajadores municipales no los deje sin la protección de su derecho a incorporarse a un régimen de seguridad social. Ese mismo sentido debe darse a la aplicación de la jurisprudencia 2a./J. 100/2011 de esta Segunda Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, en la que se sostuvo que es indispensable ese convenio para que proceda la inscripción individual de algún trabajador municipal en el régimen especial del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, pero ese criterio no exime a los Municipios u organismos municipales de la obligación de otorgar seguridad social a sus trabajadores y, en su caso, de celebrar esos convenios.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 164161, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Novena Época, materia: laboral, tesis: II.1o.T.365 L, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XXXII, agosto de 2010, p. 2244, tipo: aislada. AVISOS DE ALTA Y BAJA ANTE EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL. SON DOCUMENTOS QUE EL PATRÓN TIENE LA OBLIGACIÓN DE CONSERVAR Y EXHIBIR EN JUICIO (INTERPRETACIÓN DE LA FRACCIÓN V DEL ARTÍCULO 804 DE LA LEY FEDERAL DEL TRABAJO). De la interpretación sistemática del artículo 804 de la Ley Federal del Trabajo, en relación con el artículo 15, fracciones I y II, de la Ley del Seguro Social, se advierte que el patrón no sólo está obligado a conservar y a exhibir en juicio, los documentos mencionados en las frac-

ciones de la I a la IV del referido artículo 804, y durante el periodo expresamente señalado, es decir, mientras dure la relación laboral, como se exige, por ejemplo, respecto de los contratos de trabajo, y hasta un año después; los vinculados con listas de raya o nómina de personal (cuando se lleven en el centro de trabajo), o recibos de pago de salarios; los controles de asistencia (cuando se lleven) y comprobantes de pago de participación de utilidades, de vacaciones, aguinaldos y primas previstas por la ley, durante el último año y un año después de que se extinga la relación laboral; sino también aquellos que, conforme a la fracción V, del primer precepto citado, señalen las leyes. Esto significa que la disposición en cita, en su fracción V, remite a otros ordenamientos que también establezcan la obligación del patrón de conservar y exhibir documentos relacionados con el vínculo de trabajo. De ahí que si del invocado artículo 15, fracciones I y II, se advierte que los patrones tienen la obligación, entre otras, de registrarse e inscribir a sus trabajadores en el Instituto Mexicano del Seguro Social; comunicar sus altas y bajas, las modificaciones de su salario y demás datos, conservar registros de nóminas y listas de raya, en las que se asiente invariablemente el número de días trabajados y los salarios percibidos por sus trabajadores y conservar estos registros durante los cinco años siguientes al de su fecha, entonces, atendiendo a que el derecho del trabajador a gozar de dichas prestaciones deriva de la relación de trabajo y de hechos íntimamente relacionados con aquélla, se concluye que es obligación del patrón conservar y exhibir en juicio los documentos de altas y bajas ante el Instituto Mexicano del Seguro Social, por ser quien cuenta con los elementos de prueba idóneos para demostrarlo, con independencia de que esa carga procesal no esté prevista expresamente por el artículo 784 de la ley laboral.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 2004989, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Décima Época, materia: laboral, tesis: VIII.1o.(X Región) 4 L (10a.), fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, libro XXVI, t. 2, noviembre de 2013, p. 1483, tipo: aislada. SALARIO. CUANDO EXISTE CONTROVERSIAS SOBRE SU MONTO, EL INFORME EMITIDO POR EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL RESPECTO DE MOVIMIENTOS AFILIATORIOS DEL TRABAJADOR ES APTO PARA ACREDITARLO, SI LE ES FAVORABLE. Cuando el trabajador afirma en su demanda que percibía determinado salario, y el patrón lo controvierte allegando nóminas o listas de raya para demostrar que es inferior; si el actor ofrece como medio de prueba el informe del Instituto Mexicano del Seguro Social respecto de sus movimientos afiliatorios y éste le favorece, resulta innegable que se le debe dar eficacia probatoria plena para acreditar el salario real del

actor; ello en virtud de que, conforme al artículo 15, fracción I, de la Ley del Seguro Social, los patrones tienen, entre otras obligaciones, la de comunicar a dicho instituto las modificaciones del salario real de sus trabajadores; por tanto, si la información así obtenida proviene del propio patrón, quien tiene una responsabilidad solidaria con aquel órgano de salud en lo relativo a las prestaciones de esa naturaleza, debe tener preeminencia probatoria sobre las nóminas o cualquier otro documento, aun suscrito por el propio trabajador, para demostrar el efectivo y último salario que percibió, siempre y cuando le sea favorable.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 166999, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Novena Época, materia: laboral, tesis: I.3o.T.201 L, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XXX, julio de 2009, p. 1904, tipo: aislada. CONSTANCIAS DE INSCRIPCIÓN AL INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL DE LA VIVIENDA PARA LOS TRABAJADORES Y A LA ADMINISTRADORA DE FONDOS PARA EL RETIRO CORRESPONDIENTE. LA CONDENA AL PATRÓN DE ENTREGARLAS AL TRABAJADOR NO LE OCASIONA PERJUICIO ALGUNO, A PESAR DE NO HABER SIDO RECLAMADAS, POR SER UNA CONSECUENCIA DE LA RELACIÓN LABORAL. Conforme al artículo 123, apartado A, fracciones XII y XXIX, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en relación con los numerales 8o., 10, 20, 132, fracción XVII y 136 a 141 de la Ley Federal del Trabajo; 15, 38 y 180 de la Ley del Seguro Social; 1o., 3o., fracción II, 5o., fracción V, segundo párrafo y 31 de la Ley del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores; y 18, fracción I, de la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro, toda persona física que preste un trabajo personal subordinado de carácter físico o intelectual, o de ambos, para otra persona, física o moral, mediante el pago de un salario, tiene derecho a que se le otorguen prestaciones de seguridad social, dentro de las cuales se encuentran el fondo nacional de la vivienda y el sistema de ahorro para el retiro, y para cumplir con ello el patrón está obligado a registrar, inscribir y hacer las aportaciones tanto al Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores, como a la institución de crédito autorizada por la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro, en la cuenta individual abierta a nombre del empleado, la cual se integra con dos subcuentas: la del fondo para la vivienda y la de ahorro para el retiro, dentro de los términos previstos en las legislaciones respectivas. Ahora bien, cuando en el juicio el patrón reconoce la existencia del vínculo de trabajo con el trabajador, y la Junta lo condena para que entregue las constancias de inscripción tanto al Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores como a

la Afore relativa, tal acto no puede causarle perjuicio alguno, a pesar de que no hayan sido reclamadas, por ser una consecuencia directa e inmediata del nexo laboral.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 210649, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Octava Época, materia: laboral, tesis: I. 1o. T. 441 L, fuente: *Semanario Judicial de la Federación*, t. XIV, septiembre de 1994, p. 437, tipo: aislada. SEGURO SOCIAL, LAS CUOTAS A CARGO DEL PATRON Y EN BENEFICIO DE SUS TRABAJADORES, NO CONSTITUYEN UNA PRESTACION QUE SE ENTREGUE AL TRABAJADOR POR SU TRABAJO. Como no sólo los trabajadores son quienes se benefician del régimen del Seguro Social que imparte el Instituto Mexicano del Seguro Social, según el artículo 12 de la ley que creó este organismo, ello implica que esta prestación no tiene como fuente directa el trabajo que se presta, sino como lo señala el artículo 2o. de la propia ley, su objeto es garantizar el derecho humano a la salud y bienestar de las personas que forman el núcleo familiar del asegurado. Por tanto, las cuotas que cubre el patrón al Instituto Mexicano del Seguro Social, en beneficio de sus trabajadores no constituyen una prestación que se entrega al trabajador por su trabajo, en los términos del artículo 84 de la ley laboral.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 183804, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Novena Época, materia: administrativa, tesis: XVII.3o.14 A, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XVIII, julio de 2003, p. 1133, tipo: aislada. INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL. SUS FACULTADES DE COMPROBACIÓN LAS EJERCE DE ACUERDO A LO PREVISTO EN EL ARTÍCULO 251 DE LA LEY DE LA MATERIA Y NO CONFORME ALGUNA DE LAS MODALIDADES CONTENIDAS EN EL ARTÍCULO 42 DEL CÓDIGO FISCAL DE LA FEDERACIÓN. El precepto de mérito establece como facultades y atribuciones de dicho organismo, entre otras, determinar los créditos a su favor y las bases para la liquidación de cuotas y recargos, así como sus accesorios y fijarlos en cantidad líquida, cobrarlos y percibirlos, además de determinar la existencia, contenido y alcances de las obligaciones incumplidas por los patrones, aplicando los datos con los que cuente o con apoyo en los hechos que conozca con motivo del ejercicio de sus facultades de comprobación, de manera que puede ordenar y practicar visitas domiciliarias y requerir la exhibición de libros y documentos, con la finalidad de constatar el cumplimiento de las obligaciones que establece la Ley del Seguro Social y demás disposiciones aplicables. Por tanto, es equívoca la consideración de la autoridad resolutora, en el sentido de que el instituto debe ejercer tales facultades de comprobación observando alguna de las mo-

dalidades contenidas en el artículo 42 del Código Fiscal de la Federación, en virtud de que si bien es cierto que en los artículos 15, 16, 40, 277, 289, 291, 298 y 305 de la Ley del Seguro Social, se hace remisión al código tributario, también resulta verdad que ninguno de esos preceptos alude a las facultades de comprobación que competen a aquél, mismas que están expresamente previstas y reguladas en el mencionado artículo 251 de la ley especial en consulta.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 188944, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Novena Época, materia: administrativa, tesis: XIV.2o.51 A, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XIV, agosto de 2001, p. 1422, tipo: aislada. SEGURO SOCIAL. PROPIETARIOS DE OBRAS DE CONSTRUCCIÓN. QUIÉNES ESTÁN OBLIGADOS AL PAGO DE CUOTAS OBRERO-PATRONALES. La circunstancia de que una persona física o moral sea propietaria del terreno en el cual se realizaron obras de construcción, no implica que deba considerársele como patrón en términos de los artículos 19, fracción VI, de la Ley del Seguro Social vigente hasta el treinta de junio de mil novecientos noventa y siete, y 5o. del Reglamento del Seguro Social Obligatorio para los Trabajadores de la Industria de la Construcción por Obra o Tiempo Determinado, pues la armónica lectura de ambos normativos revela que sólo están obligados a cubrir las cuotas obrero-patronales al Instituto Mexicano del Seguro Social, aquellos propietarios de obras de construcción que hayan contratado directamente o a través de intermediarios a los trabajadores que intervengan en la edificación, esto es, los que de algún modo decidan hacerse cargo por cuenta propia y bajo su responsabilidad de los trabajos respectivos y de los obreros que para tal fin hayan contratado, pues de esa manera su actividad se vincula con el ramo de la construcción; excluyéndose de tal hipótesis, a quienes acrediten que celebraron contratos para la ejecución de la edificación con empresas establecidas que cuenten para ello con elementos propios y en cuyo contrato se consigne el nombre, denominación o razón social del contratista, así como su domicilio y registro ante el Instituto Mexicano del Seguro Social; de tal modo que solamente subsistirá la obligación del propietario de la obra de construcción o del contratista, en su caso, respecto del pago de las cuotas obrero-patronales que se originen, en el supuesto de que no proporcionen o resulten falsos los datos a que se refieren las fracciones I y III del artículo invocado en segundo término.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 2001771, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Décima Época, materias: constitucional, administrativa, tesis: I.3o.(I Región) 10 A (10a.), fuente: *Semanario Judi-*

cial de la Federación y su Gaceta, libro XII, t. 3, septiembre de 2012, p. 2008, tipo: aislada. SEGURO SOCIAL. EL ARTÍCULO 18 DEL REGLAMENTO OBLIGATORIO PARA LOS TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCIÓN POR OBRA O TIEMPO DETERMINADO, ES VIOLATORIO DEL DERECHO FUNDAMENTAL DE SEGURIDAD JURÍDICA PREVISTO EN EL ARTÍCULO 16 CONSTITUCIONAL. El derecho fundamental de seguridad jurídica impide que la autoridad haga un ejercicio arbitrario de sus facultades, dando con ello certidumbre al gobernado sobre su situación y los plazos legales para que ésta cumpla con ese objetivo. Por su parte, el artículo 18 del Reglamento del Seguro Social Obligatorio para los Trabajadores de la Construcción por Obra o Tiempo Determinado no establece los plazos para que el Instituto Mexicano del Seguro Social: valore, adminicule y resuelva respecto de los elementos de convicción que le sean aportados por el patrón constructor ante el requerimiento efectuado por dicha autoridad a efecto de poder determinar el número de trabajadores, sus nombres, días trabajados y salarios devengados y así determinar la existencia, naturaleza y cuantía de sus obligaciones incumplidas; emita, en su caso, la resolución determinante correspondiente (crédito fiscal), ni aquel en el que ésta habrá de notificarse. Por tanto, dicho precepto viola el mencionado derecho previsto en el artículo 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, ya que al no regular ni imponer a las autoridades límite temporal alguno para el despliegue de sus actuaciones, genera incertidumbre, pues aquéllas pueden indebidamente determinar libremente las cuotas obrero patronales omitidas y exigir su pago cuando así les parezca. Esta tesis fue objeto de la denuncia relativa a la contradicción de tesis 300/2012, de la que derivó la tesis jurisprudencial 2a./J. 157/2012 (10a.) de rubro: “SEGURO SOCIAL OBLIGATORIO PARA LOS TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCIÓN POR OBRA O TIEMPO DETERMINADO. EL ARTÍCULO 18 DEL REGLAMENTO RELATIVO NO CONTRARÍA EL PRINCIPIO DE SEGURIDAD JURÍDICA”.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 2002650, instancia: Segunda Sala, Décima Época, materias: constitucional, laboral, tesis: 2a./J. 157/2012 (10a.), fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, libro XVI, t. 2, enero de 2013, p. 1476, tipo: jurisprudencia. SEGURO SOCIAL OBLIGATORIO PARA LOS TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCIÓN POR OBRA O TIEMPO DETERMINADO. EL ARTÍCULO 18 DEL REGLAMENTO RELATIVO NO CONTRARÍA EL PRINCIPIO DE SEGURIDAD JURÍDICA. El precepto citado no contraría el principio de seguridad jurídica previsto en el artículo 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, por el hecho de no prever un plazo para que el Instituto Mexicano del Seguro Social emita

una resolución determinante de obligaciones fiscales y la notifique al patrón, porque al ejercer facultades de determinación y liquidación de cuotas obrero patronales, rige su actuación con las normas del Código Fiscal de la Federación cuando no exista previsión expresa en la Ley del Seguro Social o en sus reglamentos, como lo autoriza el artículo 271 de esta última legislación; en cuyo caso, resulta aplicable supletoriamente el artículo 50 del código citado, en tanto se asemeja al precepto reglamentario aludido, pues en ambos se prevé un mismo supuesto, esto es, la facultad de la autoridad fiscal para determinar contribuciones omitidas. De manera que conforme a la interpretación del artículo 18 del Reglamento del Seguro Social Obligatorio para los Trabajadores de la Construcción por Obra o Tiempo Determinado, en relación con el numeral 50 del Código Fiscal de la Federación, de aplicación supletoria, el Instituto Mexicano del Seguro Social cuenta con un plazo de 6 meses para emitir y notificar la resolución que determine y liquide un crédito por cuotas obrero patronales omitidas, contado a partir de que venza el periodo de 5 días con que cuenta el patrón para proporcionar la información requerida. Contradicción de tesis 300/2012. Entre las sustentadas por el Tercer Tribunal Colegiado de Circuito del Centro Auxiliar de la Primera Región, con residencia en el Distrito Federal y el Tribunal Colegiado en Materias Civil y Administrativa del Décimo Tercer Circuito. 10 de octubre de 2012. Cinco votos. Ponente: José Fernando Franco González Salas. Secretario: Everardo Maya Arias. Tesis de jurisprudencia 157/2012 (10a.). Aprobada por la Segunda Sala de este Alto Tribunal, en sesión privada del veinticuatro de octubre de dos mil doce.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 162923, instancia: Segunda Sala, Novena Época, materia: constitucional, tesis: 2a./J. 1/2011, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XXXIII, febrero de 2011, p. 652, tipo: jurisprudencia. BENEFICIARIOS DE TRABAJOS O SERVICIOS. EL ARTÍCULO 15 A DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL, ADICIONADO POR DECRETO PUBLICADO EN EL *DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN* EL 9 DE JULIO DE 2009, QUE LES ASIGNA LA RESPONSABILIDAD SOLIDARIA EN EL CUMPLIMIENTO DE DEBERES DE SEGURIDAD SOCIAL, ES CONSTITUCIONAL. El citado precepto en términos generales establece que el beneficiario de los trabajos o servicios asumirá las obligaciones previstas en la Ley del Seguro Social en relación con los trabajadores puestos a su disposición y dirección por parte de un patrón, cuando este último hubiese incumplido con ellas y el Instituto Mexicano del Seguro Social previamente le haya requerido, ya que el legislador ordinario estimó que las empresas de prestación de servicios o de mano de obra especializados —llamadas outsourcing—, en ocasiones

no cuentan con medios suficientes para cubrir las obligaciones derivadas del vínculo laboral, y por ello era necesario asegurar el acceso y disfrute de los trabajadores a sus derechos sociales por medio de la institución de la responsabilidad solidaria, lo que motivó que el beneficiario fuera llamado a responder de los deberes correspondientes junto con el empleador. En ese tenor, el Congreso de la Unión no desbordó su facultad para expedir disposiciones en materia de trabajo, prevista en los artículos 73, fracciones X y XXX, y 123, apartado A, fracción XXIX, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, ni es irracional ese instrumento de garantía si se tiene en cuenta, en primer lugar, que está encaminado a la protección y bienestar de los trabajadores y sus familiares, en aras de no dejarlos desamparados, además de que el beneficiario de la obra o el servicio no desconoce las condiciones laborales en tanto los trabajadores están a su disposición, mando, dirección o supervisión, lo que permite identificar plenamente al empleador, el lugar donde se ejecuta el trabajo, el número de días laborados, el horario y si se realiza una tarea operativa, profesional o administrativa. Ante esta conexión superlativa con la relación de trabajo, el beneficiario de los trabajos o servicios está en posibilidad material y jurídica de responder solidariamente en el cumplimiento de los deberes de seguridad social, no obstante carecer de la calidad de patrón al no pagar salarios ni proporcionar materia prima, maquinaria o herramientas de trabajo; aunado a que la responsabilidad solidaria no es absoluta frente a toda obligación incumplida, pues debe tenerse presente el artículo 26 de la Ley del Seguro Social y, en caso de pagar, tal beneficiario puede repetir contra el contratista independiente o intermediario.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 162987, instancia: Segunda Sala, Novena Época, materia: común, tesis: 2a./J. 138/2010, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XXXIII, enero de 2011, p. 1362, tipo: jurisprudencia. SEGURO SOCIAL. LOS ARTÍCULOS 5-A Y 15-A, DE LA LEY RELATIVA, REFORMADOS Y ADICIONADOS, RESPECTIVAMENTE, POR DECRETO PUBLICADO EN EL *DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN* EL 9 DE JULIO DE 2009, SON DE NATURALEZA AUTOAPLICATIVA, CON EXCEPCIÓN DE LOS PÁRRAFOS TERCERO Y CUARTO DEL SEGUNDO NUMERAL CITADO. Los numerales 5-A y 15-A de la Ley del Seguro Social, reformados y adicionados, respectivamente, por decreto publicado en el *Diario Oficial de la Federación* el 9 de julio de 2009 son de naturaleza autoaplicativa, con excepción de los párrafos tercero y cuarto del último de ellos, pues obligan con su sola entrada en vigor al particular (patrón o sujeto obligado, o beneficiario, en su caso) que tenga celebrado contrato, cualquiera que sea su forma o denominación, en el que se pongan a su disposición trabajadores para que bajo su

dirección ejecuten los servicios o trabajos acordados, a comunicar trimestralmente ante la subdelegación del Instituto Mexicano del Seguro Social correspondiente al domicilio del patrón o sujeto obligado, y del beneficiario, respectivamente, dentro de los primeros 15 días de los meses de enero, abril, julio y octubre, diversa información relacionada con los contratos celebrados en el trimestre de que se trate, con el deber para el patrón de incorporar por cada uno de sus trabajadores, el nombre del beneficiario de los servicios o trabajos contratados en el sistema de cómputo autorizado por el Instituto; además, comunicar la información a que se refiere el quinto párrafo del numeral 15-A, únicamente ante la subdelegación dentro de cuya circunscripción se ubique su respectivo domicilio fiscal, cuando el patrón se obligue a poner a disposición del beneficiario trabajadores para prestar los servicios o ejecutar los trabajos en varios centros de trabajo ubicados en la circunscripción territorial de más de una de dichas subdelegaciones, información esta última y toda a la que hace referencia el precepto citado (párrafo octavo) que podrá presentarse a través de los medios señalados en el último párrafo del artículo 15 de la Ley citada, conforme a las reglas que para tal efecto emita el Consejo Técnico del Instituto. No obstante, los párrafos tercero y cuarto del numeral 15-A citado requieren de un acto de autoridad, en tanto disponen que el beneficiario de los trabajos o servicios, por virtud de un contrato, cualquiera que sea su forma o denominación, que tenga a su disposición trabajadores u otros sujetos de aseguramiento de un patrón o sujeto obligado, asumirá las obligaciones establecidas en la Ley en relación con dichos trabajadores, en el supuesto de que el patrón omita su cumplimiento, siempre y cuando el Instituto hubiese notificado previamente al patrón el requerimiento correspondiente y éste no lo hubiera atendido, además de haber dado aviso de este requerimiento al beneficiario de los trabajos o servicios.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 161756, instancia: Primera Sala, Novena Época, materia: constitucional, tesis: 1a./J. 48/2011, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XXXIII, junio de 2011, p. 141, tipo: jurisprudencia. SEGURO SOCIAL. EL ARTÍCULO 15 A DE LA LEY RELATIVA NO VIOLA LA GARANTÍA DE IGUALDAD. El citado precepto no viola la garantía de igualdad contenida en el artículo 1o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, al establecer que cuando en la contratación de trabajadores para un patrón participe un intermediario, cualquiera que sea la denominación que asuma éste o aquél, ambos serán responsables solidarios en relación con aquéllos respecto de las obligaciones contenidas en la Ley del Seguro Social. De igual forma, que cuando un patrón cualquiera que sea su personalidad jurídica o su naturaleza económica, en virtud de

un contrato, como parte de las obligaciones contraídas, ponga a disposición trabajadores para que ejecuten los servicios acordados bajo la dirección del beneficiario de los mismos, éste asumirá las obligaciones previstas en la Ley indicada, en relación con dichos trabajadores, en caso de que el patrón omita ese cumplimiento, siempre y cuando el Instituto Mexicano del Seguro Social le hubiese notificado previamente el requerimiento correspondiente y aquél no lo hubiera atendido, supuesto en el cual dicho Instituto dará aviso al beneficiario de los trabajos o servicios de tal requerimiento. Lo anterior es así, porque el tratamiento que la ley otorga por un lado al patrón que contrató a los trabajadores y por otro al beneficiario de los servicios prestados no es el mismo, ya que el artículo 15 A de la Ley del Seguro Social establece claramente que el principal obligado en esa relación laboral es el patrón que contrató a los trabajadores, tan es así que el requerimiento para el cumplimiento de las obligaciones que derivan de dicha Ley lo formula el Instituto primero al patrón y sólo para el caso de que éste soslaye u omita cumplir con dicha obligación, entonces se hará el requerimiento al beneficiario de los trabajos o servicios realizados por los trabajadores.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 161755, instancia: Primera Sala, Novena Época, materias: constitucional, administrativa, tesis: 1a./J. 47/2011, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XXXIII, junio de 2011, p. 142, tipo: jurisprudencia. SEGURO SOCIAL. EL ARTÍCULO 15 A DE LA LEY RELATIVA NO VIOLA LA GARANTÍA DE SEGURIDAD JURÍDICA. El citado precepto dispone que cuando en la contratación de trabajadores para un patrón participe un intermediario, cualquiera que sea la denominación que asuma éste o aquél, ambos serán responsables solidarios en relación con aquéllos respecto de las obligaciones contenidas en la Ley del Seguro Social. Así mismo, que las empresas establecidas que presten servicios a otras, para ejecutarlos con elementos propios y suficientes para cumplir con las obligaciones que deriven de las relaciones con sus trabajadores, no serán consideradas intermediarios sino patrones. Además, que cuando un patrón cualquiera que sea su personalidad jurídica o su naturaleza económica, en virtud de un contrato, como parte de las obligaciones contraídas, ponga a disposición trabajadores para que ejecuten los servicios acordados bajo la dirección del beneficiario de los mismos, éste asumirá las obligaciones previstas en la Ley del Seguro Social, en relación con dichos trabajadores, en caso de que el patrón omita ese cumplimiento, siempre y cuando el Instituto Mexicano del Seguro Social le hubiese notificado previamente el requerimiento correspondiente y aquél no lo hubiera atendido. Finalmente, que en

este último supuesto dicho Instituto dará aviso al beneficiario de los trabajos o servicios de tal requerimiento, y que los contratantes deberán comunicar trimestralmente ante la subdelegación correspondiente del Seguro Social, en relación con los contratos celebrados la información precisada en el citado artículo de la ley de la materia. Lo anterior no viola la garantía de seguridad jurídica contenida en el artículo 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. En efecto, el artículo 15 A de la Ley del Seguro Social respeta la garantía de seguridad jurídica, no sólo como disposición legal individualmente considerada, sino también en el contexto normativo al que pertenece, toda vez que el mencionado ordenamiento legal regula, además, distintos procedimientos relativos a las diversas materias objeto de regulación, así como los diferentes medios de impugnación que el legislador ha puesto al alcance de los particulares, en tanto sujetos obligados en términos de la referida Ley.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 162924, instancia: Segunda Sala, Novena Época, materia: laboral, tesis: 2a. XV/2011, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XXXIII, febrero de 2011, p. 1295, tipo: aislada. BENEFICIARIOS DE TRABAJOS O SERVICIOS. EL ARTÍCULO 15-A DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL, ADICIONADO POR DECRETO PUBLICADO EN EL *DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN* EL 9 DE JULIO DE 2009, NO LOS PRIVA DE LOS MEDIOS LEGALES PARA COMBATIR LA DETERMINACIÓN QUE SOBRE LAS CUOTAS OBRERO PATRONALES REALICE EL IMSS. El citado precepto, al establecer que cuando un patrón o sujeto obligado, en virtud de un contrato, ponga a disposición trabajadores u otros sujetos de aseguramiento para que ejecuten servicios o trabajos bajo la dirección del beneficiario de éstos, en las instalaciones que éste determine, el beneficiario de los trabajos o servicios asumirá las obligaciones establecidas en la Ley del Seguro Social en relación con los trabajadores puestos a su disposición, siempre que el patrón omita su cumplimiento y el Instituto Mexicano del Seguro Social le haya requerido previamente, no priva al responsable solidario de la posibilidad de desvirtuar los incumplimientos del patrón, ya que cuenta con los medios legales indispensables para combatir la determinación que sobre las cuotas obrero patronales realice el Instituto, máxime que en términos del artículo 26 de la propia Ley, las disposiciones referidas a los patrones son aplicables, en lo conducente, a los demás sujetos obligados.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 165683, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Novena Época, materia: administrativa, tesis: I.7o.A.671 A, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XXX, diciembre de 2009, p. 1640, tipo: aislada. REVISIÓN DE DICTA-

MEN FORMULADO POR CONTADOR PÚBLICO AUTORIZADO EN MATERIA DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES PATRONALES. LA RESOLUCIÓN DICTADA POR EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL EN LA QUE DETERMINA QUE AQUÉL NO SATISFACE LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS EN EL REGLAMENTO DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL EN MATERIA DE AFILIACIÓN, CLASIFICACIÓN DE EMPRESAS, RECAUDACIÓN Y FISCALIZACIÓN ES DEFINITIVA Y, POR TANTO, IMPUGNABLE A TRAVÉS DEL JUICIO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO FEDERAL. La Segunda Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, al resolver la contradicción de tesis 79/2002-SS emitió, entre otras, las tesis aisladas 2a. X/2003, 2a. XI/2003 y 2a. XII/2003, en las que esencialmente sostuvo que el requerimiento formulado a un contador público que dictamina estados financieros, en términos del artículo 55, fracción I, del Reglamento del Código Fiscal de la Federación, constituye una resolución definitiva impugnabile en forma destacada en el juicio contencioso administrativo, en términos del artículo 11 de la Ley Orgánica del Tribunal Federal de Justicia Fiscal y Administrativa, vigente hasta el 6 de diciembre de 2007. En ese orden de ideas, el criterio de referencia resulta aplicable, por igualdad de razón, tratándose de la resolución dictada por el Instituto Mexicano del Seguro Social con motivo de la revisión de un dictamen formulado por contador público autorizado en materia de cumplimiento de obligaciones patronales, en la que, seguido el procedimiento establecido en el Reglamento de la Ley del Seguro Social en Materia de Afiliación, Clasificación de Empresas, Recaudación y Fiscalización, determina que el señalado dictamen no satisface los requisitos establecidos en dicho reglamento y, por tanto, ordena ejercer las facultades de comprobación contra el contribuyente (patrón dictaminado), por lo que éste puede impugnarla a través del juicio contencioso administrativo federal. Lo anterior en razón de que constituye la última resolución dictada en el citado procedimiento practicado al tenor de una facultad reglada por los artículos 171 y 172 del invocado reglamento y porque dicho fallo no constituye una formalidad dentro del procedimiento de comprobación que puede culminar con la determinación de un crédito fiscal y que, por lo mismo, puede ser analizado en el juicio donde exclusivamente se reclame el referido crédito; además de que representa una determinación definitiva que le causa un agravio genérico a los contribuyentes en materia fiscal, que en términos del artículo 16 de la Ley del Seguro Social se encuentren obligados a dictaminar el cumplimiento de sus obligaciones patronales ante el aludido instituto por contador público autorizado, toda vez que en ella se cuestiona el contenido de sus declaraciones de impuestos que, aun rendidas en formato de dictamen, se presumen formuladas bajo protesta de decir verdad.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 165228, instancia: Segunda Sala, Novena Época, materia: administrativa, tesis: 2a./J. 19/2010, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XXXI, febrero de 2010, p. 132, tipo: jurisprudencia. JUICIO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO. ES IMPROCEDENTE CONTRA LA RESOLUCIÓN DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL EN EL SENTIDO DE QUE ANTE LAS IRREGULARIDADES DEL DICTAMEN FORMULADO POR CONTADOR PÚBLICO AUTORIZADO, PROCEDE EJERCER LA FACULTAD DE COMPROBACIÓN CONSISTENTE EN VISITA DOMICILIARIA. Conforme al artículo 11, fracción I, de la Ley Orgánica del Tribunal Federal de Justicia Fiscal y Administrativa, vigente hasta el 6 de diciembre de 2007 (cuyo contenido sustancial reproduce el artículo 14, fracción I, de la ley relativa vigente), el indicado Tribunal conocerá de los juicios promovidos contra las resoluciones definitivas que causen un perjuicio fiscal. Ahora bien, la resolución emitida por el Instituto Mexicano del Seguro Social en el sentido de que, ante las irregularidades del dictamen formulado por contador público autorizado, procede ejercer la facultad de comprobación consistente en visita domiciliaria, no establece obligación fiscal a cargo del contador público ni del contribuyente, ya que no representa el producto final de la manifestación de voluntad de la autoridad administrativa dentro del procedimiento de fiscalización, pues su propósito es verificar a través de la visita domiciliaria si las irregularidades detectadas con motivo de la revisión de dictámenes financieros son ciertas y sólo en tal caso, determinar las contribuciones omitidas; por tanto, el juicio contencioso administrativo promovido en su contra ante el Tribunal Federal de Justicia Fiscal y Administrativa es improcedente, porque no constituye una resolución definitiva que cause un perjuicio fiscal.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 204320, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Novena Época, materia: administrativa, tesis: XXI.2o.5 A, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. II, septiembre de 1995, p. 602, tipo: aislada. REGISTRO DE CONTADOR PÚBLICO AUTORIZÁNDOLO A DICTAMINAR PARA EFECTOS DEL SEGURO SOCIAL. SUSPENSIÓN DEL. LA RESOLUCIÓN DEL DEPARTAMENTO DE AUDITORÍA A PATRONES DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL QUE LA DECRETA, REVISTE EL CARÁCTER DE ACTO DE AUTORIDAD. El registro de contador público autorizándolo a dictaminar para efectos del Seguro Social, conforme a la normatividad contenida en el Instructivo para la Dictaminación sobre el Cumplimiento de las Obligaciones que la Ley del Seguro Social y sus Reglamentos Imponen a los Patrones y Demás Sujetos Obligados, no es un acuerdo de voluntades sometido a requisitos, pues en el Instructivo de

mérito se reglamenta una de las formas en que dicho instituto ejerce una facultad legalmente conferida, concretamente, aquella comprobatoria establecida en su favor en el artículo 240, fracción XVIII de la Ley del Seguro Social, y tal reglamentación o regulación del programa de auditoría, denominado Dictamen de Contador Público Independiente para Efectos del Seguro Social, que es un esquema de fiscalización indirecta, se hace a través de disposiciones normativas de observancia general. Por ello, si la cuestión relativa al registro de contadores públicos como dictaminadores para efectos del Seguro Social, así como las sanciones que les pudieran corresponder con motivo de irregularidades cometidas en esa actividad, debe materialmente sujetarse a disposiciones jurídicas, en las que se establecen obligaciones para los referidos contadores públicos, y por ende sus correlativos derechos, así como facultades y atribuciones para la autoridad fiscal, en este caso el Instituto Mexicano del Seguro Social, entonces la conclusión obligada es que el registro de contador público en examen, no es un acuerdo de voluntades sometido a requisitos, y en cambio, la suspensión del mismo, por desacato a la normatividad ya señalada, sí reviste el carácter de acto de autoridad.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 161367, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Novena Época, materia: administrativa, tesis: XVII.2o.P.A.J/7, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XXXIV, agosto de 2011, p. 922, tipo: jurisprudencia. CONSULTAS PLANTEADAS POR LOS PATRONES CONFORME AL ARTÍCULO 17 DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL. AL NO EXISTIR VACÍO U OMISIÓN LEGISLATIVA RESPECTO DE SU TRÁMITE, ES INAPLICABLE SUPLETORIAMENTE EL ARTÍCULO 34 DEL CÓDIGO FISCAL DE LA FEDERACIÓN. En el artículo 17 de la Ley del Seguro Social se desarrollan eficazmente las situaciones jurídicas concretas consistentes en: a) el derecho del patrón a expresar ante el Instituto Mexicano del Seguro Social las excepciones o dudas que tenga respecto a sus obligaciones; b) el momento oportuno en que debe ejercer ese derecho, a saber, cuando realice los avisos correspondientes a su registro o a la inscripción de sus trabajadores, cuando comunique sus altas o bajas, o bien las modificaciones de su salario y demás datos; c) la forma en que debe expresar los motivos en que funde su excepción o duda, es decir, por escrito; d) la subsistencia de su obligación atinente a continuar cubriendo las cuotas obrero patronales a su cargo, pese a la formulación de la excepción o duda; e) la correlativa obligación del instituto de notificar al patrón la resolución que dicte; f) el término en que ese organismo debe emitir y notificar la resolución de mérito, esto es, dentro del plazo de cuarenta y cinco días hábiles, y g) Los posibles efectos que puede producir la resolución, relativos a la baja del patrón, del

trabajador o de ambos, así como al reembolso correspondiente. En estas condiciones, al no existir vacío u omisión legislativa respecto del trámite de las consultas planteadas por los patrones conforme al indicado precepto, es inaplicable supletoriamente el artículo 34 del Código Fiscal de la Federación, que regula las consultas fiscales.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 2022898, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Décima Época, materia: administrativa, tesis: (IV Región) 1o.52 A (10a.), fuente: *Gaceta del Semanario Judicial de la Federación*, libro 84, t. IV, marzo de 2021, p. 2971, tipo: aislada. JUICIO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO FEDERAL. ES IMPROCEDENTE CONTRA LA RESOLUCIÓN DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS) EN RESPUESTA A UNA CONSULTA FORMULADA POR UN PATRÓN EN TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 17, PÁRRAFO PRIMERO, DE LA LEY QUE LO RIGE, NO PLANTEADA AL DAR LOS AVISOS DE ALTA O BAJA DE SUS TRABAJADORES O DE LAS MODIFICACIONES A SUS SALARIOS, CUANDO NO CAUSE UN AGRAVIO EN MATERIA FISCAL. De la interpretación literal y sistemática de los artículos 15, fracción I y 17, párrafo primero, de la Ley del Seguro Social, se colige que los patrones están obligados a registrarse e inscribir a sus trabajadores en el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), comunicar sus altas y bajas, las modificaciones de los salarios y los demás datos y que, al dar esos avisos, pueden expresar por escrito los motivos en que funden alguna excepción o duda acerca de sus obligaciones, sin que por ello queden relevados de pagar las cuotas correspondientes. Asimismo, que el instituto, dentro de un plazo de cuarenta y cinco días hábiles, notificará al patrón la resolución que dicte y, en su caso, “procederá a dar de baja al patrón, al trabajador o a ambos, así como al reembolso correspondiente.”, lo que resultará favorable a aquél. No obstante, si determina que no procede la modificación o extinción de las obligaciones patronales y, correlativamente, niega las bajas o reembolsos, ello genera un agravio en materia fiscal. Por tanto, contra la resolución del instituto en respuesta a una consulta formulada por el patrón en términos del artículo 17, párrafo primero, citado, no planteada al dar los avisos mencionados, cuando no cause un agravio en materia fiscal, por ejemplo, porque su contenido sea distinto a negar la baja del registro como patrón o del trabajador o modificar el salario del trabajador, o no contenga una negativa u omisión a determinar la procedencia del reembolso de alguna cantidad específica que derive de los motivos expresados por el patrón en relación con el cumplimiento de sus obligaciones, es improcedente el juicio contencioso administrativo federal.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 2014833, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Décima Época, materia: administrativa, tesis: III.5o.A.41 A (10a.), fuente: *Gaceta del Semanario Judicial de la Federación*, libro 45, t. IV, agosto de 2017, p. 2849, tipo: aislada. JUICIO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO FEDERAL. PROCEDE CONTRA LA NEGATIVA FICTA DERIVADA DE LA CONSULTA FORMULADA EN TÉRMINOS DEL PRIMER PÁRRAFO DEL ARTÍCULO 17 DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL. El artículo 17 de la Ley del Seguro Social prevé dos procedimientos distintos, a saber: 1. El relativo a las consultas planteadas por el patrón al presentar los avisos a que se refiere la fracción I del artículo 15 de ese ordenamiento (registro e inscripción de los trabajadores, altas, bajas, modificaciones de salario y demás datos), en el cual, el patrón puede expresar por escrito los motivos en que funde alguna excepción o duda acerca de sus obligaciones, sin que por ello quede relevado de pagar las cuotas correspondientes, y el Instituto Mexicano del Seguro Social, dentro de un plazo de cuarenta y cinco días hábiles, le notificará la resolución que dicte y, en su caso, procederá a dar de baja al patrón, al trabajador o a ambos, así como al reembolso correspondiente (primer párrafo); y, 2. Respecto a la facultad del organismo para corroborar la veracidad de la información proporcionada por el patrón sobre los sujetos de aseguramiento previstos en el artículo 12, fracción I, de la misma ley, caso en el que, si dicha autoridad determina que no se colman las hipótesis de este último numeral, notificará al presunto patrón para que, en el plazo de cinco días hábiles, manifieste lo que a su derecho convenga y, en el supuesto de que no desvirtúe la afirmación del instituto, dará de baja al presunto patrón, a los presuntos trabajadores o a ambos (párrafos segundo y tercero). Por otra parte, la resolución negativa ficta es el sentido de la respuesta que la ley presume ha recaído a una petición, instancia o recurso formulado por escrito por un particular, cuando la autoridad omite determinarlo en el plazo legalmente previsto; su objeto es evitar que el peticionario resulte perjudicado en su esfera jurídica ante el silencio de la autoridad, de manera que se rompa la situación de indefinición derivada de la abstención, permitiéndole interponer los medios de defensa procedentes; de ahí que la presunción en el sentido de que con su silencio la autoridad emite una resolución de fondo respecto a las pretensiones del contribuyente, es lo que genera el nacimiento de su derecho a la interposición de los medios de defensa pertinentes, en el caso, el juicio de nulidad, a fin de que el Tribunal Federal de Justicia Administrativa se pronuncie respecto de la validez o invalidez de esa negativa, con el objeto de garantizar al particular la definición de su petición y una protección eficaz respecto de la cuestión controvertida, a pesar del silencio

de la autoridad. Bajo ese contexto, de conformidad con el artículo 14, fracciones IV y XIV, de la Ley Orgánica del Tribunal Federal de Justicia Fiscal y Administrativa abrogada, ese órgano es competente para conocer de los juicios que se promuevan contra resoluciones negativa ficta que causen un agravio en materia fiscal distinto a aquellas en las que: 1) se determine la existencia de una obligación fiscal, se fije en cantidad líquida o se den las bases para su liquidación; 2) se niegue la devolución de un ingreso de los regulados por el Código Fiscal de la Federación; o, 3) impongan multas por infracción a las normas administrativas federales. Por tanto, el juicio contencioso administrativo federal procede contra la negativa ficta derivada de la consulta formulada en términos del primer párrafo del artículo 17 de la Ley del Seguro Social, pues la respuesta recaída a la consulta planteada por el actor constituye la voluntad definitiva de la autoridad demandada, razón por la cual, los intereses jurídicos del patrón demandante se ven afectados desde el momento en que aquella omite dar respuesta a lo formulado por el petionario, lo cual le otorga legitimación para impugnarla jurisdiccionalmente.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 2014783, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Décima Época, materia: administrativa, tesis: II.4o.A.35 A (10a.), fuente: *Gaceta del Semanario Judicial de la Federación*, libro 44, t. II, julio de 2017, p. 1041, tipo: aislada. JUICIO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO FEDERAL. PROCEDE CONTRA LA RESPUESTA A LA CONSULTA FORMULADA POR UN PATRÓN RESPECTO A SU OBLIGACIÓN DE CUMPLIR CON LAS PRESTACIONES PREVISTAS EN EL ARTÍCULO 25 DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL, AL TENER CARÁCTER DEFINITIVO. De conformidad con el artículo 14, fracción IV, de la Ley Orgánica del Tribunal Federal de Justicia Fiscal y Administrativa, vigente hasta el 18 de agosto de 2016, el juicio contencioso administrativo procede contra resoluciones definitivas, actos administrativos y procedimientos que causen un agravio en materia fiscal; entre los que se ubica la respuesta a la consulta formulada por un patrón respecto a su obligación de cumplir con las prestaciones previstas en el artículo 25 de la Ley del Seguro Social, al tratarse de la “última voluntad” de la autoridad administrativa, es decir, tiene carácter definitivo, al imponer una obligación de pago de contribuciones de seguridad social.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 2013358, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Décima Época, materias: constitucional, laboral, tesis: XVI.1o.T.36 L (10a.), fuente: *Gaceta del Semanario Judicial de la Federación*, libro 37, t. II, diciembre de 2016, p. 1861, tipo: aislada. SEGURO SOCIAL. EL SEGUNDO PÁRRAFO DEL ARTÍCULO 17 DE LA LEY QUE

RIGE A ESE ORGANISMO, AL DAR INTERVENCIÓN ÚNICAMENTE AL PATRÓN PARA QUE MANIFIESTE LO QUE A SU DERECHO CONVenga EN CASO DE QUE AQUÉL DETERMINE QUE NO SE CUMPLEN LOS SUPUESTOS PREVISTOS EN LA FRACCIÓN II DEL NUMERAL 12, VULNERA EL DERECHO FUNDAMENTAL DE AUDIENCIA DE LOS TRABAJADORES. De conformidad con el segundo párrafo del artículo 17 de la Ley del Seguro Social, la información contenida en los avisos de registro patronal, de inscripción de trabajadores, así como en los correspondientes a sus altas y bajas, modificaciones de salario y demás datos de éstos, puede ser analizada por el instituto, a fin de verificar la existencia de los supuestos y requisitos establecidos en la citada ley. En ese sentido, si el instituto, a raíz de la información proporcionada por el patrón en los avisos que presente, determina que no se surten los supuestos del artículo 12, fracción I (que prevé que son sujetos de aseguramiento del régimen obligatorio las personas que de conformidad con los artículos 20 y 21 de la Ley Federal del Trabajo, presten, en forma permanente o eventual, a otras de carácter físico o moral o unidades económicas sin personalidad jurídica, un servicio remunerado, personal y subordinado), es decir, si considera que no existe una relación laboral entre el patrón y el asegurado, en los términos que lo instituye la Ley Federal del Trabajo, debe proceder de la siguiente manera: 1) Notificar al presunto patrón respecto de la aparente inexistencia de la relación laboral; 2) Una vez notificado, el patrón dispondrá de un plazo de cinco días hábiles, en el cual deberá manifestar lo que a su derecho convenga; y, 3) Si a juicio del instituto no es desvirtuada la aparente inexistencia de la relación laboral, debe proceder a dar de baja al presunto patrón, a los presuntos trabajadores o a ambos. Así, el aludido párrafo segundo del artículo 17 vulnera el derecho fundamental de audiencia de los trabajadores, en tanto que en el procedimiento previsto en él únicamente se dispuso que se dará intervención a la parte patronal para que alegue en defensa de sus derechos y, en su caso, desvirtúe las conclusiones del órgano asegurador; en cambio, al trabajador que eventualmente puede resentir una afectación grave en sus derechos con motivo de que deje de ser considerado como sujeto de aseguramiento en el régimen obligatorio del Instituto Mexicano del Seguro Social, no se da intervención alguna, impidiéndole así defenderse antes de que la autoridad irrumpa con un acto definitivo en su esfera jurídica.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 2018365, instancia: Segunda Sala, Décima Época, materias: constitucional, laboral, tesis: 2a./J. 116/2018 (10a.), fuente: *Gaceta del Semanario Judicial de la Federación*, libro 60, t. II, noviembre de 2018, p. 914, tipo: jurisprudencia. SEGURO SOCIAL. EL

SEGUNDO PÁRRAFO DEL ARTÍCULO 17 DE LA LEY RELATIVA, AL DAR INTERVENCIÓN ÚNICAMENTE AL PATRÓN EN EL PROCEDIMIENTO DE VERIFICACIÓN DE LOS SUPUESTOS PREVISTOS EN LA FRACCIÓN I DEL NUMERAL 12 DEL MISMO ORDENAMIENTO, NO CONTRAVIENE EL DERECHO DE AUDIENCIA DE LOS TRABAJADORES. El artículo 17, párrafo segundo, de la Ley del Seguro Social establece el procedimiento de verificación de los requisitos legales de registro, para lo cual, el Instituto Mexicano del Seguro Social podrá analizar la información proporcionada por el patrón, y si determina que no satisface los supuestos de aseguramiento a que se refiere el diverso 12, fracción I, del mismo ordenamiento, por considerar que no existe una relación laboral entre el patrón y el asegurado, requerirá al presunto patrón para que, en un plazo de 5 días hábiles, proporcione la información que demuestre lo contrario; y, en caso de no desahogarse satisfactoriamente ese requerimiento, el Instituto procederá a dar de baja al presunto patrón, a los presuntos trabajadores o a ambos. De lo anterior, se advierte que este procedimiento de verificación se sigue únicamente con la participación del patrón, lo que obedece a que en términos del artículo 15 de la ley citada, es él quien está obligado, entre otros aspectos, a registrarse e inscribir a sus trabajadores, comunicar altas y bajas, modificaciones salariales, llevar registros de días trabajados y salarios percibidos, y proporcionar los elementos necesarios para determinar la existencia, naturaleza y cuantía de las obligaciones. Por tanto, el segundo párrafo del artículo 17 señalado, al no prever la participación del trabajador en el procedimiento que regula, no contraviene su derecho de audiencia reconocido en el artículo 14 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, ya que la información materia de investigación es la proporcionada por el patrón, por lo que sólo a él concierne ejercer el derecho de defensa.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 2004991, instancia: Segunda Sala, Décima Época, materias: constitucional, laboral, tesis: 2a. CI/2013 (10a.), fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, libro XXVI, t. 1, noviembre de 2013, p. 649, tipo: aislada. SALUD. LA OMISIÓN DEL PATRÓN DE INSCRIBIR AL TRABAJADOR ANTE EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL NO CONSTITUYE UNA LIMITANTE PARA EJERCER ESE DERECHO HUMANO. Esta Segunda Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, en la jurisprudencia 2a./J. 210/2007 (*), sostuvo que el disfrute del beneficio de seguridad social, relativo a la inscripción del trabajador ante el Instituto Mexicano del Seguro Social, no constituye una condición de trabajo que pueda pactarse para la prestación de los servicios, ni que afecte los derechos del trabajador y contraría la ley, así como tampoco modifica

los términos y las condiciones de trabajo en perjuicio de aquél, como son el salario, la categoría y el horario, pues la inscripción ante ese organismo es una obligación a cargo del patrón impuesta por la Ley del Seguro Social, cuyo incumplimiento puede subsanar el trabajador en términos de su artículo 18; por tanto, como dicho numeral prevé el mecanismo idóneo para que el trabajador pueda acudir voluntariamente ante el Instituto a solicitar su inscripción —debido al incumplimiento de la patronal—, es indudable que la omisión de ésta no constituye una limitante para ejercer el derecho humano a la salud.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 172750, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Novena Época, materia: laboral, tesis: I.3o.T.159 L, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XXV, abril de 2007, p. 1759, tipo: aislada. INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL. SI EN EL JUICIO LABORAL EL TRABAJADOR ACREDITA LA EXISTENCIA DEL VÍNCULO LABORAL CON UN PATRÓN, ÉSTE SE ENCUENTRA OBLIGADO A INSCRIBIRLO, Y SI NO LO HACE, AQUEL *MOTU PROPRIO* PUEDE SOLICITAR SU INSCRIPCIÓN ANTE EL INSTITUTO. Los artículos 12, fracción I y 21 de la Ley del Seguro Social, vigente hasta el 30 de junio de 1997, correlativos de los numerales 12, fracción I y 18 de la Ley del Seguro Social en vigor, disponen, en esencia, respectivamente, que son sujetos de aseguramiento del régimen obligatorio las personas que presten a otras un servicio remunerado, personal y subordinado; y que los trabajadores tienen derecho de solicitar al Instituto Mexicano del Seguro Social, entre otros, su inscripción, la cual, en términos de los artículos 19, fracción I, de la Ley del Seguro Social abrogada, y 15, fracción I, de la legislación actual, es obligación de los patrones. En esta tesitura, si el trabajador reclama su inscripción ante el Seguro Social con anterioridad a la entrada en vigor de la actual ley, y en el juicio acredita la existencia del vínculo laboral con un patrón, se actualiza la obligación de éste de inscribir a sus trabajadores ante el aludido instituto; y si no lo hizo, aquél puede hacerlo *motu proprio* ante el instituto, en términos del artículo 18 de la ley vigente; o bien, por la vía jurisdiccional.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 179746, instancia: Primera Sala, Novena Época, materias: constitucional, administrativa, tesis: 1a. CXLIII/2004, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XX, diciembre de 2004, p. 378, tipo: aislada. SEGURO SOCIAL. LOS ARTÍCULOS 19 Y 28 A DE LA LEY DE LA MATERIA (VIGENTES A PARTIR DEL 21 DE DICIEMBRE DE 2001), RELATIVOS A LAS APORTACIONES DE LAS SOCIEDADES COOPERATIVAS, NO TRANSGREDEN EL PRINCIPIO DE EQUIDAD TRIBU-

TARIA. Los citados preceptos no transgreden el principio de equidad tributaria contenido en el artículo 31, fracción IV, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Lo anterior, en virtud de que conforme al citado artículo 28 A, la base de cotización de los socios cooperativistas se integra por el total de las percepciones que reciban por la aportación de su trabajo personal, mientras que el salario base de cotización se integra por los pagos hechos en efectivo por cuota diaria, gratificaciones y cualquier otra cantidad o prestación entregada al trabajador por su trabajo. De este modo, si se toma en cuenta que los miembros de las sociedades cooperativas de producción no se consideran sus trabajadores, que por tal motivo no perciben un salario, sino rendimientos y/o anticipos a rendimientos, y que el legislador ordinario previó para los socios una base de cotización diversa a la contemplada para los trabajadores, resulta evidente que el hecho de que la Ley del Seguro Social se refiera en todo momento a los conceptos de salario y trabajador, no implica que dé un tratamiento igual a desiguales, máxime si prevé una base de tributación para los socios cooperativistas (total de rendimientos que recibe por la aportación de su trabajo personal) diversa a la señalada para los trabajadores (salario que percibe por su trabajo integrado en los términos de ley); además, si los artículos 26 y 28 A del ordenamiento legal en cita expresamente señalan que sólo deben observarse las porciones normativas que resulten aplicables, los conceptos de salario y trabajador deben entenderse referidos, en general, a las percepciones que constituyen la base de cotización de las cuotas obrero patronales y a los sujetos de aseguramiento del régimen obligatorio, respectivamente.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 172041, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Novena Época, materia: laboral, tesis: XX.2o.46 L, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XXVI, julio de 2007, p. 2495, tipo: aislada. DOCUMENTOS, DATOS E INFORMES CONFIDENCIALES DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL. LOS OFRECIDOS EN UN JUICIO LABORAL, OBTENIDOS EN FORMA PERSONAL POR UN GOBERNADO SIN QUE MEDIE REQUERIMIENTO EN TÉRMINOS DEL NUMERAL 783 DE LA LEY FEDERAL DEL TRABAJO, NO DEBEN ADMITIRSE POR LA JUNTA CORRESPONDIENTE. El artículo 22 de la Ley del Seguro Social establece que los documentos, datos e informes que los trabajadores, patrones y demás personas proporcionen al Instituto Mexicano del Seguro Social, en cumplimiento de las obligaciones que les impone ese texto legal, son estrictamente confidenciales y no pueden comunicarse o darse a conocer en forma nominativa e individual, salvo que se trate de juicios y procedimientos en los que dicho instituto sea parte y en los casos previstos por la

ley. Ahora bien, dicha confidencialidad tiene por objeto evitar que esa información se conozca indiscriminadamente, salvo en los casos de excepción que contemplan las fracciones I a IV de dicho numeral; por ende, si dentro de un juicio laboral, una de las partes ofrece como prueba documental alguna con información confidencial a la que alude el precepto mencionado, expedida por algún funcionario de dicho instituto, en respuesta a una petición que le haya formulado el oferente de ese medio de convicción, debe estimarse que tal probanza es contraria a derecho, porque no fue obtenida legalmente, pues para ello era necesario cumplir con la exigencia prevista en el normativo 783 de la Ley Federal del Trabajo, esto es, que mediara un requerimiento de la Junta para solicitar esos datos y, por tanto, no debe admitirse, pues de lo contrario la autoridad laboral convalidaría un hecho que en sí mismo es ilícito.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 184762, instancia: Primera Sala, Novena Época, materia: constitucional, tesis: 1a. IV/2003, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XVII, febrero de 2003, p. 215, tipo: aislada. SEGURO SOCIAL. EL ARTÍCULO 22 DE LA LEY RELATIVA, AL ESTABLECER LA CONFIDENCIALIDAD DE LOS DOCUMENTOS, DATOS E INFORMES PROPORCIONADOS AL INSTITUTO RESPECTIVO, NO VIOLA EL DERECHO DE PETICIÓN. El precepto mencionado que establece que los documentos, datos e informes que los trabajadores, patrones y demás personas proporcionen al Instituto Mexicano del Seguro Social, en cumplimiento de las obligaciones que les impone la Ley del Seguro Social, son estrictamente confidenciales y no pueden comunicarse o darse a conocer en forma nominativa e individual, salvo cuando se trate de juicios y procedimientos en los que dicho instituto sea parte y en los casos previstos por la ley, no viola el derecho de petición consagrado en el artículo 8o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Ello en razón de que dicho precepto constitucional lo que garantiza es que el gobernado reciba una respuesta congruente, por escrito y en breve término, y el referido artículo 22 no prohíbe ni coarta la posibilidad de formular la petición respectiva ni de que ésta sea contestada y notificada en los términos señalados.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 191979, instancia: Pleno, Novena Época, materias: constitucional, administrativa, laboral, tesis: P. XLVII/2000, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XI, abril de 2000, p. 72, tipo: aislada. DERECHO A LA INFORMACIÓN. EL ARTÍCULO 22 DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL NO LO VIOLA AL ESTABLECER LA CONFIDENCIALIDAD DE LOS DOCUMENTOS, DATOS E INFORMES PROPOR-

CIONADOS AL INSTITUTO RELATIVO, YA QUE PERMITE PROPORCIONARLOS PARA JUICIOS Y PROCEDIMIENTOS LEGALES. El precepto mencionado establece que los documentos, datos e informes que los trabajadores, patrones y demás personas proporcionen al Instituto Mexicano del Seguro Social, en cumplimiento de las obligaciones que les impone la ley relativa, son estrictamente confidenciales y no pueden comunicarse o darse a conocer en forma nominativa e individual, salvo cuando se trate de juicios y procedimientos en los que dicho instituto sea parte y en los casos previstos por la ley. Por tanto, si dicha confidencialidad tiene por objeto evitar que la información se conozca indiscriminadamente, pero se permite proporcionarla para juicios y procedimientos legales, indudablemente se trata de una restricción que no viola el derecho a la información. El Tribunal Pleno, en su sesión privada celebrada hoy veintiocho de marzo en curso, aprobó, con el número XLVII/2000, la tesis aislada que antecede; y determinó que la votación es idónea para integrar tesis jurisprudencial. México, Distrito Federal, a veintiocho de marzo de dos mil.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 191045, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Novena Época, materia: administrativa, tesis: I.10o.A.7 A, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XII, octubre de 2000, p. 1282, tipo: aislada. CONFIDENCIALIDAD A QUE ALUDE EL ARTÍCULO 22 DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL. INTERPRETACIÓN. La confidencialidad a que alude el artículo 22 de la Ley del Seguro Social no se refiere, en general, a todos aquellos documentos, datos e informes con que cuenta el Instituto Mexicano del Seguro Social, toda vez que la primera parte del precepto en comento, es categórica al señalar que “Los documentos, datos e informes que los trabajadores, patrones y demás personas proporcionen al instituto, en cumplimiento de las obligaciones que les impone esta ley, serán estrictamente confidenciales y no podrán comunicarse o darse a conocer en forma nominativa e individual, salvo cuando se trate de juicios y procedimientos en que el instituto fuere parte y en los casos previstos por ley”. De lo que se desprende que la confidencialidad a que alude el precepto en comento, únicamente alude a los documentos, datos e informes que los trabajadores, patrones y demás personas proporcionen al instituto, en cumplimiento de las obligaciones que les impone la Ley del Seguro Social, no así “en general” a los documentos, datos o informes del uso y conocimiento del mencionado instituto. Así por ejemplo en el caso de que una persona solicite datos o información relativa a los expedientes médicos de un paciente que recibió atención médica en el citado instituto, éste no puede negarse a proporcionarlos, pues ante tal situación, resulta inaplicable el primer párrafo del

artículo 22 de la Ley del Seguro Social, porque no se está en los supuestos de confidencialidad que limitativamente señalan el numeral y párrafo referidos.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 2019494, instancia: Segunda Sala, Décima Época, materias: constitucional, laboral, tesis: 2a./J. 58/2019 (10a.), fuente: *Gaceta del Semanario Judicial de la Federación*, libro 64, t. II, marzo de 2019, p. 1580, tipo: jurisprudencia. CONTRATOS COLECTIVOS DE TRABAJO. EN ELLOS NO SE PUEDEN PACTAR CONDICIONES GENERALES DE TRABAJO INFERIORES A LAS ESTABLECIDAS EN EL ARTÍCULO 123 CONSTITUCIONAL, EN LA LEY FEDERAL DEL TRABAJO, NI CONTRARIAR LOS DERECHOS HUMANOS. Las partes en la relación laboral, trabajadores y patrones, tienen la libertad de pactar las condiciones en que habrá de prestarse el trabajo, siendo alguna de las formas o medios de hacerlo la celebración del contrato colectivo de trabajo, siempre y cuando no contravengan las disposiciones que, de manera imperativa, se encuentran establecidas en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, por lo que no podrán ser inferiores a las previstas en su artículo 123, a las previstas en Ley Federal del Trabajo, ni contrariar los derechos humanos reconocidos en el capítulo I, del título primero, de la propia Carta Magna.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 187686, instancia: Primera Sala, Novena Época, materias: constitucional, administrativa, tesis: 1a. III/2002, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XV, febrero de 2002, p. 31, tipo: aislada. SEGURO SOCIAL. EL ARTÍCULO 25, SEGUNDO PÁRRAFO, DE LA LEY RELATIVA QUE ESTABLECE LA FORMA EN QUE SE CUBRIRÁN LAS APORTACIONES EN ESPECIE PARA DIVERSOS SEGUROS, NO TRANSGREDE LA GARANTÍA DE LEGALIDAD TRIBUTARIA CONSAGRADA EN EL ARTÍCULO 31, FRACCIÓN IV, DE LA CONSTITUCIÓN FEDERAL. Al establecer el artículo 25, segundo párrafo, de la Ley del Seguro Social que los patrones, los trabajadores y el Estado aportarán una cuota de uno punto cinco por ciento sobre el salario base de cotización para cubrir las prestaciones en especie sobre los seguros de enfermedades y maternidad de los pensionados y sus beneficiarios, de riesgos de trabajo, invalidez y vida, así como de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, si bien no proporciona a cabalidad los elementos indispensables para definir la base sobre la cual se aplicará el tributo, en tanto que no se sabe a qué personas corresponde el salario base de cotización que debe tomarse en cuenta, ello no lo torna conculcatorio de la garantía de legalidad tributaria. Lo anterior es así, porque el texto íntegro del precepto citado sólo puede entenderse, por un lado, en función del caso a que se contrae el diverso artículo 23 de la ley invocada, pues está destinado a regular el monto y la forma de las aportaciones a cubrir al Instituto Mexi-

cano del Seguro Social cuando las relaciones laborales están reguladas por un contrato colectivo y, por otro, en relación con el contenido de los diversos artículos 11, 12, fracción I y 15, fracción I, de la ley en mención, que señalan quiénes son los deudores y acreedores de los beneficios sociales referidos, por lo que es indudable que el elemento esencial de las aportaciones de seguridad social, consistente en la base, se encuentra plenamente identificado, pues se refiere al salario base de cotización de todos los trabajadores con los que el patrón tenga celebrado contrato colectivo de trabajo.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 2014653, instancia: Segunda Sala, Décima Época, materias: constitucional, administrativa, tesis: 2a./J. 90/2017 (10a.), fuente: *Gaceta del Semanario Judicial de la Federación*, libro 43, t. II, junio de 2017, p. 766, tipo: jurisprudencia. SEGURO SOCIAL. EL ARTÍCULO 25, SEGUNDO PÁRRAFO, DE LA LEY RELATIVA, NO CONTIENE UNA APORTACIÓN QUE CONSTITUYA UNA DOBLE TRIBUTACIÓN Y, POR ENDE, NO TRANSGREDE EL PRINCIPIO DE PROPORCIONALIDAD TRIBUTARIA. El precepto citado prevé que los patrones, los trabajadores y el Estado aportarán una cuota de 1.5% sobre el salario base de cotización para cubrir las prestaciones en especie del seguro de enfermedades y maternidad de los pensionados y sus beneficiarios, en los seguros de riesgos de trabajo, invalidez y vida, así como retiro, cesantía en edad avanzada y vejez. Con ello, el legislador creó una fuente de financiamiento diferente para los gastos médicos de los pensionados y sus beneficiarios y la incluyó en el capítulo de generalidades del régimen obligatorio, constituyendo una reserva distinta y autónoma de la establecida para cubrir el seguro de enfermedades y maternidad de los asegurados y sus beneficiarios, la cual se financia con las aportaciones reguladas en los artículos 106 y 107 de la Ley del Seguro Social. De ahí que el artículo 25, segundo párrafo, de la referida ley no transgrede el principio de proporcionalidad tributaria contenido en el artículo 31, fracción IV, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, pues la aportación que regula no constituye una doble tributación respecto a la destinada a cubrir el seguro de enfermedades y maternidad de los trabajadores en activo y sus beneficiarios.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 2018022, instancia: Primera Sala, Décima Época, materias: administrativa, laboral, tesis: 1a. CXXV/2018 (10a.), fuente: *Gaceta del Semanario Judicial de la Federación*, libro 58, t. I, septiembre de 2018, p. 847, tipo: aislada. SEGURO SOCIAL. LA CUOTA PREVISTA EN EL ARTÍCULO 25, PÁRRAFO SEGUNDO, DE LA LEY RELATIVA, ES GENERAL Y DEBE APLICARSE A TODOS LOS SUJETOS DEL RÉGIMEN

OBLIGATORIO, INDEPENDIENTEMENTE DE QUE SE TRATE O NO DE TRABAJADORES REGULADOS POR UN CONTRATO COLECTIVO. La Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, en la tesis aislada 1a. III/2002, sostuvo que el artículo 25, párrafo segundo, de la Ley del Seguro Social, sólo puede entenderse en función de lo previsto en el diverso 23 de la propia ley, pues está destinado a regular el monto y la forma de las aportaciones a cubrir al Instituto Mexicano del Seguro Social cuando las relaciones laborales están reguladas por un contrato colectivo, en relación con los artículos 11, 12, fracción I, y 15, fracción I, de la ley aludida, que establecen quiénes son los deudores y acreedores de los beneficios sociales en ellos establecidos, por lo que el elemento esencial de las aportaciones de seguridad social, consistente en la base, se encuentra plenamente identificado, pues se refiere al salario base de cotización de todos los trabajadores con los que el patrón tenga celebrado contrato colectivo de trabajo. Ahora bien, la actual integración de la Primera Sala estima necesario apartarse de dichas consideraciones, ya que la cuota del 1.5%, sobre el salario base de cotización, para el financiamiento de las prestaciones en especie del seguro de enfermedades y maternidad de los pensionados y sus beneficiarios, establecida en el artículo 25, párrafo segundo, de la Ley del Seguro Social, es general y debe aplicarse a todos los sujetos del régimen obligatorio, independientemente de que se trate o no de trabajadores regulados por un contrato colectivo, lo que es acorde con la finalidad perseguida por el legislador plasmada en la exposición de motivos de la ley referida, que no fue gravar exclusivamente a los trabajadores que cuenten con un contrato colectivo de trabajo para la constitución de la reserva especial para financiar los gastos médicos de los pensionados y sus beneficiarios, toda vez que estableció que gozarían de dichos beneficios todos los pensionados y no sólo los que, cuando se encontraban en activo laboralmente, hayan contado con un contrato colectivo de trabajo, por lo que todos los trabajadores, los patrones y el Estado, son los sujetos obligados al pago de dicha aportación tripartita. Además, a partir de los elementos textuales, como son los enunciados que integran el artículo 25, párrafo segundo, mencionado, es imposible sostener que exista relación entre los dos párrafos de dicho precepto, que lleve a afirmar que la cuota a que se refiere el segundo sólo es aplicable al supuesto regulado en el primero (cuando exista relación de trabajo regulada por un contrato colectivo).

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 2009254, instancia: Segunda Sala, Décima Época, materias: constitucional, laboral, administrativa, tesis: 2a./J. 63/2015 (10a.), fuente: *Gaceta del Semanario Judicial de la Federación*, libro 18, t. II, mayo de 2015, p. 1653, tipo: jurisprudencia. SEGURO

SOCIAL. LA CUOTA ESTABLECIDA EN EL ARTÍCULO 25, SEGUNDO PÁRRAFO, DE LA LEY RELATIVA, NO ESTÁ CONDICIONADA A QUE EXISTA CONTRATO COLECTIVO DE TRABAJO. El artículo y párrafo citados establecen que los patrones, los trabajadores y el Estado aportarán una cuota de 1.5% sobre el salario base de cotización, para cubrir las prestaciones en especie del seguro de enfermedades y maternidad de los pensionados y sus beneficiarios, en los seguros de riesgos de trabajo, invalidez y vida, así como de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez. Ahora bien, de la interpretación de dicha porción normativa se obtiene que tal cuota es de aplicación general a todos los sujetos del régimen obligatorio, y a pesar de que el primer párrafo del artículo 25 indicado contenga una disposición dirigida a especificar la forma de calcular las aportaciones en los supuestos en que se hayan pactado en los contratos colectivos prestaciones de seguridad social, ello no limita ni condiciona a este último supuesto la aplicación de la cuota del segundo párrafo, lo que se ajusta no sólo a la letra de dicho precepto, sino también a la finalidad perseguida por el legislador, al sistema del plan de seguridad social regulado en la Ley del Seguro Social y a su sostenibilidad.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 163729, instancia: Segunda Sala, Novena Época, materias: administrativa, constitucional, tesis: 2a./J. 124/2010, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XXXII, septiembre de 2010, p. 194, tipo: jurisprudencia. SEGURO SOCIAL. ARTÍCULO 27 DE LA LEY RELATIVA, AL UTILIZAR LA EXPRESIÓN “CUALQUIERA OTRA CANTIDAD O PRESTACIÓN QUE SE ENTREGUE AL TRABAJADOR POR SU TRABAJO”, NO TRANSGREDE LOS PRINCIPIOS DE LEGALIDAD TRIBUTARIA Y SEGURIDAD JURÍDICA. El artículo 27 de la Ley del Seguro Social, al utilizar la expresión “cualquiera otra cantidad o prestación que se entregue al trabajador por su trabajo”, no transgrede los citados principios constitucionales contenidos en los artículos 31, fracción IV y 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, respectivamente, porque no causa perjuicio alguno al patrón contribuyente, al ser quien conoce cuáles otras cantidades o prestaciones entrega al trabajador por su trabajo, sin que por ello quede al arbitrio de la autoridad determinar esos conceptos, máxime que éstos deben estar expresados en las nóminas o listas de raya que el patrón debe llevar conforme a la fracción II del artículo 15 de la Ley del Seguro Social, de ahí que cualquier empleador puede saber lo que debe entenderse por salario base de cotización y cuáles conceptos se excluyen de él, aunado a que el salario base de cotización previsto en el referido artículo 27 puede equipararse con el salario diario integrado contemplado en el artículo 84 de la Ley Federal del Trabajo, pues aun cuando aquél corresponde a la materia fiscal (al ser apor-

taciones de seguridad social) y éste a la laboral, lo cierto es que el artículo 5 A, fracción XVIII, de la Ley del Seguro Social, remite a la Ley Federal del Trabajo para definir el salario.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 188739, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Novena Época, materia: laboral, tesis: I.10o.T.33 L, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XIV, septiembre de 2001, p. 1363, tipo: aislada. SALARIO. SI EL AVISO DE MODIFICACIÓN DADO AL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, ES DE FECHA CERCANA A LA DEL DESPIDO, RESULTA EFICAZ PARA ACREDITARLO. Al ser coincidentes los artículos 32 de la Ley del Seguro Social vigente hasta junio de 1997, 27 de la actual ley, así como el 84 de la Ley Federal del Trabajo en la forma de integrar el salario, entonces el aviso de modificación salarial ante el Instituto Mexicano del Seguro Social resulta documento eficaz para acreditar el sueldo que devengaba el trabajador ante el patrón, si alguna de las partes ofrece tal documento, lo reconoce y además es de fecha cercana a la del despido.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 164220, instancia: Primera Sala, Novena Época, materias: constitucional, administrativa, tesis: 1a./J. 55/2010, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XXXII, julio de 2010, p. 234, tipo: jurisprudencia. SEGURO SOCIAL. EL ARTÍCULO 27, PRIMER PÁRRAFO, DE LA LEY RELATIVA, AL UTILIZAR LA EXPRESIÓN “CUALQUIERA OTRA CANTIDAD O PRESTACIÓN QUE SE ENTREGUE AL TRABAJADOR POR SU TRABAJO”, NO VIOLA LOS PRINCIPIOS DE LEGALIDAD TRIBUTARIA Y SEGURIDAD JURÍDICA. La Suprema Corte de Justicia de la Nación ha sostenido que si bien es deseable que en las leyes no exista ambigüedad ni confusión, la inconstitucionalidad de una norma no deriva de la falta de definición de algún término o concepto indeterminado, ni de los vicios o imprecisiones en su redacción, pues las leyes no son diccionarios. En ese sentido, la expresión “cualquiera otra cantidad o prestación que se entregue al trabajador por su trabajo” contenida en el artículo 27, primer párrafo, de la Ley del Seguro Social, no es vaga ni ambigua, porque enunciativamente el legislador establece qué conceptos forman parte del salario base de cotización, y excluye los que no forman parte de éste. Es decir, a contrario sensu, todas las cantidades o prestaciones que no estén en el listado de excluyentes forman parte del referido salario. En consecuencia, al utilizar el indicado precepto la mencionada expresión no viola los principios de seguridad jurídica y legalidad tributaria contenidos en los artículos 16 y 31, fracción IV, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, respectivamente, porque no causa perjuicio alguno al patrón contribuyente. Lo anterior es así, pues conforme

al artículo 15, fracción II, de la Ley del Seguro Social, es el patrón quien está obligado a conocer cuáles son las prestaciones que entrega al trabajador por su trabajo, ya que el salario base de cotización está debidamente acotado, y no deja margen a la autoridad administrativa para actuar arbitrariamente.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 172680, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Novena Época, materia: laboral, tesis: I.3o.T.161 L, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XXV, abril de 2007, p. 1827, tipo: aislada. SALARIO BASE DE COTIZACIÓN PREVISTO EN EL ARTÍCULO 5 A, FRACCIÓN XVIII, DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL. ES EQUIVALENTE AL SALARIO INTEGRADO DEFINIDO EN EL ARTÍCULO 84 DE LA LEY FEDERAL DEL TRABAJO. La Segunda Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación al resolver la contradicción de tesis 7/99, de la que derivó la jurisprudencia 2a./J. 37/2000, publicada en el *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, Novena Época, t. XI, abril de 2000, p. 201, de rubro: “SALARIOS CAÍDOS EN CASO DE REINSTALACIÓN. DEBEN PAGARSE CON EL SALARIO QUE CORRESPONDE A LA CUOTA DIARIA PREVISTA EN EL ARTÍCULO 82 DE LA LEY FEDERAL DEL TRABAJO MÁS TODAS LAS PRESTACIONES QUE EL TRABAJADOR VENÍA PERCIBIENDO DE MANERA ORDINARIA DE SU PATRÓN.”, estableció, en cuanto a los tipos o clases de salarios percibidos por los trabajadores, que conforme a la Ley Federal del Trabajo y los contratos colectivos, el salario por cuota diaria es el efectivo que se percibe cada día; el tabulado, es el salario en efectivo por cuota diaria, con la diferencia de que está contenido en el tabulador de un pacto colectivo; y el salario integrado, previsto en el artículo 84 de la ley laboral, es el pago en efectivo por cuota diaria, más diversas prestaciones, como propinas, alimentos, aguinaldo, etcétera, siempre y cuando se entreguen al empleado por su trabajo, y que sirven de base para el pago de indemnizaciones. Además de las categorías antes precisadas por el más Alto Tribunal, en el medio laboral también se utiliza con frecuencia la expresión “salario base” como concepto análogo a salario por cuota diaria o salario tabulado, que también se entiende al salario en efectivo que recibe el trabajador diariamente. Por su parte, el artículo 5 A, fracción XVIII, de la Ley del Seguro Social, estatuye que para efectos de esa ley, el salario base de cotización se integra con los pagos hechos en efectivo por cuota diaria, gratificaciones, percepciones, alimentación, habitación, primas, comisiones, prestaciones en especie y cualquiera otra cantidad o prestación que se entregue al trabajador por su trabajo, con excepción de los conceptos previstos en el artículo 27 de dicha ley, como son: instrumentos de trabajo, ahorro, aportaciones adicionales, cuotas que le corresponde cubrir al patrón, alimentación y habitación, despensas en especie o en di-

nero, premios por asistencia y puntualidad, las cantidades aportadas para fines sociales, y el tiempo extraordinario, en los términos señalados en dicho precepto. Consecuentemente, se concluye que el salario base de cotización contemplado en la Ley del Seguro Social es equivalente al salario integrado a que hace referencia la Ley Federal del Trabajo, pues además de la cuota diaria, en él se integran otras prestaciones.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 173618, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Novena Época, materia: laboral, tesis: VIII.3o.26 L, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XXV, enero de 2007, p. 2192, tipo: aislada. APORTACIONES AL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL. EL SÉPTIMO DÍA DEBE CONSIDERARSE COMO PARTE INTEGRANTE DEL SALARIO PARA EFECTOS DE SU PAGO. Del artículo 5 A, fracción XVIII, de la Ley del Seguro Social se advierten como elementos integrantes del salario base de cotización para el pago de las aportaciones al Instituto Mexicano del Seguro Social, los pagos hechos en efectivo por cuota diaria, gratificaciones, percepciones, alimentación, habitación, primas, comisiones, prestaciones en especie y demás cantidades o prestaciones que se entreguen al trabajador por su trabajo; de tal manera que dicho precepto contiene una relación enunciativa mas no limitativa de los conceptos que integran el salario base de cotización, como lo hace el artículo 84 de la Ley Federal del Trabajo, al señalar que el salario se integra con los pagos hechos en efectivo por cuota diaria, gratificaciones, percepciones, habitación, primas, comisiones, prestaciones en especie “y cualquiera otra cantidad o prestación que se entregue al trabajador por su trabajo.” En esta tesitura, una característica de los ingresos que conforman el salario base de cotización —que inclusive resulta común al salario previsto en la Ley Federal del Trabajo—, es que deben ser regulares o periódicos, esto es, otorgados con cierta frecuencia; de ahí que la regularidad y periodicidad de una prestación o cantidad otorgada al operario provocan que se considere como parte integrante del salario base de cotización, y dichas características también se contienen en el pago del séptimo día, pues aun cuando tenga su origen en la necesidad del trabajador de contar con un día de descanso semanal para reponerse del desgaste ocasionado por prestar sus servicios durante seis jornadas, no se encuentra a discusión que se le paga tal prestación al operario a consecuencia de su trabajo, y aun considerándolo como un premio, tampoco le priva de su carácter de prestación pagada, pues no se le otorga de manera graciosa por descansar un día de la semana, sino como consecuencia de haber laborado seis, por lo que al determinar el referido artículo 5 A, fracción XVIII, relativo a “cantidad o prestación que se entregue al trabajador por su trabajo”,

en nada incide el hecho de que durante lo que se conoce como descanso semanal, el trabajador no preste un servicio físico o intelectual subordinado al patrón, pues no se juzga sobre esa circunstancia, sino sobre que se trate o no de una prestación o cantidad pagada al trabajador. Además, el artículo 27 de la Ley del Seguro Social señala las prestaciones que deben excluirse del salario base de cotización mediante una relación taxativa, dentro de la cual no existe referencia alguna que permita excluir a conceptos diversos de los que ahí se indican, pues de lo contrario equivaldría a distinguir donde el legislador no autoriza a hacerlo.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 200215, instancia: Pleno, Novena Época, materias: constitucional, administrativa, tesis: P. I/96, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. III, febrero de 1996, p. 170, tipo: aislada. SEGURO SOCIAL. FONDO DE AHORRO, APORTACIONES RETIRADAS MAS DE DOS VECES AL AÑO. LA ADICION A LA FRACCIÓN II DEL ARTÍCULO 31 DE LA LEY RELATIVA QUE LAS REGULA PARA EFECTOS DE COTIZACIÓN, NO VIOLA EL PRINCIPIO DE LEGALIDAD TRIBUTARIA (*DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN* DE VEINTE DE JULIO DE MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y TRES). La fracción II del artículo 31 de la Ley del Seguro Social, adicionada en virtud del Decreto publicado el día veinte de julio de mil novecientos noventa y tres, es respetuosa del principio de legalidad tributaria ya que en ella se aclara que se integra la base de la liquidación de las cuotas obrero patronales con aquellas aportaciones que, aun cuando sean destinadas al fondo de ahorro, sean retiradas con una frecuencia superior de dos veces al año; con estos conceptos contenidos en el precepto, quedan perfectamente delimitados los elementos que constituyen la base de la contribución, por lo que la fracción reformada es respetuosa del principio de legalidad; si la disposición del capital es frecuente, obvio resulta que no se trata de un fondo de ahorro sino de una prestación económica adicional que debe integrar el salario, para efectos de la liquidación de las cuotas obrero patronales. Se determinó que la tesis con el número I/1996 que antecede la votación es idónea para integrar tesis de jurisprudencia.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 164527, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Novena Época, materia: administrativa, tesis: IV.3o.A.125 A, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XXXI, mayo de 2010, p. 2072, tipo: aislada. SALARIO BASE DE COTIZACIÓN. NO LO INTEGRAN LAS PRIMAS QUE EL PATRÓN PAGA A UNA INSTITUCIÓN DE SEGUROS CON MOTIVO DEL CONTRATO RELATIVO CELEBRADO EN FAVOR DE SUS TRABAJADORES. El salario base de cotización, acorde con

el artículo 27 de la Ley del Seguro Social se integra, entre otros elementos, por los pagos hechos en efectivo por cuota diaria, gratificaciones, primas y cualquier otra cantidad o prestación que se entregue al trabajador por su trabajo, sin embargo, no precisa a qué tipo de primas se refiere. Por su parte, el artículo 84 de la Ley Federal del Trabajo establece que el salario se integrará, además de otros conceptos, con las primas que recibe el trabajador, y de la interpretación sistemática de los artículos 71, 80 y 162 del mismo ordenamiento se colige que las primas son un ingreso adicional o extraordinario, relacionado directamente con la prestación del servicio, pues se origina con motivo de la relación laboral, ya sea por los años de trabajo, por desempeñar éste en los días de descanso o por vacaciones. En estas condiciones, si el salario integrado a que alude la legislación laboral es equivalente al salario base de cotización referido en el ordenamiento de seguridad social, al menos en cuanto a las primas que lo integran, para efectos del precepto inicialmente citado, éstas son las que percibe el trabajador adicionalmente, en razón de la prestación de sus servicios, y no pueden ser sino la dominical, la vacacional o por antigüedad, sin que se desconozca que como prestación extralegal puedan otorgarse otras por conceptos diferentes, las cuales integraran el salario siempre y cuando sean ingresos adicionales o extraordinarios que tengan como punto de origen la relación laboral. Por tanto, las primas que el patrón paga a una institución de seguros con motivo del contrato relativo celebrado en favor de sus trabajadores no integran el salario base de cotización, porque no son un ingreso adicional o extraordinario que se otorgue a aquéllos, sino la contraprestación originada con motivo del mencionado contrato que, además, se paga directamente a la aseguradora, no al trabajador para que éste contrate su propio seguro, caso en el que podría ser un ingreso adicional e integrar el salario.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 2023410, instancia: Plenos de Circuito, Undécima Época, materias: administrativa, laboral, tesis: PC. XXIII. J/1 A (10a.), fuente: *Gaceta del Semanario Judicial de la Federación*, libro 4, t. IV, agosto de 2021, p. 4391, tipo: jurisprudencia. PRESTACIONES DE ALIMENTACIÓN Y HABITACIÓN. SE EXCLUYEN DEL SALARIO BASE DE COTIZACIÓN, DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 27, FRACCIÓN V, DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL, SÓLO CUANDO SE OTORGAN EN ESPECIE A LOS TRABAJADORES. De la interpretación del artículo 27, fracción V, de la Ley del Seguro Social se desprende, en lo conducente, que la alimentación y la habitación, dada su naturaleza, son prestaciones que deben otorgarse en especie, para efectos de que puedan ser excluidas del salario base de cotización para el pago de las cuotas de seguridad social, pues la propia disposición prevé que

la alimentación y la habitación son onerosas cuando el trabajador “pague” por cada una de ellas, como mínimo, el veinte por ciento del salario mínimo general diario que rija en la Ciudad de México, por lo que debe entenderse que ese pago es por recibir una cosa, lo que excluye la noción de admitir un pago por una cantidad que se recibe en efectivo, aunado a que el diverso artículo 32 de la ley en cita, se refiere a la alimentación y a la habitación como prestaciones otorgadas en especie al trabajador; además, admitir que el pago de las prestaciones de alimentos y habitación puede ser en efectivo, para efectos de excluirlas del salario base de cotización, nos conduce a determinar que no existiría distinción entre habitación y “ayuda de renta o habitación”, pese a que tratándose de la ayuda de renta, la Segunda Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, en la jurisprudencia 2a./J. 51/95, del rubro: “CUOTAS OBRERO-PATRONALES. LA PRESTACIÓN CONSISTENTE EN AYUDA DE RENTA NO ES EQUIPARABLE A LAS APORTACIONES AL INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL DE LA VIVIENDA PARA EFECTOS DE INTEGRACIÓN DEL SALARIO BASE DE COTIZACIÓN”, determinó que sí integra el salario base de cotización; de ahí que la alimentación y la habitación a que se refiere la fracción V del artículo 27 de la Ley del Seguro Social, se excluyen del salario base de cotización, sólo cuando se otorga en especie al trabajador.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 206318, instancia: Segunda Sala, Octava Época, materia: laboral, tesis: 2a./J. 20/94, fuente: *Gaceta del Semanario Judicial de la Federación*, núm. 84, diciembre de 1994, p. 17, tipo: jurisprudencia. CUOTAS OBRERO PATRONALES. LOS GASTOS DE TRANSPORTE SÍ INTEGRAN EL SALARIO BASE DE COTIZACIÓN, PARA EL EFECTO DEL PAGO DE LAS. El artículo 32, párrafo primero, de la Ley del Seguro Social, establece que el salario base de cotización se integra con diversos conceptos como son los pagos hechos en efectivo por cuota diaria, gratificaciones, percepciones, alimentación, habitación, primas, comisiones, prestaciones en especie y cualquier otra cantidad o prestación que se entregue al trabajador por sus servicios. El referido artículo, en sus diversas fracciones, enumera los distintos conceptos que no son considerados para la integración del salario, entre los cuales no menciona en forma alguna los gastos o bono de transporte, lo que aunado a que los referidos gastos se entregan a los trabajadores por día laborado, resulta que se está frente a una prestación que se otorga a los trabajadores por sus servicios, independientemente de que con tal pago se pretenda resarcirlos del gasto que realizan al transportarse a su fuente de trabajo. La circunstancia de que el bono en cuestión se encuentre previsto en un contrato colectivo de trabajo no es determinante para estimar que se otorga para fines sindicales o sociales, pues

no se concede al sindicato como persona jurídica, sino a los trabajadores en lo individual, además de que si el bono se entrega por cada día de trabajo, debe considerarse como una contraprestación al propio trabajo y no como una establecida con fines de naturaleza social.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 167310, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Novena Época, materia: laboral, tesis: XV.5o.2 L, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XXIX, mayo de 2009, p. 1032, tipo: aislada. APORTACIONES AL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL. LA PERCEPCIÓN EXTRAORDINARIA POR LOS SERVICIOS PRESTADOS DURANTE LOS DÍAS DE DESCANSO, NO DEBE CONSIDERARSE COMO PARTE INTEGRANTE DEL SALARIO PARA EFECTOS DE SU PAGO. Del artículo 5 A, fracción XVIII, de la Ley del Seguro Social, vigente hasta el 16 de enero de 2009, se advierten como elementos integrantes del salario base de cotización para el entero de las aportaciones al Instituto Mexicano del Seguro Social, los pagos hechos en efectivo por cuota diaria, gratificaciones, percepciones, alimentación, habitación, primas, comisiones, prestaciones en especie y demás cantidades o prestaciones que se entreguen al trabajador por sus servicios; de tal manera que dicho precepto contiene una relación enunciativa mas no limitativa de los conceptos que integran el salario base de cotización, al igual que el artículo 84 de la Ley Federal del Trabajo. En esta tesitura, una característica de los ingresos que conforman el salario base de cotización que inclusive resulta común al salario previsto en la legislación mencionada en segundo término, es que deben ser regulares o periódicos, esto es, otorgados con cierta frecuencia; características que se actualizan en el pago de los días de descanso, pero no en el derivado de las labores prestadas en ellos, dado que en tal supuesto, el artículo 73 de la Ley Federal del Trabajo prevé que el patrón pagará al obrero, independientemente del salario que le corresponda, uno doble, por lo que se está ante una sanción para el empleador, esto es, una contraprestación extraordinaria y, por tanto, eventual, salvo que se demuestre lo contrario; de ahí que dicha remuneración extra (200% más de la ordinaria) no forme parte del salario base de cotización para el pago de las aportaciones al Instituto Mexicano del Seguro Social; máxime que el artículo 27 de la ley citada inicialmente señala que el tiempo extraordinario debe excluirse de él.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 189572, instancia: Primera Sala, Novena Época, materias: constitucional, administrativa, tesis: 1a./J. 13/2001, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XIII, mayo de 2001, p. 203, tipo: jurisprudencia. SEGURO SOCIAL. EL ARTÍCULO

28 DE LA LEY RELATIVA QUE PREVÉ LOS LÍMITES SUPERIOR E INFERIOR PARA LA INSCRIPCIÓN DEL SALARIO BASE DE COTIZACIÓN, NO VIOLA LOS PRINCIPIOS DE EQUIDAD Y PROPORCIONALIDAD TRIBUTARIA, PREVISTOS EN EL ARTÍCULO 31, FRACCIÓN IV, DE LA CONSTITUCIÓN FEDERAL. Al establecer el artículo 28 de la Ley del Seguro Social que los asegurados se inscribirán con el salario base de cotización que perciban en el momento de su afiliación, señalándose como límite superior el equivalente a veinticinco veces el salario mínimo general que rija en el Distrito Federal y como límite inferior el salario mínimo general del área geográfica respectiva, no transgrede el principio de equidad tributaria, pues todas las personas que se ubiquen en esa hipótesis pagarán la misma contribución, esto es, la norma jurídica tributaria es igual para todos los contribuyentes. Por otro lado, el referido artículo tampoco viola el principio de proporcionalidad tributaria, porque al prever el aumento de veinticinco veces el salario mínimo como base de cotización, lo que está tomando en consideración el legislador, es el aumento de la capacidad contributiva reflejada en el aumento de salario del trabajador como consecuencia de que el patrón obtenga ingresos más elevados, es decir, entre mayor sea el sueldo del trabajador, mayor es el ingreso del patrón.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 2006611, instancia: Segunda Sala, Décima Época, materia: laboral, tesis: 2a./J. 38/2014 (10a.), fuente: *Gaceta del Semanario Judicial de la Federación*, libro 7, t. I, junio de 2014, p. 765, tipo: jurisprudencia. SEGURO SOCIAL. ES PROCEDENTE LA ACCIÓN DE RECTIFICACIÓN DE UNA PENSIÓN DERIVADA DE LA INSCRIPCIÓN DEL TRABAJADOR AL RÉGIMEN OBLIGATORIO CON UN SALARIO INFERIOR AL QUE REALMENTE PERCIBÍA Y SÓLO ESTÁ CONDICIONADO AL LÍMITE SUPERIOR QUE REFIEREN LOS ARTÍCULOS 33 DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL VIGENTE HASTA EL 30 DE JUNIO DE 1997 Y 28 DE LA LEY EN VIGOR. Si en un juicio laboral se demandó del Instituto Mexicano del Seguro Social la rectificación en el pago de una pensión, al haber inscrito al asegurado con un salario inferior al que en realidad percibía y este último fue demostrado en el juicio laboral, no es requisito para la procedencia de esa acción que previamente la Junta condene al patrón omiso, pues el citado organismo debe subrogarse en los derechos del trabajador y otorgarle la pensión que le corresponde conforme al salario real con que debió cotizar, de acuerdo con los artículos 181 de la ley anterior y 88 de la vigente; en el entendido de que el aludido Instituto goza de la facultad, en su carácter de órgano fiscal autónomo, de fincar al patrón los capitales constitutivos a que se haga acreedor por tal omisión, de conformidad con los artículos 77, 149 y 186 de la actual Ley del Seguro Social (84 de la anterior); sin embargo, si en el mismo juicio, el patrón es demandado y, previo cumplimiento de las formalidades esencia-

les del procedimiento a que tiene derecho, se acredita la omisión atribuida, al dictar el laudo correspondiente la Junta del conocimiento debe condenarlo a enterar al organismo de seguridad social las cuotas obrero patronales que estaba obligado a aportar. De esa manera, el trabajador podrá disfrutar de los derechos de seguridad social que le corresponden, sin que obste que el derecho de rectificación se condicione al límite superior previsto en los artículos 33 de la Ley del Seguro Social anterior y 28 de la vigente.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 2020911, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Décima Época, materia: laboral, tesis: III.2o.T.10 L (10a.), fuente: *Gaceta del Semanario Judicial de la Federación*, libro 71, t. IV, octubre de 2019, p. 3575, tipo: aislada. PENSIONES OTORGADAS POR EL SEGURO SOCIAL. AUN CUANDO SE ACREDITE QUE SU PAGO SE REALIZÓ CON SALARIO SUPERIOR AL PREVISTO POR EL ARTÍCULO 33 DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL DEROGADA, ES IMPROCEDENTE LA ACCIÓN RECONVENCIONAL TENDENTE A CONDENAR A LA DEVOLUCIÓN DE LO PAGADO EN EXCESO. La naturaleza jurídica de las pensiones se sustenta en el derecho humano a la seguridad social y tiene como fin garantizar al trabajador la satisfacción de las necesidades elementales al concluir su vida laboral, ya sea por voluntad, al cumplir con los requisitos exigidos por la ley, por enfermedad o cualquiera que sea la causa que la origine. Además, se asemeja a los alimentos, en cuanto garantizan la subsistencia de quien concluyó la etapa productiva y a cambio obtuvo ese beneficio para satisfacer sus necesidades personales y familiares, al quedar privado de un trabajo que le permita obtener un salario remunerador. Consecuentemente, aun cuando se acredite que se otorgó y pagó la pensión por un tiempo determinado con salario superior al previsto por el artículo 33 de la Ley del Seguro Social derogada, es improcedente la acción reconvencional tendente a condenar a la devolución de lo pagado en exceso, pues esos recursos deben considerarse consumados; aun cuando esa gratuidad no constituyera algún derecho en favor del pensionado.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 2020909, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Décima Época, materia: laboral, tesis: III.2o.T.9 L (10a.), fuente: *Gaceta del Semanario Judicial de la Federación*, libro 71, t. IV, octubre de 2019, p. 3574, tipo: aislada. PENSIONES OTORGADAS POR EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL. MOMENTO A PARTIR DEL CUAL SURTE EFECTOS SU RECTIFICACIÓN Y PAGO CUANDO DICHO ORGANISMO RECONVIENE POR LA DEVOLUCIÓN DE LO PAGADO EN EXCESO. En el supuesto de demandarse la rectificación y pago correcto de la pensión previamente otorgada por el Instituto Mexicano del Seguro Social, y éste

reconviene por la devolución de lo pagado en exceso, al argumentar error en el cálculo por la omisión de aplicar el tope a diez salarios mínimos vigentes en el entonces Distrito Federal, conforme a lo previsto por el artículo 33 de la Ley del Seguro Social vigente hasta el treinta de junio de mil novecientos noventa y siete, de resultar procedente la acción reconvenzional, el ajuste correcto deberá surtir efectos a partir de la fecha en la que se decide en el juicio de amparo directo, sobre la constitucionalidad del laudo en el que se estableció la condena respectiva, por ser el momento en el que el fallo queda firme y podrá ser ejecutado. Ello, como consecuencia de ser inaplicable en el procedimiento laboral lo previsto por el artículo 273, fracción II, inciso a), de la ley aludida, pues esta hipótesis se refiere a errores que en sede administrativa detecta o corrige dicho organismo.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 218347, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Octava Época, materia: laboral, fuente: *Semanario Judicial de la Federación*, t. X, octubre de 1992, p. 435, tipo: aislada. SALARIO, INTEGRACIÓN DEL. Si el trabajador acreditó dentro del juicio laboral, que percibió en forma permanente las cantidades que la empresa demandada identifica como correspondientes a “tiempo extra ocasional” y se evidencia que en realidad no se trata de un pago derivado de circunstancias extraordinarias, dicho pago forma parte del salario.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 230541, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Octava Época, materia: laboral, fuente: *Semanario Judicial de la Federación*, t. II, segunda parte-2, julio-diciembre de 1988, p. 510, tipo: aislada. SALARIO, INTEGRACIÓN DEL, EN RELACIÓN A VACACIONES Y PRIMA VACACIONAL. De las percepciones enumeradas por el artículo 84 de la Ley Federal del Trabajo como integrantes del salario, no se incluye la relativa al pago de vacaciones, ya que las cantidades que se otorgan por ese concepto se refieren al propio salario que se entrega al trabajador por los días que deja de laborar para disfrutar de los días de descanso; sin embargo, la prima vacacional es un concepto que sí complementa a aquél, en razón de que es un ingreso porcentual extraordinario que se concede con motivo del trabajo y en relación a los salarios correspondientes a vacaciones.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 248793, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Séptima Época, materia: laboral, fuente: *Semanario Judicial de la Federación*, vol. 193-198, sexta parte, p. 221, tipo: aislada. SALARIO, LOS VIÁTICOS NO FORMAN PARTE DEL. Con debida aplicación de la tesis jurisprudencial, publicada en el Informe de la H. Suprema Corte de Justicia, del año de 1981, número 181, fojas 140, bajo el rubro: “SALARIO,

LOS VIÁTICOS NO FORMAN PARTE DEL”, es de establecerse que los viáticos, o sea el pago de hospedaje y alimentación, le son entregados al trabajador para compensar los gastos extraordinarios que tiene que hacer por permanecer fuera del lugar de su residencia o domicilio habitual, laborando para el patrón, no pudiendo ser considerados por ende como una contraprestación del servicio desempeñado. Consecuentemente, la aplicación de la tesis “SALARIO, INTEGRACIÓN DEL, PARA EL PAGO DE INDEMNIZACIONES” (amparo directo 1507/76, Ángel Parra Carrillo, 21 de junio de 1976, 4a. Sala, Séptima Época, Volumen 90, Quinta Parte, p. 27), no tiene ninguna relación con el presente caso. Tribunal Colegiado del Décimo Cuarto Circuito. Amparo directo 145/84. Sabritas, S. A. de C. V. 13 de noviembre de 1984. Unanimitad de votos. Ponente: Martín Borrego Martínez. Secretaria: María Elena Valencia Solís.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 203536, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Novena Época, materia: administrativa, tesis: VIII.1o. J/2, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. III, enero de 1996, p. 217, tipo: jurisprudencia. SEGURO SOCIAL, CÉDULAS DE LIQUIDACION DE CUOTAS OBRERO PATRONALES PARA EL CASO DE AUSENTISMO, NO ES APLICABLE EL ARTÍCULO 72 DE LA LEY FEDERAL DEL TRABAJO. El artículo 37 de la Ley del Seguro Social reformado a partir del 4 de enero de 1989, regula específicamente las deducciones en el pago de cuotas obrero patronales para el caso de ausencia de los trabajadores; sin señalar como lo estipula el artículo 72 de la Ley Federal del Trabajo, la posibilidad de deducir el pago del séptimo día, la parte proporcional de los días que laboró al servicio del patrón (sexta parte), de lo que resulta, que si bien, ambos ordenamientos jurídicos provienen del derecho social, sin embargo, regulan situaciones jurídicas diferentes, pues mientras el ordenamiento jurídico laboral establece las relaciones o vinculaciones que se desarrollen entre el patrón y el trabajador en base a una relación de trabajo, la Ley del Seguro Social estructura una diversa situación entre el patrón y el Instituto Mexicano del Seguro Social, cuya finalidad es proporcionar entre otras, oportunamente determinadas cantidades de numerario a cargo del patrón para cubrir con ello, a favor de los trabajadores las prestaciones de carácter asistencial y de seguridad social; por consiguiente, en la liquidación de cuotas obrero patronales para el caso de ausentismo, no debe invocarse como aplicable lo establecido en el artículo 72 de la Ley Federal del Trabajo.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 186868, instancia: Segunda Sala, Novena Época, materias: constitucional, administrativa, tesis: 2a. LVIII/2002, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XV,

mayo de 2002, p. 305, tipo: aislada. RETIRO. LA OBLIGACIÓN DEL PATRÓN DE CUBRIR LAS APORTACIONES RESPECTIVAS A PESAR DE QUE EL TRABAJADOR SE ENCUENTRE EN SITUACIÓN DE INCAPACIDAD RECONOCIDA POR EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, NO QUEBRANTA EL PRINCIPIO DE LEGALIDAD TRIBUTARIA. El Tribunal Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación ha sostenido el criterio de que el principio de legalidad tributaria, previsto en el artículo 31, fracción IV, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, implica que las contribuciones que deben cubrir los gobernados para solventar el gasto público, sean establecidas mediante un acto formal y materialmente legislativo, y que todos sus elementos esenciales, como son el sujeto, el objeto, la base, la tasa, el lugar, la época y la forma de pago, sean regulados en actos de la referida naturaleza, con el fin de que no quede margen para la arbitrariedad de las autoridades exactoras, ni para el cobro de impuestos imprevisibles o a título particular y de que los gobernados conozcan con certeza cuáles son las consecuencias tributarias de su conducta. En congruencia con lo anterior, se concluye que el artículo 31, fracción IV, de la Ley del Seguro Social, que prevé que subsistirá la obligación del pago de aportaciones por concepto del seguro de retiro durante el tiempo en que el trabajador se encuentre con una incapacidad médica reconocida por el Instituto Mexicano del Seguro Social, no quebranta dicho principio, toda vez que en la propia ley se señalan los elementos esenciales de esas contribuciones, entre otros, la base, que conforme a su artículo 27 la constituye el salario base de cotización; por lo que el patrón, para el pago de la cuota que se refiere al ramo de retiro, debe considerar el salario integrado que venía cubriendo al trabajador con anterioridad y su cálculo se realizará conforme a lo dispuesto en los artículos 28 a 35 de la propia Ley del Seguro Social, aplicando la tasa del dos por ciento prevista al efecto por el numeral 168, fracción I, del mismo ordenamiento.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 200721, instancia: Segunda Sala, Novena Época, materia: administrativa, tesis: 2a./J. 51/95, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. II, septiembre de 1995, p. 244, tipo: jurisprudencia. CUOTAS OBRERO-PATRONALES. LA PRESTACIÓN CONSISTENTE EN AYUDA DE RENTA NO ES EQUIPARABLE A LAS APORTACIONES AL INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL DE LA VIVIENDA PARA EFECTOS DE INTEGRACIÓN DEL SALARIO BASE DE COTIZACIÓN. El artículo 32 de la Ley del Seguro Social establece que el salario base de cotización se integra con los pagos hechos en efectivo por cuota diaria y las gratificaciones, percepciones, alimentación, habitación, primas, comisiones, prestaciones en especie y cualquier otra cantidad o prestación que se entregue al trabajador con excepción, entre otros conceptos, de las aportaciones al Instituto del

Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores; excepción dentro de la cual no puede entenderse implícita por equiparación, la prestación consistente en la ayuda de renta que algunas empresas conceden a sus trabajadores, pues entre las aportaciones enunciadas en primer término y la prestación aludida, existen divergencias en cuanto a su origen, objeto y naturaleza, ello es así, en atención a que mientras las primeras tienen un origen constitucional (artículo 123, Apartado “A”, fracción XII), su objeto consiste en crear sistemas de crédito barato para que los trabajadores adquieran en propiedad habitación cómoda e higiénica, para la construcción, reparación o mejoras de sus casas habitación, para el pago de pasivos adquiridos por este concepto y son gastos de previsión social; en cambio, la prestación de ayuda de renta es de origen convencional, tiene como finalidad el fortalecer el sueldo del trabajador para sufragar los gastos derivados de la renta de una casa habitación y son gastos de provisión, no de previsión social; diferencias las anteriores que hacen inequiparables a unas y otras entre sí. *Nota:* En términos del considerando sexto de la sentencia que recayó a la contradicción de tesis 5/93, de la que derivó esta tesis, publicada en el *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, Novena Época, t. II, septiembre de 1995, p. 244, la Segunda Sala abandonó el criterio contenido en la tesis 2a./J. 11/94, de rubro: “CUOTAS OBRERO PATRONALES. LA AYUDA DE RENTA QUE LA COMISION FEDERAL DE ELECTRICIDAD OTORGA A SUS TRABAJADORES EQUIVALE A LAS APORTACIONES AL FONDO NACIONAL DE LA VIVIENDA, PARA EL EFECTO DEL PAGO DE LAS”, publicada en la *Gaceta del Semanario Judicial de la Federación*, Octava Época, Núm. 80, agosto de 1994, p. 17.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 2012421, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Décima Época, materia: laboral, tesis: I.13o.T.156 L (10a.), fuente: *Gaceta del Semanario Judicial de la Federación*, libro 33, t. IV, agosto de 2016, p. 2587, tipo: aislada. INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL. LAS CERTIFICACIONES AUTOMÁTICAS DE INFORMACIÓN CONTENIDA EN EL SISTEMA INTEGRAL DE DERECHOS Y OBLIGACIONES (SINDO), EN LAS QUE SE ADVIERTA EL NÚMERO DE SEMANAS COTIZADAS DE UN TRABAJADOR, TIENEN VALOR PROBATORIO, AUN CUANDO CONTENGAN LEYENDAS QUE TRATEN DE DESVIRTUAR LA INFORMACIÓN AHÍ COMPRENDIDA. La Segunda Sala de la Suprema Corte de la Justicia de la Nación, en las jurisprudencias 2a./J. 202/2007 y 2a./J. 80/2014 (10a.), estableció que el Instituto Mexicano del Seguro Social está facultado para expedir certificaciones de la información que conserve en medios magnéticos, digitales, electrónicos, ópticos, magneto ópticos o de cualquier otra naturaleza, las cuales son susceptibles de valor probatorio. En ese orden de ideas, las certificaciones

automáticas de información contenida en el sistema integral de derechos y obligaciones (SINDO) en las que se advierta el número de semanas cotizadas de un trabajador, son aptas para demostrar los hechos controvertidos en el juicio laboral, aun cuando contengan leyendas en el sentido de que se trata de documentos informativos, no válidos para trámites oficiales o que las semanas cotizadas ahí señaladas no necesariamente son las reconocidas, pues ello es insuficiente para demeritar los datos ahí expresados, ya que se trata de constancias que el mismo instituto expide en uso de la facultad otorgada en los artículos 4 y 5 del Reglamento de la Ley del Seguro Social en Materia de Afiliación, Clasificación de Empresas, Recaudación y Fiscalización; de ahí que lo así asentado tiene pleno valor probatorio contra el instituto mencionado, pues las leyendas que este plasme para liberarse de la responsabilidad no pueden surtir efecto en contra de los asegurados. *Nota:* Las jurisprudencias 2a./J. 202/2007 y 2a./J. 80/2014 (10a.) citadas, aparecen publicadas en el *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, Novena Época, t. XXVI, octubre de 2007, p. 242, con el rubro: “ESTADOS DE CUENTA INDIVIDUALES DE LOS TRABAJADORES. SU CERTIFICACIÓN POR PARTE DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL TIENE VALOR PROBATORIO PLENO, POR LO QUE ES APTA PARA ACREDITAR LA RELACIÓN LABORAL ENTRE AQUÉLLOS Y EL PATRÓN”, y *Semanario Judicial de la Federación* del viernes 5 de septiembre de 2014 a las 9:30 horas, así como en la *Gaceta del Semanario Judicial de la Federación*, Décima Época, libro 10, t. I, septiembre de 2014, p. 709, con el título y subtítulo: “ESTADOS DE CUENTA INDIVIDUALES DE LOS TRABAJADORES. EL EMPLEO DE ABREVIATURAS DE USO COMÚN EN LOS FORMATOS IMPRESOS CERTIFICADOS POR FUNCIONARIO FACULTADO DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL CON INFORMACIÓN PROVENIENTE DEL SISTEMA INTEGRAL DE DERECHOS Y OBLIGACIONES (SINDO), NO LES RESTA EFICACIA PROBATORIA PARA ACREDITAR LA RELACIÓN LABORAL”, respectivamente.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 2007114, instancia: Segunda Sala, Décima Época, materias: administrativa, laboral, tesis: 2a./J. 77/2014 (10a.), fuente: *Gaceta del Semanario Judicial de la Federación*, libro 9, agosto de 2014, t. II, p. 721, tipo: jurisprudencia. CERTIFICACIÓN DE LA IMPRESIÓN DE LOS ESTADOS DE CUENTA INDIVIDUALES DE LOS TRABAJADORES. TIENE VALOR PROBATORIO PLENO CUANDO LA REALIZAN LOS SERVIDORES PÚBLICOS DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL FACULTADOS PARA ELLO. Acorde con los artículos 251, fracción XXXVII y 251 A de la Ley del Seguro Social; 2, 4, 8 y 84 del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social; 3, 4 y 5 del Reglamento de la Ley del Seguro Social en Materia de Afiliación, Clasificación de Empresas, Re-

caudación y Fiscalización; 68 del Código Fiscal de la Federación; 46, fracciones I y II, de la Ley Federal de Procedimiento Contencioso Administrativo y 129 del Código Federal de Procedimientos Civiles, la certificación de la impresión de los estados de cuenta individuales de los trabajadores constituye el ejercicio de una facultad prevista en las disposiciones correspondientes y, en consecuencia, tiene el carácter de un documento público, además de que las documentales emitidas pueden exhibirse en juicio como prueba y gozan de presunción de legalidad, por lo que quien la impugne tiene la carga procesal de desvirtuarla. En consecuencia, para que la certificación de mérito cuente con valor probatorio pleno para acreditar la relación laboral entre los trabajadores y el empleador al cual se le expidió cédula de liquidación de cuotas obrero patronales, es necesario que la efectúen los servidores públicos del Instituto Mexicano del Seguro Social facultados para certificar documentos y expedir las constancias correspondientes que se requieran en las materias de su competencia, en términos de la Ley del Seguro Social, el Reglamento Interior del Instituto o cualquier otra disposición aplicable, como los manuales de organización y operación correspondientes.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 2006268, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Décima Época, materias: laboral, administrativa, tesis: XVI.Io.A.J/13 (10a.), fuente: *Gaceta del Semanario Judicial de la Federación*, libro 5, abril de 2014, t. II, p. 1293, tipo: jurisprudencia. ESTADOS DE CUENTA INDIVIDUALES DE LOS TRABAJADORES EMITIDOS POR EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL. PARA TENER VALOR PROBATORIO PLENO NO REQUIEREN SER UNA COPIA CERTIFICADA DEL FORMATO AUTORIZADO CON FIRMA AUTÓGRAFA O DE LA IMPRESIÓN DEL MEDIO MAGNÉTICO, ELECTRÓNICO, ÓPTICO O DIGITAL QUE PRESENTÓ EL PATRÓN (APLICACIÓN DE LA JURISPRUDENCIA 2A./J. 202/2007). De acuerdo con la jurisprudencia 2a./J. 202/2007, de la Segunda Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, publicada en el *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, Novena Época, t. XXVI, octubre de 2007, p. 242, de rubro: “ESTADOS DE CUENTA INDIVIDUALES DE LOS TRABAJADORES. SU CERTIFICACIÓN POR PARTE DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL TIENE VALOR PROBATORIO PLENO, POR LO QUE ES APTA PARA ACREDITAR LA RELACIÓN LABORAL ENTRE AQUELLOS Y EL PATRÓN”, los certificados de dichos estados de cuenta, independientemente de ser resultado de información presentada vía formato impreso o a través de medios magnéticos, digitales, electrónicos, ópticos, magneto ópticos o de cualquier otra naturaleza (en los que se utilizó el número patronal de identificación electrónica, que hace

las veces de firma autógrafa), tienen valor probatorio pleno para acreditar la relación laboral entre los trabajadores y el patrón, en atención a tres razones fundamentales: a) esa información la obtiene el Instituto Mexicano del Seguro Social de instrumentos que están suscritos por el patrón o en los que obra su número patronal de identificación electrónica y eso implica que su origen es cierto y válido; b) los artículos 4 y 5 de la Ley del Seguro Social en Materia de Afiliación, Clasificación de Empresas, Recaudación y Fiscalización, facultan a dicho organismo para certificar los datos que obran en los archivos, sin que ello conlleve la obligación de presentar el documento suscrito por el patrón o el que contenga la firma electrónica; y, c) la veracidad de los datos e información asentada en los estados de cuenta tiene sustento normativo en los artículos 68 del Código Fiscal de la Federación y 46, fracciones I y II, de la Ley Federal de Procedimiento Contencioso Administrativo (este último, en caso de que se controviertan en el juicio contencioso administrativo), que expresamente determinan que los actos administrativos se presumen legales, salvo prueba en contrario. De acuerdo con lo anterior, al encontrarse facultado el instituto mencionado para almacenar electrónicamente y certificar la información presentada por los patrones, los estados de cuenta individuales de los trabajadores no requieren ser una copia certificada del formato autorizado con firma autógrafa o de la impresión del medio magnético, electrónico, óptico o digital que el patrón presentó, para tener valor probatorio pleno.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 193022, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Novena Época, materia: administrativa, tesis: I.7o.A.84 A, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. X, noviembre de 1999, p. 1024, tipo: aislada. SEGURO SOCIAL. MODIFICACIÓN DEL SALARIO DE COTIZACIÓN AL INCREMENTARSE EL SALARIO MÍNIMO. El artículo 41 de la Ley del Seguro Social vigente hasta antes del uno de julio de mil novecientos noventa y siete, establecía que los incrementos al salario mínimo decretados por ley, modificarán el salario base de cotización y las prestaciones en dinero, surtiendo efectos a partir de la fecha en que ocurría el cambio. Como consecuencia de tal disposición, al darse un aumento al salario mínimo, concomitantemente sucederá lo mismo con el de cotización; por lo que si aconteció ese hecho y existe variación entre el monto del salario asentado en la cédula de liquidación elaborada por la institución y aquel con el que se inscribió al trabajador, sin que exista un aviso de modificación al mismo, debe entenderse que se llevó a cabo su actualización.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 2013227, instancia: Segunda Sala, Décima Época, materia: administrativa, tesis: 2a./J. 187/2016 (10a.), fuente: *Gaceta del Semanario Judicial de la Federación*, libro 37, t. I, diciem-

bre de 2016, p. 689, tipo: jurisprudencia. RENTA. LA CUOTA DE SEGURIDAD SOCIAL DE LOS TRABAJADORES QUE PERCIBEN EL SALARIO MÍNIMO PAGADA POR LOS PATRONES, CONSTITUYE UN GASTO DEDUCIBLE. El artículo 36 de la Ley del Seguro Social indica que corresponde al patrón pagar íntegramente la cuota señalada para los trabajadores, en los casos en que éstos perciban como cuota diaria el salario mínimo. Así, con fundamento en el artículo 25, fracción VI, de la Ley del Impuesto sobre la Renta vigente a partir del 1 de enero de 2014, cuando el trabajador perciba como cuota diaria el salario mínimo y, por tanto, corresponda al patrón pagar íntegramente la cuota, se actualiza el supuesto de deducibilidad contemplado en el artículo últimamente referido, pues el pago que se realiza no constituye una sustitución en la obligación primigenia de pago, sino que por disposición de la propia Ley del Seguro Social la cuota se constituye a cargo del patrón y, por ende, resulta deducible.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 176119, instancia: Primera Sala, Novena Época, materias: constitucional, administrativa, tesis: 1a. CCX/2005, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XXIII, enero de 2006, p. 746, tipo: aislada. SEGURO SOCIAL. EL ARTÍCULO 37 DE LA LEY RELATIVA NO VIOLA LA GARANTÍA DE EQUIDAD TRIBUTARIA, POR OBLIGAR AL PATRÓN A CUBRIR LAS CUOTAS OBRERO PATRONALES, MIENTRAS NO PRESENTE ANTE EL INSTITUTO EL AVISO DE BAJA DE SUS TRABAJADORES. El referido precepto no viola la garantía de equidad tributaria contenida en el artículo 31, fracción IV, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en tanto que no provoca que los patrones con diferente número de empleados paguen cuotas obrero patronales idénticas. Lo anterior es así, si se toma en cuenta que conforme al artículo 15, fracción I, de la Ley del Seguro Social los patrones deben registrarse e inscribir a sus trabajadores en el Instituto Mexicano del Seguro Social, comunicar sus altas y bajas, las modificaciones de su salario y demás datos; de manera que al requerir que el patrón presente ante el aludido Instituto el aviso de baja del trabajador para que cese su obligación de pago de dichas cuotas, el artículo 37 de la Ley del Seguro Social, no resulta inequitativo, pues si la terminación de la relación laboral es un hecho que se presenta en la esfera jurídica del empleador, para que quede liberado de su obligación de pago no basta con que el trabajador ya no le preste sus servicios, sino que de tal circunstancia debe tener conocimiento el instituto mencionado —lo cual ocurre mediante el aviso de baja respectivo—; de ahí que mientras el patrón no presente el aviso de baja, ni se registre una nueva alta por otro patrón, se presume que no ha concluido la relación laboral con sus trabajadores y, en consecuencia, subsiste su obligación de pagar las cuotas correspondientes.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 196085, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Novena Época, materia: laboral, tesis: I.4o.T.54 L, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. VII, junio de 1998, p. 709, tipo: aislada. SEGURO SOCIAL, AVISO DE BAJA, ES INIDÓNEO PARA DEMOSTRAR LA TERMINACIÓN DE LA RELACIÓN LABORAL. El aviso de baja presentado ante el Instituto Mexicano del Seguro Social, es inidóneo para acreditar fehacientemente que en la fecha en que se formuló, terminó la relación laboral, pues dicho aviso, amén de ser elaborado unilateralmente por el patrón, sólo demuestra el cumplimiento del artículo 43 de la Ley del Seguro Social, con el objeto de liberarse de la obligación de cubrir las cuotas obrero-patronales respectivas.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 231071, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Octava Época, materia: laboral, fuente: *Semanario Judicial de la Federación*, t. I, segunda parte-1, enero-junio de 1988, p. 152, tipo: aislada. AVISO DE BAJA AL SEGURO SOCIAL, NO ES PRUEBA IDONEA PARA ACREDITAR LA RENUNCIA DEL TRABAJADOR A LA EMPRESA. El documento consistente en el aviso de baja de un trabajador ante el Instituto Mexicano del Seguro Social, únicamente tiende a demostrar la fecha en que dejó de surtir sus efectos el aviso de inscripción relativo, pero no es el medio de convicción idóneo para acreditar la renuncia de un trabajador; de tal manera que si un patrón presenta este documento para probar que el trabajador renunció a su trabajo, éste carece de valor probatorio pues debió presentar los idóneos como son el escrito de renuncia o el recibo finiquito de la relación de trabajo.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 191822, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Novena Época, materia: administrativa, tesis: VI.A.61 A, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XI, mayo de 2000, p. 919, tipo: aislada. CUOTAS OBRERO-PATRONALES. OBLIGACIÓN DEL PATRÓN PARA CUBRIRLAS MIENTRAS NO PRESENTE AVISO DE BAJA ANTE EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL O EL TRABAJADOR NO HAYA SIDO DADO DE ALTA POR OTRO PATRÓN. Los artículos 15, fracción I y 37 de la Ley del Seguro Social establecen: “Artículo 15. Los patrones están obligados a: I. Registrarse e inscribir a sus trabajadores en el Instituto Mexicano del Seguro Social, comunicar sus altas y bajas, las modificaciones de su salario y los demás datos, dentro de plazos no mayores de cinco días hábiles, conforme a las disposiciones de esta ley y sus reglamentos” y “Artículo 37. En tanto el patrón no presente al instituto el aviso de baja del trabajador, subsistirá su obligación de cubrir las cuotas obrero-patronales

respectivas; sin embargo, si se comprueba que dicho trabajador fue inscrito por otro patrón, el instituto devolverá al patrón omiso, a su solicitud, el importe de las cuotas obrero-patronales pagadas en exceso, a partir de la fecha de la nueva alta”. De los anteriores preceptos legales se desprende que es obligación de los patrones el inscribir a sus trabajadores en el Instituto Mexicano del Seguro Social, así como comunicar sus altas y bajas, subsistiendo su obligación de cubrir las cuotas respectivas mientras no se dé el aviso de baja al término de la relación laboral, por lo que siendo el aviso de baja y no la terminación de dicha relación lo que libera al patrón de enterar al instituto las cuotas que le corresponda cubrir, se concluye que subsiste la obligación de cubrir las cuotas obrero patronales, mientras no se presente el aviso de baja respectivo o se acredite que el trabajador fue dado de alta por otro patrón.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 161787, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Novena Época, materia: administrativa, tesis: XXI.1o.P.A.135 A, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XXXIII, junio de 2011, p. 1562, tipo: aislada. PROPUESTAS DE CÉDULA DE DETERMINACIÓN DE CUOTAS OBRERO PATRONALES. NO GENERAN OBLIGATORIEDAD ALGUNA PARA LOS PATRONES, AL NO PODER HOMOLOGARSE A UNA RESOLUCIÓN DETERMINANTE DE UN CRÉDITO FISCAL, PERO NO LOS EXIMEN DEL ENTERO CORRESPONDIENTE. De la interpretación de los artículos 39 y 39 A de la Ley del Seguro Social, se colige que las propuestas de cédula de determinación de cuotas obrero patronales constituyen únicamente un cálculo preliminar por parte del Instituto Mexicano del Seguro Social, de acuerdo a la información con que cuenta, con el objeto de apoyar a los patrones en el cálculo de la cantidad que les corresponde pagar como parte de sus obligaciones en materia de seguridad social, por lo que no pueden homologarse a una resolución determinante de un crédito fiscal, toda vez que no generan obligatoriedad alguna, al ser potestativa la decisión de utilizarlas. Así, se trata de instrumentos de apoyo que no eximen al patrón de enterar las cuotas correspondientes.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 2006269, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Décima Época, materia: administrativa, tesis: XVI.1o.A. J/10 (10a.), fuente: *Gaceta del Semanario Judicial de la Federación*, libro 5, t. II, abril de 2014, p. 1294, tipo: jurisprudencia. ESTADOS DE CUENTA INDIVIDUALES DE LOS TRABAJADORES EMITIDOS POR EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL. SI LA AUTORIDAD APORTA COPIAS CERTIFICADAS DE ÉSTOS ANTE LA NEGATIVA LISA Y LLANA DEL ACTOR EN EL JUICIO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO, DE CONTAR CON

NÚMERO PATRONAL DE IDENTIFICACIÓN ELECTRÓNICA O HABER REALIZADO MOVIMIENTO AFILIATORIO ALGUNO, CORRESPONDE A ÉSTE DESVIRTUAR DICHOS DOCUMENTOS (APLICACIÓN DE LA JURISPRUDENCIA 2A./J. 202/2007). De acuerdo con la jurisprudencia 2a./J. 202/2007, de la Segunda Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, publicada en el *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, Novena Época, t. XXVI, octubre de 2007, p. 242, de rubro: “ESTADOS DE CUENTA INDIVIDUALES DE LOS TRABAJADORES. SU CERTIFICACIÓN POR PARTE DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL TIENE VALOR PROBATORIO PLENO, POR LO QUE ES APTA PARA ACREDITAR LA RELACIÓN LABORAL ENTRE AQUÉLLOS Y EL PATRÓN”, los certificados de dichos estados de cuenta, independientemente de ser resultado de información presentada vía formato impreso o a través de medios magnéticos, digitales, electrónicos, ópticos, magneto ópticos o de cualquier otra naturaleza (en donde se utilizó el número patronal de identificación electrónica, que hace las veces de firma autógrafa), tienen valor probatorio pleno para acreditar la relación laboral entre los trabajadores y el patrón, aun cuando éste la desconozca, por lo que es innecesario exigir su perfeccionamiento. Por tanto, es insuficiente que el actor, en el juicio contencioso administrativo, se limite a negar lisa y llanamente que cuenta con un número patronal de identificación electrónica o que haya realizado movimiento afiliatorio alguno, dado que la información utilizada por el Instituto Mexicano del Seguro Social para emitir las cédulas de liquidación fiscal, se obtiene de formatos impresos autorizados con firmas autógrafas o de medios electrónicos presentados por el patrón, en los que utiliza dicho número, máxime si ese organismo aporta copias certificadas de los estados de cuenta individuales de los trabajadores, con datos obtenidos del Sistema Nacional de Derechos y Obligaciones (SINDO), pues en ese caso la negativa de la relación laboral y de la afiliación, implícitamente conlleva la afirmación de que los documentos aportados a juicio son falsos e inexactos, y eso hace necesario que el actor los desvirtúe, pues de lo contrario debe reconocerse la validez de la resolución administrativa impugnada.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 169644, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Novena Época, materia: administrativa, tesis: II.1o.A.149 A, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XXVII, mayo de 2008, p. 1117, tipo: aislada. PROPUESTAS DE CÉDULA DE DETERMINACIÓN DE CUOTAS OBRERO-PATRONALES. AL NO CAUSAR UNA AFECTACIÓN EN LA ESFERA JURÍDICA DEL PATRÓN, NO CONSTITUYEN RESOLUCIONES DEFINITIVAS IMPUGNABLES A TRAVÉS DEL JUICIO DE NULIDAD. Las propuestas de cédula de determinación de cuotas obrero-patro-

nales, que de conformidad con el artículo 39 A de la Ley del Seguro Social, emite el Instituto Mexicano del Seguro Social y entrega a los patrones para que estén en posibilidad de cumplir con su obligación fiscal, no adquieren el carácter de definitivas hasta en tanto sean utilizadas para realizar el pago de las cuotas que correspondan, pues en caso de que el patrón no cumpla oportunamente, el propio instituto emitirá la cédula de liquidación a que se refiere el artículo 39 C de la citada ley. En consecuencia, las aludidas “pro-puestas”, al no causar una afectación en la esfera jurídica del patrón, no pueden ser consideradas como resoluciones definitivas impugnables a través del juicio de nulidad.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 168437, instancia: Segunda Sala, Novena Época, materia: administrativa, tesis: 2a./J. 158/2008, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XXVIII, noviembre de 2008, p. 231, tipo: jurisprudencia. PROPUESTAS DE CÉDULAS DE DETERMINACIÓN DE CUOTAS OBRERO PATRONALES EMITIDAS EN TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 39 A DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL. NO CONSTITUYEN RESOLUCIONES DEFINITIVAS IMPUGNABLES ANTE EL TRIBUNAL FEDERAL DE JUSTICIA FISCAL Y ADMINISTRATIVA. Conforme al artículo 11, fracción I, de la Ley Orgánica del Tribunal Federal de Justicia Fiscal y Administrativa, vigente hasta el 6 de diciembre de 2007 (cuyo contenido sustancial reproduce el artículo 14, fracción I, de la Ley Orgánica del indicado Tribunal, en vigor a partir del 7 de diciembre de 2007), el Tribunal Federal de Justicia Fiscal y Administrativa conocerá de los juicios promovidos contra las resoluciones definitivas dictadas por autoridades fiscales federales y organismos fiscales autónomos, en las cuales se determine la existencia de una obligación fiscal, se fije en cantidad líquida o se den las bases para su liquidación. En ese sentido, tomando en consideración que de los artículos 39 a 39 C de la Ley del Seguro Social, se advierte que las propuestas de cédulas de determinación de cuotas obrero patronales no representan el producto final de la manifestación de voluntad de la autoridad administrativa, pues sólo tienen como propósito facilitar el cumplimiento de las obligaciones a cargo de los patrones, debido a que existe la posibilidad de que paguen una cantidad mayor o menor al monto contenido en dichas propuestas, por lo que debe concluirse que éstas, por sí mismas, no constituyen una resolución definitiva que exprese la última voluntad de la autoridad y, por ende, resulta improcedente el juicio contencioso administrativo promovido en su contra ante el Tribunal Federal de Justicia Fiscal y Administrativa.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 189176, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Novena Época, materia: administrativa,

tesis: I.1o.A.53 A, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XIV, agosto de 2001, p. 1296, tipo: aislada. CÉDULAS DE LIQUIDACIÓN DE CUOTAS OBRERO-PATRONALES, MOTIVACIÓN DE LAS. SE CUMPLE CON ESTE REQUISITO CUANDO LA AUTORIDAD SE APOYA EN LOS AVISOS AFILIATORIOS QUE EL PROPIO PARTICULAR PRESENTA. Si bien es verdad que en el documento en que conste todo acto autoritario de molestia debe contenerse expresamente la motivación de la causa legal del procedimiento y no en documento distinto, para cumplir con el requisito que requiere el artículo 16 constitucional, como lo ha interpretado la Suprema Corte de Justicia de la Nación a través de diversas tesis jurisprudenciales, tal interpretación se refiere al caso en que el acto a que alude el documento carece de antecedentes conocidos por el gobernado, ya que su desconocimiento lo dejaría en estado de indefensión, lo que no ocurre cuando el Instituto Mexicano del Seguro Social, para emitir una cédula de liquidación, toma en consideración el salario base de cotización señalado en los avisos afiliatorios que, si bien no forman parte de esa liquidación, sí son del pleno conocimiento del particular, ya que fue éste quien los elaboró, suscribió y presentó al citado instituto en términos del artículo 19 de la Ley del Seguro Social; por tanto, conoce los datos contenidos en dichos avisos afiliatorios, así como los movimientos en los salarios, altas y bajas de sus trabajadores, lo que le permite conocer si el acto de autoridad se encuentra o no ajustado a derecho y, en su caso, impugnar la determinación de adeudos de acuerdo con los documentos que obran en su poder, por lo que es claro que la motivación legal de la cédula de liquidación, en la situación apuntada, cumple con el citado requisito constitucional.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 2013680, instancia: Segunda Sala, Décima Época, materias: constitucional, laboral, tesis: 2a./J. 10/2017 (10a.), fuente: *Gaceta del Semanario Judicial de la Federación*, libro 39, febrero de 2017, t. I, p. 397, tipo: jurisprudencia. DETERMINACIÓN PRESUNTIVA DE CUOTAS OBRERO PATRONALES. EL ARTÍCULO 39 C DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL QUE LA PREVÉ NO VIOLA EL DERECHO FUNDAMENTAL DE AUDIENCIA. El artículo citado, al facultar al Instituto Mexicano del Seguro Social para determinar presuntivamente y fijar en cantidad líquida las cuotas obrero patronales conforme a los datos con que cuente, en caso de que el patrón no cubra oportunamente su importe o lo haga en forma incorrecta, no viola el derecho fundamental de audiencia, reconocido por el artículo 14 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, pues al ser las cuotas obrero patronales un tipo de contribución y formar parte de la materia impositiva, la audiencia para controvertir su monto, no necesariamente

debe ser previa al momento de su liquidación, sino que basta con que la ley otorgue a los causantes el derecho a impugnarlo posteriormente, cuando ya se haya fijado.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 192258, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Novena Época, materia: administrativa, tesis: IV.4o.1 A, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XI, marzo de 2000, p. 1006, tipo: aislada. LIQUIDACIÓN DE CUOTAS DEL SEGURO SOCIAL. ELEMENTOS QUE DEBE CONTENER PARA CONSIDERAR QUE CUMPLE CON LOS REQUISITOS DE FUNDAMENTACIÓN Y MOTIVACIÓN QUE EXIGEN LOS ARTÍCULOS 14 Y 16 CONSTITUCIONALES. Los artículos 35, 41 y 44 de la Ley del Seguro Social, específicamente mencionan las formas de efectuar los cambios de salario, determinar el salario base de cotización y llevar a cabo las retenciones, luego, si en la liquidación respectiva se indica que con base en el artículo 11 de la mencionada ley, el patrón está obligado a cubrir las cuatro ramas del seguro obligatorio, puntualizándose en ella el porcentaje que le corresponde pagar por cada rama de seguro, así como su fundamento, que es el artículo 114 para la rama de enfermedad y maternidad, es evidente que dicha liquidación contiene los elementos suficientes para considerar que cumple con los requisitos de fundamentación y motivación que exigen los artículos 14 y 16 constitucionales, independientemente de que en ella no se indique cuánto corresponde al patrón y cuánto al trabajador por concepto de cuotas, toda vez que el entero y retención de cuotas obrero-patronales es a cargo del patrón, y el requerimiento de pago que se hace a éste es con base en el salario otorgado a cada trabajador.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 2022366, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Décima Época, materia: administrativa, tesis: XVI.1o.A.206 A (10a.), fuente: *Gaceta del Semanario Judicial de la Federación*, libro 80, t. III, noviembre de 2020, p. 2005, tipo: aislada. INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS). LA LEGISLACIÓN APLICABLE A LAS NOTIFICACIONES DE SUS ACTOS, OBEDECE A LA CALIDAD CON LA QUE ACTÚA AL MOMENTO DE EMITIRLOS. Del artículo 5 de la Ley del Seguro Social se colige que dicho instituto actúa con un doble carácter, esto es, como ente: a) fiscal autónomo cuando lo hace frente a patrones y sujetos obligados, ejerciendo sus facultades de recaudación, administración, determinación y liquidación de las cuotas obrero patronales; y, b) asegurador, cuando lo hace frente a los asegurados y sus beneficiarios, respecto de las prestaciones en especie y en dinero otorgadas por la citada ley. Tratándose de las cédulas de liquidación emitidas por el instituto por concepto de cuotas, capitales constitutivos, actualizaciones, recargos o multas, el artículo 40 de la Ley del

Seguro Social dispone que serán notificadas a los patrones personalmente, en los términos establecidos en el Código Fiscal de la Federación, en particular, en sus artículos 134 y 135. En cambio, los actos administrativos que ese instituto emite en ejercicio de sus atribuciones de ente asegurador, deben ser notificados conforme a lo estatuido en la Ley Federal de Procedimiento Administrativo. Ello, en función de que este cuerpo legislativo y el mencionado código tributario tienen distintos ámbitos de aplicación, pues mientras que la Ley Federal de Procedimiento Administrativo —por disposición expresa de su artículo 1— establece reglas vinculadas únicamente con los procedimientos administrativos sustanciados ante autoridades con facultades para emitir actos de carácter propiamente administrativo, dicho código regula actos realizados por autoridades tributarias en ejercicio de sus facultades fiscalizadoras, esto es, ajenos a otros procedimientos administrativos. Por tanto, los actos que el Instituto Mexicano del Seguro Social emita en su calidad de organismo asegurador deben ser notificados conforme a lo preceptuado en la Ley Federal de Procedimiento Administrativo, en sus artículos 35, 36 y 38, respecto a las notificaciones personales, las que surten efectos el día en que se practican.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 177814, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Novena Época, materia: laboral, tesis: I.1o.T.J/50, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XXII, julio de 2005, p. 1211, tipo: jurisprudencia. RIESGOS DE TRABAJO. CARACTERÍSTICAS Y DISTINCIONES. Conforme a lo dispuesto por los artículos 473, 474 y 475 de la Ley Federal del Trabajo, los riesgos de trabajo son los accidentes o enfermedades que sufre el trabajador en ejercicio o con motivo del trabajo, es decir, que acorde con las disposiciones legales transcritas, los riesgos de trabajo se dividen en dos grandes grupos, a saber: a) accidentes de trabajo, que consisten en las lesiones orgánicas o perturbaciones funcionales inmediatas o posteriores, e incluso la muerte, con motivo de los siniestros originados en el trabajo, o en trayecto del domicilio al centro laboral; y, b) enfermedades de trabajo, que se identifican con todo estado patológico cuyo origen o motivo es el trabajo o el medio ambiente en que el trabajador se ve obligado a prestar sus servicios. La diferencia anterior deriva de que se trata de dos tipos de daño, ya que mientras el primero es instantáneo, por ser consecuencia de los accidentes de trabajo, el segundo es progresivo y obedece a la repetición de una causa por largo tiempo, como obligada consecuencia de la naturaleza del trabajo. La naturaleza de una enfermedad de trabajo corresponde demostrarla al obrero que la padece, y sobre el particular es criterio reiterado que la prueba pericial es la idónea para tal efecto, pero no basta que un médi-

co diagnostique una determinada enfermedad para que se considere de origen profesional, ya que debe justificarse, además, su causalidad con el medio ambiente en que se presta el servicio, salvo que se trate de las enfermedades de trabajo consignadas en la tabla del artículo 513 de la ley laboral, que conforme al artículo 476 de la misma ley se presumen como tales. Contrario a lo anterior, en tratándose de accidentes de trabajo los elementos constitutivos de la acción son totalmente diversos, y consisten en: a) que el trabajador sufra una lesión; b) que le origine en forma directa una perturbación permanente o temporal, o incluso la muerte; c) que dicha lesión se ocasione durante, en ejercicio o con motivo de su trabajo; o, d) que el accidente se produzca al trasladarse el trabajador directamente de su domicilio al centro de trabajo o de éste a aquél.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 195710, instancia: Segunda Sala, Novena Época, materia: laboral, tesis: 2a./J. 57/98, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. VIII, agosto de 1998, p. 394, tipo: jurisprudencia. SEGURO SOCIAL. INVALIDEZ Y RIESGOS DE TRABAJO. ESOS SEGUROS TIENEN ORÍGENES Y CONTENIDOS DIFERENTES, QUE OBLIGAN A DEMOSTRAR LA PROCEDENCIA DE SUS PRESTACIONES MEDIANTE ELEMENTOS DE CONVICCIÓN PROPIOS. De lo establecido en los artículos 48 a 74, de la Ley del Seguro Social del doce de marzo de mil novecientos setenta y tres, abrogada el uno de julio de mil novecientos noventa y siete, se desprende que el seguro de riesgos de trabajo ampara las contingencias relativas a los accidentes y enfermedades sufridos por los trabajadores en ejercicio o con motivo de su trabajo, mediante el otorgamiento de prestaciones en especie y en dinero, graduadas en función del tipo de consecuencia producida en la integridad del asegurado, y que el derecho para recibir esas prestaciones no requiere más exigencia que la contingencia se haya originado en el ejercicio o con motivo del trabajo. En cambio, el seguro de invalidez, según lo previsto en los artículos 121 a 136, de la citada legislación, ampara la contingencia consistente en la imposibilidad temporal o definitiva del asegurado para procurarse, mediante trabajo, una remuneración superior al cincuenta por ciento de la habitual percibida durante su último año de trabajo, cuando esa imposibilidad derive de una enfermedad o accidente no profesionales, mediante el otorgamiento de prestaciones en especie y en dinero, cuyo disfrute se encuentra sujeto a la reunión de diversos requisitos, según se aprecia del artículo 128: que el asegurado no esté en posibilidad de procurarse una remuneración superior al cincuenta por ciento de la habitual que hubiere percibido en el último año y que esa imposibilidad derive de una enfermedad o accidente no profesionales; además, al cumplimiento de un

periodo de espera, consistente en el pago de ciento cincuenta semanas de cotización, en términos del diverso 131. Así, del examen comparativo de los mencionados seguros derivan las siguientes notas: a) A la imposibilidad para trabajar de un asegurado se le otorgan tratamientos jurídicos diversos, atendiendo a la causa que la provoca, de lo que resulta que no son sinónimos los términos incapacidad permanente e invalidez, en virtud de que la primera es calificada en razón de su origen laboral, mientras que la segunda tiene su génesis en accidentes o enfermedades no profesionales, o por agotamiento de las fuerzas físicas o mentales, o defectos físicos o mentales, de origen natural; b) Mientras que la procedencia y extensión de las prestaciones del seguro de riesgos de trabajo se establece con base en la determinación de las consecuencias del hecho, precisando así diversos grados de incapacidad e incluso la muerte, para la invalidez no se prevén grados, pues de manera terminante se establece que ésta se actualiza mediante la imposibilidad para procurarse la mencionada remuneración, derivada de una causa no laboral; c) El estado de invalidez se encuentra identificado con la disminución del ingreso económico del asegurado, al grado de que se supedita la declaración de su existencia a la demostración no sólo del padecimiento físico o mental, sino al acreditamiento de la imposibilidad de la ganancia, en un porcentaje equivalente a la mitad de lo obtenido en el año inmediato anterior; a diferencia de que el riesgo es determinado en su existencia, y clasificado, en función de las consecuencias que en el organismo del asegurado se hayan actualizado; d) Para el otorgamiento de las prestaciones del seguro de riesgos de trabajo no se necesita del cumplimiento de periodos de espera, requisito que es exigido para la procedencia de las tocantes al de invalidez; y e) Un asegurado puede tener derecho al disfrute simultáneo de pensiones derivadas del seguro de riesgos de trabajo y del seguro de invalidez, a condición de que la suma de ellas no exceda del cien por ciento del salario promedio del grupo mayor, de los que sirvieron de base para determinar la cuantía de las pensiones concedidas, esto es, se reconoce la compatibilidad de esas pensiones. Los antecedentes y precisiones relatados ponen de manifiesto que los seguros de riesgos de trabajo y de invalidez, a pesar de coincidir en el bien jurídico garantizado, que es la imposibilidad integral del asegurado para trabajar y de que la ley establece la compatibilidad de algunas de sus prestaciones, tienen orígenes, fundamentos y contenidos diferentes, así como requisitos diferentes e independientes para el otorgamiento de sus respectivas prestaciones, lo que obliga a concluir que el acreditamiento de éstos se realiza mediante elementos de convicción propios y que, por tanto, no pueden, válidamente, complementarse.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 186086, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Novena Época, materia: laboral, tesis:

I.2o.T.18 L, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XVI, septiembre de 2002, p. 1320, tipo: aislada. ACCIDENTE. CUANDO SE PRESUME QUE ES DE TRABAJO. El artículo 48 de la Ley del Seguro Social, vigente hasta el treinta de junio de mil novecientos noventa y siete, correlativo del numeral 41 de la ley actual, establece que son riesgos de trabajo los accidentes y enfermedades a los que están expuestos los trabajadores en ejercicio o con motivo del trabajo; de ahí que si el accidente ocurre en el lugar donde el asegurado desempeña sus labores, esta circunstancia da origen a la presunción legal a su favor en el sentido de que éste constituye un accidente de trabajo; empero, no se surte esa presunción si la causa que dio origen a una lesión orgánica aconteció cuando se dirigía a su centro de trabajo o regresaba a su domicilio, en cuyo caso, para establecer que se trata de un accidente de trabajo en tránsito, debe probarse plenamente esta circunstancia.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 2000045, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Décima Época, materia: laboral, tesis: IV.2o.T.2 L (10a.), fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, libro IV, t. 5, enero de 2012, p. 4281, tipo: aislada. ACCIDENTE DE TRABAJO. NO PUEDE CONSIDERARSE COMO TAL SI AL MOMENTO EN QUE ACONTECIÓ DENTRO DE LA JORNADA LABORAL, EL TRABAJADOR NO DESARROLLABA UNA ACTIVIDAD RELACIONADA CON LA EMPRESA, SINO A FAVOR DE UN TERCERO. De conformidad con los artículos 473 y 474 de la Ley Federal del Trabajo, y 41 y 42 de la Ley del Seguro Social, los riesgos de trabajo son los accidentes o enfermedades a que están expuestos los trabajadores en ejercicio o con motivo del trabajo, y el accidente de trabajo consiste en las lesiones orgánicas o perturbaciones funcionales inmediatas o posteriores, e incluso la muerte, producida repentinamente en ejercicio o con motivo del trabajo, cualesquiera que sean el lugar y el tiempo en que se preste, así como los acontecidos al trasladarse el trabajador directamente de su domicilio al lugar de trabajo o de éste a aquél. Ahora bien, en la exposición de motivos de la Ley Federal del Trabajo publicada en el *Diario Oficial de la Federación* el 1 de abril de 1970, respecto a los accidentes de trabajo se estableció que en la definición de accidente se considera como “lugar de trabajo” no solamente los espacios cerrados en que está instalada la empresa, sino cualquier lugar, la vía pública u otro local, al que se hubiese trasladado al trabajador; y como “tiempo de trabajo”, todo momento en que el obrero esté desarrollando una actividad relacionada con la empresa. Por tanto, cuando un trabajador sufre un accidente dentro de su jornada de trabajo, pero realizando actividades que no corresponden a las de la empresa para la que trabaja, no puede calificarse como riesgo profesional, si en el momento en que aconte-

ció no desarrollaba una actividad relacionada con la empresa, sino a favor de una persona ajena a ésta.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 204525, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Novena Época, materia: laboral, tesis: XVI.2o.1 L, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. II, agosto de 1995, p. 537, tipo: aislada. INDEMNIZACIÓN POR RIESGO DE TRABAJO. CONCURRENCIA DE LA PREVISTA EN LA CLÁUSULA 89, FRACCIÓN III, DEL CONTRATO COLECTIVO DE TRABAJO DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, CON LA ESTATUIDA EN EL ARTÍCULO 65, FRACCIÓN III, DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL. Aun cuando la cláusula 89, fracción III, del pacto colectivo precitado, establece que cuando el riesgo profesional produzca incapacidad parcial permanente, se pagará al trabajador la indemnización que corresponda conforme a los porcentajes de las tablas de valuación que contiene la Ley Federal del Trabajo, basados en las prestaciones a que alude la fracción I de dicha cláusula; y ésta indica, en su párrafo tercero (donde se establecen las prestaciones procedentes en caso de muerte del trabajador), que tales prestaciones, salvedad hecha de la relativa a gastos funerarios, se otorgarán independientemente de las señaladas en la Ley del Seguro Social; ello no significa que el Instituto Mexicano del Seguro Social esté obligado a pagar al trabajador ambas indemnizaciones: la contractual y la legal. Una lectura cuidadosa de la citada cláusula permite entender, que si su fracción III remite a la I, sólo es para el efecto de que la indemnización por incapacidad parcial permanente se determine conforme a los porcentajes de las tablas de valuación contenidas en la Ley Federal del Trabajo, con base en las prestaciones previstas en la propia fracción I; y que las cantidades a que se refieren en su párrafo tercero, se otorgarán con independencia de las señaladas en la Ley del Seguro Social sólo cuando se esté en presencia de un riesgo de trabajo que haya originado la muerte del trabajador.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 242533, instancia: Cuarta Sala, Séptima Época, materia: laboral, fuente: *Semanario Judicial de la Federación*, vol. 217-228, quinta parte, p. 9, tipo: aislada. ACCIDENTE DE TRABAJO OCURRIDO EN TRAYECTO DE IDA O VUELTA AL DOMICILIO. CONCEPTO DE ÉSTE. Como la Ley Federal del Trabajo no consigna lo que debe entenderse por domicilio para el efecto de que pueda configurarse la hipótesis de riesgo de trabajo en trayecto o traslado, establecido en el artículo 474, párrafo segundo, de la Ley Federal del Trabajo, debe considerarse como domicilio del trabajador aquel del cual habitualmente sale para trasladarse al lugar del trabajo y al cual, después de terminadas las labores, debe regresar. De esta manera, para establecer el domicilio del trabajador debe atenderse

al en el que se halle con motivo del trabajo y le permita el trayecto mencionado, o al que tenga registrado ante la empresa siempre que sea factible que ordinariamente pueda hacer el itinerario de ida y vuelta de ese domicilio a su trabajo.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 168520, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Novena Época, materia: administrativa, tesis: XI.4o.2 A, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XXVIII, noviembre de 2008, p. 1309, tipo: aislada. ACCIDENTE DE TRABAJO. TIENEN ESE CARÁCTER E INCIDEN EN EL CÁLCULO DEL ÍNDICE DE SINIESTRALIDAD, LAS LESIONES SUFRIDAS POR UN TRABAJADOR A CAUSA DE UN PERCANCE AUTOMOTRIZ, SI ÉSTE OCURRE DURANTE SU JORNADA, EN EL TRAYECTO DE LAS INSTALACIONES DE LA PATRONAL AL LUGAR EN EL QUE LABORARÁ POR DISPOSICIÓN DEL EMPLEADOR, Y EL TRASLADO SE REALIZA EN UNO DE LOS AUTOMOTORES DE ÉSTE, CONDUCIDO POR OTRO MIEMBRO DE SU PERSONAL. Si el trabajador se presenta a las instalaciones de la patronal y por las características de los servicios brindados por ésta, ya iniciada la jornada laboral pactada, el empleador dispone que aquél se traslade en uno de sus automotores conducido por otro miembro de su personal al sitio donde ese día prestará sus servicios, es inconcuso que para los efectos del artículo 42, primer párrafo, de la Ley del Seguro Social, las lesiones sufridas en dicho trayecto a causa de un percance automotriz, deben considerarse como accidente de trabajo, e inciden en el cálculo del índice de siniestralidad, aun cuando no estuviere materialmente aplicando la fuerza de trabajo específicamente contratada, porque el percance ocurrió encontrándose el trabajador bajo la subordinación del patrón.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 230824, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Octava Época, materia: laboral, fuente: *Semanario Judicial de la Federación*, t. I, segunda parte-1, enero-junio de 1988, p. 36, tipo: aislada. ACCIDENTE DE TRABAJO, NO SE CONSIDERA, SI OCURRE EL SINIESTRO EN TRAYECTO DISTINTO AL QUE CONDUCE AL DOMICILIO DEL TRABAJADOR. Si del conjunto de pruebas aportadas al juicio, aparece que el trabajador, concluida su jornada fue lesionado en trayecto distinto al que lo conducía directamente del centro de trabajo a su domicilio, sin existir prueba de que haya sido obligado a desviarse de la dirección últimamente citada, no puede considerarse accidente de trabajo al siniestro sufrido, conforme a lo previsto en el último párrafo del artículo 474 de la Ley Federal del Trabajo.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 193685, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Novena Época, materia: laboral, tesis:

I.9o.T.J/37, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. X, julio de 1999, p. 723, tipo: jurisprudencia. ENFERMEDAD PROFESIONAL DERIVADA DE UN RIESGO DE TRABAJO. LA CAUSA-EFECTO CON EL MEDIO AMBIENTE LABORAL ES UN PRESUPUESTO DE LA ACCIÓN. Del texto del artículo 475 de la Ley Federal del Trabajo, se puede deducir válidamente que a efecto de que surja a la vida jurídica el derecho de un trabajador para reclamar un riesgo de trabajo, producido por una enfermedad profesional, el precepto antes invocado requiere que se constituyan dos elementos esenciales; por una parte, que el obrero se encuentre con un estado patológico y, por otro lado, que éste se derive de la acción continuada en el ambiente de trabajo a que estuvo sujeto, al desempeñar sus funciones. En atención a lo anterior, es indudable que estos dos aspectos constituyen los elementos esenciales de la acción y, por ende, son presupuestos de la misma, por lo que para su procedencia debe analizarse si se acreditaron, con independencia de las excepciones y defensas opuestas por el demandado, de conformidad con lo dispuesto en la tesis de jurisprudencia número quince emitida por la ahora extinta Cuarta Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, visible en la página diez, tomo V, relativo a la Materia del Trabajo, del Apéndice al *Semanario Judicial de la Federación* de mil novecientos diecisiete a mil novecientos noventa y cinco, con el rubro: “ACCIÓN, PROCEDENCIA DE LA. OBLIGACIÓN DE LAS JUNTAS DE EXAMINARLA, INDEPENDIENTEMENTE DE LAS EXCEPCIONES OPUESTAS”. Noveno Tribunal Colegiado en Materia de Trabajo del Primer Circuito.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 2014410, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Décima Época, materia: administrativa, tesis: I.1o.A.J/15 (10a.), fuente: *Gaceta del Semanario Judicial de la Federación*, libro 43, t. IV, junio de 2017, p. 2461, tipo: jurisprudencia. CALIFICACIÓN DE UN SINIESTRO COMO ENFERMEDAD O ACCIDENTE DE TRABAJO. CONSTITUYE UN ACTO DEFINITIVO IMPUGNABLE POR EL PATRÓN A TRAVÉS DEL RECURSO DE INCONFORMIDAD PREVISTO EN EL ARTÍCULO 294 DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL. Conforme al artículo 32 del Reglamento de la Ley del Seguro Social en Materia de Afiliación, Clasificación de Empresas, Recaudación y Fiscalización, publicado en el *Diario Oficial de la Federación* el uno de noviembre de dos mil dos, la revisión anual de la siniestralidad de las empresas constituye una obligación que recae en los patrones, para determinar si permanecen en esa prima, o bien, si la disminuyen o aumentan, para lo cual deberán atender a los casos de riesgos de trabajo determinados durante el periodo comprendido entre el uno de enero y el treinta y uno de diciembre del año de que se trate, y una vez obtenido el valor del grado de siniestralidad, le sumarán la prima mínima de riesgo. Consecuentemente, el dictamen

de calificación como riesgo de trabajo del padecimiento de un empleado es una resolución definitiva impugnabile a través del recurso de inconformidad previsto en el artículo 294 de la Ley del Seguro Social, dado que el patrón se encuentra obligado a tomarla en cuenta al revisar anualmente su siniestralidad para fijar la prima que le corresponde, en virtud de que aquélla se obtiene, justamente, con base en los casos de riesgos de trabajo presentados en el año previo; por ende, se trata de un acto que agravia al patrón porque, desde el momento en que se emite, incorpora en su esfera jurídica la obligación de considerar la enfermedad o accidente de trabajo para efectos de determinar su siniestralidad.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 2011930, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Décima Época, materia: laboral, tesis: XI.1o.A.T.32 L (10a.), fuente: *Gaceta del Semanario Judicial de la Federación*, libro 31, t. IV, junio de 2016, p. 2974, tipo: aislada. RIESGO DE TRABAJO. SE CONFIGURA CUANDO EL ACCIDENTE AUTOMOVILÍSTICO SE PRODUJO POR EL TRABAJADOR AL CONDUCIR CON EXCESO DE VELOCIDAD, Y NO SE ACREDITA SU INTENCIÓN DE QUE AQUÉL OCURRIERA. El artículo 46, fracción III, de la Ley del Seguro Social no considera como riesgo de trabajo los ocasionados intencionalmente por el trabajador, por sí o de acuerdo con otra persona; esto es, que el riesgo de trabajo haya sido producido por el trabajador, al tener la voluntad de que se produjera. La intención es un elemento subjetivo y no objetivo, por lo cual, no basta que se acredite que un accidente automovilístico se originó por exceso de velocidad en el que el trabajador conducía sino, además, debe probarse —por el patrón— que esa conducta desplegada tuviera como fin el que existiera el accidente, por lo que, además de atender al origen del accidente —exceso de velocidad— debe considerarse si esa forma de conducir del trabajador tenía la intención de ocasionarlo; porque de no haber intencionalidad, entonces pudiera presentarse negligencia, descuido o impericia para manejar, lo cual no es prueba de intencionalidad. En ese sentido, el patrón tiene la obligación de acreditar la existencia de esos elementos para que la Sala del Tribunal Federal de Justicia Fiscal y Administrativa concluya que el evento no es un accidente de trabajo, porque al aplicar la regla general de presunción de culpa contra el empleador —al configurarse una especie de responsabilidad legal por incumplimiento de su obligación— si no llega a acreditarse la existencia del elemento “voluntad” del trabajador en el accidente, el patrón deberá responder de las obligaciones frente a los accidentes producidos en los términos establecidos en la legislación citada.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 2023715, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Undécima Época, materia: laboral, tesis: XXIX.3o.1 L (10a.), fuente: *Gaceta del Semanario Judicial de la Federación*, libro 6, t. IV, octubre de 2021, p. 3874, tipo: aislada. TRIBUNALES LABORALES. UNA VEZ QUE INICIEN FUNCIONES, SON COMPETENTES PARA CONOCER DE LOS JUICIOS QUE SE PROMUEVAN ANTE ELLOS, SIN IMPORTAR LA FECHA EN QUE ACONTECIERON LOS HECHOS QUE LOS ORIGINAN.

Hechos. Una persona reclamó ser declarada única y legítima beneficiaria, así como dependiente económico de un trabajador fallecido y, como consecuencia, el otorgamiento por parte del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) de una pensión por viudez y otras prestaciones derivadas de ésta. La demanda se presentó ante un Juez de Distrito Especializado en Materia Laboral, adscrito a un Tribunal Laboral de Asuntos Individuales, quien declaró carecer de competencia para conocer de dicha demanda, en razón de que la fecha en que se originó el hecho generador de la acción aconteció antes de que iniciara funciones, por lo cual consideró que el conocimiento del asunto era competencia de una Junta Federal de Conciliación y Arbitraje; sin embargo, ésta no aceptó la competencia declinada a su favor, porque dejó de conocer de conflictos en materia de trabajo a partir de que aquél inició funciones.

Criterio jurídico. Este Tribunal Colegiado de Circuito determina que de la interpretación sistemática de los artículos transitorios octavo y décimo del Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley Federal del Trabajo, de la Ley Orgánica del Poder Judicial de la Federación, de la Ley Federal de la Defensoría Pública, de la Ley del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores y de la Ley del Seguro Social, en materia de justicia laboral, libertad sindical y negociación colectiva, publicado en el *Diario Oficial de la Federación* el 1 de mayo de 2019, se advierte que una vez que inicien funciones los tribunales laborales, deberán conocer de los juicios que ante ellos se promuevan, sin importar la fecha en que acontecieron los hechos que los originan.

Justificación. Lo anterior es así, pues en el referido decreto el legislador estableció claramente que una vez que entraran en operación los centros de conciliación y los Tribunales Laborales, deben conocer de los procedimientos y los juicios que se ventilen ante ellos, sin que la fecha en que hayan sucedido los hechos represente un límite, ya que de haberlo estimado así se habría señalado expresamente y, como no se hizo, donde el legislador no distingue el juzgador no tiene por qué hacerlo.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 2016524, instancia: Segunda Sala, Décima Época, materias: administrativa, laboral, tesis:

2a./J. 25/2018 (10a.), fuente: *Gaceta del Semanario Judicial de la Federación*, libro 53, t. I, abril de 2018, p. 769, tipo: jurisprudencia. PROCEDIMIENTO PARA LA DETERMINACIÓN DE LA PRIMA EN EL SEGURO DE RIESGOS DE TRABAJO. LOS DICTÁMENES ELABORADOS POR PERSONAL MÉDICO DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN LOS FORMATOS ST-2, ST-3, ST-7 Y ST-9, SON ACTOS INSTRUMENTALES Y, POR TANTO, NO REQUIEREN CUMPLIR CON LOS REQUISITOS DE FUNDAMENTACIÓN Y MOTIVACIÓN. Conforme a las reglas y condiciones establecidas en los artículos 50, 71, 72 y 74 de la Ley del Seguro Social, así como 18, 32, 33, 35 a 38 y 40 a 44 del Reglamento de la Ley del Seguro Social en Materia de Afiliación, Clasificación de Empresas, Recaudación y Fiscalización, y en lo que concierne al procedimiento para la determinación de la prima en el seguro de riesgos de trabajo, se advierte que los dictámenes a que se refieren los formatos ST-2, alta por riesgo de trabajo; ST-3, incapacidad permanente o defunción por riesgo de trabajo; ST-7, aviso de atención médica inicial y calificación de probable riesgo de trabajo; y ST-9, aviso de atención médica y calificación de probable enfermedad de trabajo, a cargo de médicos adscritos al Instituto Mexicano del Seguro Social, en sí mismos considerados, no constituyen actos definitivos en materia administrativa, toda vez que su sola emisión, con independencia de su contenido y alcance, no incide en la esfera jurídica del empleador, ya que si bien pudiera repercutir en el incremento del índice de siniestralidad de la empresa, de la cual se haría depender el aumento del grado de riesgo y la prima en que se encuentre cotizando, esa posibilidad constituye un acto futuro e incierto que en ese momento no puede considerarse que lesione intereses legalmente protegidos, pues para la actualización de esa probable consecuencia, habrá que esperar el momento en que dicho patrón cumpla con la obligación de efectuar la revisión anual de la siniestralidad y de cuyo resultado podrá oponer su desacuerdo, lo cual dará lugar a que el Instituto Mexicano del Seguro Social pueda, entre otros supuestos, rectificar la clasificación de la prima; acto que, en puridad, constituye la voluntad final de la autoridad administrativa en torno al monto al que ascendería la prima anual en el seguro de riesgos de trabajo. Derivado de lo anterior, es válido sostener también que, atento a la naturaleza de los dictámenes médicos de referencia, no se traducen en actos de molestia o privación que ameriten cumplir con los requisitos de fundamentación y motivación a que se contrae el artículo 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, ya que en razón a su objeto se trata de documentos con carácter meramente informativo e instrumental, puesto que únicamente contienen la opinión de profesionales en medicina del trabajo acerca de las condiciones de salud de los trabajadores. No obstante, es necesario puntualizar que los informes a que se contraen

los dictámenes referidos, podrán ser impugnados junto con la resolución que determine el grado de riesgo.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 2016523, instancia: Segunda Sala, Décima Época, materias: administrativa, laboral, tesis: 2a./J. 26/2018 (10a.), fuente: *Gaceta del Semanario Judicial de la Federación*, libro 53, t. I, abril de 2018, p. 768, tipo: jurisprudencia. PROCEDIMIENTO PARA LA DETERMINACIÓN DE LA PRIMA EN EL SEGURO DE RIESGOS DE TRABAJO. LOS DICTÁMENES ELABORADOS POR PERSONAL MÉDICO DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN LOS FORMATOS ST-2, ST-3, ST-7 Y ST-9, NO SON ACTOS DEFINITIVOS EN MATERIA ADMINISTRATIVA Y, POR TANTO, NO SON IMPUGNABLES ANTE EL TRIBUNAL FEDERAL DE JUSTICIA ADMINISTRATIVA NI ANTE LAS JUNTAS FEDERALES DE CONCILIACIÓN Y ARBITRAJE. Conforme a las reglas y condiciones establecidas en los artículos 50, 71, 72 y 74 de la Ley del Seguro Social, así como 18, 32, 33, 35 a 38 y 40 a 44 del Reglamento de la Ley del Seguro Social en Materia de Afiliación, Clasificación de Empresas, Recaudación y Fiscalización, y en lo que concierne al procedimiento para la determinación de la prima en el seguro de riesgos de trabajo, se advierte que los dictámenes a que se refieren los formatos ST-2, alta por riesgo de trabajo; ST-3, incapacidad permanente o defunción por riesgo de trabajo; ST-7, aviso de atención médica inicial y calificación de probable riesgo de trabajo; y ST-9, aviso de atención médica y calificación de probable enfermedad de trabajo, a cargo de médicos adscritos al Instituto Mexicano del Seguro Social, por sus peculiares características no pueden considerarse actos definitivos en materia administrativa, ya que en razón de su objeto se trata de documentos con carácter meramente informativo e instrumental, pues únicamente contienen la opinión de profesionales en medicina del trabajo acerca de las condiciones de salud de los trabajadores; de manera que por sí mismos y a partir de su sola emisión, no transgreden la esfera jurídica del patrón, por lo que, aun cuando pudiera estimarse que repercuten en el incremento del índice de siniestralidad de la empresa, esa posibilidad constituye un acto futuro e incierto que en ese momento no puede considerarse que lesione intereses legalmente protegidos; por tal razón, los instrumentos de información médica indicados no son impugnables ante el Tribunal Federal de Justicia Administrativa ni ante las Juntas Federales de Conciliación y Arbitraje.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 163227, instancia: Segunda Sala, Novena Época, materia: laboral, tesis: 2a./J. 187/2010, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XXXIII, enero de 2011,

p. 545, tipo: jurisprudencia. AVISO PARA CALIFICAR UN PROBABLE RIESGO DE TRABAJO CONTENIDO EN LAS FORMAS EXPEDIDAS POR EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL. ES SUFICIENTE PARA ACREDITAR EL ACCIDENTE DE TRABAJO EN TRÁNSITO, RESPECTO DE LOS OCURRIDOS ANTES DEL 22 DE MAYO DE 2002. Conforme el Acuerdo 8 498/81, de 2 de septiembre de 1981 (abrogado por el diverso Acuerdo 258/2002, de 22 de mayo de 2002), expedido por el Consejo Técnico del Instituto Mexicano del Seguro Social, tratándose de accidentes ocurridos hasta antes de esta última fecha, respecto de los cuales no se hubieran realizado actuaciones de policía ni de Ministerio Público, el Instituto no puede negar la calificación de profesionalidad por falta de elementos en el juicio, cuando el trabajador o sus familiares afirmen que el accidente acaeció en tránsito, además de que de existir duda, debe resolverse en el sentido más favorable al trabajador; mientras que tratándose de accidentes ocurridos con posterioridad al 22 de mayo de 2002, en todos los casos debe acreditarse a satisfacción de la citada institución el riesgo como lo dispone el actual Acuerdo 258/2002. En ese tenor, se concluye que los avisos para calificar probables riesgos de trabajo contenidos en las formas MT-1 o ST-1, expedidas por dicho organismo, en los que aparezca que fueron calificados como de trabajo los siniestros ocurridos durante la vigencia del referido Acuerdo abrogado, son suficientes para demostrar los accidentes de trabajo que sufrieron los trabajadores al trasladarse de su domicilio al centro de trabajo o viceversa.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 168379, instancia: Segunda Sala, Novena Época, materia: laboral, tesis: 2a./J. 168/2008, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XXVIII, diciembre de 2008, p. 242, tipo: jurisprudencia. AVISO PARA CALIFICAR PROBABLE RIESGO DE TRABAJO. EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, COMO ÓRGANO ASEGURADOR, TIENE LA OBLIGACIÓN DE CONSERVAR LOS ORIGINALES DE LOS DOCUMENTOS RELATIVOS DURANTE EL TIEMPO QUE SEA NECESARIO, MIENTRAS SUBSISTAN LAS OBLIGACIONES CON EL ASEGURADO Y SUS BENEFICIARIOS. La incapacidad en el riesgo de trabajo no es siempre concomitante al accidente que la produce, pues aunque en algunos casos se origina una incapacidad que puede determinarse o la muerte, en otros, los efectos se aprecian días, meses o años después, porque en apariencia no se han generado, pero pueden determinarse más tarde por medios científicos y establecer la relación entre la causa generadora y sus consecuencias. Por otra parte, el derecho al otorgamiento de una pensión, ayuda asistencial o asignación familiar es inextinguible, siempre y cuando el asegurado satisfaga todos los requisitos establecidos en la ley para gozar de las prestaciones correspon-

dientes. Consecuentemente, no puede sujetarse al Instituto Mexicano del Seguro Social a conservar los originales de los avisos para calificar el probable riesgo de trabajo durante un lapso determinado, pues si dicha institución fue creada para beneficio social, tiene el deber de mantener los documentos relativos mientras subsistan las obligaciones con el asegurado y sus beneficiarios derivadas de los accidentes y enfermedades del trabajo.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 199837, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Novena Época, materia: laboral, tesis: I.7o.T.J/10, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. IV, diciembre de 1996, p. 341, tipo: jurisprudencia. SEGURO SOCIAL. EL AVISO DE POSIBLE RIESGO DE TRABAJO A TRAVES DE LA FORMA MT-1, ES OBLIGACION DEL PATRON Y NO DEL TRABAJADOR. SU OMISION NO IMPLICA IMPROCEDENCIA DE LA PENSION. De conformidad con el artículo 58 de la Ley del Seguro Social, la obligación de elaborar la forma MT-1, para calificar posible riesgo de trabajo o enfermedad profesional, corre a cargo del patrón y no del trabajador quien sólo tiene la opción de hacerlo; por tanto, si éste omite dar el aviso en comento, ello no trae como consecuencia la improcedencia del otorgamiento de la pensión por incapacidad, toda vez que el aviso en comento no constituye base de la acción.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 189789, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Novena Época, materia: laboral, tesis: VI.1o.T.J/5, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XIII, mayo de 2001, p. 904, tipo: jurisprudencia. AVISO DE RIESGO DE TRABAJO. EL ARTÍCULO 58 DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL, VIGENTE HASTA EL TREINTA DE JUNIO DE MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y SIETE, NO ESTABLECE QUE SEA ÚNICAMENTE EL PATRÓN QUIEN PUEDA DAR AVISO AL INSTITUTO DE UN ACCIDENTE O ENFERMEDAD DE TRABAJO. El artículo 58 de la Ley del Seguro Social, en vigor hasta el día treinta de junio de mil novecientos noventa y siete, dispone literalmente: “El patrón deberá dar aviso al instituto del accidente o enfermedad de trabajo, en los términos que señale el reglamento respectivo. Los beneficiarios del trabajador incapacitado o muerto, o las personas encargadas de representarlos, podrán denunciar inmediatamente al instituto el accidente o la enfermedad de trabajo que haya sufrido. El aviso, también podrá hacerse del conocimiento de la autoridad de trabajo correspondiente, la que a su vez, dará traslado del mismo al instituto.”. Por lo tanto, resulta inexacto que el aviso de riesgo de trabajo sólo pueda hacerse del conocimiento del instituto por medio del patrón, esté o no vigente la relación laboral, pues dicho precepto no establece distinción alguna en ese

aspecto para optar por la forma en que se reclamen las pensiones relativas; consecuentemente, no es verdad que se deje en estado de indefensión al instituto cuando el trabajador o sus beneficiarios directamente reclamen ante la autoridad laboral un riesgo de trabajo, pues, al tener conocimiento dicho instituto, mediante el traslado que le corra la Junta responsable, del accidente o de la enfermedad de trabajo, se le otorga la oportunidad de defensa previamente al acto privativo, pues con ello se le notifica el inicio del juicio a través del cual se determinará si es o no procedente el reconocimiento y pago de la pensión que como consecuencia del riesgo o de la enfermedad se le demande al instituto, y se le permite ofrecer y desahogar las pruebas en que finque su defensa, así como de alegar lo que a su derecho convenga. Por consiguiente, no se violan las garantías de audiencia, legalidad y seguridad jurídica previstas en los artículos 14 y 16 constitucionales.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 161186, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Novena Época, materia: laboral, administrativa, tesis: VIII.1o.P.A.109 A, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XXXIV, agosto de 2011, p. 1434, tipo: aislada. RIESGO DE TRABAJO. CORRESPONDE AL PATRÓN LA CARGA DE PROBARLO CUANDO EN LOS REGISTROS DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL APARECE QUE SE CONCRETÓ Y AQUÉL NIEGA CONOCERLO. De conformidad con el artículo 34 del Reglamento de la Ley del Seguro Social en Materia de Afiliación, Clasificación de Empresas, Recaudación y Fiscalización, el patrón debe recabar del trabajador, de sus familiares o del instituto la documentación que se refiere a sus ausencias con motivo de un riesgo de trabajo, cuando aquéllos omitan entregársela, así como llevar un registro pormenorizado de su siniestralidad, para lo cual tendría que establecer controles relativos a los accidentes o enfermedades en cada caso, hasta su terminación con la información que se genere, como son: los avisos de cuándo ocurrió el accidente, las incapacidades temporales o permanentes, parciales o totales, los dictámenes de calificación, o los avisos de alta médica autorizados por el Instituto Mexicano del Seguro Social, con el objeto de determinar correctamente la prima que debe pagar con motivo del seguro de riesgos de trabajo, por lo que si en los registros del citado organismo aparece que se concretó un riesgo de trabajo y el patrón niega conocerlo, no es posible sostener que no se hubiera enterado, por lo que a él corresponde probar su dicho, sin que se oponga a lo anterior el contenido del artículo 50 de la Ley del Seguro Social, que obliga a dicho instituto a dar aviso al patrón cuando califique de profesional algún accidente o enfermedad o en caso de recaída con motivo de éstos, pues tal dispositivo no releva al patrón de recabar la documentación o información

relacionada con su siniestralidad, de la cual debe estar enterado, con motivo del registro que está obligado a llevar.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 2015539, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Décima Época, materia: laboral, tesis: VII.2o.T.143 L (10a.), fuente: *Gaceta del Semanario Judicial de la Federación*, libro 48, t. III, noviembre de 2017, p. 2176, tipo: aislada. SALARIO DE COTIZACIÓN DEL TRABAJADOR. LOS FORMATOS MT-1 O ST-1, POR SU PROPIA Y ESPECIAL NATURALEZA NO SON IDÓNEOS PARA DEMOSTRARLO, YA QUE SÓLO CONSTITUYEN LA COMUNICACIÓN DE LA PROBABLE EXISTENCIA DEL ACCIDENTE DE TRABAJO. De acuerdo con la normativa aplicable tratándose de accidentes de trabajo, el aviso correspondiente puede realizarse por el patrón, el propio trabajador o por sus familiares, mediante los formatos MT-1 o ST-1 que expide el Instituto Mexicano del Seguro Social para tal efecto, cuyo fin es demostrar este tipo de eventos que sucedan a los operarios con motivo del empleo, o al trasladarse de su domicilio al centro de labores o viceversa; de ahí que estos documentos, por su propia y especial naturaleza, no son idóneos para acreditar el salario de cotización del trabajador, porque su objeto primordial consiste únicamente en comunicar al instituto asegurador la probable existencia de alguno de los siniestros mencionados, útil para generar o no las consecuencias legales correspondientes, esto es, el pago de una pensión por incapacidad temporal o en su momento permanente, total o parcial, o las prestaciones derivadas de la muerte; máxime que conforme a la fracción I del artículo 19 de la Ley del Seguro Social derogada, la prueba eficaz para ello es la documental que contiene los avisos de inscripción, alta, baja y modificación de salarios presentados ante el instituto de referencia.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 217443, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Octava Época, materia: laboral, tesis: I.5o.T. J/32, fuente: *Gaceta del Semanario Judicial de la Federación*, núm. 61, enero de 1993, p. 75, tipo: jurisprudencia. ACCIDENTES Y ENFERMEDADES DE TRABAJO. CONSECUENCIA DE LA DEMANDA LABORAL PARA LOS EFECTOS DE LA ÚLTIMA PARTE DEL ARTÍCULO 58 DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL. Estableciéndose en el artículo 58 de la Ley del Seguro Social, que el aviso de la incapacidad del trabajador al Instituto Mexicano del Seguro Social, podrá hacerse también de su conocimiento por medio de la autoridad de trabajo, la cual le correrá traslado con la demanda, en la que se indica como uno de sus efectos el contenido en la última parte del dispositivo de referencia, reúne los requisitos del aviso y produce el efecto de que el Instituto sea responsable de las pretensiones del reclamante, a partir del momento en que se haga de su conocimiento. *Nota:* En el mismo sentido, el Séptimo Tri-

bunal Colegiado en Materia de Trabajo del Primer Circuito sostuvo la tesis I. 7o. T.J/1, consultable en la página 916 del tomo III, Segunda Parte-2, del *Semanario Judicial de la Federación*, con el rubro: “ENFERMEDAD DE TRABAJO. LA DEMANDA LABORAL DE RECONOCIMIENTO DE UNA, EQUIVALE AL AVISO AL SEGURO SOCIAL”.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 194654, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Novena Época, materia: laboral, tesis: VI.2o. J/161, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. IX, febrero de 1999, p. 445, tipo: jurisprudencia. SEGURO SOCIAL. EL AVISO DE POSIBLE RIESGO DE TRABAJO ES OBLIGACIÓN DEL PATRÓN Y NO DEL TRABAJADOR. SU OMISIÓN NO IMPLICA IMPROCEDENCIA DE LA PENSIÓN. De conformidad con el artículo 58 de la Ley del Seguro Social, la obligación de comunicar la existencia de un posible riesgo de trabajo es a cargo del patrón y no del trabajador, quien sólo tiene la opción de hacerlo; por tanto, si éste omite dar dicho aviso, ello no trae como consecuencia la improcedencia del otorgamiento de la pensión por incapacidad, toda vez que el referido aviso no constituye base de la acción. Véase: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, Novena Época, t. IV, diciembre de 1996, p. 341, tesis I.7o.T.J/10, de rubro: “SEGURO SOCIAL. EL AVISO DE POSIBLE RIESGO DE TRABAJO A TRAVÉS DE LA FORMA MT-1, ES OBLIGACIÓN DEL PATRÓN Y NO DEL TRABAJADOR. SU OMISIÓN NO IMPLICA IMPROCEDENCIA DE LA PENSIÓN”.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 162670, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Novena Época, materia: laboral, tesis: VII.2o.(IV Región) 2 L, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XXXIII, marzo de 2011, p. 2267, tipo: aislada. ACCIDENTE DE TRABAJO EN TRAYECTO. CONFORME A LA HIPÓTESIS PREVISTA EN EL PÁRRAFO SEGUNDO DEL ARTÍCULO 474 DE LA LEY FEDERAL DEL TRABAJO, CORRESPONDE AL ASEGURADO Y NO AL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, ACREDITAR QUE EL SINIESTRO SE PRODUJO CUANDO SE TRASLADABA DE SU DOMICILIO AL LUGAR DE TRABAJO Y VICEVERSA, PORQUE ÚNICAMENTE ÉL TUVO CONOCIMIENTO DE LAS CIRCUNSTANCIAS BAJO LAS QUE OCURRIÓ DICHO PERCANCE. De la hipótesis prevista en el segundo párrafo del artículo 474 de la Ley Federal del Trabajo, se desprende que el legislador, por ficción legal, estableció que debería considerarse como accidente de trabajo el ocurrido al trabajador del trayecto de su domicilio al lugar de trabajo y viceversa; caso en el que corresponde a éste la carga de la prueba, porque las circunstancias bajo las cuales se trasladó de un punto a otro, el medio de transporte que utilizó, el tiempo y lugares de recorrido y la causa que ocasionó la lesión o perturbación funcional, son factores que sólo él conoció en forma directa

e inmediata al ocurrir el siniestro; por ello, la carga procesal sobre esos aspectos, debe recaer en el asegurado y no en el instituto de seguridad social, porque éste tiene conocimiento de los hechos a través del propio asegurado, mediante el aviso del patrón al instituto en cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 51 de la Ley del Seguro Social, en el que los datos sobre las circunstancias del accidente, contenidos en el formato respectivo, son proporcionados por el operario.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 227441, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Octava Época, materia: laboral, fuente: *Semanario Judicial de la Federación*, t. IV, segunda parte-1, julio-diciembre de 1989, p. 506, tipo: aislada. SEGURO SOCIAL, RESPONSABILIDAD DEL, POR RIESGOS DE TRABAJO. El artículo 484 de la Ley Federal del Trabajo estatuye que la indemnización a cargo del patrón, derivada de los riesgos de trabajo, se cubrirá tomando como base el salario que perciba el trabajador al ocurrir el riesgo y los aumentos posteriores hasta que se determine el grado de la incapacidad, y no es verdad que esa disposición sea inaplicable en los conflictos entre el Instituto Mexicano del Seguro Social y los asegurados. Las normas de la Ley Federal del Trabajo contienen garantías mínimas en favor de los trabajadores, y no cabe sostener que la Ley del Seguro Social reduzca esas garantías. El Seguro Social fue instituido para atender a la seguridad de los trabajadores cuando se encuentran imposibilitados de realizar normalmente sus actividades, por lo que la interpretación de los preceptos que lo rigen debe hacerse de manera coordinada con la Ley del Trabajo. Según el artículo 60 de la Ley del Seguro Social, el patrón que haya asegurado a los trabajadores a su servicio contra riesgos de trabajo, quedará relevado en los términos que señala esa Ley, el cumplimiento de las obligaciones que sobre responsabilidad por dicha clase de riesgos establece la Ley Federal del Trabajo, y la intención de la ley, al disponer que el Instituto tome a su cargo en substitución de los patrones, las obligaciones que la Ley del Trabajo señala a éstos, no ha sido la de repartir la responsabilidad, sino la de liberar al patrón. Consecuentemente, es inaceptable que para el cálculo de la pensión por incapacidad que paga el Instituto, deba tomarse como base el salario de la fecha del riesgo y no el de cuando se fijó el grado de incapacidad, porque además de que resultaría que la Ley del Seguro Social disminuyó los derechos de los trabajadores, se tendría que el patrón estaría obligado a cubrir la diferencia correspondiente, lo que contradice la finalidad de la institución y de la subrogación.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 192484, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Novena Época, materia: laboral, tesis:

XVI.4o.1 L, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XI, febrero de 2000, p. 1119, tipo: aislada. SEGURO SOCIAL, LEY DEL. LA SUBROGACIÓN A QUE SE REFIERE EL ARTÍCULO 60, NO LIBERA AL PATRÓN DE CUMPLIR CON LAS OBLIGACIONES QUE RESPECTO A LA PREVENCIÓN SOBRE RIESGOS DE TRABAJO ESTABLECE LA LEY LABORAL. La interpretación armónica de los artículos 60, 62, 63 y 64 de la Ley del Seguro Social vigente hasta el treinta de junio de mil novecientos noventa y siete, en concordancia con lo dispuesto por el artículo 123, apartado A, fracción XV, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, permite establecer que las prestaciones a que pueden tener derecho los asegurados con respecto a los riesgos de trabajo, no implican, en forma alguna, liberar al patrón de cumplir con las obligaciones que en relación a la prevención sobre riesgos de trabajo, señala la Ley Federal del Trabajo; dado que aun cuando el Instituto Mexicano del Seguro Social tenga facultad para intervenir en ese aspecto, no es al grado de relevar al patrón, quien es el directamente responsable de la seguridad de los trabajadores de la empresa, como se desprende del texto constitucional en cita.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 191308, instancia: Segunda Sala, Novena Época, materia: laboral, tesis: 2a./J. 75/2000, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XII, agosto de 2000, p. 308, tipo: jurisprudencia. SUSPENSIÓN DEL LAUDO QUE CONDENA AL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL AL PAGO DE UNA PENSIÓN POR RIESGO DE TRABAJO. DEBE NEGARSE ATENDIENDO A LO DISPUESTO POR EL ARTÍCULO 174 DE LA LEY DE AMPARO. Es cierto que por disposición del artículo 123, apartado A, fracción XIV, de la Constitución Federal, el patrón, en principio, es responsable de indemnizar a los trabajadores que sufran un accidente o enfermedad originados con motivo o en ejercicio de la profesión o trabajo que desempeñen, pero también es cierto que el artículo 53 de la Ley del Seguro Social establece que el patrón que asegure a los trabajadores a su servicio contra riesgos de trabajo, queda relevado por el Instituto Mexicano del Seguro Social del cumplimiento de las obligaciones derivadas del riesgo; por tanto, la suspensión de la ejecución del laudo condenatorio reclamado por el instituto en el juicio de garantías, debe negarse atendiendo a lo dispuesto por el artículo 174 de la Ley de Amparo, sin que sea obstáculo para esta conclusión que la obligación del patrón se traduzca en el pago de una indemnización y la del mencionado instituto se concrete, principalmente, en el pago de pensiones periódicas, pues ambas prestaciones son equiparables jurídicamente.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 191307, instancia: Segunda Sala, Novena Época, materia: laboral, tesis: 2a. CXIII/2000, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XII, agosto de 2000, p. 380, tipo: aislada. SUSPENSIÓN EN AMPARO. DEBE NEGARSE CONTRA EL LAUDO QUE CONDENA AL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL AL PAGO DE UNA PENSIÓN PARA ASEGURAR LA SUBSISTENCIA DEL TRABAJADOR MIENTRAS SE RESUELVE EL JUICIO. La interpretación armónica de lo dispuesto por los artículos 107, fracción X, de la Constitución, 174 de la Ley de Amparo y 44 de la Ley del Seguro Social, llevan a considerar que debe negarse la suspensión de la ejecución del laudo que condene al Instituto Mexicano del Seguro Social al pago de una pensión derivada de un riesgo de trabajo, porque dicha pensión se equipara al pago de alimentos y es satisfecha mediante pagos periódicos; así, la negativa de la suspensión, en acatamiento a la tutela legal, asegura la subsistencia del trabajador y su familia mientras se tramita el juicio de garantías.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 168400, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Novena Época, materias: administrativa, laboral, tesis: I.7o.A.600 A, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XXVIII, diciembre de 2008, p. 965, tipo: aislada. ACCIDENTES DE TRABAJO. LA SUBROGACIÓN DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL NO INCLUYE LAS OBLIGACIONES QUE DE MANERA EXPRESA LE IMPONE LA LEY AL PATRÓN, COMO DAR AVISO DE AQUÉLLOS A LA SECRETARÍA DEL TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL. La subrogación a que se refiere el artículo 53 de la Ley del Seguro Social tiene relación con las cuestiones inherentes al instituto respectivo, es decir, atender a los trabajadores que han sufrido accidentes de trabajo, proporcionando medicinas y atención médica y, en su caso, indemnizarlos, pero no incluye las obligaciones que de manera expresa le impone la ley al patrón, como dar aviso de dichos accidentes a la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, porque esta obligación deriva de los artículos 504, fracción V y 132, fracción XVII, de la Ley Federal del Trabajo, así como 127 del Reglamento Federal de Seguridad, Higiene y Medio Ambiente de Trabajo, lo que lleva a concluir que dicha obligación es ineludible para el patrón, ya que el citado aviso sirve para la estadística y prevención de los accidentes y riesgos de trabajo.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 193462, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Novena Época, materia: laboral, tesis: VIII.1o. J/12, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. X, agosto de 1999, p. 699, tipo: jurisprudencia. RIESGOS DE TRABAJO. DISTINCIÓN

ENTRE EL SISTEMA QUE CONTEMPLA LA LEY FEDERAL DEL TRABAJO Y LA LEY DEL SEGURO SOCIAL. En materia de riesgos de trabajo la Ley Federal del Trabajo enumera en su artículo 477, entre otras, a la incapacidad permanente parcial y a la incapacidad permanente total, las que se encuentran reguladas en los artículos 492 y 495 del mismo ordenamiento legal, respectivamente; preceptos que señalan como regla general la indemnización como forma de liberación por parte del patrón en tratándose de riesgos de trabajo. Por su parte, el sistema consagrado en la Ley del Seguro Social en su artículo 60 (vigente hasta el 30 de junio de 1997), establece que el Instituto Mexicano del Seguro Social se subroga en la obligación que la Ley Federal del Trabajo impone a los patrones en materia de riesgos de trabajo, cuando aseguran a sus trabajadores en contra de tales riesgos, sufragando la pretensión a través de un sistema que consiste en el pago de pensiones. De lo que se sigue que de conformidad con lo dispuesto en la Ley Federal del Trabajo la indemnización por incapacidad permanente total consistirá en 100% de los 1095 días de salario; y tratándose de incapacidad permanente parcial la indemnización consistirá en la parte proporcional que se obtenga de los 1095 días, de acuerdo al porcentaje de incapacidad que se haya determinado al trabajador, esto para el evento de que el patrón no tuviere asegurados a sus trabajadores, y por tanto, no hubiera subrogación por parte del Instituto Mexicano del Seguro Social. En cambio, si el patrón tiene asegurados a sus trabajadores, en términos del artículo 65, fracciones II y III de la citada Ley del Seguro Social, el riesgo de trabajo se solventará en favor del trabajador con el pago de pensiones a cargo del instituto de la siguiente manera: a) Cuando se trate de una incapacidad permanente total, la pensión consistirá en un 70% del salario cotizado, lo que equivale jurídicamente a la indemnización por los 1095 días de salario que establece la Ley Federal del Trabajo, es decir, es una equivalencia jurídica y no aritmética; b) En tratándose de incapacidad permanente parcial, la pensión consistirá en el porcentaje de incapacidad que se haya determinado al trabajador que se aplicará al 70% del salario cotizado.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 274247, instancia: Cuarta Sala, Sexta Época, materia: laboral, fuente: *Semanario Judicial de la Federación*, vol. LXXII, quinta parte, p. 33, tipo: jurisprudencia. SEGURO SOCIAL, RESPONSABILIDAD DEL, POR INVALIDEZ. La intención del legislador en el sentido de que el Instituto Mexicano del Seguro Social tome a su cargo, en sustitución de los patrones, las obligaciones que la Ley Federal del Trabajo señala a éstos, lo mismo en materia de riesgos profesionales que en los casos de invalidez, de vejez y de muerte, confirman el criterio de que las disposiciones legales dictadas con posterioridad en materia laboral, deben

quedar relacionadas con las disposiciones existentes de la Ley del Seguro Social. Esto es, que al reformarse las fracciones IX y XII del artículo 126 de la Ley Federal del Trabajo, relativas a la terminación del contrato de trabajo, por incapacidad física o mental de cualquiera de las partes o inhabilidad manifiesta del trabajador, otorgándole el derecho a obtener del patrón una indemnización consistente en el importe de un mes de salario, más diez días de salario por cada año de servicios prestados, esta indemnización encuentra su correlación en la reforma que se hizo al artículo 93 de la Ley del Seguro Social de fecha veintinueve de diciembre de mil novecientos cincuenta y seis, en cuya disposición legal se expresa, en la parte relativa, que los recursos necesarios para cubrir las prestaciones y los gastos administrativos del seguro de invalidez, así como para la constitución de las reservas técnicas, se obtendrán de las cuotas que están obligados a cubrir los patrones y los obreros, aparte de la contraprestación del Estado, agregándose en la parte final que “las disposiciones del artículo 48 serán aplicables al seguro de invalidez, de vejez, de cesantía en edad avanzada y de muerte”. Así pues, si se admite que la disposición constitucional y la Ley del Seguro Social tienden a establecer garantías de supervivencia y tranquilidad para los trabajadores; que, además, nuestra evolución legislativa sigue un paralelismo con la evolución mundial de las instituciones análogas, resulta lógico que por ello el legislador mexicano haya expedido la norma contenida en el último párrafo del artículo 126 de la ley laboral, al obligar a los patrones a indemnizar a sus trabajadores en los casos de incapacidad física o mental o de inhabilitación que impidan el cumplimiento del contrato de trabajo. Pero esta modificación no significa que el pago de la prestación colectiva no corresponda al Instituto Mexicano del Seguro Social, pues claramente se ha visto que la intención del propio legislador no fue duplicar o señalar dos formas distintas para resolver un mismo problema, esto es, si el objetivo ha sido atender a la seguridad y tranquilidad de los trabajadores cuando éstos se encuentran imposibilitados de realizar normalmente sus actividades, la regla para la aplicación de las leyes debe entenderse coordinadamente y no en el sentido de su exclusión o de superposición. Así, el patrón que cumple con la obligación de afiliar a sus trabajadores al Instituto Mexicano del Seguro Social, queda liberado de cualquier indemnización, atento a que la reforma hecha a la ley laboral no implica que el sistema impositivo de la seguridad social tenga la consecuencia de imponer una doble tributación.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 182798, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Novena Época, materia: laboral, tesis: III.2o.T.94 L, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XVIII,

noviembre de 2003, p. 1001, tipo: aislada. PENSIÓN POR INCAPACIDAD PERMANENTE. EL SALARIO QUE SIRVE DE BASE PARA SU PAGO ES AQUEL QUE EL TRABAJADOR VENÍA COTIZANDO AL MOMENTO DEL SINIESTRO AUN CUANDO HAYA REVALUACIONES QUE INCREMENTEN EL PORCENTAJE RELATIVO Y EL TRABAJADOR CONTINÚE LABORANDO. De la interpretación de la fracción II del artículo 65 de la Ley del Seguro Social vigente en el año de mil novecientos noventa y seis, y conforme a la jurisprudencia por contradicción 5/98, sostenida por la Segunda Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, publicada con el número 23 en el Apéndice al *Semanario Judicial de la Federación* 1917-2000, t. V, Materia del Trabajo, Actualización 2001, p. 39, con el rubro: “PENSIÓN POR INCAPACIDAD PERMANENTE TOTAL DERIVADA DE RIESGOS DE TRABAJO. SU CUANTIFICACIÓN CONFORME A LAS REGLAS PREVISTAS EN LA FRACCIÓN II DEL ARTÍCULO 65 DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL VIGENTE EN EL AÑO DE 1996, DEBE SER INCLUYENDO LOS INCREMENTOS QUE BENEFICIARON AL PUESTO DESEMPEÑADO POR EL ASEGURADO HASTA QUE SE DETERMINE EL GRADO DE INCAPACIDAD CUANDO EL VÍNCULO LABORAL ESTÉ VIGENTE O HASTA LA FECHA DE CONCLUSIÓN DEL NEXO LABORAL”, se advierte que el salario que sirve de base al momento de otorgarse una pensión por incapacidad permanente es aquel que el obrero venía cotizando al momento de ocurrir el riesgo de trabajo; lo anterior, aun cuando haya una revaluación que incremente el porcentaje de la incapacidad, toda vez que debe considerarse que el daño sufrido y por el cual se genera la pensión tuvo lugar en determinada fecha, y es ésta la que debe prevalecer para los efectos de un incremento correspondiente, de tal forma que si la pensión inicial parte del salario que venía cotizando el trabajador en la fecha del siniestro, debe ser el mismo que debe prevalecer en el futuro, aun cuando haya revaluaciones que incrementen el porcentaje relativo; por lo que no es válido que se tome en cuenta uno posterior al que sirvió de base para determinarla, dado que aun cuando el afectado haya seguido laborando, y tomando en cuenta que dentro de ese lapso de relación laboral posterior no se dio el accidente, de ningún modo debe estar por encima del que venía cotizando antes.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 189571, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Novena Época, materia: laboral, tesis: I.2o.T.12 L, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XIII, mayo de 2001, p. 1232, tipo: aislada. SEGURO SOCIAL. PENSIÓN DE INCAPACIDAD PERMANENTE TOTAL, PARCIAL O DE INVALIDEZ. LA CARGA DE LA PRUEBA DEL CARÁCTER DE ASEGURADO CORRESPONDE AL ACTOR. A la luz de los artículos 65, fracciones II y III, 128 y 129 de la Ley del Seguro Social, vigen-

te hasta el treinta de junio de mil novecientos noventa y siete, de contenido similar a los artículos 58, 119 y 120 de esa ley, vigente a partir del primero de julio de mil novecientos noventa y siete, para tener derecho al disfrute de las prestaciones derivadas del estado de incapacidad permanente total o parcial como del estado de invalidez se requiere, entre otros, el requisito de tener el carácter de asegurado. Desde esta perspectiva, si el actor en un juicio reclama el otorgamiento de las prestaciones derivadas del estado de incapacidad o invalidez con motivo de los padecimientos profesionales y no profesionales que dijo padecer, en los términos de los artículos de la Ley del Seguro Social, y el instituto niega que tenga el carácter de asegurado, es al actor a quien corresponde probar ese extremo, por tratarse de un presupuesto constitutivo de su acción.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 186894, instancia: Segunda Sala, Novena Época, materia: laboral, tesis: 2a./J. 43/2002, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XV, mayo de 2002, p. 239, tipo: jurisprudencia. PENSIÓN POR INCAPACIDAD PARCIAL PERMANENTE DERIVADA DE DIVERSOS RIESGOS DE TRABAJO. EL PAGO DEL PORCENTAJE CORRESPONDIENTE DEBE HACERSE A PARTIR DE LA FECHA EN QUE QUEDE FIRME EL LAUDO RESPECTO DE CADA PADECIMIENTO (LEY DEL SEGURO SOCIAL VIGENTE HASTA EL TREINTA DE JUNIO DE MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y SIETE). Si en un primer laudo la Junta de Conciliación y Arbitraje reconoce la profesionalidad y el grado de incapacidad sólo de uno de los padecimientos profesionales diagnosticados al actor y, en uno posterior, dictado en cumplimiento a la ejecutoria que concedió el amparo al trabajador contra aquél, se reconoce la profesionalidad y el grado de incapacidad de diverso riesgo de trabajo que también se le diagnosticó, la pensión correspondiente deberá pagarse en el porcentaje respectivo, tratándose del padecimiento primeramente reconocido, a partir de la fecha de emisión de aquel anterior laudo, si la determinación ahí contenida quedó firme al no haberse impugnado por la parte demandada o, habiendo sido así, se sobresea o se niegue el amparo respectivo; sin perjuicio de que el incremento correspondiente al padecimiento reconocido posteriormente, se pague a partir de la fecha en que se emita el laudo dictado en cumplimiento del amparo concedido al trabajador y quede firme, pues en él se decidió, con carácter de cosa juzgada, la procedencia de la pretensión sólo en cuanto a ese último padecimiento.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 186893, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Novena Época, materia: laboral, tesis: XVIII.2o.10 L, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XV,

mayo de 2002, p. 1259, tipo: aislada. PENSIÓN POR INCAPACIDAD PERMANENTE. CUANDO EN LOS AUTOS DEL JUICIO LABORAL NO OBRE EL SALARIO BASE EN QUE ESTUVIERE COTIZANDO EL ASEGURADO QUE SUFRIÓ UN ACCIDENTE DE TRABAJO, O EL ÚLTIMO EN QUE COTIZÓ, DEBE ORDENARSE LA APERTURA DEL INCIDENTE DE LIQUIDACIÓN A FIN DE DETERMINARLO. De conformidad con lo dispuesto por la primera parte del artículo 58, fracción II, de la Ley del Seguro Social, el asegurado que sufra un accidente de trabajo tendrá derecho a recibir una pensión mensual definitiva equivalente al setenta por ciento del salario en que estuviere cotizando al momento del evento o, en su caso, al último cotizado; pero si es el caso que de autos no se desprende el último salario base de cotización del asegurado ante el instituto demandado, lo procedente es ordenar la apertura del incidente de liquidación del laudo, con el objeto de determinarlo y cuantificar el monto de la pensión correspondiente, para así cumplir con lo dispuesto en el artículo citado de la Ley del Seguro Social, sin que en el caso opere la regla contenida en el diverso precepto 784 de la Ley Federal del Trabajo, relativa a relevar de la carga probatoria al trabajador, puesto que no se trata de determinar el salario percibido por el trabajador, sino el salario base de cotización que tenga el asegurado registrado ante el Instituto Mexicano del Seguro Social.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 190700, instancia: Segunda Sala, Novena Época, materia: laboral, tesis: 2a./J. 104/2000, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XII, diciembre de 2000, p. 394, tipo: jurisprudencia. PENSIÓN POR INCAPACIDAD PERMANENTE. CUANDO EN LOS AUTOS DEL JUICIO LABORAL NO OBRE EL PROMEDIO SALARIAL DE COTIZACIÓN QUE SIRVE DE BASE PARA CALCULARLA, PORQUE NI EL TRABAJADOR NI EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL LO SEÑALARON, COMO CASO EXCEPCIONAL SE DEBE ORDENAR LA APERTURA DEL INCIDENTE DE LIQUIDACIÓN CON LA FINALIDAD DE DETERMINARLO. De conformidad con lo dispuesto por el artículo 58, fracción II, de la Ley del Seguro Social vigente, que coincide con lo previsto en el diverso numeral 65, fracción II, de la abrogada, el asegurado que sufra un riesgo de trabajo tendrá derecho al otorgamiento y pago de una pensión en la que se tomará en cuenta, tratándose de enfermedades de trabajo, el salario promedio de las últimas cincuenta y dos semanas de cotización o las que tuviere si su aseguramiento fuese por un tiempo menor. Ahora bien, en los casos en que la autoridad laboral desconozca tal salario promedio de cotización a que aluden los citados numerales, porque el actor omitió señalarlo en su escrito de demanda, o en razón de que el Instituto Mexicano del Seguro Social tampoco lo indicara en su contestación a la reclamación, en cumplimiento a lo dispuesto

por el artículo 843 de la Ley Federal del Trabajo, como caso de excepción, debe ordenar la apertura del incidente de liquidación a fin de determinarlo, para poder cuantificar el monto de la pensión correspondiente, esto con la finalidad de observar las reglas que para ello establece el mencionado artículo 58, fracción II, de la Ley del Seguro Social, por ser éste el que ordena la forma en que deberá calcularse dicha prestación, sin que sea jurídicamente admisible tomar en cuenta para tal cálculo, el salario que percibía el actor como contraprestación de los servicios brindados al patrón, pues ello se aparta de lo estrictamente establecido en el ordenamiento de seguridad social, que atiende al promedio de las últimas cincuenta y dos semanas de cotización, motivo por el cual no cobra aplicación el diverso precepto 784 de la ley laboral, en cuanto releva de la carga probatoria al trabajador, entre otros, del monto del salario, pues no se está en el caso de probar el salario percibido, sino el promedio de cotización, en virtud del caso excepcional planteado.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 214178, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Octava Época, materia: laboral, fuente: *Semanario Judicial de la Federación*, t. XII, diciembre de 1993, p. 953, tipo: aislada. RIESGO DE TRABAJO, EL TRABAJADOR NO TIENE OBLIGACION DE PRECISAR EN SU DEMANDA EL GRADO DE INCAPACIDAD QUE LE PRODUJO EL. Si el trabajador demanda del Instituto Mexicano del Seguro Social el otorgamiento de una pensión por incapacidad permanente total, derivada de un accidente de trabajo y la Junta condena al citado Instituto con base en el resultado de la prueba pericial al pago de un porcentaje menor, aun cuando el actor demandó en los términos dichos, esa determinación no viola el principio de congruencia contenido en el artículo 842 de la Ley Federal del Trabajo que obliga a las Juntas a resolver mediante laudos claros, precisos y congruentes con la demanda, contestación y demás pretensiones deducidas oportunamente en el juicio, pues el trabajador no tiene la obligación de señalar en forma precisa el grado de incapacidad que presenta, sino basta que reclame el otorgamiento de una pensión por incapacidad, a fin de que la Junta con apoyo en la prueba pericial médica rendida en autos, pueda determinar lo conducente.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 179450, instancia: Segunda Sala, Novena Época, materia: laboral, tesis: 2a./J. 204/2004, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XXI, enero de 2005, p. 599, tipo: jurisprudencia. SEGURO SOCIAL. SI SE DETERMINA A FAVOR DE SUS TRABAJADORES UNA INCAPACIDAD PARCIAL PERMANENTE QUE LES DA DERECHO AL PAGO DE INDEMNIZACIÓN EN TÉRMINOS DE LA CLÁUSULA 89,

FRACCIÓN III, DEL CONTRATO COLECTIVO DE TRABAJO QUE LOS RIGE, EN CASO DE QUE CONTINUÉN LABORANDO NO PODRÁN PERCIBIR, ADEMÁS DE SU SALARIO, EL PAGO DE UNA PENSIÓN. De las cláusulas 89, fracción III y 91 del Contrato Colectivo de Trabajo del Instituto Mexicano del Seguro Social, se advierte que cuando el riesgo de trabajo produzca al trabajador una incapacidad parcial permanente que le permita seguir laborando en la misma categoría o en otra, sin perjuicio de su salario, se le pagará la indemnización correspondiente conforme a los porcentajes de las tablas de valuación contenidas en la Ley Federal del Trabajo, basándose en las prestaciones a que alude la fracción I de la mencionada cláusula 89, y que si bien el riesgo por accidente o enfermedad de trabajo tiene como consecuencia la incapacidad del trabajador para seguir desempeñando sus labores, el Instituto le pagará salario íntegro y las demás prestaciones que le correspondan, hasta en tanto se declare su incapacidad permanente, fecha a partir de la cual sólo disfrutará las prestaciones que otorga el Régimen de Jubilaciones y Pensiones o de la Ley del Seguro Social, en su caso. En congruencia con lo anterior, el trabajador a quien se le declaró una incapacidad parcial permanente y continúa trabajando con el mismo salario, sólo tiene derecho a recibir la indemnización pero no así la pensión, sino hasta que deje de laborar y de conformidad con su antigüedad en el servicio.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 182145, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Novena Época, materia: laboral, tesis: XVII.1o.C.T.23 L, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XIX, febrero de 2004, p. 1096, tipo: aislada. PENSIÓN POR INCAPACIDAD PERMANENTE DERIVADA DE RIESGO DE TRABAJO. EL SALARIO DIARIO BASE PARA SU CUANTIFICACIÓN NO ES EL CORRESPONDIENTE A LA RELACIÓN LABORAL EN CUYA VIGENCIA SE VERIFICÓ AQUEL, SINO EL ÚLTIMO CON EL QUE SE COTIZÓ CONFORME AL NUEVO VÍNCULO DE TRABAJO QUE SE INICIÓ, SIEMPRE QUE NO SE HUBIERA DETERMINADO EL GRADO DE INCAPACIDAD CUANDO SE INICIÓ ÉSTE. Acorde con lo que en lo conducente prevé la Ley del Seguro Social, el pago de un salario en virtud de una relación laboral genera la obligación del pago de cuotas obrero-patronales al Instituto Mexicano del Seguro Social, con las que se cubren, entre otras, las prestaciones del seguro de riesgos de trabajo en caso de presentarse; de donde resulta lógico que si cesa esa relación laboral también concluya la obligación de aportar las mencionadas cuotas y, por ende, el salario base para la cotización correspondiente será el último que perciba el trabajador al momento de su separación; sin embargo, ello no resulta de aplicación en el caso del trabajador que habiendo sufrido un accidente de trabajo durante

la vigencia de la relación laboral que sostenía con un primer patrón concluyó, y luego inicia una nueva con diversa patronal, en la que por disposición de la citada legislación también forzosamente se generaba la obligación al pago de las referidas cuotas obrero-patronales; de ahí que si éstas siguieron aportándose, aunque con motivo de una diferente relación laboral, entonces, el salario devengado en la cantidad correspondiente a esta última es el que sirve de base para el pago de la pensión por riesgos de trabajo, pues para el mencionado instituto resulta irrelevante qué patrón las aporta, sino lo trascendente para el mismo es que son exigibles en razón de que el trabajador volvió a laborar, y se cotizan tomando en cuenta el salario de la nueva relación, siempre que no se hubiera determinado ya el grado de incapacidad cuando se inició ésta; no es óbice a lo expuesto lo establecido en la jurisprudencia 10/94, de la entonces Cuarta Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, que aparece publicada con el número 581 en el Apéndice al *Semanario Judicial de la Federación 1917-2000*, t. V, Materia del Trabajo, p. 472, de rubro: “SEGURO SOCIAL. EL SALARIO BASE PARA EL PAGO DE LA PENSIÓN POR RIESGOS DE TRABAJO, CUANDO EL TRABAJADOR SE SEPARA DE LA EMPRESA ANTES DE LA DETERMINACIÓN DEL GRADO DE INCAPACIDAD, DEBE INCLUIR LOS AUMENTOS SALARIALES PRODUCIDOS HASTA LA FECHA DE SU SEPARACIÓN”, dado que el supuesto que se analizó en la ejecutoria de la que derivó se relaciona con la circunstancia de que al declararse el grado de incapacidad, la relación laboral es inexistente por haberse separado el trabajador con anterioridad, por lo que las cuotas se cotizaron con base en el último salario percibido, y no se refiere a la hipótesis en que habiendo concluido una relación laboral en cuya vigencia se verificó el accidente de trabajo, el obrero inició otra, sin que antes se hubiese determinado esa incapacidad.

Suprema Corte de Justicia de la Nación registro digital: 196106, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Novena Época, materia: laboral, tesis: I.2o.T.10 L, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. VII, junio de 1998, p. 684, tipo: aislada. PERICIAL MÉDICA, ES INCONDUCTENTE PARA ACREDITAR LA PROFESIONALIDAD DE UNA ENFERMEDAD CUANDO EL ACTOR OMITE EXPRESAR EN SU DEMANDA LOS HECHOS REFERENTES A SU ACTIVIDAD LABORAL Y AL AMBIENTE DE TRABAJO. Para que la prueba pericial aportada por un trabajador sea conducente para acreditar su actividad laboral y el medio en que prestó sus servicios, elementos que de acuerdo con los artículos 50 de la anterior Ley del Seguro Social y 475 de la Ley Federal del Trabajo son determinantes para establecer si una enfermedad es del orden profesional, es indispensable que desde el planteamiento de sus pre-

tensiones precise la información que revele el trabajo específico que desarrollaba, así como las características del ambiente en el que prestó sus servicios, como son: el puesto que ocupaba, las labores concretas que realizaba, si se encontraba expuesto a ruidos o la inhalación de polvos o sustancias químicas, en general, todos aquellos datos que permitan conocer tales extremos; lo anterior, en atención a que de acuerdo con el artículo 777 de la Ley Federal del Trabajo, las pruebas deben encontrarse en relación con la controversia planteada y, por ende, con los hechos en que se apoyan las pretensiones de las partes. De tal forma que si el trabajador omite precisar los referidos elementos, la pericial que ofrezca para acreditarlos es inconducente, pues ante la ausencia de los hechos sobre los que debe versar, tal medio de convicción carece de materia.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 195982, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Novena Época, materia: laboral, tesis: I.2o.T.J/4, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. VII, junio de 1998, p. 567, tipo: jurisprudencia. RIESGO DE TRABAJO, INDEMNIZACIÓN POR. CORRESPONDE SU PAGO AL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL EN CASO DE SUBROGACIÓN, AUN CUANDO SU PAGO SE RECLAME DEL PATRÓN. Cuando en un contrato colectivo de trabajo, se estipulan indemnizaciones por riesgo de trabajo iguales a las establecidas en la Ley Federal del Trabajo y el trabajador reclame su pago al patrón, es suficiente que se pruebe haberlo asegurado ante el Instituto Mexicano del Seguro Social, para que llamado a juicio éste, se subrogue en el cumplimiento de las obligaciones del patrón respecto a tales responsabilidades, de conformidad con el artículo 60 de la Ley del Seguro Social.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 207775, instancia: Cuarta Sala, Octava Época, materia: laboral, tesis: 4a./J. 15/93, fuente: *Gaceta del Semanario Judicial de la Federación*, núm. 65, mayo de 1993, p. 15, tipo: jurisprudencia. RIESGO DE TRABAJO. LA CONDENA AL PAGO DE UNA PENSIÓN DERIVADA DE TAL RIESGO, DECRETADA EN CONTRA DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, NO VIOLA EL PRINCIPIO DE CONGRUENCIA PREVISTO EN EL ARTÍCULO 842 DE LA LEY FEDERAL DEL TRABAJO, AUNQUE DICHO INSTITUTO SOLO COMPAREZCA COMO TERCERO. Las Juntas de Conciliación y Arbitraje no incurrir en incongruencia cuando condenan al Instituto Mexicano del Seguro Social al pago de una pensión derivada de un riesgo de trabajo, aunque la acción haya sido ejercitada originalmente contra el patrón, si con motivo de la denuncia al Instituto mencionado, como tercero, éste tiene oportunidad de comparecer y defenderse en el procedi-

miento laboral y se demuestra que está subrogado en el cumplimiento de las obligaciones que sobre responsabilidad de riesgos de trabajo impone la ley laboral a los patrones, en términos del artículo 60 de la Ley del Seguro Social. De ahí que si un laudo condena al Instituto, si así procede, no viola el principio de congruencia previsto por el artículo 842 de la Ley Federal del Trabajo, ya que dándose las condiciones apuntadas, se atiende a la acción intentada en la demanda, y con base en ella se condena a una de las partes en el juicio laboral.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 197073, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Novena Época, materia: laboral, tesis: I.4o.T.48 L, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. VII, enero de 1998, p. 1136, tipo: aislada. PENSIÓN POR ENFERMEDAD PROFESIONAL. LA CIRCUNSTANCIA DE QUE EL ACTOR NO DEMOSTRARA EL SALARIO AFIRMADO EN LA DEMANDA, NO TIENE COMO CONSECUENCIA QUE DEBA CONSIDERARSE PARA EL CÁLCULO CORRESPONDIENTE EL MÍNIMO GENERAL. La circunstancia de que el actor no haya aportado prueba alguna para acreditar el salario que adujo en su libelo laboral, no trae como consecuencia que deba tenerse como tal, para el cálculo de la pensión correspondiente, el mínimo general vigente en la fecha de emisión del laudo, sino que debe atenderse al aspecto relativo a que para la cuantificación de las pensiones derivadas de enfermedades profesionales que debe cubrir el Instituto Mexicano del Seguro Social a sus asegurados, se tomará como base el salario promedio de las últimas cincuenta y dos semanas de cotización, conforme a lo dispuesto por el artículo 65, fracciones II y III, de la Ley del Seguro Social.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 181650, instancia: Segunda Sala, Novena Época, materia: laboral, tesis: 2a./J. 44/2004, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XIX, abril de 2004, p. 445, tipo: jurisprudencia. RIESGOS PROFESIONALES. EL TRABAJADOR TIENE DERECHO A LAS INDEMNIZACIONES, PENSIONES Y DEMÁS BENEFICIOS PROPIOS DE ESE SEGURO, ASÍ COMO AL PAGO DE LAS PRESTACIONES DERIVADAS DEL SEGURO DE ENFERMEDADES Y MATERNIDAD, CONFORME A LA LEY DEL SEGURO SOCIAL, TANTO DEROGADA COMO VIGENTE. De los artículos 123, apartado A, fracciones XIV y XXIX, de la Constitución Federal; 487 y 492 de la Ley Federal del Trabajo; 54, 63, 65, fracción III, párrafo segundo y 92 de la Ley del Seguro Social vigente hasta el 30 de junio de 1997, equivalentes a los numerales 47, 56, 58, fracción III, párrafo tercero y 84, de su similar en vigor, se concluye que cuando un trabajador asegurado sufra un riesgo de trabajo que le produzca una incapacidad parcial permanente, tiene

derecho no sólo al pago de la indemnización correspondiente o a la pensión y demás servicios que la ley establece en ese seguro, sino también al pago de las prestaciones relativas al seguro de enfermedades y maternidad, pues ello se deduce expresamente de los artículos 54 y 92 de la Ley del Seguro Social derogada, así como de los artículos 47 y 84 de la vigente.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 201796, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Novena Época, materia: laboral, tesis: I.2o.T.7 L, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. IV, agosto de 1996, p. 729, tipo: aislada. RIESGO DE TRABAJO. CONDICIONES PARA CALIFICAR UNA ENFERMEDAD COMO PROFESIONAL. De la interpretación armónica de los artículos 62 de la Ley del Seguro Social y 473, 474, 475, 478 y 480 de la Ley Federal del Trabajo y tomando en cuenta la finalidad que persigue el régimen del Seguro Social, se concluye que para que un riesgo de trabajo sea considerado como tal, es condición esencial que se origine o derive de la prestación del servicio, es decir que exista una relación de causa-efecto con el ambiente laboral, siendo por tanto ese vínculo y sus condiciones las que constituyen un factor determinante para calificar una enfermedad como profesional. De esta manera, tanto la enfermedad o padecimiento que tengan su origen en el ambiente laboral, como este mismo ambiente, deben quedar fehacientemente demostrados por el trabajador, por ser elementos constitutivos de la acción relativa.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 243200, instancia: Cuarta Sala, Séptima Época, materia: laboral, fuente: *Semanario Judicial de la Federación*, vol. 133-138, quinta parte, p. 113, tipo: jurisprudencia. RIESGOS DE TRABAJO, INDEMNIZACION EN CASO DE SUBROGACION POR EL SEGURO SOCIAL. EQUIVALENCIA JURIDICA DE LAS PRESTACIONES. En principio, tratándose de riesgos de trabajo, los patrones son responsables del pago de las indemnizaciones que resulten, y la Ley Federal del Trabajo de 1970 señala en el artículo 502, que en caso de muerte del trabajador la indemnización relativa será la cantidad equivalente al importe de 730 días de salarios; pero en el artículo 60 de la Ley del Seguro Social en vigencia desde el 1o. de abril de 1973, se establece que el Instituto Mexicano del Seguro Social se subroga en la obligación que la Ley Federal del Trabajo impone a los patrones en materia de riesgos de trabajo, cuando aseguran a sus trabajadores en contra de tales riesgos, estimándose que existe una equivalencia jurídica entre las prestaciones que cubre el Instituto Mexicano del Seguro Social por la muerte de un trabajador a consecuencia de un riesgo de trabajo y las que señala la ley laboral; aun cuando aquéllas se paguen en forma de pensiones o presta-

ciones periódicas, puesto que ambas tienen el mismo carácter de prestaciones sociales, aunque no exista equivalencia aritmética por la distinta forma en que se liquida a los beneficiarios. Las prestaciones a que está obligado el Instituto Mexicano del Seguro Social, en estos casos, consisten en el pago de pensiones y tienen equivalencia jurídica al importe de los 730 días de salario, a que se refiere la Ley Federal del Trabajo, y si en un contrato colectivo se estipula una cantidad mayor de días por el propio concepto, resulta incontrovertible la existencia de una diferencia que el patrón está obligado a cubrir.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 201161, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Novena Época, materia: laboral, tesis: I.5o.T.81 L, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. IV, octubre de 1996, p. 538, tipo: aislada. ENFERMEDADES PROFESIONALES, REQUIEREN DE LA RELACION CAUSA-EFECTO-TRABAJO QUE LAS ORIGINE, E IDONEIDAD DE LA PRUEBA PERICIAL PARA ACREDITARLAS. El padecimiento o afección suele darse según la interpretación armónica del artículo 62 de la Ley del Seguro Social, en relación con los numerales 473, 474, 475, 476, 478, 479 y 480 de la legislación obrera; sin embargo, tal afirmación no es axiomática, según la observancia manifiesta de los dispositivos 475 y 476 en consulta, de los que se colige necesariamente que el malestar ha de obtenerse en virtud de la acción continuada, siendo el origen o motivo el ámbito del desempeño de la faena, en la que existe la relación causa-efecto-trabajo, y por ende su comprobación debe obtenerse indiscutiblemente a través de la prueba pericial, medio idóneo apto para acreditar dicho estado de salud, cuyo origen se encuentra en el centro de funciones o ambiente en que el trabajador prestó sus servicios.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 193093, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Novena Época, materia: laboral, tesis: I.1o.T.119 L, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. X, octubre de 1999, p. 1289, tipo: aislada. Instituto Mexicano del Seguro Social. RIESGOS DE TRABAJO. LAS PRESTACIONES EN ESPECIE A QUE TIENE DERECHO EL ASEGURADO, SÓLO SE CONCEDEN A PENSIONADOS. Las prestaciones en especie a que se refería el artículo 63 de la abrogada Ley del Seguro Social (artículo 56 de la actual), para el asegurado que sufra un riesgo de trabajo, son beneficios que se proveen a quienes se encuentran dentro del régimen de seguridad social, mediante la asignación de una pensión que les da la calidad de pensionados, debido a que continúa vigente la relación entre la institución y el beneficiario de la pensión; pero no ocurre lo mismo tratándose de los casos a que se refería el párrafo segundo de la fracción III del artículo 65

(58 actual) del ordenamiento legal invocado, en cuya hipótesis se extingue el vínculo entre asegurado e instituto y, por ello, el otorgamiento de una indemnización global impide el goce de las prestaciones en especie previstas por los citados numerales.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 193395, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Novena Época, materia: laboral, tesis: I.9o.T.J/38, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. X, septiembre de 1999, p. 757, tipo: jurisprudencia. SEGURO SOCIAL. PRESTACIONES EN ESPECIE EN CASO DE RIESGO PROFESIONAL. El grado de incapacidad en un porcentaje del veinticinco por ciento o menor de disminución de la capacidad orgánico-funcional, conforme a la fracción III del artículo 65 de la Ley del Seguro Social, vigente hasta el treinta de junio de mil novecientos noventa y siete, hace acreedor a quien la padece, a que en sustitución de una pensión, se le otorgue una indemnización global equivalente a cinco anualidades de la pensión que le hubiese correspondido. El artículo 63 del mismo ordenamiento legal dispone que quien sufra un riesgo de trabajo tendrá derecho a prestaciones en especie consistentes en asistencia médica, quirúrgica y farmacéutica; servicio de hospitalización; aparatos de prótesis, de ortopedia, y a rehabilitación. Ahora bien, debe entenderse que estos beneficios se proveen a quienes se encuentran dentro del régimen de seguridad social mediante la asignación de una pensión que les da la calidad precisamente de pensionados, en cuyo caso perdura la relación entre la institución y el beneficiario de la pensión; pero no en aquellos casos en que el porcentaje de incapacidad determinado da lugar a una indemnización global, pues en esta hipótesis como se extingue el vínculo entre asegurado e instituto el indemnizado no tendrá derecho a las prestaciones en especie mencionadas.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 181851, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Novena Época, materia: laboral, tesis: XXI.3o.16 L, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XIX, marzo de 2004, p. 1619, tipo: aislada. SEGURO SOCIAL. EL OTORGAMIENTO DE LAS PRESTACIONES EN ESPECIE PREVISTAS POR EL ARTÍCULO 56 DE LA LEY DEL INSTITUTO RELATIVO, ES PROCEDENTE NO OBSTANTE QUE EL PADECIMIENTO DEL TRABAJADOR NO SEA VALUABLE PARA LOS EFECTOS DEL OTORGAMIENTO DE UNA PENSIÓN POR INCAPACIDAD PERMANENTE. El artículo 514 de la Ley Federal del Trabajo contiene la tabla de valuación de padecimientos que pueden dar derecho a los trabajadores para ser sujetos elegibles para beneficiarse con el otorgamiento de pensiones por incapacidades permanentes, esto es, contempla una prestación de naturaleza

económica. Sin embargo, el hecho de que el cuadro médico que presenta un derechohabiente del Instituto Mexicano del Seguro Social no sea susceptible de ser valuado en términos del arábigo en comento, no impide que sean procedentes las prestaciones en especie a que se refiere el precepto 56 de la Ley del Seguro Social, debido a que la atención médica, quirúrgica y farmacéutica, así como la rehabilitación, han de ser brindadas en especie, en términos de lo dispuesto por el segundo de los numerales a que se ha hecho mención, no así del código obrero.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 179726, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Novena Época, materia: laboral, tesis: I.9o.T.180 L, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XX, diciembre de 2004, p. 1459, tipo: aislada. SUSPENSIÓN EN AMPARO DIRECTO EN MATERIA LABORAL. DEBE NEGARSE CONTRA EL OTORGAMIENTO Y PAGO DE UNA PENSIÓN POR INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL, ASÍ COMO DE LAS PRESTACIONES EN ESPECIE, POR SER ESTAS ÚLTIMAS PARA LA PROTECCIÓN DE LA SALUD Y NECESARIAS PARA LA SUBSISTENCIA DEL TRABAJADOR. Se ha establecido por criterio de jurisprudencia que al obtener la parte obrera un laudo favorable el presidente del tribunal de trabajo responsable debe negar la suspensión por el término de la tramitación y resolución del juicio de garantías, para garantizar la subsistencia del trabajador, esto conforme al criterio que, en esencia, estableció la Segunda Sala del Máximo Tribunal del país en la jurisprudencia número 2a./J. 21/2001, consultable en la página doscientos noventa y tres del tomo XIII, junio de dos mil uno, del *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, Novena Época, de rubro: “SUSPENSIÓN EN AMPARO EN MATERIA LABORAL. DEBE NEGARSE POR EL MONTO QUE SEA NECESARIO PARA ASEGURAR LA SUBSISTENCIA DEL TRABAJADOR DURANTE LA TRAMITACIÓN DE CADA UNO DE LOS JUICIOS DE GARANTÍAS PROMOVIDOS POR EL PATRÓN EN CONTRA DE LAUDOS SUCESIVOS QUE BENEFICIAN A AQUEL”. Ahora bien, si un trabajador obtuvo laudo favorable para el otorgamiento y pago de una pensión por incapacidad permanente parcial, así como de las prestaciones en especie que dispone el artículo 63 de la Ley del Seguro Social vigente hasta el 30 de junio de 1997, y el diverso 56 de la vigente a partir del 1o. de julio de ese propio año; prestaciones que se traducen en la subsistencia del trabajador, tomando en cuenta que se encuentra con un padecimiento del orden profesional que, en su caso, podría dar motivo o ser el origen de la necesidad de recurrir al servicio médico, o bien, por enfermedad diversa a la que padece, las que son indispensables para su salud, ya que por lo que respecta a los servicios o prestaciones en especie citados en los numerales legales

en comento, consistentes en asistencia médica, quirúrgica y farmacéutica, servicio de hospitalización; aparatos de prótesis, ortopedia y rehabilitación, se tratan de prestaciones para la protección de la salud y necesarias para la subsistencia del trabajador, por lo que la suspensión a este respecto también debe ser negada.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 186426, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Novena Época, materia: laboral, tesis: I.10o.T.38 L, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XVI, julio de 2002, p. 1402, tipo: aislada. SEGURO DE RIESGOS DE TRABAJO. EL DERECHO A SU OTORGAMIENTO NO ESTÁ CONDICIONADO A QUE EL TRABAJADOR SE ENCUENTRE DENTRO DEL PERIODO DE CONSERVACIÓN DE DERECHOS. De la interpretación literal de los artículos 301, 150 y 151 de la Ley del Seguro Social, en vigor a partir del 1o. de julio de 1997, se advierte que el derecho al otorgamiento del seguro de riesgos de trabajo es inextinguible, sin que sea necesario que el trabajador se encuentre dentro del periodo de conservación de derechos que se establece en el artículo 150, toda vez que este precepto se refiere a los derechos que los asegurados tuvieron adquiridos a pensiones en el seguro de invalidez y vida.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 192360, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Novena Época, materia: laboral, tesis: I.9o.T.118 L, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XI, febrero de 2000, p. 1118, tipo: aislada. SEGURO SOCIAL. LA APLICACIÓN DEL 70% EN LA CONDENA AL PAGO DE LA PENSIÓN POR INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL, NO VIOLA EL PRINCIPIO DE LEGALIDAD, AUN CUANDO NO SE HUBIERA OPUESTO COMO EXCEPCIÓN TAL CIRCUNSTANCIA. La fracción II del artículo 65 de la Ley del Seguro Social vigente hasta el treinta de junio de 1997, que reproduce en esencia actualmente la fracción II del artículo 58 de la propia ley, vigente a partir del primero de julio del mismo año, establecía que tratándose de una incapacidad permanente total del asegurado, éste recibirá una pensión mensual definitiva equivalente al 70% del salario que estuviere cotizando; en este sentido, debe entenderse que todo aquel trabajador que sufriera una incapacidad de ese tipo o permanente parcial, derivada de un riesgo de trabajo (atendiendo al mecanismo para obtener la base sobre la cual invariablemente habría de aplicarse el porcentaje), y se declarara la condena, se debe cubrir con base en el porcentaje mencionado, dado que no se puede variar la manera en que han de cubrirse las prestaciones previstas en dicho ordenamiento legal, por más que así no se hubiese excepcionado el demandado, toda vez que se trata de disposiciones de orden público y de observancia obligatoria. Por tanto, el laudo que condena al Instituto Mexicano

del Seguro Social al pago de la pensión respectiva aplicando el porcentaje de referencia, no viola el principio de legalidad, pues atiende a los principios establecidos en la ley de la materia en cuanto a los lineamientos a que deben constreñirse las prestaciones en dinero a que tienen derecho los asegurados.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 178862, instancia: Segunda Sala, Novena Época, materia: laboral, tesis: 2a./J. 19/2005, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XXI, marzo de 2005, p. 312, tipo: jurisprudencia. SUSPENSIÓN EN AMPARO DIRECTO LABORAL. DEBE NEGARSE RESPECTO DE LA CONDENA A LAS PRESTACIONES EN ESPECIE QUE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL ESTABLECE A FAVOR DEL TRABAJADOR QUE SUFRE UN RIESGO DE TRABAJO, A FIN DE ASEGURAR SU SUBSISTENCIA, EN TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 174 DE LA LEY DE AMPARO. En materia de riesgos de trabajo, el legislador estableció las prestaciones en dinero y en especie a que tiene derecho el asegurado que sufre un riesgo de trabajo, por lo que una vez determinada en un laudo la incapacidad del trabajador, ya sea por la lesión orgánica o perturbación funcional que le produce un accidente de trabajo, o bien por el estado patológico motivado por una enfermedad profesional, la condena a las prestaciones en especie que prevé la Ley del Seguro Social deben considerarse indispensables para su subsistencia dada la naturaleza de la acción principal de la que derivan —reconocimiento de la incapacidad producida por un riesgo de trabajo—. En consecuencia, cuando en el laudo se condena al Instituto Mexicano del Seguro Social a otorgar al asegurado asistencia médica, quirúrgica y farmacéutica, servicio de hospitalización, aparatos de prótesis y ortopedia, y rehabilitación, debe negarse la suspensión respecto de dichas prestaciones en especie, a fin de garantizar la subsistencia del asegurado mientras se resuelve el juicio de garantías, atendiendo al artículo 174 de la Ley de Amparo.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 2023441, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Undécima Época, materia: laboral, tesis: III.4o.T.65 L (10a.), fuente: *Gaceta del Semanario Judicial de la Federación*, libro 4, t. V, agosto de 2021, p. 4934, tipo: aislada. SUBSIDIOS POR RIESGO DE TRABAJO. LA OBLIGACIÓN DE PAGARLOS CESA UN DÍA ANTES DE LA DECLARACIÓN DE QUE EL ASEGURADO SE ENCUENTRA CAPACITADO PARA TRABAJAR, CONFORME AL “DICTAMEN DE ALTA POR RIESGO DE TRABAJO” (FORMA ST-2) QUE EXPIDA EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS).

Hechos. El actor reclamó al Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) el pago de subsidios por riesgo de trabajo a partir de la fecha del accidente y hasta la emisión del laudo, mientras que el demandado se excepcionó en

el sentido de que esa obligación concluyó al hacerse la declaración de que el asegurado se encontraba capacitado para trabajar, mediante el “dictamen de alta por riesgo de trabajo” (forma ST-2). La Junta declaró procedente la prestación a un año previo a la presentación de la demanda y hasta la emisión del laudo, restándole valor probatorio al alta médica, al ser un documento que unilateralmente elabora ese instituto. Contra esa determinación éste promovió juicio de amparo directo.

Criterio jurídico. Este Tribunal Colegiado de Circuito determina que la obligación de pagar los subsidios por riesgo de trabajo cesa un día antes de que el Instituto Mexicano del Seguro Social declare que el trabajador se encuentra capacitado para trabajar, conforme al “dictamen de alta por riesgo de trabajo” (forma ST-2) que aquél expida.

Justificación. Lo anterior es así, ya que el “dictamen de alta por riesgo de trabajo” (forma ST-2), al ser un certificado expedido por el médico tratante, quien ejerce la actividad profesional de esa especialidad, en términos de los artículos 83 y 388 de la Ley General de Salud, y ser el instrumento mediante el cual se informa haber concluido el riesgo de trabajo con base en el artículo 2o., fracción VII, del Reglamento de la Ley del Seguro Social en Materia de Afiliación, Clasificación de Empresas, Recaudación y Fiscalización y el diverso 154 del Reglamento de Prestaciones Médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social, cesa la obligación de cubrir los subsidios por riesgo de trabajo, porque el artículo 58, fracción I, de la Ley del Seguro Social prevé que el asegurado que sufra un riesgo de trabajo, si lo incapacita para trabajar, recibirá mientras dure la inhabilitación el cien por ciento del salario en que estuviese cotizando en el momento de ocurrir el riesgo, subsidio que se otorgará en tanto no se declare que se encuentra capacitado para trabajar, o bien, se declare la incapacidad permanente parcial o total, lo cual deberá realizarse dentro del término de 52 semanas que dure la atención médica como consecuencia del accidente; de ahí que si el trabajador ha sido declarado apto para continuar sus labores, será hasta un día antes del que se consigne en el documento que el instituto esté obligado a cubrir los subsidios correspondientes.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 2023435, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Undécima Época, materia: laboral, tesis: III.4o.T.64 L (10a.), fuente: *Gaceta del Semanario Judicial de la Federación*, libro 4, t. V, agosto de 2021, p. 4866, tipo: aislada. INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS). EL “DICTAMEN DE ALTA POR RIESGO DE TRABAJO” (FORMA ST-2) QUE EXPIDE, TIENE VALOR PROBATORIO PLENO PARA

ACREDITAR QUE SE DECLARÓ AL TRABAJADOR APTO PARA CONTINUAR SUS LABORES EN LA FECHA QUE EN ÉL SE CONSIGNA, SALVO PRUEBA EN CONTRARIO.

Hechos. El actor reclamó al Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) el pago de subsidios por riesgo de trabajo a partir de la fecha del accidente y hasta la emisión del laudo, mientras que el demandado se excepcionó en el sentido de que esa obligación concluyó al hacerse la declaración de que el asegurado se encontraba capacitado para trabajar, mediante el “dictamen de alta por riesgo de trabajo” (forma ST-2). La Junta declaró procedente la prestación a un año previo a la presentación de la demanda hasta la emisión del laudo, restando valor probatorio al alta médica, al ser un documento que unilateralmente elabora ese instituto. Contra esa determinación éste promovió amparo directo.

Criterio jurídico. Este Tribunal Colegiado de Circuito determina que el “dictamen de alta por riesgo de trabajo” (forma ST-2), expedido por el Instituto Mexicano del Seguro Social, tiene valor probatorio pleno para acreditar que se declaró al trabajador apto para continuar sus labores en la fecha que consigna el documento, salvo prueba en contrario.

Justificación. Conforme a la fracción I del artículo 58 de la Ley del Seguro Social, el asegurado que sufra un riesgo de trabajo, si lo incapacita para trabajar, recibirá mientras dure la inhabilitación el cien por ciento del salario en que estuviese cotizando en el momento de ocurrir el riesgo, subsidio que se otorgará en tanto no se declare que se encuentra capacitado para trabajar, o bien, se declare la incapacidad permanente parcial o total, lo cual deberá realizarse dentro del término de 52 semanas que dure la atención médica como consecuencia del accidente. Ahora bien, si en un juicio laboral el Instituto Mexicano del Seguro Social exhibe el “dictamen de alta por riesgo de trabajo” (forma ST-2) para acreditar que al asegurado se le declaró apto para continuar sus labores en la fecha que consigna el documento, debe considerarse que tiene valor probatorio pleno para acreditar ese extremo, salvo prueba en contrario, al ser un certificado expedido por el médico tratante, quien ejerce la actividad profesional en especialidad médica, en términos de los artículos 83 y 388 de la Ley General de Salud y ser el instrumento mediante el cual se informa haber concluido el riesgo de trabajo, con base en el artículo 2o., fracción VII, del Reglamento de la Ley del Seguro Social en Materia de Afiliación, Clasificación de Empresas, Recaudación y Fiscalización y el diverso 154 del Reglamento de Prestaciones Médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social, sin que se requiera la intervención del trabajador, porque a él se entrega esa constancia y se registra en su expediente clínico.