

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 177778, instancia: Segunda Sala, Novena Época, materia: administrativa, tesis: 2a./J. 83/2005, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XXII, julio de 2005, p. 495, tipo: jurisprudencia. SUSPENSIÓN EN MATERIA DE COBRO DE CUOTAS DE SEGURIDAD SOCIAL. SU CONCESIÓN RESPECTO DE LAS QUE DERIVAN DE LA APLICACIÓN DEL ARTÍCULO 237 DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL, VIGENTE A PARTIR DEL 10. DE JULIO DE 1997, SE RIGE POR EL ARTÍCULO 135 DE LA LEY DE AMPARO. Las consecuencias del aseguramiento obligatorio de los trabajadores asalariados, eventuales y permanentes en actividades del campo a que se refiere el artículo 237 de la Ley del Seguro Social, se traducen en el pago de las respectivas cuotas de seguridad social por parte del patrón al Instituto Mexicano del Seguro Social en la forma y términos que la propia Ley establezca y conforme a las modalidades que al efecto disponga el Reglamento de Afiliación. Por tanto, en atención a que dichas cuotas tienen el carácter de contribuciones, para decidir sobre el otorgamiento de la suspensión no rigen las reglas generales contenidas en el artículo 124 de la Ley de Amparo, sino la norma especial a que se contrae el numeral 135 de la propia Ley, conforme a la cual podrá concederse discrecionalmente la suspensión contra el cobro de tales cuotas, previo depósito de la cantidad respectiva para que surta efectos la medida cautelar, con la salvedad de que tal depósito no se exigirá cuando se aprecie que se trata del cobro de sumas que excedan de la posibilidad del quejoso, cuando previamente se haya constituido la garantía del interés fiscal ante la autoridad exactora, o cuando se trate de persona distinta del causante obligado directamente al pago, supuesto en el cual se asegurará el interés fiscal por cualquiera de los medios de garantía permitidos por las leyes fiscales aplicables.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 174000, instancia: Segunda Sala, Novena Época, materias: constitucional, administrativa, tesis: 2a./J. 133/2006, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XXIV, octubre de 2006, p. 417, tipo: jurisprudencia. SEGURO SOCIAL. EL ARTÍCULO 237-B, FRACCIÓN I, DE LA LEY RELATIVA, AL UTILIZAR LA EXPRESIÓN “LOS DEMÁS DATOS QUE LES REQUIERA EL INSTITUTO”, NO VIOLA LA GARANTÍA DE SEGURIDAD JURÍDICA. El citado precepto, adicionado mediante Decreto publicado en el *Diario Oficial de la Federación* el 29 de abril de 2005, no viola la garantía de seguridad jurídica contenida en el artículo 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, al utilizar la expresión “los demás datos que les requiera el Instituto”, pues del artículo 237-B, fracción I, de la Ley del Seguro Social se advierte que se refiere a los datos que puedan derivarse de la información sobre el periodo y tipo de

cultivo, superficie o unidad de producción, estimación de jornadas a utilizar en cada periodo y, en caso de actividades ganaderas, el tipo de ganado y el número de cabezas que se poseen, cuyos datos debe proporcionar el patrón al registrarse ante el Instituto Mexicano del Seguro Social. Además, tanto de la exposición de motivos de la Ley citada, como del dictamen de las Comisiones Dictaminadoras de la Cámara de Senadores, se advierte que el deber de proporcionar la información mencionada tiene como finalidad que el aludido Instituto cumpla sus funciones de vigilancia, con lo cual se da certeza jurídica a los patrones respecto del cumplimiento de sus obligaciones, y en el caso de los trabajadores, en el otorgamiento de las prestaciones legales.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 174838, instancia: Segunda Sala, Novena Época, materias: constitucional, administrativa, tesis: 2a./J. 68/2006, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XXIII, junio de 2006, p. 287, tipo: jurisprudencia. SEGURO SOCIAL. EL ARTÍCULO 237-C DE LA LEY RELATIVA, ADICIONADO MEDIANTE DECRETO PUBLICADO EN EL *DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN* EL 29 DE ABRIL DE 2005, NO TRANSGREDE EL PRINCIPIO DE EQUIDAD TRIBUTARIA. La circunstancia de que el citado artículo establezca que los patrones del campo podrán excluir como integrantes del salario base de cotización los pagos adicionales que realicen por concepto de productividad hasta por el 20% del salario base de cotización, observando lo dispuesto en el artículo 29, fracción III, del propio ordenamiento, no transgrede el principio de equidad tributaria contenido en el artículo 31, fracción IV, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en virtud de que la diferencia de trato obedece a un fin extrafiscal según deriva de la exposición de motivos que dio origen a la adición, entre otros, del artículo 237-C de la Ley del Seguro Social, consistente en estimular la producción en el campo, reconociendo que los pagos de productividad en atención al número adicional de canastillas, costales y moches que efectúen los trabajadores como ingresos complementarios a los salarios estipulados, coadyuvan a una mayor competitividad y acceso a los mercados.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 170283, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Novena Época, materia: laboral, tesis: XIX.1o.23 L, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XXVII, febrero de 2008, p. 2307, tipo: aislada. INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL. SI DICHO ORGANISMO NIEGA QUE EL ACTOR SEA DERECHOHABIENTE POR NO TENER ANTECEDENTES DE ÉL EN SUS ARCHIVOS, LE CORRESPONDE LA CARGA DE LA PRUEBA PARA ACREDITAR SU ASEVERACIÓN, POR CONTENER ESA NEGATIVA UNA AFIRMACIÓN. El hecho de que el actor afirme ser derechohabiente del Instituto Mexicano del Seguro Social y éste

al contestar la demanda lo niegue aduciendo que no tiene antecedentes de él en sus archivos, constituye una negativa que lleva implícita la afirmación de haber realizado una búsqueda en su base de datos donde figuran los nombres de los empleados y sus patrones, de sus registros, altas y bajas, y otros movimientos de los asegurados; en tal virtud, le corresponde a dicho organismo la carga de la prueba para demostrar su defensa. Lo anterior conforme al criterio sustentado por la Segunda Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación en la jurisprudencia 2a./J. 27/98, publicada en el *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, Novena Época, t. VII, mayo de 1998, p. 524, de rubro: “SEGURO SOCIAL. LA CARGA DE LA PRUEBA DE LAS COTIZACIONES DE LOS TRABAJADORES QUE SIRVEN DE BASE SALARIAL PARA DETERMINAR LA CUANTIFICACIÓN DE LAS PENSIONES QUE PREVÉ LA LEY RELATIVA, CORRESPONDE AL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL”, en la que determinó, en lo conducente: “...siendo el Instituto quien por disposición de los artículos 240 de la Ley del Seguro Social anterior y 251 de la Ley en vigor, 4o., 6o., 7o., 10, 13, 14 y 15 del Reglamento de Afiliación de Patrones y Trabajadores, el que posee los comprobantes e información idónea para acreditar el tiempo de cotización por corresponderle el registro e inscripción de los trabajadores para efectos del Seguro Social obligatorio, altas y bajas de éstos, así como el registro de los salarios y sus modificaciones”.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 168107, instancia: Segunda Sala, Novena Época, materias: constitucional, administrativa, tesis: 2a./J. 201/2008, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XXIX, enero de 2009, p. 609, tipo: jurisprudencia. INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL. SU REGLAMENTO INTERIOR NO VIOLA EL ARTÍCULO 92 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, PUES NO REQUIERE DEL REFRENDO DEL SECRETARIO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA PARA SU VALIDEZ. La Suprema Corte de Justicia de la Nación ha sostenido que acorde con el artículo 92 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, todos los reglamentos, decretos y órdenes del presidente de la República, para la eficacia de su promulgación, deberán someterse al refrendo de los secretarios de Estado cuando a su ramo de atribuciones corresponda, pero tal prevención no debe llevarse al extremo de exigir el refrendo de un reglamento por parte de un secretario cuando se aborde sólo de manera incidental o accesoría alguna materia diversa de la principal. Por otra parte, si bien es cierto que la fracción XVIII del artículo 37 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal establece que la Secretaría de la Función Pública tiene facultades, previo dictamen presupuestal favorable de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, para aprobar y registrar las estructuras

orgánicas y ocupacionales, así como sus modificaciones, de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, también lo es que en términos del artículo 264, fracción IV, de la Ley del Seguro Social, corresponde al Consejo Técnico del Instituto Mexicano del Seguro Social aprobar la estructura orgánica básica del Instituto, así como la estructura ocupacional correspondiente y sus modificaciones, los niveles salariales, las prestaciones y los estímulos de desempeño de los trabajadores de confianza, además de que conforme al artículo 277 D de la Ley últimamente citada, compete al Instituto publicar en el *Diario Oficial de la Federación* el informe analítico de todos los puestos y plazas, incluyendo los temporales, sustitutos, residentes y análogos; los sueldos, prestaciones y estímulos de todo tipo de sus servidores públicos, agrupados por nivel, grado y grupo de mando, y los cambios autorizados a su estructura organizacional por el Consejo Técnico, así como el número, características y remuneraciones totales de la contratación de servicios profesionales por honorarios, de donde se sigue que el referido Instituto debe registrarse por su ley específica en cuanto a las estructuras de sus órganos de gobierno y vigilancia conforme al principio general de derecho que reza “la regla especial deroga a la ley general”. En ese sentido, si se tiene en cuenta que al Instituto, a través de su Consejo Técnico, corresponde aprobar las estructuras orgánicas y ocupacionales, es indudable que su Reglamento Interior no requiere del refrendo del secretario de la Función Pública para su validez y, por ende, éste no viola el artículo 92 constitucional.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 2003291, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Décima Época, materias: constitucional, laboral, tesis: I.6o.T.42 L (10a.), fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, libro XIX, t. 3, abril de 2013, p. 2166, tipo: aislada. INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL. LA “COMPROBACIÓN DE SUPERVIVENCIA” QUE IMPONE A SUS DERECHOHABIENTES Y BENEFICIARIOS PARA EL PAGO Y MODIFICACIÓN DE LAS PENSIONES QUE LES OTORGA, SATISFACE LAS GARANTÍAS DE LEGALIDAD Y SEGURIDAD JURÍDICA. De los artículos 240 de la Ley del Seguro Social derogada y 251, 258, 263 y 264 de la vigente, se advierte la facultad y atribuciones del Instituto Mexicano del Seguro Social para emitir sus reglamentos interiores a través de sus órganos superiores, tales como la Asamblea General, el Consejo Técnico, la Comisión de Vigilancia y la Dirección General. De lo anterior se colige que la Asamblea General es el órgano supremo que designa a su Consejo Técnico, quien a su vez es el encargado de vigilar y promover el equilibrio de todos los ramos de aseguramiento, por lo que emite diversos acuerdos, como el número ACDO. SA2.HCT.280312/86.PDPES, publicado en el *Diario Oficial de la Federación* el

17 de julio de 2012, cuya observancia es general y obligatoria. En el indicado acuerdo se establece la aprobación de datos y documentos que deberán proporcionar y adjuntar los derechohabientes y, en su caso, los beneficiarios, así como los plazos de resolución y vigencia de los trámites que aplica el citado organismo para la resolución de las solicitudes de pensión en todas sus modalidades. Destaca la “comprobación de supervivencia”, cuyo objetivo es verificar cada seis meses que los titulares de las pensiones asignadas sean los que efectivamente las cobren, con lo que se salvaguarda el derecho a que sea el propio titular de la pensión asignada quien goce de los beneficios obtenidos, lo anterior, en aras de evitar cobros indebidos y fraudulentos, tanto para la institución de salud, como para el propio derechohabiente, aspectos que satisfacen las garantías de legalidad y seguridad jurídicas consagradas en nuestra carta magna.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 170184, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Novena Época, materia: administrativa, tesis: XXII.2o.15 A, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XXVII, febrero de 2008, p. 2394, tipo: aislada. SEGURO SOCIAL. EL ARTÍCULO 18 DEL REGLAMENTO OBLIGATORIO PARA LOS TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCIÓN POR OBRA O TIEMPO DETERMINADO, AL FACULTAR AL INSTITUTO RESPECTIVO PARA CALCULAR EL IMPORTE DE LOS CRÉDITOS OMITIDOS APLICANDO LOS DATOS QUE DE ACUERDO CON SU EXPERIENCIA CONSIDERE COMO PROBABLES, NO VIOLA LOS PRINCIPIOS DE LEGALIDAD Y DE RESERVA DE LEY EN MATERIA TRIBUTARIA. Conforme al artículo 251, fracción XV, de la Ley del Seguro Social, el Instituto Mexicano del Seguro Social está facultado para determinar, con base en su experiencia, es decir, aplicando los datos con los que cuente o con apoyo en los hechos que conozca con motivo del ejercicio de sus facultades de comprobación, las obligaciones cuyo cumplimiento omitió el patrón en el rubro de aportaciones de seguridad social, así como la base gravable de éstas. Por tanto, al disponer el artículo 18 del Reglamento del Seguro Social Obligatorio para los Trabajadores de la Construcción por Obra o Tiempo Determinado, que para determinar los créditos que haya omitido el obligado, el citado Instituto debe emplear, además de los datos con los que cuente “...los que de acuerdo con sus experiencias considere como probables...”, se limita a complementar el referido artículo 251, fracción XV, pues ambos preceptos lo que en esencia disponen es la facultad del mencionado organismo para determinar las contribuciones omitidas por los sujetos obligados; motivo por el cual no puede considerarse que el invocado precepto 18 viola los principios de legalidad y reserva de ley en materia tributaria, previstos en el artículo 31, fracción IV,

de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que radican esencialmente en que la ley es la que debe determinar el marco normativo y no las disposiciones reglamentarias.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 171610, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Novena Época, materia: administrativa, tesis: III.4o.A.28 A, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XXVI, agosto de 2007, p. 1848, tipo: aislada. SEGURO SOCIAL. EL ARTÍCULO 18 DEL REGLAMENTO OBLIGATORIO PARA LOS TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCIÓN POR OBRA O TIEMPO DETERMINADO, AL ESTABLECER EL PROCEDIMIENTO ESTIMATIVO PARA FIJAR EN CANTIDAD LÍQUIDA LA CUANTÍA DE LAS CUOTAS OBRERO-PATRONALES OMITIDAS, NO DEJA AL ARBITRIO DE LA AUTORIDAD LA DETERMINACIÓN DE LA BASE DE ÉSTAS. El artículo 18 del Reglamento del Seguro Social Obligatorio para los Trabajadores de la Construcción por Obra o Tiempo Determinado precisa la forma de ejercer la facultad que el artículo 251, fracción XV, de la Ley del Seguro Social otorga a la autoridad para determinar la existencia, contenido y alcance de las obligaciones incumplidas por los patrones y demás sujetos obligados, utilizando el procedimiento estimativo para fijar en cantidad líquida los créditos cuyo pago se haya omitido, cuando no pudo obtener los datos necesarios para llevar a cabo tal determinación al no habérselos proporcionado el patrón, el cual constituye un mecanismo de clara comprensión para obtener el monto de los salarios base de cotización mensuales y la cantidad a cubrir por concepto de cuotas obrero-patronales omitidas, considerando el número de metros cuadrados de construcción, tipo de obra y periodo de cotización, estimando la mano de obra utilizada y que puede ser aplicable a un sinnúmero de patrones que se ubiquen en la hipótesis normativa. Por tanto, el invocado artículo 18 no deja al arbitrio del Instituto Mexicano del Seguro Social la determinación de la base para fijar la cuantía de las cuotas omitidas.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 171609, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Novena Época, materia: administrativa, tesis: III.4o.A.27 A, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XXVI, agosto de 2007, p. 1849, tipo: aislada. SEGURO SOCIAL. EL ARTÍCULO 18 DEL REGLAMENTO OBLIGATORIO PARA LOS TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCIÓN POR OBRA O TIEMPO DETERMINADO NO REBASA EL CONTENIDO DEL ARTÍCULO 251, FRACCIÓN XV, DE LA LEY RELATIVA. Si bien es cierto que el artículo 18 del Reglamento del Seguro Social Obligatorio para los Trabajadores de la Construcción por Obra o Tiempo Determinado, al otorgar al Instituto Mexicano del Seguro Social la facultad para determinar

de forma estimativa la existencia, contenido y alcance de las obligaciones incumplidas por los patrones y demás sujetos obligados cuando no pudo obtener la información necesaria para fijar en cantidad líquida los créditos cuyo pago se haya omitido al no habérsela proporcionado el patrón, aplicando, en su caso, los datos que de acuerdo con sus experiencias considere como probables, y que el artículo 251, fracción XV, de la Ley del Seguro Social no lo contempla en esos términos —como sí lo preveía el artículo 240, fracción XV, de la abrogada Ley del Seguro Social—, también lo es que al disponer el indicado artículo 251 que el referido Instituto tiene, entre otras facultades, la de determinar la existencia, contenido y alcance de las obligaciones incumplidas “aplicando en su caso, los datos con los que cuente o con apoyo en los hechos que conozca con motivo del ejercicio de las facultades de comprobación de que goza como autoridad fiscal”, esa diferencia en la redacción del precepto vigente con el anterior no trae consigo diferencia conceptual, en razón de que la Ley actual prevé la misma facultad de determinación siguiendo el procedimiento estimativo, pero el legislador utilizó para establecerlo una redacción distinta, que atiende a que los datos y hechos con los que cuenta el citado Instituto, derivados del ejercicio de sus facultades de fiscalización, constituyen el acervo de experiencia que tiene como autoridad fiscal y que derivan precisamente del ejercicio de sus atribuciones de fiscalización a través de las cuales adquiere el conocimiento de los elementos necesarios a considerar para, de forma estimativa, aplicarlos a contribuyentes respecto de quienes no tiene información, ante el incumplimiento de sus obligaciones. En consecuencia, el texto del señalado artículo 18 no rebasa la disposición del mencionado precepto 251, fracción XV, sino que establece a detalle los lineamientos del procedimiento al que debe sujetarse la autoridad, cuando se dé el supuesto de determinación estimativa.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 166799, instancia: Segunda Sala, Novena Época, materias: constitucional, administrativa, tesis: 2a./J. 89/2009, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XXX, julio de 2009, p. 456, tipo: jurisprudencia. SEGURO SOCIAL. EL ARTÍCULO 18 DEL REGLAMENTO OBLIGATORIO PARA LOS TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCIÓN POR OBRA O TIEMPO DETERMINADO, NO VIOLA EL PRINCIPIO DE SUBORDINACIÓN JERÁRQUICA. La facultad que prevé el artículo 18 del Reglamento del Seguro Social Obligatorio para los Trabajadores de la Construcción por Obra o Tiempo Determinado, para que el Instituto Mexicano del Seguro Social pueda determinar presuntivamente en cantidad líquida los créditos cuyo pago se hubiera omitido por el contribuyente, con la aplicación de los datos con los que cuente, y con los que de acuerdo con sus experiencias

considere como probables, no viola el principio tributario de subordinación jerárquica, toda vez que de la interpretación sistemática de los artículos 39-C y 251, fracción XV, de la Ley del Seguro Social, se desprende la facultad del Instituto para determinar presuntivamente el monto de las cuotas obrero-patronales, de ahí que el Reglamento no va más allá de lo que la ley de la materia contempla.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 170050, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Novena Época, materia: administrativa, tesis: I.7o.A.559 A, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XXVII, marzo de 2008, p. 1798, tipo: aislada. PRIMA DEL SEGURO POR RIESGO DE TRABAJO. EL ARTÍCULO 33 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL EN MATERIA DE AFILIACIÓN, CLASIFICACIÓN DE EMPRESAS, RECAUDACIÓN Y FISCALIZACIÓN, AL ESTABLECER LA FACULTAD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA RECTIFICARLA O DETERMINARLA, NO VIOLA LAS GARANTÍAS DE AUDIENCIA Y DE SEGURIDAD JURÍDICA. El referido precepto legal al establecer diversos supuestos en los cuales el Instituto Mexicano del Seguro Social está facultado para rectificar o determinar la prima del seguro de un patrón por riesgo de trabajo, mediante resolución que notificará a éste o a su representante legal, no viola la garantía de audiencia, en virtud de que los diversos preceptos 41 a 44 del aludido Reglamento, establecen el procedimiento por el que el patrón puede inconformarse contra esa determinación, a través de la presentación del escrito de desacuerdo dentro de los quince días hábiles siguientes a la fecha en que surta efectos la notificación de la determinación efectuada, en el que puede ofrecer pruebas para reforzar o acreditar su inconformidad, y que deberá resolverse en un plazo de tres meses, ya que de no ser así, también las propias normas señalan la consecuencia respectiva. Por otra parte, la disposición comentada tampoco infringe la garantía de seguridad jurídica, porque no es concebible que un solo precepto deba contener todos los aspectos de un procedimiento, sino que sus diferentes etapas, modalidades y vertientes, pueden estar en diversos artículos de un mismo ordenamiento, como en el caso; circunstancia que no afecta a los gobernados, porque tiene como propósito armonizar las diferentes normas integradoras de un procedimiento o trámite, lo cual permite un mejor entendimiento de éstos; de no ser así, se estaría en presencia de una norma compleja.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 202181, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Décima Época, materias: laboral, administrativa, tesis: IX.2o.C.A.4 A (10a.), fuente: *Gaceta del Semanario Judicial de la*

Federación, libro 76, t. II, marzo de 2020, p. 1046, tipo: aislada. SUSTITUCIÓN PATRONAL. LAS HIPÓTESIS DE SU ACTUALIZACIÓN CONFORME AL ARTÍCULO 290 DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL, SE CONFIGURAN POR CUALQUIERA DE LOS SUPUESTOS DE LAS FRACCIONES I Y II DE DICHO PRECEPTO, SIN QUE SE REQUIERA LA MATERIALIZACIÓN CONJUNTA DE AMBAS FRACCIONES. La citada porción normativa permite considerar que existen dos supuestos en que se puede configurar una sustitución de patrón para los efectos del pago de los créditos a que se refiere el artículo 287 de la propia Ley; el primero, en que exista entre el patrón sustituido y el patrón sustituto una transmisión, por cualquier título, de los bienes esenciales afectos a la explotación, con el ánimo de continuarla (fracción I); y el segundo, en los casos en que los socios o accionistas del patrón sustituido sean, mayoritariamente, los mismos del patrón sustituto y se trate del mismo giro mercantil (fracción II). Ahora, el hecho de que entre ambas fracciones sintácticamente aparezca la letra “y”, no autoriza a interpretar que ésta tiene el efecto de conjunción copulativa que necesariamente obligue a estimar que para que se configure la sustitución patronal es forzoso que se actualicen ambos supuestos, toda vez que la razonabilidad subyacente de la norma permite establecer que la citada letra es utilizada por el legislador como una conjunción disyuntiva equivalente, en el sentido de que la existencia de la sustitución se colma por la actualización indistinta de los elementos que conforman una u otra fracciones, al grado de que al crear la norma les asignó números romanos diversos y progresivos.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 221592, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Octava Época, materia: administrativa, tesis: I.3o.A. J/29, fuente: *Semanario Judicial de la Federación*, t. VIII, octubre de 1991, p. 113, tipo: jurisprudencia. SEGURO SOCIAL, INSTITUTO MEXICANO DEL. NO GOZA DE LA EXENCION DE LOS IMPUESTOS AL COMERCIO EXTERIOR DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO POR EL ARTÍCULO 36 DE LA LEY ADUANERA. Es cierto que el artículo 243 de la Ley del Seguro establece que el Instituto Mexicano del Seguro Social, sus dependencias y servicios gozarán de exención de impuestos, expresando además: “La Federación, los estados, el Departamento del Distrito Federal y los municipios no podrán gravar con impuestos su capital, ingresos, rentas, contratos, actos jurídicos, títulos, documentos, operaciones o libros de contabilidad. En estas exenciones se encuentran comprendidos el impuesto del timbre y el franqueo postal. El Instituto y demás entidades que formen parte o dependan de él, estarán sujetos únicamente al pago de los derechos de carácter municipal que causen sus inmuebles en razón de pavimentos, atarjeas y limpia, así como por el agua potable de que dispongan, en las mismas condiciones en que

deben pagar los demás causantes. Igualmente estarán sujetos a los derechos de carácter federal correspondiente a la prestación de servicios públicos”. Sin embargo, la exención a que se hace alusión en el artículo 243 de la Ley del Seguro Social transcrito no puede ser aplicable en materia de impuestos al comercio exterior, en virtud de que los mismos se encuentran regulados por la Ley Aduanera que en su artículo 36, párrafo segundo, establece que la Federación, Distrito Federal, estados, municipios, entidades de la administración pública paraestatal, instituciones de beneficencia privada y sociedades cooperativas, deberán pagar los impuestos al comercio exterior no obstante que conforme a otras leyes o decretos no causen impuestos federales o estén exentos de ellos; situación ésta que implica la derogación expresa de la exención a los impuestos a la importación o exportación que pudo haberse contenido en favor del Instituto quejoso en el precitado artículo 243 de la Ley del Seguro Social, independientemente de que dentro de los tributos a que se refiere el indicado precepto hubiere quedado comprendido el impuesto a la importación, que como se señala en la resolución impugnada, grava la internación al país de mercancías de procedencia extranjera. Por lo tanto, contrariamente a lo afirmado por el Instituto quejoso, sí le es aplicable a las operaciones de importación que realice, lo dispuesto por el artículo 36 de la Ley Aduanera, al quedar sin efecto la exención de impuestos establecida en el artículo 243 de la Ley del Seguro Social, máxime que de conformidad con lo dispuesto en el artículo 31, fracción IV, de la Constitución General de la República, sí es legalmente posible que un organismo público descentralizado con personalidad jurídica y patrimonio propio según lo dispuesto por el artículo 5o de la Ley del Seguro Social, sea sujeto de los impuestos al comercio exterior, cuando éstos se encuentran establecidos en una ley, como sucede en el caso.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 227829, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Octava Época, materia: administrativa, tesis: I.6o.A. J/8, fuente: *Gaceta del Semanario Judicial de la Federación*, núm. 13-15, enero-marzo de 1989, p. 96, tipo: jurisprudencia. SEGURO SOCIAL, INSTITUTO MEXICANO DEL. NO ESTA EXENTO DEL PAGO DEL IMPUESTO AL COMERCIO EXTERIOR. El hecho de que el artículo 243 de la Ley del Seguro Social no señale entre los gravámenes a que está sujeto el Instituto Mexicano del Seguro Social a los impuestos al comercio exterior, no implica que lo dispuesto en el artículo 36 de la Ley Aduanera quede sin efecto respecto a dicho precepto, porque precisamente la exención genérica en él contenida, al no señalarse a los mencionados impuestos entre los gravámenes a los que estaba sujeto el referido Instituto, fue expresamente derogada en el segundo

párrafo del precepto legal citado de la Ley Aduanera, que constituye la ley especial en el caso.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 169684, instancia: Segunda Sala, Novena Época, materia: laboral, tesis: 2a./J. 77/2008, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XXVII, mayo de 2008, p. 72, tipo: jurisprudencia. INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL. AL COMPARECER AL JUICIO LABORAL COMO PATRÓN QUEDA DESPROVISTO DEL CARÁCTER DE AUTORIDAD. De los artículos 2, 3, 4, 5, 5 A, 251, 256, 270 y 271 de la Ley del Seguro Social, se advierte que el Instituto Mexicano del Seguro Social es un organismo público descentralizado con personalidad jurídica y patrimonio propio que cumple con la función del Estado de prestar el servicio público de seguridad social, y además de tener la función de ente asegurador y autoridad fiscal autónoma tiene el carácter de patrón, cuyas relaciones laborales se rigen por el apartado A del artículo 123 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y por la Ley Federal del Trabajo. Ahora bien, cuando en un procedimiento laboral el Instituto referido es demandado por sus trabajadores debe comparecer al juicio desprovisto de imperio, quedando sujeto a las reglas del procedimiento laboral como cualquier patrón.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 197331, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Novena Época, materia: laboral, tesis: IV.1o.15 L, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. VI, diciembre de 1997, p. 668, tipo: aislada. INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL. PARA OTORGARSE LA SUSPENSIÓN DEL ACTO RECLAMADO, DEBE DIFERENCIARSE LA FIANZA DE LOS MEDIOS DE SUBSISTENCIA. El artículo 9o., segundo párrafo, de la Ley de Amparo dispone que las personas morales oficiales están exentas de prestar las garantías que la ley exige a las partes, y si el Instituto Mexicano del Seguro Social es una persona moral oficial, acorde con los artículos 4o. y 5o. de la Ley del Seguro Social, no está obligado a constituir depósitos o fianzas, para obtener la suspensión de la ejecución del laudo que reclama en un juicio de garantías; sin embargo, debe diferenciarse la fianza de los medios de subsistencia, pues, en el primer caso, la suspensión surte efectos aun cuando el Instituto Mexicano del Seguro Social no otorgue garantía, empero, por lo que hace al aseguramiento de los medios de subsistencia, debe fijarse una cantidad para garantizarla a la parte actora, mientras se resuelve el juicio de amparo. Por tanto, la determinación de la Junta es correcta al negar la suspensión al Instituto Mexicano del Seguro Social por lo que hace únicamente a los medios de subsistencia e imponer la obligación de depositar el

importe de tres meses para asegurar la subsistencia del trabajador, pues dicha medida es acorde con lo previsto por el artículo 174 de la Ley de Amparo, y no contraría el diverso 244 de la Ley del Seguro Social.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 211954, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Octava Época, materia: laboral, tesis: VI.2o.129 L, fuente: *Semanario Judicial de la Federación*, t. XIV, julio de 1994, p. 806, tipo: aislada. SEGURO SOCIAL. INSTITUTO MEXICANO DEL. SUSPENSIÓN A SU FAVOR. CONDICIONES. Aun cuando es cierto que el Instituto Mexicano del Seguro Social se considera como entidad de acreditada solvencia económica y, por tanto, no está obligado a constituir depósitos o fianzas para obtener la suspensión de la ejecución del laudo reclamado en un juicio de garantías en materia de trabajo, también es cierto que una cosa es el requisito de fianza, para obtener dicha suspensión, y otra distinta el aseguramiento de la subsistencia del trabajador que obtuvo laudo favorable. En estas condiciones, en el primer caso la suspensión surte efectos aun cuando el nombrado Instituto no otorgue garantía para responder de los daños y perjuicios que pudieran causarse si no obtiene sentencia favorable y, en el segundo de los casos, antes de concederse la suspensión, de conformidad con el artículo 174 de la Ley de Amparo debe asegurarse la subsistencia del trabajador. Así pues, el presidente de la Junta tiene facultades discrecionales para mandar que se exija y entregue la cantidad que corresponda a seis meses de salarios al trabajador, si a su juicio éste no pudiera subsistir, y por el excedente de la condena conceder la suspensión.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 2019479, instancia: Segunda Sala, Décima Época, materia: laboral, tesis: 2a./J. 36/2019 (10a.), fuente: *Gaceta del Semanario Judicial de la Federación*, libro 64, t. II, marzo de 2019, p. 1994, tipo: jurisprudencia. TRABAJADORES DE CONFIANZA “A” DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL QUE INGRESARON A PARTIR DEL 1 DE ENERO DE 2012. NO LES RESULTA APLICABLE EL CONTRATO COLECTIVO DE TRABAJO, SINO EL REGLAMENTO INTERIOR DEL INSTITUTO Y EL ESTATUTO RESPECTIVO, CONFORME A LA CLÁUSULA 12 BIS DE AQUEL INSTRUMENTO Y A LA LEY DEL SEGURO SOCIAL. Acorde con los artículos 396 y 184 de la Ley Federal del Trabajo, las estipulaciones del Contrato Colectivo de Trabajo se extenderán a todos los trabajadores, ya sean de base o de confianza, salvo aquellos casos en los que expresamente la negociación colectiva excluya a los trabajadores de confianza, como sucede en el caso de los trabajadores de confianza “A” del Instituto Mexicano del Seguro Social que ingresaron a partir del 1 de enero de 2012, quienes quedan

excluidos por disposición expresa de la cláusula 12 Bis, que fue agregada al Contrato Colectivo de Trabajo el 10 de octubre de 2012, y del artículo 256 de la Ley del Seguro Social vigente a partir de 2001; disposiciones de las que deriva que los trabajadores de confianza “A” se rigen por las condiciones de trabajo establecidas en el Reglamento Interior del Instituto que, a propuesta del Consejo Técnico, expide el Ejecutivo Federal y en el Estatuto a que se refiere el artículo 286 I de la Ley citada; esto, bajo el entendido de que no les son aplicables a aquellos que ingresaron al Instituto a partir del 21 de diciembre de 2001 y hasta antes del 1o. de enero de 2012, fecha en que entró en vigor el Estatuto referido.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 2019277, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Décima Época, materia: laboral, tesis: VI.1o.T.32 L (10a.), fuente: *Gaceta del Semanario Judicial de la Federación*, libro 63, t. II, febrero de 2019, p. 3235, tipo: aislada. TRABAJADORES DE CONFIANZA “A” DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL. SI INGRESARON A LABORAR ANTES DEL 21 DE DICIEMBRE DE 2001, LES ES APLICABLE EL CONTRATO COLECTIVO DE TRABAJO. De la interpretación sistemática de los artículos 256 de la Ley del Seguro Social y décimo quinto transitorio del decreto por el que se reforman diversas disposiciones de ésta, publicado el 20 de diciembre de 2001 en el *Diario Oficial de la Federación*, vigente a partir del 21 siguiente, se colige que los trabajadores mencionados, a partir de esta última fecha quedaron expresamente excluidos de la aplicación del Contrato Colectivo de Trabajo, por lo que si iniciaron labores antes del 21 de diciembre les es aplicable el Contrato referido.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 188199, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Novena Época, materia: laboral, tesis: IV.3o.T.98 L, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XIV, diciembre de 2001, p. 1742, tipo: aislada. INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL. PERSONALIDAD EN EL JUICIO LABORAL. EL NOMBRAMIENTO DE SU DIRECTOR GENERAL NO ES NECESARIO QUE ESTÉ INSCRITO EN EL REGISTRO PÚBLICO DE ORGANISMOS DESCENTRALIZADOS, EN LOS TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 23 DE LA LEY FEDERAL DE LAS ENTIDADES PARAESTATALES. De lo dispuesto por el artículo 5o. de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales se deduce que el Instituto Mexicano del Seguro Social se rige por sus leyes específicas en cuanto a las estructuras de sus órganos de gobierno y vigilancia, y sólo en cuanto a su funcionamiento, operación, desarrollo y control, se sujetará a las disposiciones de dicha Ley Federal en lo que no se oponga a las leyes específicas. Por tanto, no puede exigirse que

el nombramiento del director general del citado Instituto esté inscrito en el Registro Público de Organismos Descentralizados, en los términos del artículo 23 de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales, ya que ese requisito no está contemplado en la Ley del Seguro Social que rige la estructura de sus órganos de gobierno y vigilancia, como tampoco lo prevé la Ley Federal del Trabajo, que señala los términos en que debe acreditar su personalidad quien comparece al juicio laboral como representante de una persona moral, siendo suficiente que el notario público respectivo haya dado fe de la existencia del nombramiento original de dicho funcionario.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 189968, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Novena Época, materia: común, tesis: IV.3o.A.T.33 K, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XIII, abril de 2001, p. 1063, tipo: aislada. DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL. SU NOMBRAMIENTO CONTINÚA SUBSISTIENDO INDEPENDIENTEMENTE DE LAS REFORMAS QUE SUFRAN LAS NORMAS LEGALES QUE RIGEN EL FUNCIONAMIENTO DE DICHO INSTITUTO. El hecho de que haya entrado en vigor una nueva Ley del Seguro Social no significa que el Instituto Mexicano del Seguro Social, como organismo público descentralizado, con personalidad jurídica y patrimonio propios, encargado de la seguridad social integral, se haya extinguido formal y jurídicamente, puesto que dicha entidad se creó desde el día diecinueve de enero de mil novecientos cuarenta y tres, por lo que lo anterior sólo implica que los preceptos bajo los cuales se regía variaron y, por ende, dejaron de surtir efectos jurídicos; sin embargo, dicho evento de ninguna manera puede llegar al extremo de crear un nuevo Instituto Mexicano del Seguro Social y mucho menos desaparecer cualquier vínculo jurídico con el Instituto, de manera que el nombramiento que se otorgó del director general de dicho órgano el primero de diciembre de mil novecientos noventa y cuatro, continúa subsistiendo, independientemente de las reformas que sufran las normas que rigen su funcionamiento, salvo que exista revocación o diverso poder que modifique el otorgado.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 171409, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Novena Época, materia: laboral, tesis: XIII.2o.7 K, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XXVI, septiembre de 2007, p. 2600, tipo: aislada. PERSONALIDAD DEL APODERADO DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL. PARA QUE SE TENGA POR ACREDITADA CON EL PODER OTORGADO POR EL DELEGADO RESPECTIVO, BASTA QUE EN ÉL SE CITE EL ARTÍCULO 150 DEL REGLAMENTO DE

ORGANIZACIÓN INTERNA DE DICHA INSTITUCIÓN, VIGENTE HASTA EL 18 DE SEPTIEMBRE DE 2006. Del artículo 268 de la Ley del Seguro Social se advierte que la representación de dicho organismo corresponde a su director general, con todas las facultades de los mandatarios generales para pleitos y cobranzas, actos de administración y de dominio, y las especiales que requieran cláusula especial conforme al Código Civil Federal o cualesquiera otra ley, así como ante todas las autoridades, quien puede delegarla, incluyendo la facultad expresa para conciliar ante las juntas de Conciliación y Arbitraje. Por otra parte, el numeral 268 A de la citada Ley señala que para el cumplimiento de sus atribuciones el director general será auxiliado de otros servidores públicos, entre ellos a nivel regional por el delegado respectivo. En esa tesitura, si conforme al artículo 150, fracción I, del Reglamento de Organización Interna del Instituto Mexicano del Seguro Social, vigente hasta el 18 de septiembre de 2006, los delegados están facultados, no sólo para representar al Instituto como organismo fiscal autónomo, sino también como persona moral, ante todas las autoridades, con la suma de atribuciones correspondientes a los mandatarios generales para pleitos y cobranzas, actos de administración, incluyendo la facultad expresa para conciliar ante las autoridades del trabajo que requieran cláusula especial conforme al Código Civil Federal, el cual puede sustituirlo total o parcialmente en favor del titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos y abogados respectivos; resulta evidente que si en el mandato exhibido se cita el referido precepto 150, fracción I, ello es suficiente para tener por acreditada la personalidad de quien ocurre como apoderado del Instituto mencionado.

Suprema Corte de Justicia de la Nación registro digital: 166186, instancia: Segunda Sala, Novena Época, materia: laboral, tesis: 2a./J. 160/2009, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XXX, octubre de 2009, p. 68, tipo: jurisprudencia. DELEGADO DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL. SÓLO PUEDE SUSTITUIR SUS FACULTADES DE REPRESENTACIÓN EN FAVOR DEL TITULAR DE LA JEFATURA DE SERVICIOS JURÍDICOS Y DE LOS ABOGADOS ADSCRITOS A ELLA. Conforme al artículo 144, fracción I, del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, coincidente con el numeral 150 del vigente anteriormente, el delegado del referido Instituto, dentro de su circunscripción territorial, representa al Instituto como organismo fiscal autónomo y a su director general, ante todas las autoridades con la suma de facultades generales y especiales que requiera la Ley, así como con las que corresponden a los mandatarios generales para pleitos y cobranzas, actos de administración, incluyendo la facultad expresa para conciliar ante las juntas de Conciliación y Arbitraje y las especiales que necesiten cláusula

especial acorde con el Código Civil Federal, en los términos del poder notarial conferido, “pudiendo sustituir total o parcialmente éste en favor del titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos y abogados respectivos”. Ahora bien, esta última expresión debe entenderse en el sentido de que el delegado puede sustituir sus facultades de representación en favor de los abogados adscritos a la indicada Jefatura, pero no de terceros ajenos a ella, porque además de que razonar en forma diversa implicaría que perdiera sentido el hecho de que la Jefatura contara con todos los activos humanos, de haber sido la intención del legislador que la representación pudiera sustituirse a favor de abogados terceros externos al Instituto, hubiera suprimido el vocablo “respectivos” y lo hubiera sustituido por la expresión “terceros ajenos al Instituto”.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 2003558, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Décima Época, materia: laboral, tesis: VII.1o.(IV Región) 8 L (10a.), fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, libro XX, t. 3, mayo de 2013, p. 1777, tipo: aislada, DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL. PUEDE DELEGAR SUS FACULTADES DE REPRESENTACIÓN A FAVOR, TANTO EN OTROS SERVIDORES PÚBLICOS DEL ORGANISMO, COMO EN ALGÚN TERCERO EXTERNO A ÉSTE (INTERPRETACIÓN DE LA FRACCIÓN VI DEL ARTÍCULO 66 DEL REGLAMENTO INTERIOR DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL). De conformidad con los artículos 268, fracción III, de la Ley del Seguro Social y 66, fracciones I y VI y último párrafo, del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, su director general lo representa con todas las facultades que corresponden a los mandatarios generales para pleitos y cobranzas, actos de administración y de dominio y de las especiales que requieran cláusula especial conforme al Código Civil Federal, incluyendo la facultad expresa para conciliar ante las juntas de Conciliación y Arbitraje; asimismo, entre otras, cuenta con la de “delegar” esa representación. Ahora bien, de la interpretación gramatical, lógica y congruente de los referidos preceptos, se advierte que el director general no está obligado a delegar poderes únicamente en los servidores públicos del referido organismo, pues no se establece ninguna limitación en ese sentido en la Ley o en el Reglamento citados como sí ocurre, por ejemplo, con un delegado del organismo, quien de acuerdo con lo determinado por la Segunda Sala del máximo tribunal del país en la jurisprudencia 2a./J. 160/2009, publicada en el *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, Novena Época, t. XXX, octubre de 2009, p. 68, de rubro: “DELEGADO DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL. SÓLO PUEDE SUSTITUIR SUS FACULTADES DE REPRESENTACIÓN EN

FAVOR DEL TITULAR DE LA JEFATURA DE SERVICIOS JURÍDICOS Y DE LOS ABOGADOS ADSCRITOS A ELLA”, sólo puede sustituir sus facultades de representación a favor del titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos y de los abogados adscritos a ella, pero no a favor de terceros ajenos; sin embargo, tratándose del director general, a diferencia de lo que ocurre con los delegados, de la interpretación gramatical de la fracción VI del aludido artículo 66, se concluye que puede delegar la representación del Instituto, inclusive, a favor de terceros externos a su personal. No es óbice a lo anterior, que en el último párrafo de dicho numeral se establezca: “El director general podrá delegar «cualquiera» de sus facultades en otros servidores públicos del Instituto” y que para tales efectos, “podrá otorgar poderes generales y especiales con las facultades que le competan, entre ellas las que requieran autorización o cláusula especial, así como sustituirlos y revocarlos”; pues de ello no se sigue que la facultad conferida en la citada fracción VI, consistente en “delegar la representación”, sólo pueda realizarse en otros servidores públicos del mencionado organismo, pues la interpretación sistemática de los referidos fracción y párrafo conducen a concluir que, a diferencia de lo que ocurre con los delegados regionales, tratándose de su director general es posible que éste delegue la representación legal a favor, tanto de alguno de los funcionarios de dicho organismo, como de un tercero externo a su personal. En cambio, respecto de las restantes atribuciones a él conferidas (distintas de las de representación a que se refieren las fracciones I y VI), únicamente podrá delegarlas en otros servidores públicos de la propia institución en términos del último párrafo de dicho precepto reglamentario.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 237976, instancia: Segunda Sala, Séptima Época, materia: administrativa, fuente: *Semanario Judicial de la Federación*, vol. 127-132, tercera parte, p. 106, tipo: aislada. SEGURO SOCIAL, NATURALEZA JURÍDICA DE LAS CUOTAS DEL. En el artículo 135 de la Ley del Seguro Social el legislador ordinario confirió el carácter de aportaciones fiscales a las cuotas que deben cubrir los patrones como parte de los recursos destinados al sostenimiento del Seguro Social, considerándolas como contribuciones de origen gremial o profesional a cargo del patrón, que hallan su fundamento en la prestación del trabajo y su apoyo legal en lo dispuesto por el artículo 123 de la carta magna y por su ley reglamentaria; de tal manera que las cuotas exigidas a los patrones para el pago del servicio público del Seguro Social quedan comprendidas dentro de los tributos que impone el Estado a los particulares por razones parafiscales, con carácter obligatorio, para la satisfacción de los fines que persigue la persona jurídica que tiene a su cargo la prestación de un servicio público en adminis-

tración indirecta del Estado. En tales circunstancias, no se puede considerar que la obligación de cubrir las cuotas del Seguro Social sea de carácter civil, derivada de un acuerdo de voluntades, sino que su imposición deriva de un imperativo legal.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 200323, instancia: Pleno, Novena Época, materias: constitucional, administrativa, tesis: P./J. 18/95, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. II, septiembre de 1995, p. 62, tipo: jurisprudencia. SEGURO SOCIAL, CUOTAS DEL. SON CONTRIBUCIONES Y SE RIGEN POR LOS PRINCIPIOS DE EQUIDAD Y PROPORCIONALIDAD TRIBUTARIAS. Del examen de lo dispuesto en los artículos 2o. del Código Fiscal de la Federación y 260, 268, 269, 271 y demás relativos de la Ley del Seguro Social, se desprende que las cuotas al Seguro Social son contribuciones, no sólo por la calificación formal que de ellas hace el primero de los preceptos citados, al concebirlas como aportaciones de seguridad social a cargo de las personas que son substituidas por el Estado en el cumplimiento de las obligaciones establecidas por la ley en materia de seguridad social, o de las personas que se benefician en forma especial por servicios de seguridad social proporcionados por el mismo Estado sino que, por su naturaleza, son obligaciones fiscales que deben ceñirse a los principios tributarios, ya que se advierte de la evolución legislativa que el Instituto Mexicano del Seguro Social, constituido desde sus orígenes como un organismo público descentralizado de la Administración Pública Federal, se convirtió en un organismo fiscal autónomo encargado de prestar el servicio público de seguridad social, investido de la facultad de determinar los créditos a cargo de los sujetos obligados y de cobrarlos a través del procedimiento económico-coactivo y que, por lo mismo, en su actuación debe observar las mismas limitaciones que corresponden a la potestad tributaria en materia de proporcionalidad, equidad, legalidad y destino al gasto público.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 2003161, instancia: Segunda Sala, Décima Época, materia: constitucional, tesis: 2a./J. 34/2013 (10a.), fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, libro XVIII, t. 2, marzo de 2013, p. 1065, tipo: jurisprudencia. SUPLETORIEDAD DE LAS LEYES. REQUISITOS PARA QUE OPERE. La aplicación supletoria de una ley respecto de otra procede para integrar una omisión en la ley o para interpretar sus disposiciones y que se integren con otras normas o principios generales contenidos en otras leyes. Así, para que opere la supletoriedad es necesario que: a) el ordenamiento legal a suplir establezca expresamente esa posibilidad, indicando la ley o normas que pueden aplicarse supletoriamente, o que

un ordenamiento establezca que aplica, total o parcialmente, de manera supletoria a otros ordenamientos; b) la ley a suplir no contemple la institución o las cuestiones jurídicas que pretenden aplicarse supletoriamente o, aun estableciéndolas, no las desarrolle o las regule deficientemente; c) esa omisión o vacío legislativo haga necesaria la aplicación supletoria de normas para solucionar la controversia o el problema jurídico planteado, sin que sea válido atender a cuestiones jurídicas que el legislador no tuvo intención de establecer en la ley a suplir; y, d) las normas aplicables supletoriamente no contraríen el ordenamiento legal a suplir, sino que sean congruentes con sus principios y con las bases que rigen específicamente la institución de que se trate.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 233447, instancia: Pleno, Séptima Época, materia: administrativa, fuente: *Semanario Judicial de la Federación*, vol. 42, primera parte, p. 61, tipo: jurisprudencia. SEGURO SOCIAL. ARTÍCULO 135 DE LA LEY. CARÁCTER DE LAS CUOTAS A QUE EL MISMO SE REFIERE. El legislador ordinario, en el artículo 135 de la Ley del Seguro Social, dio el carácter de aportaciones fiscales a las cuotas que deban de cubrir los patrones como parte de los recursos destinados al sostenimiento del Seguro Social, considerando a las cuotas como contribuciones de derecho público de origen gremial o profesional a cargo del patrón, que desde el punto de vista jurídico, económico o de clase social, puede estimarse como un cumplimiento de prestación del patrón en bien del trabajador, constituyendo un salario solidarizado o socializado que halle su fundamento en la prestación del trabajo y su apoyo legal en lo dispuesto por el artículo 123 de la carta magna y su [ley] reglamentaria. De tal manera que las cuotas exigidas a los patrones para el pago del servicio público del Seguro Social, quedan comprendidas dentro de los tributos que impone el Estado a las partes con fines parafiscales, con carácter obligatorio para un fin consagrado en beneficio de una persona jurídica distinta del Estado encargada de la prestación de un servicio público.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 2002719, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Décima Época, materia: administrativa, tesis: XXI.1o.PA.11 A (10a.), fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, libro XVII, t. 2, febrero de 2013, p. 1328, tipo: aislada. CÉDULA DE LIQUIDACIÓN DE GASTOS DERIVADOS DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS INSTITUCIONALES A PERSONAS NO DERECHOHABIENTES DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL. CONSTITUYE UNA RESOLUCIÓN IMPUGNABLE A TRAVÉS DEL JUICIO DE NULIDAD ANTE EL TRIBUNAL FEDERAL DE JUSTICIA FISCAL Y ADMINISTRATIVA. El artículo 14, fracción I, de la Ley

Orgánica del Tribunal Federal de Justicia Fiscal y Administrativa establece que el citado órgano conocerá de los juicios que se promuevan contra diversas resoluciones definitivas, entre otras, las dictadas por organismos fiscales autónomos en que se determine la existencia de una obligación fiscal, se fije en cantidad líquida o se den las bases para su liquidación. En este contexto, si la cédula de liquidación de gastos derivados de la prestación de servicios institucionales a personas no derechohabientes del Instituto Mexicano del Seguro Social, en que se determina un importe a pagar, tiene el carácter de crédito fiscal en términos de la última parte del numeral 287 de la Ley del Seguro Social que prevé: “Las cuotas, los capitales constitutivos, su actualización y los recargos, las multas impuestas en los términos de esta Ley, los gastos realizados por el Instituto por inscripciones improcedentes y los que tenga derecho a exigir de las personas no derechohabientes, tienen el carácter de crédito fiscal”, debe considerarse que dicha determinación, al fijar en numerario una imposición tributaria, constituye una resolución impugnabile a través del juicio de nulidad ante el referido tribunal, en términos del precepto legal mencionado inicialmente.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 2024032, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Undécima Época, materia: civil, tesis: I.4o.C.J/3 C (10a.), fuente: *Gaceta del Semanario Judicial de la Federación*, libro 9, t. IV, enero de 2022, p. 2807, tipo: jurisprudencia. CRÉDITOS A FAVOR DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS). NO GOZAN DE UN PRIVILEGIO ESPECIAL CONFORME A LA LEY DE CONCURSOS MERCANTILES. Conforme al artículo 220 de la Ley de Concursos Mercantiles, un crédito con privilegio especial es aquel en el que el acreedor tiene la facultad de conservar la tenencia y rehusar la entrega del bien que pertenece al deudor, si éste no cumple la obligación que le incumbe, en ese sentido, se arriba a la conclusión de que los artículos 287, 288 y 289 de la Ley del Seguro Social no prevén un privilegio especial respecto de los adeudos a favor del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), pues ninguno de ellos regula el referido derecho de retención, sino que simplemente mencionan de forma genérica la prelación que debe darse a los créditos del Instituto, entre los distintos de naturaleza fiscal.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 2024033, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Undécima Época, materia: civil, tesis: I.4o.C.J/4 C (10a.), fuente: *Gaceta del Semanario Judicial de la Federación*, libro 9, t. IV, enero de 2022, p. 2808, tipo: jurisprudencia. CRÉDITOS A FAVOR DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS). SU PREFERENCIA

SÓLO OPERA RESPECTO DE LOS DE NATURALEZA FISCAL. De los artículos 270 y 271 de la Ley del Seguro Social, se advierte que el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) es un organismo fiscal autónomo; en el título quinto “De los procedimientos, de la caducidad y prescripción” de ese ordenamiento se establecen las reglas para llevar a cabo los procedimientos administrativos de ejecución y en este apartado se encuentra el capítulo I, denominado “De los créditos fiscales”, conformado por los artículos 287, 288, 289 y 290; el primero señala qué tipo de adeudos tiene ese carácter; los diversos 288 y 289 disponen que cuando se discuta la prelación, los créditos del Instituto serán preferentes a los de cualquier otro, salvo los de alimentos, de salarios y de sueldos devengados en el último año o de indemnizaciones a los trabajadores; finalmente, el precepto 290 prevé la figura de sustitución patronal, para el pago de los créditos señalados en el artículo 287. Así, de una interpretación sistemática de los preceptos invocados, se arriba a la conclusión de que dicha preferencia opera sólo respecto de otros de la misma índole, es decir, fiscales, de modo que no es válido descontextualizar esta situación para aplicarla de forma genérica sobre deudas con distinto origen; el propio artículo 288, al indicar la preferencia de los créditos del Instituto utiliza el término “prelación” el cual, en materia de concursos, se refiere exclusivamente al orden en que deben ser pagadas las diversas deudas que se encuentran dentro de un mismo grado, mientras que la graduación se utiliza para fijar la secuencia entre créditos de diferente naturaleza.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 198603, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Novena Época, materia: laboral, tesis: III.T.19 L, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. V, junio de 1997, p. 786, tipo: aislada. SUSTITUCIÓN PATRONAL. CUANDO OPERA. Existe sustitución de patrón en relación con una unidad económica de producción, siempre y cuando haya íntima relación entre dicho fundo de trabajo y el patrono, sin interrupción de las actividades laborales de producción o servicios, esto es, cuando el patrono sustituto siga el desarrollo de las actividades del anterior, dentro del centro de trabajo, empleando la misma maquinaria y herramientas, ocupando ese local, manteniendo el mismo giro comercial, sosteniendo la misma productividad y siempre que no exista paralización de labores. En otros términos, debe entenderse que hay sustitución de patrono, no sólo cuando el que lo ha sido traspasa directa o indirectamente, mediata o inmediatamente su negocio a un tercero, sino que se requiere, como elemento esencial, la continuación de la empresa sin paralización de labores, y teniendo como fin la misma productividad y giro; de lo contrario, de existir previamente paralización de labores con motivo de haberse declarado rotas las relaciones de trabajo, *como puede suceder después del estallamiento de un movi-*

miento de huelga, en que los bienes de la empresa que se dice sustituida pasan mediante un remate a otra empresa, es claro que no se presenta la sustitución patronal contemplada legalmente.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 170002, instancia: Segunda Sala, Novena Época, materia: laboral, tesis: 2a./J. 28/2008, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XXVII, marzo de 2008, p. 261, tipo: jurisprudencia. SUSTITUCIÓN PATRONAL. SI LA DEMANDADA SUSTITUTA NIEGA TENER TAL CARÁCTER, A ELLA LE CORRESPONDE LA CARGA DE LA PRUEBA. De la interpretación sistémica de la Ley Federal del Trabajo, y en especial de sus artículos 41 y 784, se concluye que cuando el trabajador alegue en cualquier etapa del procedimiento de trabajo la existencia de una sustitución patronal y la persona física o moral en su calidad de patrono sustituto niegue tal carácter, a éste corresponderá la carga de la prueba, en virtud de que la sustitución patronal es una figura jurídica en la cual participan únicamente la parte patronal sustituta y la patronal sustituida, es decir, se realiza solamente entre el transmisor y el adquirente de la unidad económico-jurídica, sin que los trabajadores tengan participación alguna en su realización, de ahí que le corresponda a la parte patronal la carga de la prueba cuando se alegue la sustitución patronal y éste la niegue, en cualquier plazo, en el entendido de que el patrón sustituido será solidariamente responsable con el sustituto por las obligaciones derivadas de las relaciones de trabajo y de la legislación laboral, nacidas antes de la fecha de la sustitución y hasta por el término de seis meses, por lo que concluido este lapso, subsistirá hacia el futuro únicamente la responsabilidad del patrón sustituto.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 222205, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Octava Época, materia: laboral, tesis: I.7o.T. J/11, fuente: *Semanario Judicial de la Federación*, t. VIII, julio de 1991, p. 115, tipo: jurisprudencia. SUSTITUCIÓN PATRONAL, CUANDO SE DA LA. La figura jurídica de la sustitución patronal a que alude el artículo 41 de la Ley Federal de Trabajo, surge cuando una persona adquiere la totalidad o casi la totalidad de los elementos funcionales propios de la sustituida, como unidad económico-jurídica, continuando ininterrumpidamente con la actividad que desarrollaba ésta. En tal virtud, si una empresa adquiere, mediante contrato de arrendamiento, el derecho de uso sobre algunos bienes de una empresa declarada en estado de quiebra, es evidente que en este caso no se da la sustitución patronal prevista en el precitado artículo de la Ley laboral, ya que el adquirente sólo tendrá las obligaciones correlativas propias de su derecho de uso, pero no todas las inherentes a dichos bienes, como las tendría si los hubiera adquirido en propiedad.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 230576, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Octava Época, materia: administrativa, fuente: *Semanario Judicial de la Federación*, t. II, segunda parte-2, julio-diciembre de 1988, p. 529, tipo: aislada. SEGURO SOCIAL, SUSTITUCIÓN PATRONAL, PARA DEMOSTRAR EL DERECHO AL COBRO DE LAS PRESTACIONES RECLAMADAS DEBE EL INSTITUTO MEXICANO DEL, ACREDITAR LAS FECHAS EN QUE EL ANTERIOR PATRÓN DIO DE ALTA Y BAJA AL TRABAJADOR. Independientemente de que exista una sustitución patronal derivada de una transmisión o traspaso de negociación, el Instituto Mexicano del Seguro Social debe probar con documento fehaciente la fecha en que el anterior patrón dio de alta al trabajador, la modificación del salario y el aviso de baja, para demostrar el derecho al cobro de las prestaciones reclamadas al patrón sustituto y estar en condiciones de establecer si los bimestres por los que se hace la liquidación de cuotas obrero-patronales, corresponden al tiempo en que se encontraba laborando el asegurado toda vez que ni el dictamen en que se estableció la sustitución patronal, ni el aviso de bajo del trabajador, son documentos que acrediten la fecha en que fue dado de alta en el régimen del Seguro.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 201812, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Novena Época, materia: administrativa, tesis: I.4o.A.128 A, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. IV, agosto de 1996, p. 737, tipo: aislada. SUBSTITUCIÓN PATRONAL. SE REQUIERE LA TRANSMISIÓN POR CUALQUIER TÍTULO DE LOS BIENES PARA EL EJERCICIO DE LA ACTIVIDAD PRIMORDIAL DE LA EMPRESA, PARA ACREDITAR LA. El artículo 270 de la Ley del Seguro Social, en su parte conducente establece que hay sustitución de patrón en el caso de transmisión por cualquier título de los bienes esenciales afectos a la explotación con ánimo de continuarla. Ahora bien, transmitir en su acepción gramatical significa dejar a otro los derechos que se tienen sobre una cosa; por tanto, si el uso de los bienes con los cuales la empresa continúa con la explotación de su actividad, encuentra su origen en un contrato de arrendamiento, es manifiesto que no se cumple con el supuesto legal a que se refiere la Ley del Seguro Social, ya que al usuario de los bienes no le fueron cedidos los derechos inherentes a éstos, pues únicamente se le permite su uso, circunstancia que no justifica la transmisión requerida legalmente; por tanto, no se establece la sustitución patronal.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 810104, instancia: Pleno, Quinta Época, materia: administrativa, fuente: *Semanario Judicial de la Federación*, t. XXIII, p. 697, tipo: aislada. FACULTAD ECONÓMICO COACTI-

VA. La Corte, en varias ejecutorias, ha establecido la jurisprudencia de que el ejercicio de la facultad económico coactiva, cuando se funda en una verdadera ley que lo establece, no es anticonstitucional, sino indispensable para la subsistencia misma del Estado.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 810213, instancia: Pleno, Quinta Época, materia: administrativa, fuente: *Semanario Judicial de la Federación*, t. XXIII, p. 849, tipo: aislada. FACULTAD ECONÓMICO COACTIVA. La Ley sobre Facultad Económico Coactiva no es anticonstitucional, porque el pago del impuesto no es una deuda proveniente de un contrato sancionado por la ley civil, sino el resultado de una necesidad pública; y el poder administrativo debe tener bajo su acción, todas las facultades necesarias para recaudar los impuestos, sin necesidad de pedir auxilio a otro poder; por otra parte, si se tiene en cuenta las facultades del Congreso para dictar leyes que tiendan a ese fin, se verá que la que creó la facultad económico coactiva no pugna con ninguno de los preceptos de la Constitución que, en su artículo 73, faculta al Congreso para decretar contribuciones bastantes a cubrir el presupuesto, y para expedir las leyes que tiendan a hacer efectivas las facultades que la ley suprema concede a los tres poderes de la nación.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 233317, instancia: Pleno, Séptima Época, materia: administrativa, fuente: *Semanario Judicial de la Federación*, vol. 50, primera parte, p. 55, tipo: aislada. FACULTAD ECONÓMICO COACTIVA. NO IMPORTA INVASIÓN DE LAS ATRIBUCIONES JUDICIALES. El ejercicio de la facultad económico coactiva no importa un juicio; es sólo un privilegio al fisco concedido por innegables razones de utilidad pública para cobrar sus adeudos, respetando las atribuciones de los tribunales administrativos y judiciales, a quienes el conocimiento del asunto puede pasar para su resolución, después que el embargo o el depósito estén hechos y siempre que el interesado haga valer alguna excepción. Por tanto, no puede haber invasión de atribuciones judiciales, cuando no se ejercen sino las estrictamente administrativas. Luego entonces, como la facultad económico coactiva sí forma parte de las funciones administrativas, el Poder Ejecutivo es autoridad competente para poder ejercitarla.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 199909, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Novena Época, materia: administrativa, tesis: IV.2o.18 A, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. IV, diciembre de 1996, p. 401, tipo: aislada. FIANZAS OTORGADAS EN FAVOR DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA GARANTIZAR

CRÉDITOS POR CONCEPTO DE CUOTAS OBRERO-PATRONALES A CARGO DE TERCEROS. ES INAPLICABLE LA CADUCIDAD PREVISTA POR EL ARTÍCULO 120 DE LA LEY FEDERAL DE INSTITUCIONES DE FIANZAS EN FAVOR DE LAS INSTITUCIONES GARANTES. De acuerdo con la jurisprudencia 33/96, sustentada por la actual integración de la Segunda Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, al resolver la contradicción de tesis 86/95, del rubro: “FIANZAS OTORGADAS EN FAVOR DE LA FEDERACION PARA GARANTIZAR OBLIGACIONES FISCALES A CARGO DE TERCEROS, ES INAPLICABLE EL ARTÍCULO 120 DE LA LEY FEDERAL DE INSTITUCIONES DE FIANZAS, EN CUANTO PREVE LA CADUCIDAD EN FAVOR DE LAS INSTITUCIONES GARANTES”, el plazo de caducidad de seis meses, previsto en el actual texto del artículo 120 de la Ley Federal de Instituciones de Fianzas, no tiene aplicación en el procedimiento administrativo de ejecución establecido por el artículo 143 del Código Fiscal de la Federación, para que el fisco federal haga efectivas las fianzas expedidas en su favor para garantizar obligaciones fiscales a cargo de terceros. Ahora bien, cuando el Instituto Mexicano del Seguro Social, con fundamento en los artículos 258-E, fracción II, y 271 de la Ley del Seguro Social y el citado 143 del Código Fiscal de la Federación, emite resolución fincando el pago de créditos a un patrón por concepto de cuotas obrero-patronales, garantizados mediante póliza de fianza expedida en su favor por compañía aseguradora, debe aplicarse por analogía a ese supuesto el caso de excepción a que se refiere la jurisprudencia 33/96, en cuanto a la inaplicabilidad de la caducidad prevista en favor de las instituciones garantes por el artículo 120 de la Ley Federal de Instituciones de Fianzas, pues conforme a los primeros dos preceptos legales señalados, el procedimiento administrativo de ejecución para el cobro de liquidaciones que no hubiesen sido cubiertas oportunamente al Instituto Mexicano del Seguro Social, debe seguirse con sujeción a las normas conducentes del Código Fiscal de la Federación, es decir, conforme al artículo 143 aludido, esto en razón de que el Instituto es un organismo público descentralizado de la Federación y las cuotas obrero-patronales tienen el carácter de obligaciones fiscales, en términos del artículo 135 de la Ley del Seguro Social y de la jurisprudencia sustentada por el Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, publicada con el número 313, t. I, del *Apéndice al Semanario Judicial de la Federación 1917-1995*, bajo el rubro: “SEGURO SOCIAL. ARTÍCULO 135 DE LA LEY. CARÁCTER DE LAS CUOTAS A QUE EL MISMO SE REFIERE”. En ese orden de ideas, si la sentencia definitiva dictada en un juicio de nulidad declara improcedente la caducidad del derecho del Instituto Mexicano del Seguro Social, para exigir a la compañía afianzadora demandante el pago

de créditos fincados a un patrón por concepto de cuotas obrero-patronales, en su carácter de fiadora, no viola en perjuicio de ésta garantías individuales.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 338518, instancia: Segunda Sala, Quinta Época, materia: administrativa, fuente: *Semanario Judicial de la Federación*, t. XXVI, p. 2149, tipo: aislada. CONFISCACIÓN. Si bien el artículo 22 constitucional, quiere que la aplicación de los bienes de una persona para el pago de la responsabilidad civil proveniente de la comisión de un delito, sea hecha exclusivamente por la autoridad judicial, no exige lo mismo cuando se trata del pago de impuesto y multas; siendo este criterio enteramente lógico, tanto porque lo establece con toda claridad el citado artículo, cuanto porque la tributación es una función inherente al ejercicio de la soberanía, y los actos propios de ella no pueden estar sujetos a decisión judicial; por otra parte, es lógico que si la Constitución impone al Poder Ejecutivo la obligación de proveer, en la esfera administrativa, a la exacta observancia de las leyes para el mantenimiento del orden constitucional, haya querido otorgar a dicho poder las facultades implícitas necesarias para ejercer su función, y de ahí la constitucionalidad de la facultad económico coactiva.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 175082, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Novena Época, materia: común, tesis: I.4o.A. J/43, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XXIII, mayo de 2006, p. 1531, tipo: jurisprudencia. FUNDAMENTACIÓN Y MOTIVACIÓN. EL ASPECTO FORMAL DE LA GARANTÍA Y SU FINALIDAD SE TRADUCEN EN EXPLICAR, JUSTIFICAR, POSIBILITAR LA DEFENSA Y COMUNICAR LA DECISIÓN. El contenido formal de la garantía de legalidad prevista en el artículo 16 constitucional relativa a la fundamentación y motivación tiene como propósito primordial y ratio que el justiciable conozca el “para qué” de la conducta de la autoridad, lo que se traduce en darle a conocer en detalle y de manera completa la esencia de todas las circunstancias y condiciones que determinaron el acto de voluntad, de manera que sea evidente y muy claro para el afectado poder cuestionar y controvertir el mérito de la decisión, permitiéndole una real y auténtica defensa. Por tanto, no basta que el acto de autoridad apenas observe una motivación pro forma pero de una manera incongruente, insuficiente o imprecisa, que impida la finalidad del conocimiento, comprobación y defensa pertinente, ni es válido exigirle una amplitud o abundancia superflua, pues es suficiente la expresión de lo estrictamente necesario para explicar, justificar y posibilitar la defensa, así como para comunicar la decisión a efecto de que se considere debidamente fundado y motivado, exponiendo los hechos relevantes para decidir, citando

la norma habilitante y un argumento mínimo pero suficiente para acreditar el razonamiento del que se deduzca la relación de pertenencia lógica de los hechos al derecho invocado, que es la subsunción.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 2017359, instancia: Segunda Sala, Décima Época, materia: laboral, tesis: 2a./J. 57/2018 (10a.), fuente: *Gaceta del Semanario Judicial de la Federación*, libro 56, t. I, julio de 2018, p. 558, tipo: jurisprudencia. PENSIONES A CARGO DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL. EL ARTÍCULO 273, FRACCIÓN I, INCISO A), DE LA DEROGADA LEY DEL SEGURO SOCIAL, LO OBLIGA A PAGAR LAS DIFERENCIAS RESPECTIVAS DESDE LA FECHA EN QUE OTORGÓ ESA PRESTACIÓN, SIEMPRE Y CUANDO LE SEA IMPUTABLE EL ERROR ARITMÉTICO EN SU CUANTIFICACIÓN Y NO PROVENGA DE DATOS INCORRECTOS PROPORCIONADOS POR EL PATRÓN. La Segunda Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación en la jurisprudencia 2a./J. 23/2017 (10a.), de título y subtítulo: “PENSIONES Y JUBILACIONES. LA ACCIÓN PARA DEMANDAR EL PAGO DE SUS DIFERENCIAS VENCIDAS ESTÁ SUJETA A LA PRESCRIPCIÓN”; sostuvo que la prescripción opera, en términos de la legislación relativa, respecto de los montos vencidos de diferencias en el pago de pensiones que correspondan a cantidades generadas en un momento determinado y no cobradas cuando fueron exigibles. Ahora bien, dicha jurisprudencia —cuyo contenido reitera la Segunda Sala— no resulta aplicable en aquellos asuntos en los que los pensionados que ya gocen de una pensión demuestren fehacientemente que, por errores del Instituto Mexicano del Seguro Social, han recibido una cantidad menor a la que tenían derecho, supuesto en el cual deberá retrotraerse el pago completo que les correspondía al momento en que dicho organismo se equivocó en la cuantificación de esa prestación. En efecto, para el supuesto descrito existe un procedimiento especial regulado en el artículo 273, fracción I, inciso a), de la derogada Ley del Seguro Social, el cual establece que cuando una pensión u otra prestación en dinero se haya concedido por error que afecte a su cuantía o a sus condiciones, la modificación que se haga entrará en vigor desde la fecha de la vigencia de la prestación, siempre y cuando se acredite fehacientemente que fue el propio Instituto quien incorrectamente la hubiese cuantificado, decisión legislativa que expresamente señala que los equívocos en la liquidación de las pensiones no imputables al asegurado o a sus beneficiarios tienen un tratamiento especial en la ley cuando provengan de errores probados y atribuibles a ese organismo. Caso distinto ocurre cuando el interesado demanda el pago de una pensión de la cual aún no gozaba, o bien, cuando disfrutando de ella no demuestre que el pago incompleto que reclame proviene de errores del Instituto mencionado,

toda vez que en ambos casos sí opera la figura de la prescripción conforme a la jurisprudencia citada en primer término. Conviene precisar que en estos casos el tipo de error al que se refiere la norma en cuestión, es de aquellos que tienen una naturaleza estrictamente aritmética, y cuyo origen sea por completo ajeno a posibles datos equivocados que hubiera proporcionado el patrón, pues tratándose de supuestos errores en los conceptos que integran la pensión o de aparentes inexactitudes en la información patronal ofrecida, la controversia deberá ventilarse ante los tribunales laborales respectivos, sin prescindir de la figura de la prescripción que, en su caso, hubiera operado.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 167169, instancia: Segunda Sala, Novena Época, materia: laboral, tesis: 2a./J. 65/2009, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XXIX, mayo de 2009, p. 263, tipo: jurisprudencia. SEGURO SOCIAL. EL ARTÍCULO 293 DE LA LEY RELATIVA ES INAPLICABLE PARA MODIFICAR UNA PENSIÓN CUYO MONTO FUE DETERMINADO EN UN INCIDENTE DE LIQUIDACIÓN DE LAUDO LABORAL. Si bien es cierto que el artículo 293 de la Ley del Seguro Social establece que una pensión concedida por error puede modificarse en favor o en perjuicio del asegurado o beneficiario, también lo es que ese precepto legal es inaplicable para modificar una pensión cuyo monto fue determinado en un incidente de liquidación de laudo laboral, toda vez que, en este caso, el otorgamiento de la pensión y la cuantificación de su monto emanan de un laudo de condena y de su respectivo incidente de liquidación, en los que se decidió, con carácter de cosa juzgada, el importe de la prestación de condena, creando un derecho en favor del asegurado de recibir una pensión por un monto cuantificado ante la Junta que conoció del juicio laboral; estimar lo contrario vulneraría los principios de seguridad y de certeza jurídica contenidos en el artículo 14, segundo párrafo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, pues se otorgaría al Instituto Mexicano del Seguro Social la oportunidad de modificar una situación jurídica decidida en juicio.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 192351, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Novena Época, materia: laboral, tesis: II.T.137 L, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XI, febrero de 2000, p. 1109, tipo: aislada. RECURSO DE INCONFORMIDAD. NO ES EXIGIBLE CONTRA LAS OMISIONES DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL. En términos de lo establecido en los artículos 294 y 295 de la Ley del Seguro Social, cuando los patrones, los sujetos obligados, los asegurados o sus beneficiarios, estimen impugnabile un acto definitivo de la institución, acudirán en inconformidad ante los Consejos Consultivos Delegacionales

que resolverán lo procedente; las determinaciones, acuerdos o liquidaciones del organismo no combatidos, se entenderán consentidos y, las controversias entre los afiliados o sus beneficiarios y el Instituto, sobre las prestaciones otorgadas en el propio ordenamiento, podrán tramitarse ante la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje, previa tramitación de aquel recurso. Empero, si la actora sustenta su libelo en que el dictamen de incapacidad estableció una pensión a su favor y no se le había otorgado, a pesar de solicitarla en forma escrita, entonces sus argumentos atribuyen propiamente una omisión, mas no un acto definitivo, porque el mismo sólo existe cuando el organismo se pronuncia en relación con lo pedido, ya sea de manera positiva o negativa, evento en el cual surge la contienda en cuanto a los beneficios concedidos en el cuerpo legal y en ese supuesto, sí debe cumplirse el principio de definitividad tramitando el medio de impugnación; en consecuencia, este requisito no es exigible, tratándose de la conducta omisiva imputada.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 191666, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Novena Época, materia: laboral, tesis: I.7o.T. J/23, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XI, junio de 2000, p. 506, tipo: jurisprudencia. INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL. REQUISITO PARA AGOTAR PREVIAMENTE AL JUICIO LABORAL EL RECURSO DE INCONFORMIDAD PREVISTO EN EL ARTÍCULO 294, DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL EN VIGOR. De la interpretación armónica de los artículos 294 y 295 de la Ley del Seguro Social vigente a partir del primero de julio de mil novecientos noventa y siete, se pone de manifiesto que para que los patrones y demás sujetos obligados, así como los asegurados o sus beneficiarios puedan acudir en inconformidad en la forma y términos que establece el reglamento respectivo, ante los consejos consultivos delegacionales, se requiere de la existencia de algún acto definitivo por parte del Instituto Mexicano del Seguro Social, en relación a las prestaciones que la Ley del Seguro Social otorga, de lo que se sigue que de no existir dicho acto definitivo, no se requiere que los asegurados antes de deducir acción ante la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje, sobre las prestaciones que la referida Ley contempla, agoten tal medio de impugnación.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 186455, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Novena Época, materia: administrativa, tesis: I.8o.A.29 A, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XVI, julio de 2002, p. 1387, tipo: aislada. RECURSO DE REVOCACIÓN PREVISTO EN EL ARTÍCULO 31 DEL REGLAMENTO DEL RECURSO DE INCONFORMIDAD. ES NECESARIO AGOTARLO ANTES DE INICIAR EL JUICIO

CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO ANTE EL TRIBUNAL FEDERAL DE JUSTICIA FISCAL Y ADMINISTRATIVA. Los artículos 294 de la Ley del Seguro Social y 31 del Reglamento del Recurso de Inconformidad, establecen que el recurso de inconformidad se sujetará, para su trámite, a la forma y términos establecidos en el Reglamento del propio recurso; que las resoluciones, acuerdos o liquidaciones del Instituto que no fueran impugnados en los términos establecidos por el Reglamento, se entenderán consentidos; y que ante el desechamiento del recurso de inconformidad se podrá interponer el de revocación, con el fin de obtener la revocación del proveído en cita emitido por el secretario del Consejo Consultivo Delegacional correspondiente. En ese entendido, cuando la reglamentación bajo la cual se rige el recurso de inconformidad que prevé la Ley del Seguro Social consigna que en contra de su desechamiento existe un medio de defensa mediante el cual puede obtenerse su revocación, modificación o su confirmación, ello será suficiente para que se agote el recurso previsto en la reglamentación correspondiente antes de acudir al juicio contencioso administrativo ante el Tribunal Federal de Justicia Fiscal y Administrativa, en atención al principio de definitividad que rige a dicho juicio, conforme a lo establecido en el artículo 11, primer párrafo, de la Ley Orgánica que rige a ese Tribunal, en relación con el numeral 202, fracción VI, del Código Fiscal de la Federación, preceptos de donde se desprende que dicho Tribunal puede conocer de las resoluciones definitivas que causen un agravio en materia fiscal y, como causa de excepción a la procedencia del juicio, dispone el segundo numeral citado que el juicio es improcedente cuando el acto impugnado sea susceptible de impugnarse por medio de algún recurso o medio de defensa.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 192186, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Novena Época, materia: laboral, tesis: I.6o.T.J/29, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XI, marzo de 2000, p. 917, tipo: jurisprudencia. SEGURO SOCIAL. ES INAPLICABLE LO DISPUESTO POR EL ARTÍCULO 295 DE LA LEY QUE LO REGULA, SI NO EXISTE UN ACTO DEFINITIVO QUE PUEDA SER IMPUGNABLE MEDIANTE EL RECURSO DE INCONFORMIDAD. El artículo 295 dispone: “Las controversias entre los asegurados o sus beneficiarios y el Instituto, sobre las prestaciones que esta Ley otorga, podrán tramitarse ante la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje, debiéndose agotar previamente el recurso de inconformidad que establece el artículo anterior.”; a su vez, el diverso 294 establece: “Cuando los patrones y demás sujetos obligados, así como los asegurados o sus beneficiarios consideren impugnables algún acto definitivo del Instituto, acudirán en inconformidad, en la forma y términos que establezca el reglamento, ante los consejos consultivos delegacionales, los que resolverán lo

procedente. Las resoluciones, acuerdos o liquidaciones del Instituto que no hubiesen sido impugnados en la forma y términos que señale el Reglamento correspondiente, se entenderán consentidos”. Ahora bien, de la interpretación armónica de tales preceptos legales se llega a la conclusión de que para promover el recurso de inconformidad, es necesario que los patrones y demás sujetos obligados, así como los asegurados o sus beneficiarios “consideren impugnable algún acto definitivo del Instituto”, por lo que si no se advierte que la autoridad responsable haya señalado con precisión cuál es ese acto definitivo que el actor debió impugnar antes de acudir al juicio laboral, ni de las excepciones opuestas por el Instituto demandado, así como de las constancias del juicio laboral, aparece demostrada la existencia de algún acto definitivo del Instituto demandado, que es el requisito procesal necesario para que el asegurado o sus beneficiarios deban acudir al recurso de inconformidad, es de concluirse que, no dándose los presupuestos del artículo 294 de la Ley del Seguro Social, el actor no podía estar obligado a agotar dicho recurso, conforme a la disposición contenida en el diverso 295 de la propia Ley, ante la inexistencia de un acto definitivo que fuese impugnable.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 199367, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Novena Época, materia: administrativa, tesis: VI.2o.79 A, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. V, febrero de 1997, p. 786, tipo: aislada. RECURSO DE INCONFORMIDAD PREVISTO EN EL ARTÍCULO 274 DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL. EL ESCRITO CON EL QUE SE INTERPONE DEBE SATISFACER LOS REQUISITOS LEGALES ESTABLECIDOS EN EL ARTÍCULO 30. DEL REGLAMENTO DEL PRECEPTO LEGAL ALUDIDO. De la recta interpretación del artículo 30. del Reglamento del Artículo 274 de la Ley del Seguro Social, se deduce que el recurso de inconformidad debe satisfacer cuando menos los requisitos siguientes: a) expresar el nombre y el domicilio del recurrente, así como el número de su registro patronal, o de su cédula de inscripción como asegurado, según el caso; b) mencionar con precisión la oficina o el funcionario de los que emane el acto reclamado, indicando con claridad en qué consiste este acto y citando, en su caso, las fechas y números de las liquidaciones, oficios o documentos en que conste la determinación impugnada, así como la fecha en que ésta le hubiere sido dada a conocer; c) hacer una exposición sucinta de los motivos de inconformidad y fundamentos legales de la misma; y d) contener una relación con las pruebas que pretenda se reciban para justificar los hechos en que apoye el recurso; por tanto, el escrito que carece de estos requisitos no puede servir para tramitar el recurso de inconformidad aludido, habida cuenta de que en materia administrativa rige el principio de estricto derecho, según el cual no es permitido a la

autoridad suplir la deficiencia en que hubiere incurrido el particular al interponer los medios de defensa establecidos legalmente, máxime si en el escrito en que el particular afirma haber interpuesto el recurso de inconformidad, textualmente manifestó solicitar una aclaración administrativa.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 189865, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Novena Época, materia: constitucional, administrativa, tesis: VIII.2o.65 A, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XIII, abril de 2001, p. 1131, tipo: aislada. SEGURO SOCIAL. EL ARTÍCULO 31 DEL REGLAMENTO DEL RECURSO DE INCONFORMIDAD DERIVADO DEL ARTÍCULO 294 DE LA LEY RELATIVA, ES INCONSTITUCIONAL (APLICACIÓN DEL CRITERIO CONTENIDO EN LA TESIS AISLADA P. LX/1998). Si bien es cierto que conforme al contenido de la tesis aislada número P. LX/1998, sustentada por el Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, publicada en la p. 56, del *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, Novena Época, t. VIII, septiembre de 1998, Pleno y salas, que señala que de la interpretación relacionada de los artículos 94 y 107, fracciones V y XIII, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 158, 166, fracción IV, 193 y 197-A de la Ley de Amparo, las consideraciones que formulan los tribunales colegiados de circuito en materia de amparo directo sobre la inconstitucionalidad de alguna ley, tratado o reglamento, aun cuando no son aptas para integrar jurisprudencia, también lo es que resulta conveniente publicar los criterios correspondientes, de acuerdo a lo estatuido por el artículo 195 de la Ley de Amparo, así como por las razones y fundamentos que en la misma se invocan. En razón de lo anterior este Tribunal Colegiado estima que el artículo 31 del Reglamento del Recurso de Inconformidad derivado del artículo 294 de la Ley del Seguro Social, es inconstitucional por dos razones fundamentales: a) porque tiene su origen en una norma reglamentaria expedida por el presidente constitucional de los Estados Unidos Mexicanos, conforme a la facultad reglamentaria que le confiere la fracción I del artículo 89 de la Constitución federal, esto es, en razón de que proviene de un órgano que desde el punto de vista constitucional no expresa la voluntad general, sino la de un órgano instituido para acatarla, como es el titular del Poder Ejecutivo, por lo que debe tomarse en cuenta que, para que un medio de impugnación deba agotarse a fin de cumplir con el principio de definitividad, éste debe emanar de una ley, cuestión que necesariamente será consecuencia de un acto formal y materialmente legislativo emanado del Congreso de la Unión; consecuentemente el reglamento siempre deberá estar precedido por una ley, y b) porque dicho reglamento debe ser una norma subordinada a ley, ya que de acuerdo al principio de reserva

de la ley, impide que el reglamento invada las materias que de manera expresa la Constitución reserva a la ley fundamental, en tanto el principio de subordinación jerárquica del reglamento a la ley, constriñe al Poder Ejecutivo Federal a expedir sólo las normas que tiendan a hacer efectivo o facilitar la aplicación del mandato legal, sin contrariarlo, excederlo o modificarlo. Por tanto, al establecer el mencionado artículo 31 del Reglamento en cita una instancia o medio de defensa distinto y adicional no previsto en la Ley reglamentada, contraviene los principios que rigen la facultad reglamentaria del Ejecutivo Federal, en virtud de que no se concreta a desarrollar, complementar o detallar el ordenamiento legal expedido por el órgano legislativo, sino que crea un nuevo recurso administrativo como lo es el de revocación; de ahí lo inconstitucional del precepto de referencia.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 173381, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Novena Época, materia: administrativa, tesis: XIX.1o.A.C.28 A, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XXV, febrero de 2007, p. 1619, tipo: aislada. AUTORIDAD PARA EFECTOS DEL JUICIO DE AMPARO. TIENEN ESE CARÁCTER LOS CONSEJOS CONSULTIVOS DELEGACIONALES DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, CUANDO SE ABSTIENEN DE TRAMITAR Y RESOLVER EL RECURSO DE INCONFORMIDAD. De los artículos 5 y 294 de la Ley del Seguro Social; 2o. del Reglamento del Recurso de Inconformidad y 11 de la Ley de Amparo, en concordancia con las razones contenidas en la jurisprudencia por contradicción de tesis 2a./J. 91/2002, publicada en el *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, Novena Época, t. XVI, agosto de 2002, p. 245, de rubro: “COMISIÓN FEDERAL DE ELECTRICIDAD. LA DETERMINACIÓN MEDIANTE LA CUAL APERCIBE AL CONSUMIDOR DE REALIZAR O REALIZA EL CORTE DEL SUMINISTRO DE ENERGÍA ELÉCTRICA, CONSTITUYE UN ACTO DE AUTORIDAD IMPUGNABLE A TRAVÉS DEL JUICIO DE AMPARO”, se concluye que el Instituto Mexicano del Seguro Social es un organismo público descentralizado, y que los consejos consultivos delegacionales que lo integran son las instancias competentes para tramitar y resolver el recurso de inconformidad; por ello, la abstención del ejercicio de esa atribución constituye un acto de autoridad que, de acreditarse, viola el derecho de petición contenido en el artículo 8o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y hace procedente el juicio de amparo.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 160995, instancia: Segunda Sala, Novena Época, materia: común, administrativa, tesis: 2a./J. 134/2011, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XXXIV, septiembre de 2011, p. 1511, tipo: jurisprudencia. SEGURO SOCIAL. EL INSTI-

TUTO RELATIVO NO ES AUTORIDAD PARA EFECTOS DEL JUICIO DE AMPARO, AL RESOLVER EL RECURSO DE INCONFORMIDAD EN EL QUE SE RECLAMAN PRESTACIONES DE SEGURIDAD SOCIAL, BASTANDO ESE MOTIVO PARA LA IMPROCEDENCIA DE LA ACCIÓN CONSTITUCIONAL. El Instituto Mexicano del Seguro Social tiene un doble carácter: a) de organismo fiscal autónomo cuando actúa frente a patrones y sujetos obligados, ejerciendo sus facultades de recaudación, administración, determinación y liquidación de las cuotas obrero-patronales; y, b) de ente asegurador, cuando lo hace frente a los asegurados y sus beneficiarios, respecto de las prestaciones en especie y en dinero otorgadas por la Ley del Seguro Social. Bajo esas premisas, la resolución emitida por el Instituto, al decidir el recurso de inconformidad interpuesto, optativamente, por los asegurados o por sus beneficiarios, respecto de las prestaciones de seguridad social otorgadas por la citada Ley, no tiene el carácter de acto de autoridad para efectos de la procedencia del juicio de amparo, por una parte, porque si bien dicho Instituto puede determinar sobre la procedencia de las prestaciones solicitadas no está investido de facultades de imperio que caracterizan a las autoridades, porque la relación entre ambos es de igualdad (coordinación), y al resolver sólo verifica el cumplimiento de los requisitos para otorgar una prestación; y, por otra, debido a que el artículo 295 de la Ley del Seguro Social prevé que las controversias entre el Instituto y los asegurados o sus beneficiarios serán resueltas por la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje, juicio en el que el Instituto no acude como autoridad. En consecuencia, si no se está en presencia de un acto de autoridad el juicio de amparo promovido contra la referida resolución resulta improcedente, lo que hace inconducente examinar si se agotaron con anterioridad recursos, juicios o medios de defensa ordinarios, porque basta que quede evidenciada la señalada causa de improcedencia.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 163315, instancia: Segunda Sala, Novena Época, materia: administrativa, tesis: 2a./J. 156/2010, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XXXII, diciembre de 2010, p. 586, tipo: jurisprudencia, NEGATIVA FICTA. EL PLAZO DE TRES MESES PARA SU ACTUALIZACIÓN, POR REGLA GENERAL, DEBE COMPUTARSE A PARTIR DE LA PRESENTACIÓN DEL RECURSO DE INCONFORMIDAD. Del artículo 12 del Reglamento del Recurso de Inconformidad a que se refiere el numeral 294 de la Ley del Seguro Social, en relación con los artículos 37 y 131 del Código Fiscal de la Federación, se advierte que el plazo de tres meses para la actualización de la negativa ficta, por regla general, debe computarse a partir de la presentación del recurso de inconformidad ante la autoridad administrativa y excepcionalmente correrá a partir del desahogo de la pre-

vención o requerimiento que se le haga al promovente, en el supuesto de ser necesario para que la autoridad esté en condiciones de pronunciarse al respecto.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 188668, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Novena Época, materia: administrativa, tesis: I.10o.A.26 A, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XIV, octubre de 2001, p. 1097, tipo: aislada. CÓDIGO FEDERAL DE PROCEDIMIENTOS CIVILES. ES SUPLETORIO DEL REGLAMENTO DEL RECURSO DE INCONFORMIDAD PREVISTO EN LA LEY DEL SEGURO SOCIAL, CUANDO EL RECURRENTE NO SEÑALA DOMICILIO EN EL LUGAR DONDE RESIDE LA AUTORIDAD QUE CONOCE DE ÉL. El artículo 4o. del ordenamiento citado en segundo orden no establece que el domicilio señalado para oír y recibir notificaciones en el recurso de inconformidad deba estar ubicado dentro de la jurisdicción de la delegación del conocimiento, sin que por tal omisión pueda aplicarse lo indicado en el artículo 11 del ordenamiento en comento, que establece que las notificaciones personales se realizarán en el domicilio señalado por el inconforme, y que cuando éste no se indique se deben hacer por lista o por estrados, sin establecer qué sucederá cuando dicho domicilio no se encuentre dentro de la circunscripción territorial de la delegación del Instituto que se encuentre conociendo del asunto; es por ello que, ante la laguna de la ley, conforme a lo preceptuado por el artículo 1o. del Reglamento, debe aplicarse en forma supletoria el Código Federal de Procedimientos Civiles, específicamente el artículo 305, a efecto de que se requiera a la inconforme para que señale domicilio para oír y recibir notificaciones en la población donde tiene su sede, y de esa manera poder realizar las notificaciones personales contempladas por el artículo 9o. del Reglamento del Recurso de Inconformidad y, en caso de no dar cumplimiento, realizar las subsecuentes por estrados.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 188495, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Novena Época, materias: administrativa, constitucional, tesis: VI.1o.A.103 A, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XIV, octubre de 2001, p. 1191, tipo: aislada. SEGURO SOCIAL, REGLAMENTO DEL RECURSO DE INCONFORMIDAD PREVISTO EN LA LEY DEL. SU ARTÍCULO 31 EXCEDE LA FACULTAD REGLAMENTARIA PREVISTA EN EL ARTÍCULO 89, FRACCIÓN I, DE LA CONSTITUCIÓN FEDERAL. La facultad reglamentaria del presidente de la República, prevista en el artículo 89, fracción I, de la carta magna, debe ajustarse al principio de subordinación jerárquica que, salvo el caso de los reglamentos autónomos, construye al Ejecutivo Federal a expedir sólo las normas que tiendan a hacer efectivo

o facilitar la aplicación del mandato legal, sin contrariarlo, excederlo o modificarlo. Por consiguiente, la materia del Reglamento no debe ir más allá de la Ley; sin embargo, de lo dispuesto en el artículo 31 del Reglamento del Recurso de Inconformidad, se aprecia que ese precepto reglamentario establece el recurso de revocación, el cual no se encuentra previsto en el artículo 294 de la Ley del Seguro Social reglamentada, ni en ningún otro dispositivo de ese cuerpo legal, contraviniendo así los principios que rigen la facultad reglamentaria del Ejecutivo Federal, en virtud de que no se concreta a desarrollar, complementar o detallar el ordenamiento legal expedido por el órgano legislativo, Congreso de la Unión, sino que crea un nuevo recurso administrativo, por lo que el artículo 31 del Reglamento en cita resulta inconstitucional por violación al principio de subordinación jerárquica que rige en materia reglamentaria. En consecuencia, debe decirse que si este último numeral establece un recurso no contemplado en la Ley reglamentada, entonces el particular no tiene la obligación de agotarlo antes de acudir al juicio de nulidad, como excepción al principio de definitividad previsto en el artículo 202, fracción VI, del Código Fiscal de la Federación, por lo que el sobreseimiento decretado por la Sala responsable resulta violatorio de la garantía de legalidad contenida en el artículo 16 constitucional.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 190365, instancia: Pleno, Novena Época, materia: civil, tesis: P./J. 1/2001, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XIII, enero de 2001, p. 12, tipo: jurisprudencia. SEGURO SOCIAL. LA ACCIÓN DE PAGO EJERCITADA CONTRA EL INSTITUTO POR GASTOS EFECTUADOS CON MOTIVO DE LA NEGATIVA A BRINDAR ASISTENCIA MÉDICA U HOSPITALARIA A UN ASEGURADO, BENEFICIARIO O PENSIONADO, O POR RESULTAR DEFICIENTE, ES DE NATURALEZA CIVIL Y SU CONOCIMIENTO CORRESPONDE A UN JUEZ DEL FUERO COMÚN. De conformidad con lo dispuesto en el artículo 275, de la Ley del Seguro Social abrogada, las controversias entre los asegurados o sus beneficiarios y el Instituto sobre las prestaciones que la propia Ley otorga, podrán ventilarse ante la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje, infiriéndose de dicho precepto que es requisito *sine qua non* para que una acción sea de la competencia de ese tribunal laboral, que la prestación reclamada derive de ese ordenamiento. Ahora bien, la acción de pago ejercitada por un asegurado, beneficiario o pensionado, en contra de la citada institución de seguridad social, en razón de haber realizado erogaciones en numerario por no recibir los servicios médicos u hospitalarios, o bien, al estimar que son deficientes, circunstancias que los condujeron a obtener esos servicios en forma particular, escapa del ámbito de las normas laborales, administrativas y fiscales

contenidas en el ordenamiento invocado; además de que en esa hipótesis la controversia no se endereza contra dicha institución como subrogataria de la obligación patronal en materia de seguridad y previsión social de los trabajadores, que es el carácter reconocido por la Ley que lo rige, sino como prestador de un servicio médico, al que los afectados le atribuyen haber incurrido en responsabilidades por negligencia, impericia o falta de cuidado; atento lo cual, el reclamo de la prestación económica de que se trata, desde luego, constituye una acción prevista en la legislación civil y, por tanto, debe ser resuelta bajo la aplicación de las normas del derecho común.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 193333, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Novena Época, materia: laboral, tesis: I.4o.T.J/8, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. X, septiembre de 1999, p. 754, tipo: jurisprudencia. SEGURO SOCIAL, LA OBSERVANCIA DE LOS ARTÍCULOS 294 Y 295 DE LA NUEVA LEY DEL, NO IMPLICA APLICACIÓN RETROACTIVA. Si el asegurado o sus beneficiarios presentan demanda laboral respecto de prestaciones contenidas en la nueva Ley del Seguro Social, deberán observarse los artículos 294 y 295 de ese ordenamiento, con independencia de la fecha de inscripción del trabajador al seguro; lo anterior porque sus artículos segundo, tercero, quinto y undécimo transitorios establecen opciones en íntima relación con el esquema de pensiones, y en ninguna forma señalan alternativa que comprenda los procedimientos que se prevén para el otorgamiento y pago de dichos beneficios, de donde no puede decirse que el respeto y cumplimiento de los artículos precitados, entrañen aplicación retroactiva.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 191986, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Novena Época, materia: laboral, tesis: I.5o.T.J/31, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XI, abril de 2000, p. 894, tipo: jurisprudencia. SEGURO SOCIAL. RECURSO DE INCONFORMIDAD PREVISTO POR SU PROPIA LEY, VIGENTE A PARTIR DEL PRIMERO DE JULIO DE MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y SIETE. NO ES OBLIGATORIO AGOTARLO, ANTES DE ACUDIR AL ÓRGANO JURISDICCIONAL, EN TANTO SE TRATE DE LOS ASEGURADOS CON ANTERIORIDAD A ESA FECHA. Los artículos transitorios tercero y undécimo de la Ley del Seguro Social vigente desde el uno de julio de mil novecientos noventa y siete, otorgan a los afiliados inscritos con anterioridad a esa fecha, la potestad para disfrutar los beneficios pretendidos y los servicios a cargo de la paraestatal, ya sea conforme a la legislación en comento o a la anterior, y ningún dispositivo los obliga para que, previo a la interposición de la demanda ante el órgano jurisdiccional, acudan con el recurso administrativo que prevé el numeral 294 de ese orde-

namiento, pues tanto el [artículo] 123, apartado A, constitucional, así como la Ley Federal del Trabajo, han establecido el acceso directo a los tribunales correspondientes, a los cuales otorgan total competencia para dirimir sus querellas contra la institución de salud, ya que de otra manera se retardaría la impartición de justicia, violando la garantía contenida en el diverso 17 de la carta magna, sin que valga el argumento de que el medio consignado en la normatividad reciente sirva para que el propio demandado purgue la conculcación en que hubiere incurrido al no cumplir debidamente con sus obligaciones, pues ello sólo ocurriría si lo hiciera, sin la necesidad de ir ante él, quien le transgrede sus derechos, y menos en un procedimiento ante el mismo, dado que, como se apunta, el código obrero no impone limitativa alguna para acudir inmediatamente a las juntas [de Conciliación y Arbitraje] a resolver el conflicto, con independencia de que optativamente pueda hacerlo.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 196522, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Novena Época, materia: laboral, tesis: I.1o.T.J/33, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. VII, abril de 1998, p. 640, tipo: jurisprudencia. INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL. NO ES CONDICIÓN PARA QUE SE ADMITA LA DEMANDA LABORAL, QUE PREVIAMENTE SE AGOTE EL RECURSO DE INCONFORMIDAD QUE ESTABLECE EL ARTÍCULO 295 DE LA NUEVA LEY QUE RIGE LA SEGURIDAD SOCIAL. El artículo 873 de la Ley Federal del Trabajo constriñe a las juntas de Conciliación y Arbitraje a que dentro del plazo que indica se provea a la admisión de la demanda, sin que de su texto se desprenda que las autoriza para desecharla o no darle trámite por determinado motivo. Por el contrario, cuando el actor sea el trabajador o sus beneficiarios, la Ley les impone la obligación de analizar el escrito respectivo únicamente para señalar los defectos u omisiones en que hubieren incurrido, con la finalidad de que se subsanen. Luego, si la citada legislación no condiciona la admisión de la demanda en referencia a la satisfacción previa de algún recurso como el de inconformidad establecido por el artículo 295 de la nueva Ley del Seguro Social, o a cualquiera otra circunstancia, resulta claro que las mencionadas autoridades incurren en violación de garantías cuando resuelven, por tal motivo, negar aquel trámite y que el asunto se archive, limitando así el acceso de los trabajadores a la jurisdicción de los tribunales de trabajo.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 192356, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Novena Época, materia: laboral, tesis: II.T.133 L, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XI, febrero de 2000, p. 1122, tipo: aislada. SEGURO SOCIAL. RECURSO DE INCONFORMIDAD. OPORTUNIDAD DE APLICAR LAS DISPOSICIONES DE LA LEY DERO-

GADA. De acuerdo con lo previsto en el artículo 275, de la desaparecida Ley del Seguro Social de 1973, las controversias entre los asegurados o sus beneficiarios y el Instituto, podían ventilarse ante la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje, sin necesidad de agotar previamente el recurso de inconformidad, en el Consejo Técnico de la propia institución; empero, los preceptos 294 y 295 de la Ley actual, exigen como requisito indispensable, la tramitación previa del medio de defensa y en sus numerales tercero, undécimo, décimo octavo y vigésimo cuarto transitorios, permite elegir a los inscritos con anterioridad a su vigencia, acogerse al esquema de pensiones establecido en la misma o a los beneficios del diverso ordenamiento derogado. En consecuencia, ello implica que pueden refugiarse en las disposiciones anteriores, solamente si la cuestión planteada se relaciona con el derecho sustantivo, mas no el procesal; por ende, como el recurso en cita constituye un requisito del procedimiento, debe agotarse porque no forma parte de los aspectos de observancia optativa.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 2025264, instancia: Plenos de Circuito, Undécima Época, materias: común, administrativa, tesis: PC.I.A. J/15 A (11a.), fuente: *Gaceta del Semanario Judicial de la Federación*, libro 17, t. IV, septiembre de 2022, p. 3938, tipo: jurisprudencia. COMPETENCIA POR MATERIA PARA CONOCER DE LOS JUICIOS DE AMPARO INDIRECTO PROMOVIDOS CONTRA LOS DESCUENTOS REALIZADOS A LA PENSIÓN DE UN ASEGURADO DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS), POR CONCEPTO DE PRÉSTAMOS PERSONALES CONTRATADOS CON DIVERSAS INSTITUCIONES FINANCIERAS. SE SURTE EN FAVOR DE LOS JUZGADOS DE DISTRITO EN MATERIA DE TRABAJO.

Hechos. Los tribunales colegiados de circuito contendientes resolvieron conflictos competenciales en los que determinaron el órgano jurisdiccional al que correspondía conocer de las demandas de amparo indirecto en las que se reclamaron los descuentos realizados a la pensión de asegurados del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), por concepto de préstamos personales contratados con diversas instituciones financieras, en los cuales dos de ellos sostuvieron que se actualizaba la competencia a favor de los juzgados de distrito en materia de trabajo, por vincularse con afectaciones a prerrogativas de origen laboral, mientras que el otro consideró competente al Juzgado de Distrito en Materia Administrativa, en atención a que la controversia se refiere a los límites y condiciones que debe respetar el IMSS cuando efectúe dichos descuentos con base en las reglas expedidas por las autoridades administrativas.

Criterio jurídico. El Pleno en Materia Administrativa del Primer Circuito determina que la competencia por materia para conocer del juicio de amparo indirecto promovido en contra de los descuentos realizados a la pensión de un asegurado del Instituto Mexicano del Seguro Social, por concepto de préstamos personales contratados con diversas instituciones financieras, se surte a favor de los juzgados de distrito en materia de trabajo.

Justificación. Los descuentos realizados a la pensión de un asegurado del Instituto Mexicano del Seguro Social, por concepto de préstamos personales contratados con diversas instituciones financieras, por su naturaleza, se encuentran enmarcados en los objetivos del derecho del trabajo, ya que inciden en la preservación de derechos laborales consagrados en el artículo 123, apartado A, fracción XXIX, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, como lo son las pensiones derivadas de los seguros que integran el régimen obligatorio del Seguro Social que se otorgan en función de una relación laboral; aunado a que por disposición expresa del artículo 295 de la Ley del Seguro Social, la resolución de las controversias entre los asegurados o sus beneficiarios y el Instituto sobre las prestaciones otorgadas en ese ordenamiento, corresponden a los tribunales federales en materia de trabajo, lo que robustece su naturaleza laboral. De ese modo, sin prejuzgar sobre el agotamiento del principio de definitividad previo al ejercicio de la acción constitucional, el conocimiento de los juicios de amparo promovidos contra ese tipo de actos reclamados, por su naturaleza, corresponde a los juzgados de distrito en materia de trabajo.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 177014, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Novena Época, materia: administrativa, tesis: VI.2o.A.97 A, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XXII, octubre de 2005, p. 2345, tipo: aislada. DICTÁMENES DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL EN LOS QUE SE DETERMINA LA SUSTITUCIÓN PATRONAL. CONSTITUYEN RESOLUCIONES DEFINITIVAS QUE PUEDEN SER IMPUGNADAS ANTE LAS SALAS DEL TRIBUNAL FEDERAL DE JUSTICIA FISCAL Y ADMINISTRATIVA. De la interpretación sistemática de los artículos 295 de la Ley del Seguro Social y 11, fracción XV de la Ley Orgánica del Tribunal Federal de Justicia Fiscal y Administrativa, se desprende que el referido Tribunal es competente para conocer de las controversias que se presenten entre el Instituto Mexicano del Seguro Social y los patrones. Ahora bien, si el Instituto emite un dictamen sobre sustitución patronal al estimar que se actualizan los supuestos del artículo 290 de dicha Ley, es evidente que surge un conflicto entre éste y el patrón sustituto, pues una de las finalidades que persigue tal sustitución es que se pueda obtener el pago de los créditos

fiscales a que se refiere el diverso 287 de la Ley en comento, respecto de las distintas prestaciones que en la misma se otorgan al asegurado o a sus beneficiarios; por ende, debe concluirse que corresponde conocer de la demanda que en contra de dicha resolución se promueva, a las salas de dicho Tribunal.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 173890, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Novena Época, materia: laboral, tesis: IV.3o.T.237 L, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XXIV, noviembre de 2006, p. 1085, tipo: aislada. RECURSO DE INCONFORMIDAD PREVISTO EN LA LEY DEL SEGURO SOCIAL. LA RESOLUCIÓN QUE AL DIRIMIRLO NIEGA EL OTORGAMIENTO DE UNA PENSIÓN ES IMPUGNABLE ANTE LA JUNTA FEDERAL DE CONCILIACIÓN Y ARBITRAJE, SIN QUE SE CONSIDERE EXTEMPORÁNEA SU TRAMITACIÓN POR LA CIRCUNSTANCIA DE QUE A LA FECHA DE SU PRESENTACIÓN HAYA TRANSCURRIDO EL PERIODO DE CONSERVACIÓN DE DERECHOS ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 150 DE LA CITADA LEGISLACIÓN. El artículo 295 de la Ley del Seguro Social establece que las controversias entre los asegurados o sus beneficiarios y el Instituto, sobre las prestaciones que esa Ley otorga deberán tramitarse ante la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje. Por otra parte, el numeral 294 de la citada legislación prevé que si los patrones y demás sujetos obligados, así como los asegurados o sus beneficiarios consideran impugnables algún acto definitivo del Instituto, podrán recurrir en inconformidad en la forma y términos que establezca el Reglamento. De lo anterior se concluye que si esa norma faculta al promovente para optar alternativamente por agotar ese recurso o para acudir directamente ante la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje, debe interpretarse además, por equidad, que al optar por la interposición del primero, si lo hace dentro del plazo previsto en el artículo 150 de la mencionada Ley, en que conserva sus derechos, y la resolución le resulta adversa, no implica que al impugnarla ante el Tribunal laboral en tiempo posterior esté fuera de ese periodo por extemporáneo, si promovió el citado recurso de inconformidad dentro del término y cumplió con los requisitos señalados para ello.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 171481, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Novena Época, materia: administrativa, tesis: VI.3o.A.299 A, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XXVI, septiembre de 2007, p. 2521, tipo: aislada. DERECHOS DEL CONTRIBUYENTE. CONFORME AL ARTÍCULO 23 DE LA LEY FEDERAL RELATIVA, EN LA NOTIFICACIÓN DE SUS ACTOS DE MOLESTIA, EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DEBE INDICAR QUE EN SU CONTRA PROCEDE TANTO EL RECURSO DE INCONFORMIDAD COMO EL JUICIO CONTENCIOSO AD-

MINISTRATIVO Y NO SÓLO MENCIONAR EL PRIMERO DE ESOS MEDIOS DE DEFENSA, PUES OMITIRLO ORIGINA QUE SE DUPLIQUE EL PLAZO PARA SU PROMOCIÓN. El artículo 23 de la Ley Federal de los Derechos del Contribuyente prevé que en la notificación de los actos dictados por las autoridades fiscales debe indicarse el recurso o medio de defensa procedente en su contra, el plazo para su interposición y el órgano ante el que debe formularse y que en caso de omitirse el señalamiento de referencia los contribuyentes contarán con el doble del plazo que establecen las disposiciones legales para interponer el recurso administrativo o el juicio contencioso administrativo. Así, el Instituto Mexicano del Seguro Social, en su calidad de organismo fiscal autónomo, se encuentra constreñido a referir en sus actos de molestia, tanto el recurso de inconformidad previsto en el artículo 294 de la Ley del Seguro Social, como el juicio contencioso administrativo regulado en la Ley Federal de Procedimiento Contencioso Administrativo, pues éste constituye también un medio de defensa al alcance de los contribuyentes para impugnar este tipo de actos, dado el carácter optativo del recurso de referencia, de acuerdo con los preceptos 294 y 295 de la mencionada legislación de seguridad social. Por tanto, la falta de señalamiento sobre la procedencia del juicio de nulidad provoca que se duplique el plazo previsto en la ley respectiva para su promoción.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 2015422, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Décima Época, materias: laboral, administrativa, tesis: I.8o.A.133 A (10a.), fuente: *Gaceta del Semanario Judicial de la Federación*, libro 47, t. IV, octubre de 2017, p. 2416, tipo: aislada. COMPETENCIA PARA CONOCER DE LA RESOLUCIÓN RECAÍDA A UN RECURSO DE INCONFORMIDAD QUE NIEGA EL RECONOCIMIENTO DE COTIZACIONES PARA EL INCREMENTO DE UNA PENSIÓN DE CESANTÍA EN EDAD AVANZADA OTORGADA POR EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL. CORRESPONDE A LA JUNTA FEDERAL DE CONCILIACIÓN Y ARBITRAJE. Atento a la naturaleza del acto impugnado y al artículo 295 de la Ley del Seguro Social, las controversias suscitadas entre los asegurados o sus beneficiarios y el Instituto Mexicano del Seguro Social, sobre las prestaciones que otorga el ordenamiento mencionado, deben tramitarse ante la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje, mientras que las surgidas entre ese organismo y los patrones o demás sujetos obligados, se llevarán ante el ahora Tribunal Federal de Justicia Administrativa, conforme al artículo 14, fracción I, de su Ley Orgánica abrogada. Así, cuando la controversia se suscita entre un pensionado y el Instituto Mexicano del Seguro Social, respecto de una resolución recaída a un recurso de inconformidad, en la que se negó el reconocimiento

de cotizaciones para el incremento de una pensión de cesantía en edad avanzada, debe considerarse que ese acto afecta una prestación social y, por ende, su conocimiento corresponde a la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 167128, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Novena Época, materia: administrativa, tesis: XVII.25 A, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XXIX, junio de 2009, p. 1054, tipo: aislada. DEFINITIVIDAD EN EL AMPARO. PARA QUE SE ACTUALICE LA EXCEPCIÓN A ESTE PRINCIPIO DEBE EXISTIR AUSENCIA DE FUNDAMENTACIÓN EN LA RESOLUCIÓN QUE EL QUEJOSO SEÑALE COMO RECLAMADA (DETERMINACIÓN DEL CONSEJO CONSULTIVO DELEGACIONAL DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DICTADA EN EL RECURSO DE INCONFORMIDAD) Y NO EN EL ACTO QUE MOTIVÓ SU INTERPOSICIÓN (RESOLUCIÓN DE MODIFICACIÓN Y CANCELACIÓN DE LA PENSIÓN DE INVALIDEZ). El artículo 73, fracción XV, de la Ley de Amparo establece que el juicio de garantías es improcedente contra actos de autoridades judiciales, administrativas o del trabajo que puedan ser modificados, revocados o nulificados a través de algún recurso, juicio o medio de defensa legal, excepto cuando el acto reclamado carezca de fundamentación. Ahora bien, si en el caso no obstante que el Consejo Consultivo del Instituto Mexicano del Seguro Social, en su carácter de autoridad responsable, al resolver el recurso de inconformidad a que se refiere el artículo 294 de la Ley del Seguro Social haya determinado dejar sin efectos la resolución que modifica y cancela la pensión de invalidez a favor de un trabajador asegurado, en razón de que ésta no se encontraba debidamente fundada y motivada, resulta inconcuso que el juicio de amparo que se promueva en su contra es improcedente, toda vez que no se actualiza el supuesto de excepción al principio de definitividad previsto en la citada fracción XV del artículo 73, es decir, el innecesario agotamiento de los recursos ordinarios procedentes. Lo anterior es así, toda vez que para que se actualice dicha excepción debe existir una ausencia de fundamentación en la resolución que el quejoso señale en el juicio de garantías como reclamada, o sea, en la determinación del referido Consejo Consultivo dictada en el recurso de inconformidad y no en el acto que dio motivo a su interposición (resolución de modificación y cancelación de la pensión de invalidez); además, porque el artículo 295 de la propia Ley ordena que las controversias entre los asegurados o sus beneficiarios y el mencionado Instituto sobre las prestaciones que la Ley otorga deberán tramitarse ante la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 170182, instancia: Segunda Sala, Novena Época, materia: laboral, tesis: 2a./J. 9/2008, fuente:

Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, t. XXVII, febrero de 2008, p. 657, tipo: jurisprudencia. SEGURO SOCIAL. SON COMPETENTES PARA CONOCER DEL JUICIO DE AMPARO Y SUS RECURSOS, PROMOVIDOS POR LOS TRABAJADORES O SUS BENEFICIARIOS CONTRA LOS ACTOS QUE EXTINGAN O MODIFIQUEN LAS PRESTACIONES QUE INTEGRAN EL RÉGIMEN OBLIGATORIO, LOS ÓRGANOS QUE CONOZCAN DE LA MATERIA LABORAL. La Segunda Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, en la tesis 2a. CXLIII/2007, publicada en el *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, Novena Época, t. XXVI, octubre de 2007, p. 458, con el rubro: “SEGURO SOCIAL. LA FRACCIÓN XI DEL ARTÍCULO 251 DE LA LEY RELATIVA NO VIOLA LA GARANTÍA DE AUDIENCIA”, sostuvo que al tener las cuotas del Seguro Social el carácter de contribuciones, y su pago, la naturaleza de una obligación fiscal, la garantía de audiencia puede otorgarse con posterioridad a la baja que ordene el Instituto Mexicano del Seguro Social del régimen obligatorio de los patrones, sujetos obligados y asegurados, por el incumplimiento en el pago de las cuotas respectivas, concretamente a través del recurso de inconformidad previsto en el artículo 294 de la Ley del Seguro Social. Ahora bien, ese criterio, referido a la oportunidad de defensa contra el acto que impida a los trabajadores acceder a las prestaciones en dinero o en especie que dicho Instituto deba proporcionarles por el régimen en el que se encuentran inmersos, dada la naturaleza fiscal de la obligación incumplida, no implica que tales prerrogativas sean de la misma índole, pues se otorgan en función de una relación laboral. En ese sentido, considerando que la Suprema Corte de Justicia de la Nación también ha sostenido que toda controversia derivada de una relación de trabajo o todo trámite administrativo que apunte a preservar derechos laborales quedarán enmarcados en los objetivos del derecho de trabajo, en caso de que los trabajadores o sus beneficiarios impugnen una resolución que modifique o extinga una prestación del régimen obligatorio del Seguro Social previamente otorgada, se concluye que son competentes para conocer del juicio de amparo y sus recursos los órganos que conozcan de la materia laboral, una vez agotado el recurso de inconformidad mencionado, o bien, emitida la resolución de la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje a la cual deben acudir aquéllos, conforme al artículo 295 de la Ley citada, en el que se establece una diversa vía de impugnación para los patrones y demás obligados, al disponer que las controversias entre éstos y el citado Instituto se tramitarán ante el Tribunal Federal de Justicia Fiscal y Administrativa.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 172867, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Novena Época, materia: administrativa, tesis: VIII.2o.81 A, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t.

XXV, marzo de 2007, p. 1826, tipo: aislada. TRIBUNAL FEDERAL DE JUSTICIA FISCAL Y ADMINISTRATIVA. ES COMPETENTE PARA CONOCER DE LAS CONTROVERSIAS SUSCITADAS ENTRE EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL Y UNA ENTIDAD PARAESTATAL RESPECTO DE LA DEVOLUCIÓN DE GASTOS MÉDICOS. De conformidad con el artículo 11, fracción XV, de la Ley Orgánica del Tribunal Federal de Justicia Fiscal y Administrativa, en relación con el numeral 295 de la Ley del Seguro Social, reformado mediante decreto publicado en el *Diario Oficial de la Federación* el 20 de diciembre de 2001, el citado órgano es competente para conocer de las resoluciones emitidas por el Instituto Mexicano del Seguro Social con motivo de las controversias suscitadas entre dicho organismo y una entidad paraestatal en su calidad de patrón, respecto de la devolución de gastos por servicios médicos que erogó. Lo anterior no se contrapone a la jurisprudencia P./J. 1/2001, del Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, publicada en el *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, Novena Época, t. XIII, enero de 2001, p. 12, de rubro: “SEGURO SOCIAL. LA ACCIÓN DE PAGO EJERCITADA CONTRA EL INSTITUTO POR GASTOS EFECTUADOS CON MOTIVO DE LA NEGATIVA A BRINDAR ASISTENCIA MÉDICA U HOSPITALARIA A UN ASEGURADO, BENEFICIARIO O PENSIONADO, O POR RESULTAR DEFICIENTE, ES DE NATURALEZA CIVIL Y SU CONOCIMIENTO CORRESPONDE A UN JUEZ DEL FUERO COMÚN”, toda vez que en ésta interpretó el artículo 275 de la abrogada Ley del Seguro Social, de similar redacción al reformado el veinte de diciembre de dos mil uno, y que actualmente corresponde al 295 de la Ley vigente, el cual contempla que las controversias que se presenten entre el Instituto y los patrones y demás sujetos obligados, se tramitarán ante el Tribunal Federal de Justicia Fiscal y Administrativa.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 2022939, instancia: Segunda Sala, Décima Época, materia: constitucional, tesis: 2a. IV/2021 (10a.), fuente: *Gaceta del Semanario Judicial de la Federación*, libro 85, t. I, abril de 2021, p. 696, tipo: aislada. INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS). EL ARTÍCULO 87 DEL REGLAMENTO DE PRESTACIONES MÉDICAS DE DICHO ORGANISMO, QUE LO LIBERA DE RESPONSABILIDAD CUANDO EL DERECHOHABIENTE, POR PROPIA DECISIÓN, ABANDONA EL SERVICIO DE ATENCIÓN MÉDICA QUE LE OTORGA, NO RESTRINGE EL DERECHO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD.

Hechos. El quejoso presentó una queja administrativa ante el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) por considerar deficiente la atención médica recibida por parte del personal de dicho Instituto, y solicitó el pago por los gastos que erogó al haber recibido la atención médica que requirió en

un hospital privado; la queja se resolvió como improcedente desde el punto de vista médico y se determinó que no había lugar al reintegro de la cantidad reclamada en términos del artículo 87 del Reglamento de Prestaciones Médicas del propio organismo.

Criterio jurídico. La Segunda Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación determina que el artículo 87 del Reglamento de Prestaciones Médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social no restringe el derecho a la protección de la salud, por no establecer excepciones al supuesto que libera al Instituto Mexicano del Seguro Social de responsabilidad, derivado de la decisión propia del derechohabiente de internarse en una unidad que no pertenezca a dicho organismo, siempre y cuando haya sido suficientemente informado de las condiciones de su estado de salud y de las implicaciones del tratamiento o procedimiento médico.

Justificación. Lo anterior es así, ya que de una interpretación sistemática del artículo 87 del Reglamento de Prestaciones Médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social, con relación a las disposiciones contenidas en la Ley General de Salud, en la Ley del Seguro Social y en el propio Reglamento, se concluye que dicho precepto no restringe el derecho a la protección de la salud, al establecer la liberación de responsabilidad del Instituto cuando el derechohabiente, por decisión propia, opta por abandonar la atención que se le otorga y se interna en un hospital que no pertenezca a dicho organismo, debiendo entenderse que esa decisión propia se da cuando el paciente o las personas responsables de éste hayan sido informadas, por parte del personal médico, sobre su estado de salud, las implicaciones de su tratamiento o los procedimientos médicos, a fin de que su determinación haya sido suficientemente informada y voluntaria. De esta manera, no podrá considerarse válidamente que existe decisión propia del paciente si el Instituto no prestó el servicio, no entregó información oportuna y veraz al paciente, negó injustificadamente proporcionar un tratamiento o lo retrasó indebidamente, pues entonces no se configura la propia decisión, sino más bien un estado de necesidad, en el que la determinación no se tomó por propia voluntad sino que las circunstancias la impusieron, lo que en todo caso deberá acreditarse fehacientemente, a efecto de que se configure la responsabilidad para el Instituto.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 168898, instancia: Segunda Sala, Novena Época, materia: administrativa, tesis: 2a./J. 129/2008, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XXVIII, septiembre de 2008, p. 224, tipo: jurisprudencia. INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL. ES AUTORIDAD PARA EFECTOS DEL JUICIO DE AMPARO CUANDO RESUELVE EL RECURSO DE INCONFORMIDAD INTERPUESTO CONTRA LA DETERMINACIÓN DE LA INSTANCIA DE QUEJA ADMINISTRATIVA, EN

LA QUE SE RECLAMÓ EL REEMBOLSO DE GASTOS MÉDICOS EXTRAINTSTI-
TUCIONALES. Conforme a los artículos 251, fracción XXXIV, de la Ley del
Seguro Social, 1, 2, 3, 6, 16, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 25 y 29 del Reglamento
del Recurso de Inconformidad, el Instituto Mexicano del Seguro Social, por
sí o a través de sus órganos competentes, está facultado para conocer y re-
solver el recurso de inconformidad establecido en el artículo 294 de la Ley
citada, cuyo trámite, disposiciones aplicables, ante quien se interpone, plazo
para ello y pruebas que pueden ofrecerse, están previstos en las indicadas
disposiciones, en las que se precisa que aquel recurso culminará con la emi-
sión de una resolución no sujeta a regla especial alguna, pero que deberá
ocuparse de todos los motivos de impugnación hechos valer por el inconfor-
me, decidir sobre las pretensiones deducidas, analizar las pruebas recabadas,
expresar los fundamentos jurídicos en que se apoyen los puntos decisorios y
que será ejecutable, características que son propias de los actos de un ente
investido de potestad pública cuyo ejercicio es irrenunciable y que, por ende,
emite actos administrativos decisorios identificados como actos de autoridad
al crear, modificar o extinguir, por sí o ante sí, situaciones jurídicas que afec-
tan la esfera jurídica del inconforme, dictados de manera unilateral, sin la
necesidad de acudir a los órganos judiciales y sin el consenso de la voluntad
del afectado, pues éste solamente interpone el recurso y el organismo públi-
co descentralizado lo resuelve con plenitud de atribuciones como medio de
control interno de la legalidad de sus propios actos. En ese tenor, cuando el
Instituto Mexicano del Seguro Social decide el recurso de inconformidad
interpuesto contra un acto definitivo mediante el cual niega el reembolso de
gastos médicos extrainstitucionales, como lo es la determinación de la ins-
tancia de queja administrativa prevista en el artículo 296 de la indicada Ley,
regulada por su instructivo respectivo, se origina una relación de naturaleza
administrativa de supra a subordinación, en la que el interesado como go-
bernado se somete al imperio del Instituto, quien ante él adquiere el carácter
de autoridad para efectos del juicio de amparo, independientemente de que
conforme al principio de definitividad, para acudir a aquél, debiera agotarse
previamente otro medio de defensa.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 2016433, instancia:
Segunda Sala, Décima Época, materias: constitucional, administrativa, te-
sis: 2a. XIX/2018 (10a.), fuente: *Gaceta del Semanario Judicial de la Federación*,
libro 52, t. II, marzo de 2018, p. 1439, tipo: aislada. RESPONSABILIDAD PA-
TRIMONIAL DEL ESTADO. METODOLOGÍA PARA CALCULAR LA INDEMNIZA-
CIÓN EN TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 109 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA
DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, CUANDO SE HAYA OTORGADO PRE-

VIAMENTE UNA INDEMNIZACIÓN DERIVADA DE UNA QUEJA ADMINISTRATIVA EN TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 296 DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL. Para dar cumplimiento efectivo al mandato del artículo 109 de la Constitución federal, es necesario que la autoridad que conozca de los casos, en el supuesto de acreditarse la responsabilidad patrimonial del Estado por negligencia médica, entre al estudio de fondo y calcule la indemnización integral debida, sin que de un análisis preliminar pueda darse por satisfecha la reparación integral del daño por responsabilidad patrimonial por el simple hecho de haberse entregado una indemnización previa, producto del trámite de una queja administrativa. De esta forma, en los casos en que confluyan el ejercicio de ambos procedimientos, y con motivo de la queja administrativa se hubiere otorgado previamente una indemnización, la autoridad que tramita el procedimiento de responsabilidad, una vez agotados los temas de procedencia, deberá llevar a cabo lo siguiente: a) determinar si se acredita o no la responsabilidad patrimonial del Estado; b) en caso afirmativo, calcular el monto que constituye la reparación integral en el caso concreto (por daño personal y moral); y c) de existir un pago por un concepto indemnizatorio obtenido en una vía distinta y por los mismos hechos, restarlo del monto de la reparación integral a pagar.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 2022204, instancia: Segunda Sala, Décima Época, materia: administrativa, tesis: 2a./J. 38/2020 (10a.), fuente: *Gaceta del Semanario Judicial de la Federación*, libro 79, t. I, octubre de 2020, p. 704, tipo: jurisprudencia. JUICIO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO. PROCEDE CONTRA LA RESOLUCIÓN DEL RECURSO DE INCONFORMIDAD INTERPUESTO EN CONTRA DE LA DETERMINACIÓN DE LA INSTANCIA DE QUEJA ADMINISTRATIVA, EN LA QUE SE RECLAMÓ EL REEMBOLSO DE GASTOS MÉDICOS EXTRAÍNSTITUCIONALES, EN TÉRMINOS DE LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 14, FRACCIÓN XI, DE LA LEY ORGÁNICA DEL TRIBUNAL FEDERAL DE JUSTICIA FISCAL Y ADMINISTRATIVA ABROGADA Y 3, FRACCIÓN XII, DE LA LEY ORGÁNICA DEL TRIBUNAL FEDERAL DE JUSTICIA ADMINISTRATIVA.

Criterios discrepantes. Los tribunales colegiados analizaron una misma problemática jurídica y arribaron a posicionamientos contrarios, ya que mientras que para uno de los tribunales la resolución recaída al recurso de inconformidad interpuesto en contra de la determinación de la queja administrativa en la que se solicitó el reembolso de gastos médicos extrainstitucionales, no es de las contempladas en la fracción XII del artículo 3 de la Ley Orgánica del Tribunal Federal de Justicia Administrativa, para el otro, el juicio contencioso sí es procedente, al actualizarse el supuesto de la fracción XI del artículo 14

de la Ley Orgánica del Tribunal Federal de Justicia Fiscal y Administrativa abrogada.

Criterio jurídico. La Segunda Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación decide que es procedente el juicio contencioso administrativo en contra de la resolución del recurso de inconformidad que define la instancia de queja administrativa, en la que se reclamó el reembolso de gastos médicos extrainstitucionales.

Justificación. Lo anterior es así, al considerar que el referido recurso de inconformidad tiene las características propias de los recursos administrativos, en la medida en que en el reglamento correspondiente se prevé un trámite, con la precisión de cuáles son las disposiciones aplicables de manera sustantiva y adjetiva, el órgano ante el que debe interponerse, el plazo para ello, las pruebas que pueden ofrecerse y la oportunidad para desahogarlas, las garantías que deben observarse al tener que emitir la resolución correspondiente y la posibilidad de ejecutarla. Dicha resolución la emite una autoridad administrativa, como lo es el Consejo Consultivo Delegacional del Instituto Mexicano del Seguro Social, el cual es un organismo público descentralizado, de acuerdo con lo establecido en el artículo 45 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; además, la resolución del recurso de inconformidad que define lo resuelto en la instancia de la queja administrativa prevista en el artículo 296 de la Ley del Seguro Social, constituye una resolución definitiva respecto de la cual no procede recurso alguno, según lo previsto en la propia Ley y en el Reglamento del Recurso de Inconformidad. Ahora, por disposición de los artículos 1, 2 y 15-A de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo, el Instituto Mexicano del Seguro Social, por ser un organismo público descentralizado está sujeto a dicho ordenamiento y, por tanto, debe aplicar, supletoriamente, sus disposiciones en lo no previsto en la Ley del Seguro Social, en el Reglamento para el Trámite y Resolución de las Quejas Administrativas ante el Instituto Mexicano del Seguro Social y en el Reglamento del Recurso de Inconformidad, con respecto al trámite y resolución de la queja administrativa y del propio recurso de inconformidad. Así las cosas, aunque las referidas disposiciones legales y administrativas de carácter general no dispongan expresamente la supletoriedad de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo, no significa que la resolución del recurso de inconformidad no se emita en los términos de dicho ordenamiento, sino por el contrario, por mandato legal debe entenderse que también se pronuncia en sus términos, en cuanto a lo no previsto en las normas generales especiales.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 2014634, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Décima Época, materia: administrativa,

tesis: XVI.1o.A.129 A (10a.), fuente: *Gaceta del Semanario Judicial de la Federación*, libro 43, t. IV, junio de 2017, p. 3007, tipo: aislada. RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL DEL ESTADO. PROCEDE LA RECLAMACIÓN DE INDEMNIZACIÓN POR LA PRESTACIÓN DEFICIENTE DE SERVICIOS MÉDICOS EN TÉRMINOS DE LA LEY FEDERAL RELATIVA, AUN CUANDO SE HUBIERE TRAMITADO Y RESUELTO LA QUEJA ADMINISTRATIVA PREVISTA EN EL ARTÍCULO 296 DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL. La Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, en la ejecutoria pronunciada al resolver el amparo directo en revisión 10/2012 —de la que derivó la tesis aislada 1a. CXXXIV/2012 (10a.), de rubro: “RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL DEL ESTADO. NO PUEDE CONSIDERARSE A LA QUEJA ADMINISTRATIVA PREVISTA EN EL ARTÍCULO 296 DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL, COMO LA DECISIÓN QUE DEBE SER IMPUGNADA PARA INICIAR EL PROCEDIMIENTO PREVISTO EN LA LEY FEDERAL DE RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL DEL ESTADO”— precisó que la reclamación de indemnización por la prestación deficiente de servicios médicos en términos de la Ley Federal de Responsabilidad Patrimonial del Estado y la queja administrativa prevista en el artículo 296 de la Ley del Seguro Social son de naturaleza diversa y distintas en cuanto: a) la forma en que inician; b) las finalidades que persiguen; c) las reglas que rigen los procedimientos respectivos; y, d) los requisitos que deben contener las resoluciones correspondientes. A las anteriores consideraciones cabe agregar que, por cuanto ve a la reparación, la reclamación de indemnización aludida tiene una amplitud mayor que la queja, pues aquélla es proporcional a la gravedad de la violación y a las circunstancias de cada caso, de acuerdo con el daño físico o mental, la pérdida de oportunidades, en particular las de empleo, educación y prestaciones sociales, los daños materiales y la pérdida de ingresos, incluidos el lucro cesante, los perjuicios morales y los gastos de asistencia jurídica o de expertos, gastos médicos, psicológicos o sociales; en cambio, las medidas compensatorias decretadas en la resolución de la queja se traducen en el pago de dinero por concepto de indemnización, limitada por el artículo 1915 del Código Civil Federal a la reparación del daño a elección del ofendido, la cual puede consistir en el restablecimiento de la situación anterior, cuando ello sea posible, o en el pago de daños y perjuicios, pero cuando el daño se cause a las personas y produzca la muerte, incapacidad total permanente, parcial permanente, total temporal o parcial temporal, el grado de la reparación se determinará atendiendo a la Ley Federal del Trabajo, conforme a la cual, se tomará como base el cuádruplo del salario mínimo diario más alto que esté en vigor en la región y se extenderá al número de días que para cada una de las incapacidades mencionadas señala la anterior ley. Por tanto, en virtud de las diferencias señaladas, procede la reclama-

ción, aun cuando se hubiere tramitado y resuelto la queja administrativa, sin que obste a lo anterior que el gobernado obtenga en este último medio de impugnación el resarcimiento correspondiente, pues lo decidido no tiene la calidad de cosa juzgada para efectos de aquélla; además, el resarcimiento económico pudiese atender a diversos aspectos y conceptos; de ahí que no puede considerarse que el derivado de la queja sea el mismo o sustituya a la indemnización producto de la reclamación, para efecto de resolver sobre su procedencia; en todo caso, al emitirse la resolución final podrá analizarse si la indemnización equivale a uno o varios de los conceptos que integran aquel resarcimiento.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 2014332, instancia: Primera Sala, Décima Época, materia: constitucional, tesis: 1a./J. 37/2017 (10a.), fuente: *Gaceta del Semanario Judicial de la Federación*, libro 42, t. I, mayo de 2017, p. 239, tipo: jurisprudencia. INTERPRETACIÓN CONFORME. NATURALEZA Y ALCANCES A LA LUZ DEL PRINCIPIO PRO PERSONA. A juicio de esta Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, la supremacía normativa de la Constitución no se manifiesta sólo en su aptitud de servir como parámetro de validez de todas las demás normas jurídicas, sino también en la exigencia de que tales normas, a la hora de ser aplicadas, se interpreten de acuerdo con los preceptos constitucionales; de forma que, en caso de que existan varias posibilidades de interpretación de la norma en cuestión, se elija aquella que mejor se ajuste a lo dispuesto en la Constitución. En otras palabras, esa supremacía intrínseca no sólo opera en el momento de la creación de las normas, cuyo contenido ha de ser compatible con la Constitución en el momento de su aprobación, sino que se prolonga, ahora como parámetro interpretativo, a la fase de aplicación de esas normas. A su eficacia normativa directa se añade su eficacia como marco de referencia o criterio dominante en la interpretación de las restantes normas. Este principio de interpretación conforme de todas las normas del ordenamiento con la Constitución, reiteradamente utilizado por esta Suprema Corte de Justicia de la Nación, es una consecuencia elemental de la concepción del ordenamiento como una estructura coherente, como una unidad o contexto. Es importante advertir que esta regla interpretativa opera con carácter previo al juicio de invalidez. Es decir, que antes de considerar a una norma jurídica como constitucionalmente inválida, es necesario agotar todas las posibilidades de encontrar en ella un significado que la haga compatible con la Constitución y que le permita, por tanto, subsistir dentro del ordenamiento; de manera que sólo en el caso de que exista una clara incompatibilidad o una contradicción insalvable entre la norma ordinaria y la Constitución, proce-

dería declararla inconstitucional. En esta lógica, el intérprete debe evitar en la medida de lo posible ese desenlace e interpretar las normas de tal modo que la contradicción no se produzca y la norma pueda salvarse. Así, el juez ha de procurar, siempre que sea posible, huir del vacío que se produce cuando se niega validez a una norma y, en el caso concreto, de ser posibles varias interpretaciones, debe preferirse aquella que salve la aparente contradicción. Ahora bien, la interpretación de las normas conforme a la Constitución se ha fundamentado tradicionalmente en el principio de conservación de ley, que se asienta a su vez en el principio de seguridad jurídica y en la legitimidad democrática del legislador. En el caso de la ley, fruto de la voluntad de los representantes democráticamente elegidos, el principio general de conservación de las normas se ve reforzado por una más intensa presunción de validez. Los tribunales, en el marco de sus competencias, sólo pueden declarar la inconstitucionalidad de una ley cuando no resulte posible una interpretación conforme con la Constitución. En cualquier caso, las normas son válidas mientras un tribunal no diga lo contrario. Asimismo, hoy en día, el principio de interpretación conforme de todas las normas del ordenamiento a la Constitución, se ve reforzado por el principio pro persona, contenido en el artículo 1o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, *el cual obliga a maximizar la interpretación conforme en aquellos escenarios en los cuales, dicha interpretación permita la efectividad de los derechos fundamentales de las personas frente al vacío legislativo que puede provocar una declaración de inconstitucionalidad de la norma.*

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 2020125, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Décima Época, materia: administrativa, tesis: XVII.2o.P.A.43 A (10a.), fuente: *Gaceta del Semanario Judicial de la Federación*, libro 67, t. VI, junio de 2019, p. 5173, tipo: aislada. FACULTADES DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA ANALIZAR Y VERIFICAR LA INFORMACIÓN QUE LE PROPORCIONEN LOS PATRONES. LES ES INAPLICABLE LA CADUCIDAD PREVISTA EN EL ARTÍCULO 67 DEL CÓDIGO FISCAL DE LA FEDERACIÓN. El precepto citado, al establecer el plazo para la caducidad de las facultades de las autoridades en la materia para determinar las contribuciones o aprovechamientos omitidos y sus accesorios, así como para imponer sanciones por infracciones a las disposiciones tributarias, supone la existencia de una obligación de índole fiscal a cargo del contribuyente. Por tanto, esa caducidad es inaplicable a las facultades que consigna el artículo 251, en relación con los diversos 12, fracción I y 17, segundo párrafo, todos de la Ley del Seguro Social, pues éstas se confirieron al Instituto Mexicano del Seguro Social para analizar y verificar la información que le proporcionen los patrones, pero no para la determinación de una obligación fiscal.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 202789, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Novena Época, materia: administrativa, tesis: II.2o.P.A.23 A, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. III, abril de 1996, p. 476, tipo: aislada. SEGURO SOCIAL. CADUCIDAD DE SUS FACULTADES. TÉRMINO PARA FIJAR EN CANTIDADES LÍQUIDAS CRÉDITOS A SU FAVOR. El artículo 276 de la Ley del Seguro Social señala que el derecho del Instituto para fijar en cantidad líquida los créditos a su favor, caduca en un término de cinco años, y establece que éste se suspenderá cuando se interponga el recurso de inconformidad a juicio; y como el hecho generador de la obligación tributaria se actualizó a partir de la fecha en que se hizo el pago de las liquidaciones correspondientes, y el Instituto Mexicano del Seguro Social emitió la cédula de liquidación respectiva, notificándosela al quejoso con posterioridad a los cinco años a que hace alusión el precepto legal invocado, ello implica que la autoridad no ejerció en tiempo sus facultades porque al haberse declarado la nulidad del crédito que precedió al controvertirlo en el juicio administrativo de donde deriva el acto reclamado no se interrumpió dicho término de cinco años para que de conformidad con el artículo 276 de la Ley del Seguro Social, operara la caducidad del derecho del Instituto a fijar en cantidad líquida los créditos a su favor; por tanto, se actualiza la hipótesis prevista en el precepto legal en cita, operando en perjuicio del Instituto Mexicano del Seguro Social la caducidad de su derecho y al no estimarlo así la autoridad responsable, la sentencia reclamada es violatoria de garantías.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 177357, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Novena Época, materia: administrativa, tesis: XVII.1o.P.A.30 A, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XXII, septiembre de 2005, p. 1423, tipo: aislada. CADUCIDAD DE LAS FACULTADES DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL. PARA DETERMINAR EL INICIO DE SU CÓMPUTO DEBE ATENDERSE A LO PREVISTO POR EL ARTÍCULO 297 DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL Y NO AL DIVERSO 67 DEL CÓDIGO FISCAL DE LA FEDERACIÓN, CONFORME A LOS PRINCIPIOS *LEX ESPECIALIS DEROGAT LEGI GENERALI* E *IN DUBIO PRO REO* A FAVOR DEL CONTRIBUYENTE. Si el Instituto Mexicano del Seguro Social, en su carácter de órgano fiscal autónomo, al determinar la cédula de liquidación, precisa que además de la suma a pagar por la omisión tributaria de la patronal, corresponde el cobro de los recargos fiscales en términos del artículo 40 A de la Ley del Seguro Social y la actora en el juicio de nulidad reclama la nulidad de la resolución, aduciendo que ha operado en su favor la caducidad de las facultades del citado Instituto para el cobro de la contribución, el cómputo de la acción perentoria de mérito debe fundarse en el artículo 297 de dicha Ley y no en el

diverso 67 del Código Fiscal de la Federación; en primer lugar, porque se trata de una contribución en materia de seguridad social y opera el principio de *lex specialis derogat legi generali* y, en segundo término, porque si adicionalmente se le cobraran a la patronal los recargos fiscales resultantes, entonces el tributo es una sanción indemnizatoria que se equipara a la reparación del daño en materia penal, actualizándose análogamente el principio de *in dubio pro reo*, a favor del contribuyente, porque el cómputo del término de cinco años para que se configure la caducidad, debe iniciar a partir de la fecha en que el Instituto Mexicano del Seguro Social tuvo conocimiento del hecho generador de la obligación (como lo dispone la ley especial) y no a partir del día siguiente, como se prevé en el citado artículo 67 del Código Fiscal de la Federación, que en la especie, es la ley general.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 178605, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Novena Época, materia: administrativa, tesis: I.7o.A.362 A, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XXI, abril de 2005, p. 1508, tipo: aislada. SEGURO SOCIAL. TRATÁNDOSE DE LA CADUCIDAD DE LAS FACULTADES PARA DETERMINAR LOS CRÉDITOS A SU FAVOR, NO ES APLICABLE SUPLETORIAMENTE EL CÓDIGO FISCAL DE LA FEDERACIÓN, YA QUE LA LEY RELATIVA PREVE SU REGULACIÓN. La caducidad de las facultades para determinar los créditos derivados de las obligaciones tributarias previstas por la Ley del Seguro Social, debe examinarse con base en su artículo 297, porque de conformidad con su numeral 9o., solamente procede la aplicación supletoria del Código Fiscal de la Federación cuando exista un vacío en la legislación primeramente citada, supuesto que no se actualiza en el presente caso, porque está suficientemente regulada al prever que dicha figura jurídica opera en el plazo de cinco años no sujeto a interrupción, contado a partir de la fecha de presentación por el patrón o por cualquier otro sujeto obligado en términos de la Ley, del aviso de liquidación o de aquella en que el propio Instituto tenga conocimiento del hecho generador de la obligación, y sólo se suspenderá cuando se interponga el recurso de inconformidad o juicio.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 242713, instancia: Cuarta Sala, Séptima Época, materia: laboral, fuente: *Semanario Judicial de la Federación*, vol. 193-198, quinta parte, p. 63, tipo: jurisprudencia. SEGURO SOCIAL, PRESCRIPCIÓN DE LAS ACCIONES QUE SE DERIVAN DE LA LEY DEL. Las acciones que derivan del régimen de seguridad social prescriben en los términos que la propia Ley del Seguro Social establece y no así en los que señala la Ley del Trabajo.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 167623, instancia: Segunda Sala, Novena Época, materias: constitucional, administrativa, tesis: 2a. XVII/2009, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XXIX, marzo de 2009, p. 478, tipo: aislada. SEGURO SOCIAL. EL ARTÍCULO 298 DE LA LEY RELATIVA NO TRANSGREDE LOS PRINCIPIOS DE LOS ARTÍCULOS 14 Y 16 CONSTITUCIONALES. Conforme al artículo 298 de la Ley del Seguro Social, la obligación de enterar cuotas y capitales constitutivos prescribe a los cinco años de la fecha de su exigibilidad, y para efectos de que opere o se interrumpa debe estarse a lo previsto en el Código Fiscal de la Federación. Por otra parte, en relación con la prescripción, este último ordenamiento, en su numeral 146, establece que el crédito fiscal se extingue por prescripción en el lapso de cinco años, que inicia a partir de la fecha en que el pago pudo ser legalmente exigido. Sobre esta base, resulta claro que las disposiciones legales mencionadas generan certidumbre al contribuyente y respetan las garantías de seguridad y certeza jurídicas contenidas en los artículos 14 y 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, ya que se complementan, porque el artículo 146 del Código Fiscal de la Federación al que remite la Ley del Seguro Social, contiene una norma de carácter sustantivo que establece la extinción de los créditos fiscales por prescripción, cuyo lapso inicia a partir de la fecha en que el pago pudo ser legalmente exigido por haberse determinado antes un crédito. Esto es, en el supuesto de la obligación de enterar cuotas obrero-patronales, cuando el contribuyente no las determina, el Seguro Social está en aptitud de ejercer sus facultades para determinar el crédito fiscal y exigir su pago, pero si no lo hace en el plazo correspondiente aquéllas se extinguen; por ese motivo, resulta incuestionable que el crédito fiscal no resulta exigible a partir de que concluye el plazo que tiene el contribuyente para enterar las cuotas obrero-patronales, ya que en ese momento aún no existe la determinación de crédito fiscal alguno; consecuentemente, no puede operar la prescripción a que aluden los artículos en cita, ya que la determinación del crédito es un acto posterior al nacimiento de la obligación, de ahí que el deber del particular nace desde que omite enterar cuotas y la cuantificación de esa obligación está condicionada a la determinación previa de un crédito.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 2012338, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Décima Época, materia: administrativa, tesis: I.9o.A.72 A (10a.), fuente: *Gaceta del Semanario Judicial de la Federación*, libro 33, t. IV, agosto de 2016, p. 2540, tipo: aislada. DEVOLUCIÓN DE LAS CUOTAS ENTERADAS SIN JUSTIFICACIÓN LEGAL AL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL. DEBE INCLUIR EL PAGO DE LOS INTERESES GENERA-

DOS (APLICACIÓN SUPLETORIA DE LOS ARTÍCULOS 22 Y 22-A DEL CÓDIGO FISCAL DE LA FEDERACIÓN). La reforma al artículo 299 de la Ley del Seguro Social, publicada en el *Diario Oficial de la Federación* el 14 de diciembre de 2005, respondió a la necesidad de prever en el propio precepto la obligación del Instituto Mexicano del Seguro Social de devolver las cantidades enteradas sin justificación legal alguna, debidamente actualizadas, así como el pago de los intereses que se hubiesen generado, sin que se haya establecido expresamente este último; sin embargo, ese artículo debe interpretarse sistemáticamente con los diversos 22 y 22-A del Código Fiscal de la Federación, aplicados supletoriamente, pues el segundo prevé la obligación a cargo de la autoridad, de realizar el pago de intereses cuando no resuelva la devolución de las cantidades solicitadas en los plazos establecidos en el primero. De manera que la devolución de cuotas a cargo del Instituto Mexicano del Seguro Social, enteradas sin justificación legal por el contribuyente, debe comprender los siguientes conceptos: a) la devolución de las cantidades correspondientes; b) su actualización conforme al artículo 17-A del Código Fiscal de la Federación; y, c) el pago de los intereses generados.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 2011536, instancia: Segunda Sala, Décima Época, materias: constitucional, administrativa, tesis: 2a. XIII/2016 (10a.), fuente: *Gaceta del Semanario Judicial de la Federación*, libro 29, t. II, abril de 2016, p. 1370, tipo: aislada. RECARGOS POR MORA. EL ARTÍCULO 299 DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL, RELATIVO A LA DEVOLUCIÓN DE CUOTAS, NO VIOLA EL PRINCIPIO DE EQUIDAD TRIBUTARIA, AL NO PREVER EL PAGO DE DICHO CONCEPTO A CARGO DEL FISCO FEDERAL. Conforme a la interpretación sistemática del referido precepto legal en relación con los artículos 22 y 22-A del Código Fiscal de la Federación, las cuotas enteradas sin justificación legal deben ser restituidas al contribuyente, actualizadas, incluyendo, en su caso, el pago de intereses. Por otra parte, los recargos y los intereses que establece el Código Fiscal de la Federación constituyen figuras que participan de la misma naturaleza indemnizatoria, cuya obligación de pago surge ante la omisión del cumplimiento de las obligaciones en la fecha o dentro del plazo fijado en la Ley, con la diferencia de que los recargos son a cargo del contribuyente y los intereses a cargo de la autoridad hacendaria. En ese sentido, el artículo 299 de la Ley del Seguro Social no viola el principio de equidad tributaria contenido en el artículo 31, fracción IV, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, por el hecho de no imponer al fisco federal la obligación de pagar recargos por mora cuando la devolución de cuotas no se efectúe dentro del plazo señalado para ello, pues en tal supuesto, la autoridad ya está obligada al pago de intereses;

en el entendido de que resultaría inexacto afirmar que debe pagar al contribuyente ambos conceptos, pues con ello se le impondría la obligación de satisfacer dos medidas resarcitorias.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 2016169, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Décima Época, materia: laboral, tesis: III.4o.T.38 L (10a.), fuente: *Gaceta del Semanario Judicial de la Federación*, libro 51, t. III, febrero de 2018, p. 1521, tipo: aislada. PENSIÓN POR VIU-DEZ. LA INTERPOSICIÓN DEL RECURSO DE INCONFORMIDAD, O LA SOLICITUD ANTE LA AUTORIDAD ADMINISTRATIVA DEL PAGO DE LAS PENSIONES MENSUALES VENCIDAS Y SUS INCREMENTOS, INTERRUMPE EL PLAZO DE LA PRESCRIPCIÓN PARA HACERLA EXIGIBLE. Si se considera que la figura jurídica de la prescripción implica la extinción de una obligación por falta de exigencia del acreedor durante un lapso legal; que el artículo 300 de la Ley del Seguro Social señala que el derecho de los asegurados o sus beneficiarios para reclamar el pago de cualquier mensualidad de una pensión, asignación familiar o ayuda asistencial, prescribe en un año; y que, por su parte, el diverso numeral 516 de la Ley Federal del Trabajo establece, salvo las excepciones previstas en la propia Ley, que las acciones de trabajo prescriben en un año, contado a partir del día siguiente a la fecha en que la obligación sea exigible; entonces, resulta inconcuso que la gestión ante la autoridad administrativa es la idónea para interrumpir el plazo de prescripción correspondiente. Es decir, la interposición del recurso de inconformidad o la solicitud del pago correspondiente en sede administrativa, son actos susceptibles de interrumpir los plazos de prescripción, en la medida en que ambos demuestran un reclamo de cumplimiento frente al deudor obligado.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 2002000, instancia: Primera Sala, Décima Época, materia: constitucional, tesis: 1a./J. 107/2012 (10a.), fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, libro XIII, t. 2, octubre de 2012, p. 799, tipo: jurisprudencia. PRINCIPIO PRO PERSONA. CRITERIO DE SELECCIÓN DE LA NORMA DE DERECHO FUNDAMENTAL APLICABLE. De conformidad con el texto vigente del artículo 1o. constitucional, modificado por el decreto de reforma constitucional publicado en el *Diario Oficial de la Federación* el 10 de junio de 2011, en materia de derechos fundamentales, el ordenamiento jurídico mexicano tiene dos fuentes primigenias: a) los derechos fundamentales reconocidos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; y, b) todos aquellos derechos humanos establecidos en tratados internacionales de los que el Estado mexicano sea parte. Consecuentemente, las normas provenientes de ambas fuentes, son normas

supremas del ordenamiento jurídico mexicano. Esto implica que los valores, principios y derechos que ellas materializan deben permear en todo el orden jurídico, obligando a todas las autoridades a su aplicación y, en aquellos casos en que sea procedente, a su interpretación. Ahora bien, en el supuesto de que un mismo derecho fundamental esté reconocido en las dos fuentes supremas del ordenamiento jurídico, a saber, la Constitución y los tratados internacionales, la elección de la norma que será aplicable —en materia de derechos humanos—, atenderá a criterios que favorezcan al individuo o lo que se ha denominado principio pro persona, de conformidad con lo dispuesto en el segundo párrafo del artículo 1o. constitucional. Según dicho criterio interpretativo, en caso de que exista una diferencia entre el alcance o la protección reconocida en las normas de estas distintas fuentes, *deberá prevalecer aquella que represente una mayor protección para la persona o que implique una menor restricción*. En esta lógica, el catálogo de derechos fundamentales no se encuentra limitado a lo prescrito en el texto constitucional, sino que también incluye a todos aquellos derechos que figuran en los tratados internacionales ratificados por el Estado mexicano.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 2016362, instancia: Plenos de Circuito, Décima Época, materia: laboral, tesis: PC.VI.L. J/6 L (10a.), fuente: *Gaceta del Semanario Judicial de la Federación*, libro 52, t. III, marzo de 2018, p. 2762, tipo: jurisprudencia. INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL. PARA QUE LAS JUNTAS DE CONCILIACIÓN Y ARBITRAJE PUEDAN ANALIZAR LA EXCEPCIÓN DE PRESCRIPCIÓN GENÉRICA RESPECTO DE ACCIONES EN MATERIA DE SEGURIDAD SOCIAL, AQUÉL DEBE OPONERLA CON FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULOS 279, FRACCIÓN I, O 300, DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL, SEGÚN SEA LA DEROGADA O LA VIGENTE. Si bien es cierto que la prescripción genérica contenida en el artículo 516 de la Ley Federal del Trabajo, al igual que la prevista en los diversos 279, fracción I, de la Ley del Seguro Social derogada y 300 de la vigente, establece la pérdida del derecho a reclamar el pago de determinadas prestaciones por el transcurso de un año entre la fecha en que fueron exigibles y su reclamo, también lo es que están dirigidas a combatir prestaciones de naturaleza diferente, pues aquél se refiere a las “acciones de trabajo”, es decir, a las derivadas de una relación laboral, mientras que éstos aluden a prestaciones de seguridad social. Por consiguiente, el análisis de la excepción de prescripción genérica es improcedente cuando el Instituto Mexicano del Seguro Social no la opone con fundamento en la legislación exactamente aplicable, pues al ser de aquellas cuya oposición es de estricto derecho, requiere de requisitos específicos para su análisis, por lo que es claro que si la litis laboral se conforma con el

reclamo de otorgamiento y/o pago de prestaciones de seguridad social, la prescripción que se oponga debe apoyarse en la Ley del Seguro Social aplicable al caso concreto. Pensar de otra manera equivaldría a aplicar principios generales de derecho que van contra los de justicia social recogidos en el artículo 123 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, por los cuales las normas de trabajo deben interpretarse de la forma más favorable al trabajador.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 180064, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Novena Época, materia: laboral, tesis: XXI.3o.20 L, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XX, noviembre de 2004, p. 2023, tipo: aislada. SEGURO SOCIAL. LOS PLAZOS DE PRESCRIPCIÓN DEL DERECHO A RECLAMAR PAGOS PREVISTOS EN EL ARTÍCULO 300 DE LA LEY DE LA MATERIA, SE INTERRUMPEN AL INTERPONER EL RECURSO DE INCONFORMIDAD EN SEDE ADMINISTRATIVA O AL ACUDIR ANTE LA JUNTA FEDERAL DE CONCILIACIÓN Y ARBITRAJE. Tomando en cuenta la forma como opera la figura jurídica de la prescripción, cuya modalidad negativa implica la extinción de una obligación por falta de exigencia del acreedor durante un lapso legal, resulta obvio que cualquier gestión idónea emprendida por éste frente al deudor, con el fin de obtener el cumplimiento, es capaz de interrumpir el plazo correspondiente; por tanto, trasladando dichas premisas a la materia de seguridad social, concretamente a la prescripción del derecho a obtener prestaciones en dinero, prevista en el artículo 300 de la legislación respectiva, deba concluirse que las acciones emprendidas por un derechohabiente o su beneficiario, en términos de los artículos 294 y 295 de la Ley del Seguro Social, es decir, la interposición del recurso de inconformidad en sede administrativa o el planteamiento directo ante la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje, son actos susceptibles de interrumpir los plazos de prescripción, en la medida que ambos demuestran un reclamo de cumplimiento frente al deudor obligado.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 180296, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Novena Época, materia: laboral, tesis: I.3o.T82 L, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XX, octubre de 2004, p. 2383, tipo: aislada. PRESCRIPCIÓN. TRATÁNDOSE DE SUBSIDIOS POR INCAPACIDAD DE RIESGOS DE TRABAJO PREVISTOS EN EL ARTÍCULO 65, FRACCIÓN I, DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL VIGENTE HASTA EL 30 DE JUNIO DE 1997 (58 DE LA LEY EN VIGOR), SON INAPLICABLES LOS ARTÍCULOS 516 Y 519 DE LA [LEY] FEDERAL DEL TRABAJO. Los subsidios que se otorgan a los trabajadores en términos de la fracción I del artículo 65 de la

anterior Ley del Seguro Social (58 de la Ley en vigor), son prescriptibles en términos del diverso 279, fracción I, de la Ley anterior (300 de la legislación vigente), pues dichos preceptos señalan en forma específica que las acciones para reclamar el pago de los subsidios por incapacidad para trabajar derivada de un riesgo de trabajo, prescriben en dos años a partir del día en que se hubiere generado el derecho a su percepción. Por tanto, cuando se reclama el pago del subsidio respectivo y se hace valer la excepción de prescripción, no son aplicables las disposiciones previstas en los artículos 516 y 519 de la Ley Federal del Trabajo, aun cuando el 519 establezca que las acciones para reclamar las indemnizaciones de riesgos de trabajo prescriben en dos años, puesto que se trata de una prestación de seguridad social que se otorga a los trabajadores asegurados por razón de su trabajo; por consiguiente, al existir disposición expresa en la Ley del Seguro Social que regula dicha hipótesis, es inconcuso que no son aplicables las disposiciones referentes a la prescripción de la acción previstas en la Ley Federal del Trabajo.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 2016823, instancia: Segunda Sala, Décima Época, materia: laboral, tesis: 2a./J. 39/2018 (10a.), fuente: *Gaceta del Semanario Judicial de la Federación*, libro 54, t. II, mayo de 2018, p. 1625, tipo: jurisprudencia. JUBILADOS Y PENSIONADOS DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL. EL PLAZO DE PRESCRIPCIÓN PARA RECLAMAR LOS MONTOS VENCIDOS DE PENSIONES O SUS DIFERENCIAS SE INTERRUMPE CON LA PRESENTACIÓN DE LA SOLICITUD CORRESPONDIENTE. Se ha sostenido reiteradamente que es imprescriptible el otorgamiento de jubilaciones y pensiones, así como el derecho a reclamar sus incrementos, pero que sí están sujetos a prescripción los montos periódicos vencidos, sea de la pensión o de sus diferencias. En ese sentido, el artículo 300, fracción I, de la Ley del Seguro Social establece que prescribe en un año el derecho de los asegurados o sus beneficiarios para reclamar cualquier mensualidad de una pensión, asignación familiar o ayuda asistencial, así como el aguinaldo, respecto al pago de las prestaciones en dinero, relativas a los seguros de riesgos de trabajo, enfermedades y maternidad, invalidez y vida, y guarderías y prestaciones sociales; plazo que también fijaba el artículo 279, fracción I, de la Ley del Seguro Social vigente hasta el 30 de junio de 1997. Por otra parte, el segundo párrafo del artículo 298 de la Ley del Seguro Social (277 de la Ley derogada) señala que la consumación e interrupción de la prescripción se registrará por las disposiciones aplicables del Código Fiscal de la Federación, conforme al cual, el plazo de prescripción se interrumpe con cada gestión de cobro que el acreedor notifique o haga saber al deudor o por el reconocimiento expreso o tácito de éste respecto de la existencia del

crédito. Tomando en cuenta que esta regla también debe aplicarse al pago de prestaciones de seguridad social, se concluye que el plazo de prescripción de los montos vencidos de las pensiones o de sus diferencias se interrumpe con la presentación de la solicitud de la pensión correspondiente o de sus incrementos ante el Instituto Mexicano del Seguro Social, en el entendido de que el plazo reinicia una vez notificada la contestación a la solicitud o la resolución del recurso de inconformidad que, en su caso, se haya intentado.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 2004992, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Décima Época, materia: laboral, tesis: I.6o.T.72 L (10a.), fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, libro XXVI, t. 2, noviembre de 2013, p. 1484, tipo: aislada. SEGURO SOCIAL. EL DERECHO PARA RECLAMAR EL RECONOCIMIENTO DE UN ESTADO DE INCAPACIDAD O DE INVALIDEZ ES IMPRESCRIPTIBLE, NO ASÍ LAS ACCIONES PARA DEMANDAR EL PAGO DE LAS PENSIONES MENSUALES VENCIDAS Y SUS INCREMENTOS. De conformidad con la jurisprudencia 2a./J. 104/99, sustentada por 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. X, septiembre de 1999, p. 204, de rubro: “SEGURO SOCIAL. EL DERECHO DE LOS TRABAJADORES ASEGURADOS AL OTORGAMIENTO DE UNA PENSIÓN SE RIGE POR LAS DISPOSICIONES DE LA LEY RELATIVA Y ES INEXTINGUIBLE”, es inextinguible el derecho de los trabajadores asegurados para reclamar el reconocimiento de un estado de incapacidad o invalidez para el otorgamiento y pago de la pensión relativa. Sin embargo, es conveniente establecer que cuando el asegurado satisface los requisitos para gozar de las prestaciones correspondientes, solamente prescriben, en su caso, las acciones para demandar el pago de las pensiones mensuales vencidas, así como sus incrementos, en más de un año anterior a la fecha de presentación de la demanda, esto conforme al artículo 279 de la Ley del Seguro Social derogada y 300 de la vigente, que señalan que en el término de un año prescribe el derecho del asegurado o sus beneficiarios para reclamar el pago de cualquier mensualidad de una pensión.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 193374, instancia: Segunda Sala, Novena Época, materia: laboral, tesis: 2a./J. 104/99, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. X, septiembre de 1999, p. 204, tipo: jurisprudencia. SEGURO SOCIAL. EL DERECHO DE LOS TRABAJADORES ASEGURADOS AL OTORGAMIENTO DE UNA PENSIÓN SE RIGE POR LAS DISPOSICIONES DE LA LEY RELATIVA Y ES INEXTINGUIBLE. El artículo 280 de la anterior Ley del Seguro Social, que coincide con lo dispuesto por el

numeral 301 del mismo ordenamiento en vigor; establece en lo sustancial, que es inextinguible el derecho al otorgamiento de una pensión, ayuda asistencial o asignación familiar, siempre y cuando el asegurado satisfaga todos y cada uno de los requisitos establecidos en la Ley para gozar de las prestaciones correspondientes. Por tanto, el ejercicio de las acciones derivadas del reconocimiento de un estado de incapacidad determinado para el efecto de obtener el otorgamiento y pago de una pensión a favor del trabajador asegurado, se rige por ese precepto de la Ley del Seguro Social y no por el artículo 516 de la Ley Federal del Trabajo; de ahí que cuando en una controversia laboral se ejerciten acciones o derechos relacionados directamente con prestaciones de seguridad social como lo es el otorgamiento y pago de una pensión, y respecto de ellos el Instituto Mexicano del Seguro Social, al contestar la demanda, oponga la excepción de prescripción, debe aplicarse la mencionada disposición de la Ley del Seguro Social, pues la regulación tanto del derecho que el trabajador asegurado tiene a las prestaciones de seguridad social, como de la extinción de ese derecho en razón del tiempo transcurrido, escapan del ámbito de aplicación de las normas que sobre prescripción se contienen en la Ley Federal del Trabajo.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 2008888, instancia: Plenos de Circuito, Décima Época, materia: laboral, tesis: PC.XXX.J/12 A (10a.), fuente: *Gaceta del Semanario Judicial de la Federación*, libro 17, t. II, abril de 2015, p. 1345, tipo: jurisprudencia. PENSIÓN POR EDAD Y AÑOS DE SERVICIO. SI DURANTE LA VIGENCIA DE LA LEY DEL ISSSTE ABROGADA SE CUMPLEN ALGUNOS DE LOS REQUISITOS PARA SU OTORGAMIENTO, PERO LA CONDICIÓN RELATIVA A LA EDAD DEL TRABAJADOR (55 AÑOS EXIGIDOS EN AQUEL TIEMPO) SE CUMPLIÓ UNA VEZ QUE ENTRÓ EN VIGOR LA LEY ACTUAL, LA SOLICITUD RELATIVA, DEBE RESOLVERSE CONFORME A ESTA ÚLTIMA. El Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, en las jurisprudencias P./J. 108/2008 y P./J. 125/2008, determinó que la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, vigente a partir del 1o. de abril de 2007, en cuanto establece un nuevo régimen de seguridad social, no viola el principio de irretroactividad de la ley, al considerar que a partir de la teoría de los derechos adquiridos la pensión, al no ser un derecho que adquieran los trabajadores cuando empiezan a laborar y cotizar al instituto, se traduce en una expectativa de derecho. Con base en dicho criterio si un trabajador, no activo, solicitó el otorgamiento de una pensión por edad y tiempo de servicio, por haber dejado de laborar y haber cotizado, cuando menos 15 años, y no disponer de sus fondos, actualizándose parcialmente los supuestos previstos en el artículo 66 de la Ley abrogada, pero el requisito de la edad

contenido en ese precepto (55 años) se cumplió estando vigente la nueva Ley, debe atenderse a lo dispuesto en esta última, que incrementó gradualmente la edad para otorgar la aludida pensión, y no a la abrogada, pues se está ante una mera expectativa de derecho, y se trata de un supuesto que se cumplió con posterioridad a que entró en vigor la Ley.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 182576, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Novena Época, materia: laboral, tesis: I.6o.T.201 L, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XVIII, diciembre de 2003, p. 1436, tipo: aislada. PENSIÓN DE VEJEZ. PARA SU OTORGAMIENTO EL ASEGURADO DEBE SATISFACER LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS EN EL ARTÍCULO 162 DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL ANTES DE QUE TERMINE LA RELACIÓN LABORAL. El artículo 162 de la Ley del Seguro Social, vigente a partir del primero de julio de mil novecientos noventa y siete, establece dos requisitos para tener acceso a la pensión de vejez: a) que el asegurado haya cumplido sesenta y cinco años de edad, y b) que tenga reconocidas por el Instituto Mexicano del Seguro Social un mínimo de mil doscientas cincuenta cotizaciones semanales. No obstante lo anterior, la procedencia de la reclamación de pago de dicha pensión no se encuentra condicionada únicamente al cumplimiento de dichos requisitos, sino que, como lo dispone el artículo 301 del citado ordenamiento legal, es indispensable, además, que los satisfaga antes de que termine la relación laboral, pues, de lo contrario, el asegurado no habrá adquirido el derecho a recibir la pensión correspondiente.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 193487, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Novena Época, materia: administrativa, tesis: IV.1o.A.T.16 A, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. X, agosto de 1999, p. 799, tipo: aislada. SERVIDOR PÚBLICO, LA RESPONSABILIDAD DEL, TIENE DIVERSOS ÁMBITOS LEGALES DE APLICACIÓN (ADMINISTRATIVA, LABORAL, POLÍTICA, PENAL, CIVIL). El vínculo existente entre el servidor público y el Estado, acorde al sistema constitucional y legal que lo rige, involucra una diversidad de aspectos jurídicos en sus relaciones, entre los que destacan ámbitos legales de naturaleza distinta, como son el laboral, en su carácter de trabajador, dado que efectúa una especial prestación de servicios de forma subordinada, el administrativo, en cuanto a que el desarrollo de su labor implica el de una función pública, ocasionalmente el político cuando así está previsto acorde a la investidura, y además el penal y el civil, pues como ente (persona), sujeto de derechos y obligaciones debe responder de las conductas que le son atribuibles, de manera que al servidor público le pueda resultar responsabilidad desde el punto de vista administrativo, penal,

civil e inclusive político en los supuestos que establece la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, o la Constitución local correspondiente y así mismo la laboral, y por lo tanto, no se incurre en la imposición de una doble sanción cuando éstas, aunque tienen su origen en una misma conducta, sin embargo [*sic*] tienen su fundamento y sustento en legislación de distinta materia (administrativa, laboral, penal, et[cétera]). Primer Tribunal Colegiado en Materias Administrativa y de Trabajo del Cuarto Circuito. Revisión fiscal 31/99. Contraloría Interna en la Secretaría de Energía. 1o. de junio de 1999. Unanimidad de votos. Ponente: José R. Medrano González. Secretario: José Manuel de la Fuente Pérez.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 163083, instancia: Primera Sala, Novena Época, materia: constitucional, tesis: 1a./J. 102/2010, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XXXIII, enero de 2011, p. 262, tipo: jurisprudencia. MULTA. EL ARTÍCULO 304 DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL, QUE PREVE UN MÍNIMO Y UN MÁXIMO PARA SU CUANTIFICACIÓN, NO VIOLA EL ARTÍCULO 22 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS. El Tribunal en Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación ha sostenido que para que una multa no sea contraria al texto constitucional, debe permitir que la autoridad facultada para imponerla pueda determinar, en cada caso, su monto o cuantía, tomando en cuenta la gravedad de la infracción, la capacidad económica del infractor, la reincidencia en la comisión del hecho que la motiva, o cualquier otro elemento del que pueda inferirse la gravedad o levedad del hecho infractor, para así determinar individualmente la multa que corresponda. En ese sentido, el artículo 304 de la Ley del Seguro Social, al prever que cuando los patrones y demás sujetos obligados realicen actos u omisiones que impliquen el incumplimiento del pago de los conceptos fiscales que establece el artículo 287 del citado ordenamiento, serán sancionados con multa del 40 al 100% del concepto omitido, no viola el artículo 22 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, pues permite a la autoridad administrativa individualizar la sanción, entre un mínimo y un máximo, atendiendo a las circunstancias específicas de la infracción y a la situación particular del infractor.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 177800, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Novena Época, materia: administrativa, tesis: VI.1o.A.178 A, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XXII, julio de 2005, p. 1533, tipo: aislada. SEGURO SOCIAL. EL ARTÍCULO 304 DE LA LEY RELATIVA, VIGENTE A PARTIR DEL 21 DE DICIEMBRE DE 2001, QUE SANCIONA LA OMISIÓN EN EL PAGO DE CRÉDITOS FISCALES, NO

VIOLA EL PRINCIPIO DE EQUIDAD TRIBUTARIA, PREVISTO EN EL ARTÍCULO 31, FRACCIÓN IV, DE LA CONSTITUCIÓN FEDERAL. El artículo 304 de la Ley del Seguro Social dispone que en caso de que los patrones y demás sujetos obligados realicen actos u omisiones, que impliquen el incumplimiento del pago de los conceptos fiscales que establece el artículo 287 de la propia Ley, serán sancionados con multa del 40 al 100% del concepto omitido; y éste establece que, entre otros, las cuotas, los capitales constitutivos, su actualización y los recargos, tienen el carácter de crédito fiscal. Del referido artículo 304 se evidencia que la conducta objeto de la sanción que prevé es la omisión en el pago de créditos fiscales, específicamente los que se refieren a las contribuciones de aportaciones de seguridad social, entre las que se encuentran las cuotas obrero-patronales y los capitales constitutivos, que en términos del diverso artículo 287 tienen el carácter de crédito fiscal; siendo así, el artículo 304 de la Ley del Seguro Social no contraviene el principio de equidad tributaria contenido en el artículo 31, fracción IV, de la Constitución, ya que aun cuando la naturaleza de las cuotas patronales y de los capitales constitutivos sea distinta, ello no implica que se dé un tratamiento igual a desiguales, porque la sanción establecida en el artículo 304 parte de un mismo supuesto que es el omitir el pago de créditos fiscales en materia de aportaciones de seguridad social y, por tanto, los conceptos de cuotas patronales y de capitales constitutivos no deben apreciarse en forma aislada, sino atender al elemento común que es precisamente el sancionar la omisión en el pago de esa clase de créditos fiscales; de ahí que el referido precepto no resulte violatorio de la garantía de equidad, puesto que trata igual a los iguales al sancionar a todos aquellos sujetos que se ubican en una misma situación, es decir, a los que encontrándose obligados a realizar los pagos de los créditos fiscales en materia de aportaciones de seguridad social, omitan cubrirlos.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 176526, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Novena Época, materia: administrativa, tesis: XXI.1o.P.A.45 A, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XXII, diciembre de 2005, p. 2723, tipo: aislada. MULTA. EL ARTÍCULO 304 DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL EN VIGOR A PARTIR DEL 1o. DE JULIO DE 1997, AL ESTABLECER PORCENTAJES VARIABLES PARA LAS INFRACCIONES QUE SANCIONA, NO TRANSGREDE EL PRINCIPIO DE EQUIDAD TRIBUTARIA. El hecho de que el citado precepto legal establezca porcentajes diversos para las multas que deben imponerse a los patrones y demás sujetos obligados, cuando realicen actos u omisiones que impliquen el incumplimiento del pago de los conceptos fiscales descritos en el numeral 287 del mismo cuerpo legal, no transgrede el principio de equidad tributaria previsto en la fracción

IV del precepto 31 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, ya que el trato equitativo en el caso de las sanciones, requiere tomar en cuenta, esencialmente, la naturaleza de la infracción, su gravedad y otros elementos subjetivos, aspectos que la autoridad fiscalizadora debe tener presente conforme a las bases generales contenidas en el artículo 75 del Código Fiscal de la Federación, ordenamiento de aplicación supletoria a la Ley del Seguro Social en vigor a partir del primero de julio de mil novecientos noventa y siete, por remisión de los numerales 5 A, fracción II, y 9o., segundo párrafo, pues para graduar el cuántum de la multa a imponer, se apreciarán aspectos como la naturaleza y gravedad de la infracción cometida, la capacidad económica del infractor y su reincidencia en la conducta que la motiva, la extensión del daño causado al fisco y todas aquellas circunstancias que tiendan a individualizar dicha sanción, como la resistencia a pagar y la mala fe del infractor.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 193268, instancia: Segunda Sala, Novena Época, materias: constitucional, administrativa, tesis: 2a./J. 103/99, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. X, septiembre de 1999, p. 230, tipo: jurisprudencia. SEGURO SOCIAL. EL REGLAMENTO PARA LA IMPOSICIÓN DE MULTAS POR INFRACCIÓN A LA LEY RELATIVA Y SUS REGLAMENTOS, NO TRANSGREDE EL PRINCIPIO DE LEGALIDAD CONSAGRADO EN LOS ARTÍCULOS 14 Y 16 DE LA CONSTITUCIÓN GENERAL DE LA REPÚBLICA. El artículo 304 de la Ley del Seguro Social contempla como conductas transgresoras del orden jurídico los actos u omisiones que realizan los patrones y demás sujetos obligados que impliquen el incumplimiento del pago de cuotas, los capitales constitutivos, su actualización y los recargos, así como los actos u omisiones que perjudiquen a los trabajadores o al Instituto y establece las sanciones que serán impuestas. Por tanto, el Reglamento para la Imposición de Multas por Infracción a las Disposiciones de la Ley del Seguro Social y sus Reglamentos, no infringe el principio de legalidad, pues sólo detalla de manera específica las sanciones concernientes a los actos y omisiones que realicen los sujetos obligados, lo que es congruente con la ley reglamentaria que le sirve de fundamento.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 194368, instancia: Segunda Sala, Novena Época, materias: constitucional, administrativa, tesis: 2a./J. 22/99, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. IX, marzo de 1999, p. 241, tipo: jurisprudencia. SEGURO SOCIAL. EL REGLAMENTO PARA LA IMPOSICIÓN DE MULTAS POR INFRACCIÓN A LA LEY RELATIVA Y SUS REGLAMENTOS, EN CUANTO PORMENORIZA LAS SANCIONES

ESTABLECIDAS EN EL ARTÍCULO 304 DE AQUÉLLA, NO TRANSGREDE EL ARTÍCULO 89, FRACCIÓN I, DE LA CONSTITUCIÓN. El artículo 304 de la Ley del Seguro Social establece que los actos u omisiones de los patrones y demás sujetos obligados que impliquen el incumplimiento del pago de las cuotas y capitales constitutivos, se sancionarán con multa del setenta al cien por ciento del concepto omitido, así como que los demás actos u omisiones que perjudiquen a los trabajadores o al Instituto, se sancionarán con multas de cincuenta hasta trescientas cincuenta veces el salario mínimo general que rija en el Distrito Federal y, por último, que las sanciones serán impuestas por el Instituto Mexicano del Seguro Social, de conformidad con el Reglamento de la materia. El Reglamento para la Imposición de Multas por Infracción a las Disposiciones de la Ley del Seguro Social y sus Reglamentos no viola el artículo 89, fracción I, de la Constitución, que faculta al presidente de la República para proveer en la esfera administrativa a la exacta observancia de las leyes que expida el Congreso de la Unión, en virtud de que al especificar los diversos actos u omisiones de los patrones y demás obligados que constituyen infracciones que se traducen en la omisión del pago de las cuotas y capitales constitutivos, o bien, que causan perjuicios a los trabajadores o al Instituto, así como el mínimo y máximo de las multas que procede imponer para cada infracción, no excede a la Ley del Seguro Social, pues es ésta la que establece los sujetos de la misma y sus obligaciones, así como la procedencia de imponer multas y los límites de éstas, mientras que el Reglamento sólo detalla los actos u omisiones contenidos en el artículo 304 de la Ley en relación con las demás disposiciones de la misma, así como el límite mínimo y máximo de las multas dentro de lo señalado por el propio artículo 304.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 194334, instancia: Segunda Sala, Novena Época, materias: constitucional, administrativa, tesis: 2a./J. 25/99, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. IX, abril de 1999, p. 173, tipo: jurisprudencia. SEGURO SOCIAL. EL REGLAMENTO PARA LA IMPOSICIÓN DE MULTAS POR INFRACCIÓN A LA LEY RELATIVA Y SUS REGLAMENTOS, EN CUANTO PREVÉ LAS SANCIONES A QUE SE REFIERE EL ARTÍCULO 304 DE AQUÉLLA, NO VIOLA EL PRINCIPIO DE RESERVA DE LA LEY, PREVISTO EN EL ARTÍCULO 73, FRACCIÓN VII, DE LA CONSTITUCIÓN GENERAL DE LA REPÚBLICA. Conforme al artículo 3o. del Código Fiscal de la Federación, las multas establecidas en el Reglamento citado pertenecen al concepto de aprovechamientos, que son ingresos que percibe el Estado por funciones de derecho público, distintos de los que obtiene por contribuciones o ingresos derivados de financiamientos y de los que obtienen los organismos descentralizados y las empresas de participación estatal; en tal virtud,

el principio de reserva de la ley previsto en el artículo 73, fracción VII, de la Constitución, no opera para las multas a que se refiere el Reglamento para la Imposición de Multas por Infracción a la Ley del Seguro Social y sus Reglamentos, pues sólo rige para las contribuciones —impuestos, aportaciones de seguridad social y contribuciones de mejoras—, de ahí que para que las multas tengan existencia válida, pueden constar en leyes o en reglamentos. No es obstáculo para esta conclusión, que el último párrafo del artículo 2o. del Código Fiscal de la Federación disponga que las sanciones que establece, entre otros accesorios, participen de la naturaleza de las contribuciones, porque esto sólo significa que el régimen a que están sujetas es precisamente el fiscal, para diferenciarlas de las multas de otros órdenes, como son las penales, administrativas, procesales, et[cétera], pero esto no puede llevar a que se les confunda con las contribuciones, máxime si se tiene en cuenta que el mismo último párrafo advierte que siempre que en ese Código se haga referencia únicamente a contribuciones no se entenderán incluidos los accesorios.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 186216, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Novena Época, materia: común, tesis: VI.3o.A. J/20, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XVI, agosto de 2002, p. 1172, tipo: jurisprudencia. MULTAS. INDIVIDUALIZACIÓN DE SU MONTO. Basta que el precepto legal en que se establezca una multa señale un mínimo y un máximo de la sanción, para que dentro de esos parámetros el aplicador la gradúe atendiendo a la gravedad de la infracción, la capacidad económica del infractor, la reincidencia o cualquier otro elemento del que puede inferirse la levedad o la gravedad del hecho infractor, sin que sea necesario que en el texto mismo de la Ley se aluda a tales lineamientos, pues precisamente al concederse ese margen de acción, el legislador está permitiendo el uso del arbitrio individualizador, que para no ser arbitrario debe regirse por factores que permitan graduar el monto de la multa, y que serán los que rodean tanto al infractor como al hecho sancionable.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 176820, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Novena Época, materia: administrativa, tesis: XXII.1o.42 A, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XXII, octubre de 2005, p. 2500, tipo: aislada. SEGURO SOCIAL. LA PRERROGATIVA DE NO IMPONER MULTAS A LOS PATRONES ANTE EL CUMPLIMIENTO ESPONTÁNEO DE SUS OBLIGACIONES PREVISTO POR EL ARTÍCULO 304 C DE LA LEY DEL INSTITUTO RELATIVO, SÓLO ES PROCEDENTE CUANDO EL ACATAMIENTO SE REALIZA DE MANERA TOTAL. El artículo 304 C de la Ley del Seguro Social, establece que no se impondrán multas cuando se cumplan

en forma espontánea las obligaciones patronales fuera de los plazos señalados por la ley o cuando se haya incurrido en infracción por caso fortuito o fuerza mayor; por tanto, la teleología del numeral en cita permite establecer que para poder gozar del mencionado privilegio, el cumplimiento espontáneo de las obligaciones de la parte patronal debe darse de manera total y no fragmentado o parcial; ya que si la intención del legislador hubiese sido la de no sancionar a los patrones que demostraran un propósito de cumplimiento a sus obligaciones a través de pagos parciales, así se hubiese plasmado en el numeral en cita; de ahí que cuando a un patrón se le determine un crédito fiscal en relación a la obligación que tiene de enterar las cuotas obrero-patronales al Instituto Mexicano del Seguro Social, y éste omite cumplir con dicha obligación en los plazos legales, la única manera de librarse de la multa a que alude el diverso artículo 304 de la Ley en cita, será cubriendo de manera espontánea el monto total del concepto fiscal omitido y no una parte del mismo, lo anterior con las salvedades establecidas en las fracciones I, II y III del ordinal 304 C de la Ley del Seguro Social, que establece los casos en que se considerará que el cumplimiento no es espontáneo.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 245709, instancia: Sala Auxiliar, Séptima Época, materia: laboral, fuente: *Semanario Judicial de la Federación*, vol. 121-126, séptima parte, p. 81, tipo: aislada. CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR. ELEMENTOS. Independientemente del criterio doctrinal que se adopte acerca de si los conceptos fuerza mayor y caso fortuito tienen una misma o diversa significación, no se puede negar que sus elementos fundamentales y sus efectos son los mismos, pues se trata de sucesos de la naturaleza o de hechos del hombre que, siendo extraños al obligado, lo afectan en su esfera jurídica, impidiéndole temporal o definitivamente el cumplimiento parcial o total de una obligación, sin que tales hechos le sean imputables directa o indirectamente por culpa, y cuya afectación no puede evitar con los instrumentos de que normalmente se disponga en el medio social en el que se desenvuelve, ya para prevenir el acontecimiento o para oponerse a él y resistirlo.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 159906, instancia: Primera Sala, Décima Época, materia: penal, tesis: 1a./J. 20/2012 (9a.), fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, libro XIV, t. 1, noviembre de 2012, p. 611, tipo: jurisprudencia. DERECHO PENAL. SU FUNCIÓN ACCESORIA EN OTRAS RAMAS DEL DERECHO. El derecho penal no es autónomo respecto de las demás ramas del derecho; así, en ocasiones es accesorio del derecho civil, mercantil o laboral, para caracterizar delitos como los de

contenido patrimonial o los cometidos contra los trabajadores. Ahora bien, en un principio, la accesoriedad del derecho penal se limitaba en el ámbito de la técnica legislativa a la integración de los elementos normativos propios del injusto penal; sin embargo, la creciente necesidad de regulación punitiva hizo imposible que las modalidades de intervención se limitaran a la incorporación en los tipos penales de determinados conceptos jurídicos no penales y, por ello, se recurrió a fórmulas de remisión a la normativa extrapenal, pues sólo así pudo lograrse un instrumento esencial que posibilita una efectividad oportuna, siempre que no se desatiendan los principios de racionalidad y efectividad que rigen la materia. En ese tenor, en determinadas materias y cuestiones, y con ciertos límites, se permite que el legislador redacte los tipos penales que coordinen la tutela penal de un sector de actividad con una regulación extrapenal, lo que también responde a criterios de unidad del ordenamiento jurídico y de eficacia de protección jurídica; esto es, puede ocurrir que el derecho penal se convierta en accesorio de una determinada rama del derecho cuando el bien jurídicamente tutelado por ésta, amerite mayor protección o cuando ocurran hechos especialmente graves que han de evitarse, por ejemplo, cuando el paso de una infracción administrativa al delito se basa en la causación de un daño o en la creación de un peligro que rebasa la efectividad previsor y sancionadora del derecho administrativo.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 175348, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Novena Época, materia: penal, tesis: I.7o.P.79 P, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XXIII, abril de 2006, p. 989, tipo: aislada. DEFRAUDACIÓN A LOS RÉGIMENES DEL SEGURO SOCIAL. POR TRATARSE DE UN DELITO DEL ORDEN FEDERAL ES COMPETENTE PARA CONOCER DE ESTE ILÍCITO UN JUEZ DE DISTRITO DE PROCESOS PENALES FEDERALES. El delito de “defraudación a los regímenes del Seguro Social” se encuentra previsto y sancionado en una ley federal, concretamente en los numerales 307 y 308 de la Ley del Seguro Social, la cual fue expedida por el Congreso de la Unión y publicada en el *Diario Oficial de la Federación* el veintiuno de diciembre de mil novecientos noventa y cinco, y además, es de observancia general en toda la República, de conformidad con su artículo 1; por tanto, en acatamiento a los artículos 104, fracción I, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 50, fracción I, inciso a), de la Ley Orgánica del Poder Judicial de la Federación, la competencia para conocer de este delito corresponde a un juez de distrito de procesos penales federales, por tratarse de un ilícito del orden federal, previsto en una ley de la misma naturaleza.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 178666, instancia: Primera Sala, Novena Época, materia: penal, tesis: 1a./J. 11/2005, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XXI, abril de 2005, p. 515, tipo: jurisprudencia. PRIVACIÓN ILEGAL DE LA LIBERTAD CUANDO SE LLEVA A CABO ÚNICAMENTE PARA COMETER LOS DELITOS DE ROBO O EXTORSIÓN. ES UN TIPO ESPECIAL CUYA ACTUALIZACIÓN EXCLUYE LA ACREDITACIÓN EN FORMA AUTÓNOMA DE ESAS FIGURAS DELICTIVAS. La figura delictiva de privación de la libertad cuando se lleva a cabo únicamente para cometer los delitos de robo o extorsión, prevista en el artículo 160, párrafo quinto, del Nuevo Código Penal para el Distrito Federal, acorde con su estructura, constituye un tipo especial, toda vez que aun cuando para su conformación incluye elementos objetivos y subjetivos que forman parte de las descripciones contenidas en aquellos delitos, lo cierto es que dichos elementos pasan a formar parte de la nueva descripción legal que, al tutelar como bien jurídico tanto a la libertad deambulatoria como el patrimonio, prevé una sanción más severa como consecuencia de su comisión. En esa tesitura, es evidente que la acreditación de este tipo penal no puede coexistir con la de los dos tipos penales básicos de robo o extorsión, esto es, excluye su aplicación autónoma respecto de los mismos hechos, pues lo contrario implicaría dar una doble consecuencia jurídica a una sola conducta, es decir, como agravante del delito de privación de la libertad y como conducta autónoma comisiva de los delitos de robo o extorsión, lo cual necesariamente se traduce en la recalificación de la conducta, en detrimento de la garantía de exacta aplicación de la ley en materia penal [*sic*].

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 209053, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Octava Época, materia: penal, tesis: VII.P.140 P, fuente: *Semanario Judicial de la Federación*, t. XV-1, febrero de 1995, p. 166, tipo: aislada. DELITO CONTINUADO. SU CONFIGURACIÓN. El delito continuado tiene como características la pluralidad de acciones, la unidad de intención y la identidad de lesión, y por ello es indispensable, para que se integre la forma continuada de ejecución, que la acción recaiga sobre el mismo pasivo, por lo que si hay distintos pasivos, como ocurre en la especie, podría haber identidad de la misma figura delictiva que se integra pero no en la lesión que se produce.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 197308, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Novena Época, materia: penal, tesis: I.2o.P.21 P, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. VI, diciembre de 1997, p. 692, tipo: aislada. ROBO, DELITO DE, PREVISTO EN EL AR-

TÍTULO 371, PÁRRAFO TERCERO, DEL CÓDIGO PENAL PARA EL DISTRITO FEDERAL. LA COPARTICIPACIÓN DE UN MENOR DE EDAD ACTUALIZA EL ELEMENTO CONSTITUTIVO DE DOS O MÁS SUJETOS ACTIVOS. El elemento constitutivo de dos o más sujetos activos contenido en el tipo penal del delito de robo especial cualificado, previsto en el artículo 371, párrafo tercero, del Código Penal para el Distrito Federal en Materia de Fuero Común y para toda la República en Materia de Fuero Federal, únicamente requiere para su actualización de la participación de esa pluralidad de sujetos [*sic*].

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 210757, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Octava Época, materia: penal, tesis: VI.2o.J/296, fuente: *Gaceta del Semanario Judicial de la Federación*, núm. 80, agosto de 1994, p. 69, tipo: jurisprudencia. AMENAZAS, CONFIGURACIÓN DEL DELITO DE. Para que se configure el delito de amenazas, es necesario que los actos realizados, hechos, palabras, et[cétera], perturben la tranquilidad del ánimo de la víctima o que produzcan zozobra o perturbación psíquica en la misma, por el temor de que se le cause un mal futuro.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 185318, instancia: Segunda Sala, Novena Época, materias: administrativa, laboral, tesis: 2a./J. 131/2002, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XVI, diciembre de 2002, p. 250, tipo: jurisprudencia. RIESGOS DE TRABAJO. LA PRÓRROGA ESTABLECIDA EN EL ARTÍCULO SEGUNDO DEL DECRETO POR EL QUE SE REFORMA EL PÁRRAFO PRIMERO DEL ARTÍCULO PRIMERO TRANSITORIO DE LA NUEVA LEY DEL SEGURO SOCIAL, ES APLICABLE RESPECTO DE LOS BIMESTRES Y PERIODO ESTABLECIDOS EN LOS PÁRRAFOS PRIMERO Y SEGUNDO DEL ARTÍCULO NOVENO TRANSITORIO DEL PROPIO ORDENAMIENTO (*DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN* DEL 21 DE NOVIEMBRE DE 1996). En el artículo segundo del mencionado Decreto, emitido el dieciocho de noviembre de mil novecientos noventa y seis, se dispuso que las fechas, plazos, periodos y bimestres previstos en los artículos transitorios de la Ley del Seguro Social, relacionados con su entrada en vigor, se extenderían por seis meses para guardar congruencia con la nueva entrada en vigor de dicha Ley, y que al Instituto Mexicano del Seguro Social le correspondería publicar en el *Diario Oficial de la Federación* el resultado de los cómputos respectivos. En ese tenor, de la interpretación del referido artículo segundo se advierte que, con toda claridad y precisión, el legislador estableció que la mencionada prórroga afecta a las fechas, plazos, periodos y bimestres previstos en los artículos transitorios de la indicada Ley, sin que exista elemento alguno que permita considerar que dicha extensión no es aplicable a la totalidad de los transitorios del citado ordenamiento, por lo que debe estimarse que, salvo

disposición en contrario, toda fecha, plazo, periodo y bimestre contenidos en los artículos transitorios de la nueva Ley del Seguro Social deben prorrogarse por seis meses para guardar congruencia con la fecha en que este ordenamiento entró en vigor y, por ende, que dicha prórroga sí es aplicable respecto de los bimestres y periodo establecidos en los párrafos primero y segundo del artículo noveno transitorio de dicho ordenamiento, lo que lleva a concluir que para los patrones inscritos al Instituto Mexicano del Seguro Social antes del primero de julio de mil novecientos noventa y siete, el nuevo sistema del seguro de riesgos de trabajo ya no era aplicable a partir del segundo bimestre de mil novecientos noventa y ocho, marzo de este año, sino seis meses después, es decir, a partir del quinto bimestre del propio año, esto es, septiembre de mil novecientos noventa y ocho; además, debe señalarse que tal prórroga también extendió, durante ese lapso, necesariamente, la vigencia de lo dispuesto en el contexto normativo que al tenor de la anterior Ley del Seguro Social regulaba el referido ramo, regulación que, al no perder su vigencia con motivo de que el primero de julio de mil novecientos noventa y siete entrara en vigor la Ley del Seguro Social del veintiuno de diciembre de mil novecientos noventa y cinco, rigió la conducta de los referidos patrones en febrero de mil novecientos noventa y ocho, mes en el que al tenor de lo establecido en los artículos 80 de la anterior Ley del Seguro Social y 24, fracciones II y III, del Reglamento para la Clasificación de Empresas y Determinación del Grado de Riesgo del Seguro de Riesgos de Trabajo, aquéllos debieron realizar la revisión anual de su grado de riesgo considerando sus índices de frecuencia, gravedad y siniestralidad, y las modificaciones que, en su caso, sufriera el grado de riesgo con motivo de dicho cálculo.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 2017884, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Décima Época, materia: laboral, tesis: VII.2o.T.175 L (10a.), fuente: *Gaceta del Semanario Judicial de la Federación*, libro 58, t. III, septiembre de 2018, p. 2305, tipo: aislada. CUENTA INDIVIDUAL DE AHORRO PARA EL RETIRO. PARA DETERMINAR SI PROCEDE LA DEVOLUCIÓN TOTAL O PARCIAL DE LAS APORTACIONES EXISTENTES EN LAS SUBCUENTAS QUE LA INTEGRAN, SOLICITADA POR EL TRABAJADOR, CUANDO EN AUTOS NO OBRE CONSTANCIA PARA DILUCIDAR CON QUÉ LEY COTIZÓ, ES NECESARIO CONTAR CON UNA RESOLUCIÓN DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL QUE LE OTORQUE O NIEGUE LA PENSIÓN RESPECTIVA. De la interpretación armónica del artículo tercero transitorio, en relación con lo implícitamente reconocido en los artículos cuarto, undécimo y duodécimo transitorios de la Ley del Seguro Social, se advierte que los asegurados pueden solicitar la devolución de las cantidades existentes en

su cuenta individual de ahorro para el retiro y, además, optar por solicitar una pensión por vejez, cesantía en edad avanzada o riesgo de trabajo, según sea el caso, con base en el régimen de seguridad social abrogado o actual, lo cual reviste una condición necesaria para definir la procedencia de esa acción y entrega total, parcial o de ninguna de las subcuentas que integran la cuenta individual, por los 5 supuestos que pudieran presentarse, a saber: 1) en la hipótesis de que se optara por solicitar una pensión con base en la Ley del Seguro Social derogada y, de obtener resolución favorable, se tendría derecho a que se devolvieran las cantidades que se encuentran contenidas en las subcuentas de Retiro y Vivienda, conforme a los numerales 183-O de la Ley aludida, y noveno transitorio de la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro. Por lo que hace a los rubros de Cesantía en Edad Avanzada y Vejez, Cuota social y Cuota estatal, no procedería su devolución, pues los montos ahí contenidos deben transferirse al gobierno federal para refaccionar la pensión, de ser procedente, como lo disponen el artículo décimo tercero transitorio, inciso b), de la Ley del Seguro Social vigente y las jurisprudencias 2a./J. 66/2010 y 2a./J. 91/2011, de rubros: “PENSIÓN POR INVALIDEZ. LOS ASEGURADOS QUE OBTENGAN AL AMPARO DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL VIGENTE HASTA EL 30 DE JUNIO DE 1997, NO TIENEN DERECHO AL RETIRO DE LOS RECURSOS ACUMULADOS EN LOS RUBROS DE CESANTÍA EN EDAD AVANZADA Y VEJEZ, DE LA SUBCUENTA DE RETIRO” y “CUOTA SOCIAL. ES IMPROCEDENTE SU ENTREGA AL TRABAJADOR, AL RECIBIR UNA PENSIÓN DERIVADA DEL PLAN DE PENSIONES COMPLEMENTARIO A LA LEY DEL SEGURO SOCIAL PREVISTO EN UN CONTRATO COLECTIVO DE TRABAJO, AL AMPARO DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL DEROGADA (CONTRATOS COLECTIVOS DEL IMSS Y DE TELMEX)”; 2) si intentada la solicitud de pensión con base en la Ley derogada, ésta se negara, procedería la devolución total de las cantidades que se encuentran en las subcuentas de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada, Vivienda, Cuota social y Cuota estatal, pues no podrían transferirse al gobierno federal, al no existir alguna pensión que refaccionar; 3) en el supuesto de que se optara por solicitar una pensión con base en la Ley del Seguro Social vigente, de obtener resolución favorable, no se tendría derecho a la devolución de ninguna de las cantidades contenidas en las subcuentas de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vivienda, pues a partir de su entrada en vigor, el régimen pensionario cambió de un sistema solidario con un régimen financiero que manejaba conjuntamente los recursos destinados a los diversos seguros, cuyas pensiones se cubrían con los fondos acumulados en el seguro de Invalidez, Vejez, Cesantía en Edad Avanzada y Muerte, con las cuotas y aportaciones realizadas por los trabajadores, los patrones y la contribución que correspondiera al Estado, a

un régimen mixto que conserva, en cierta medida, la forma de reparto anterior y añade un sistema de contribución definida o de capitalización individual, únicamente para los seguros de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez, en donde cada afiliado al sistema posee una cuenta individual en la que se depositan las cotizaciones que le corresponden; por su parte, la del patrón y la del gobierno federal, formando un fondo individual y personal (no común) con el que ha de financiarse al mismo asegurado, la pensión de cesantía en edad avanzada o vejez que en un futuro le corresponda; todo lo cual, se estableció en la jurisprudencia 2a./J. 114/2012 (10a.), de rubro: “SEGURO SOCIAL. RÉGIMEN TRANSITORIO DEL SISTEMA DE PENSIONES ENTRE LAS LEYES DEL SEGURO SOCIAL DEROGADA Y VIGENTE. SUS DIFERENCIAS”. A partir de esta distinción en los regímenes de seguridad social, la Segunda Sala del más alto tribunal del país, en relación con la transferencia de los rubros de la subcuenta de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez, y Vivienda al gobierno federal, estableció que era acorde con las nuevas disposiciones de la materia social, lo que implica que esos rubros no pueden devolverse a los trabajadores jubilados o sus beneficiarios, salvo los dos restantes supuestos. Determinaciones que originaron la jurisprudencia 2a./J. 135/2012 (10a.) y la tesis aislada 2a. LXI/2012 (10a.), de rubros: “SEGURO SOCIAL. LA TRANSFERENCIA DE RECURSOS DE LA SUBCUENTA DE RETIRO, CESANTÍA EN EDAD AVANZADA Y VEJEZ AL GOBIERNO FEDERAL, NO VIOLA EL DERECHO DE AUDIENCIA” e “INFONAVIT. EL ARTÍCULO 40 DE LA LEY RELATIVA, QUE PREVÉ LA TRANSFERENCIA DE LOS RECURSOS DE LA SUBCUENTA DE VIVIENDA QUE NO HUBIESEN SIDO APLICADOS COMO PAGO DE UN CRÉDITO, A LAS ADMINISTRADORAS DE FONDOS PARA EL RETIRO NO CONTRAVIENE EL DERECHO DE AUDIENCIA”, respectivamente; 4) en la hipótesis de que los trabajadores optaran por solicitar una pensión con base en la Ley del Seguro Social vigente, de obtener una negativa, tendrían derecho a que se les devolviera la totalidad de las cantidades contenidas en las subcuentas de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez, Cuota social, Cuota estatal y Vivienda, al así disponerlo el artículo 193 de la Ley en cita; y, 5) una diversa hipótesis puede acontecer si los asegurados disfrutan de una pensión mayor en un 30% a la garantizada, por lo que adquirirían el derecho a solicitar a la Administradora de Fondos para el Retiro que opera su cuenta individual, que les entregue los recursos que la integran en una sola exhibición, según lo prevé el artículo 190 de la Ley del Seguro Social. De lo anterior, se concluye que en cuanto a la solicitud de los trabajadores de que se les devuelvan las aportaciones existentes en las subcuentas que integran su cuenta individual de retiro, para poder resolver sobre ese reclamo, es indispensable, en principio, definir si lo realizan con base en la Ley del

Seguro Social de 1973 o con apoyo en la diversa legislación vigente a partir de 1997; sin embargo, cuando en autos no exista constancia para dilucidar si cotizaron tanto con la Ley del Seguro Social derogada, en la vigente, o en ambas, o si se optó por una u otra legislación, es necesario contar con una resolución del Instituto Mexicano del Seguro Social que les otorgue o niegue una pensión de vejez, cesantía en edad avanzada o riesgos de trabajo, según sea el caso, pues de ello depende que se les devuelvan todas, algunas o ninguna de las subcuentas que se generaron.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 2012136, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Décima Época, materia: laboral, tesis: VII.2o.T.56 L (10a.), fuente: *Gaceta del Semanario Judicial de la Federación*, libro 32, julio de 2016, t. III, p. 2082, tipo: aislada. APORTACIONES CONTENIDAS EN LA CUENTA INDIVIDUAL DE RETIRO. PARA DETERMINAR SI PROCEDEN LA DEVOLUCIÓN Y ENTREGA TOTAL O PARCIAL DE LAS EXISTENTES EN LAS SUBCUENTAS QUE LA INTEGRAN, SOLICITADA POR LOS BENEFICIARIOS DEL TRABAJADOR FALLECIDO, CUANDO EN AUTOS NO EXISTE CONSTANCIA PARA DILUCIDAR CON QUÉ LEY COTIZÓ EL DE CUJUS, ES NECESARIO CONTAR CON UNA RESOLUCIÓN DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL QUE LES OTORGUE O NIEGUE UNA PENSIÓN DE VIUDEZ, ORFANDAD O ASCENDENCIA, SEGÚN SEA EL CASO. De la interpretación armónica del artículo tercero transitorio de la Ley del Seguro Social vigente, en relación con lo implícitamente reconocido en sus artículos cuarto, undécimo y duodécimo transitorios, se obtiene que los beneficiarios de un trabajador fallecido pueden solicitar la devolución de las cantidades existentes en su cuenta individual y, además, optar por solicitar una pensión de viudez, orfandad o ascendencia, según sea el caso, con base en el régimen de seguridad social abrogado o actual, lo cual reviste una condición necesaria para definir la procedencia de esa acción y entrega total, parcial o de ninguna de las subcuentas que integran la cuenta individual, por los cinco supuestos que pudieran presentarse, a saber: 1) en la hipótesis de que los beneficiarios optaran por solicitar una pensión con base en el artículo 159 de la Ley del Seguro Social derogada y, de ser el caso, obtuvieran resolución favorable, tendrían derecho a que se les devolvieran las cantidades contenidas en las subcuentas de Retiro y Vivienda, de conformidad con los artículos 183-S, párrafo segundo y 183-O del citado ordenamiento y noveno transitorio de la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro. En lo que atañe al rubro de vivienda, procede su devolución, al ser beneficiarios del de cujus, por así establecerlo el artículo octavo transitorio de la Ley del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores. Por lo que hace a los rubros de Cesantía en Edad Avanzada

y Vejez, Cuota social y Cuota estatal, no procedería su devolución, pues los montos ahí contenidos deben transferirse al gobierno federal para refaccionar la pensión, de ser procedente, como lo disponen el artículo décimo tercero transitorio, inciso b), de la Ley del Seguro Social vigente y las jurisprudencias 2a./J. 66/2010 y 2a./J. 91/2011, de rubros: “PENSIÓN POR INVALIDEZ. LOS ASEGURADOS QUE OBTENGAN AL AMPARO DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL VIGENTE HASTA EL 30 DE JUNIO DE 1997, NO TIENEN DERECHO AL RETIRO DE LOS RECURSOS ACUMULADOS EN LOS RUBROS DE CESANTÍA EN EDAD AVANZADA Y VEJEZ, DE LA SUBCUENTA DE RETIRO” y “CUOTA SOCIAL. ES IMPROCEDENTE SU ENTREGA AL TRABAJADOR, AL RECIBIR UNA PENSIÓN DERIVADA DEL PLAN DE PENSIONES COMPLEMENTARIO A LA LEY DEL SEGURO SOCIAL PREVISTO EN UN CONTRATO COLECTIVO DE TRABAJO, AL AMPARO DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL DEROGADA (CONTRATOS COLECTIVOS DEL IMSS Y DE TELMEX)”. 2) Si intentada la solicitud de pensión con base en la Ley social derogada, ésta se negara, procedería la devolución total de las cantidades que se encuentran en las subcuentas de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada, Vivienda, Cuota social y Cuota estatal, pues no podrían transferirse al gobierno federal, al no existir alguna pensión que refaccionar. 3) En el supuesto de que se optara por solicitar una pensión con base en la Ley del Seguro Social vigente, de obtener resolución favorable, no se tendría derecho a la devolución de ninguna de las cantidades contenidas en las subcuentas de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vivienda, pues a partir de su entrada en vigor, el régimen pensionario cambió de un sistema totalmente solidario con un régimen financiero que manejaba conjuntamente los recursos destinados a los diversos seguros, cuyas pensiones se cubrían con los fondos acumulados en el seguro de Invalidez, Vejez, Cesantía en Edad Avanzada y Muerte, con las cuotas y aportaciones realizadas por los trabajadores, los patrones y la contribución que correspondiera al Estado, a un régimen mixto que conserva, en cierta medida, la forma de reparto anterior y añade un sistema de contribución definida o de capitalización individual, únicamente para los seguros de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez, en donde cada afiliado al sistema posee una cuenta individual en la que se depositan las cotizaciones que le corresponden; por su parte, la del patrón y la del gobierno federal, formando un fondo individual y personal (no común) con el que ha de financiarse al mismo asegurado, la pensión de cesantía en edad avanzada o vejez que en un futuro le corresponda; todo lo cual, se estableció en la jurisprudencia 2a./J. 114/2012 (10a.), de rubro: “SEGURO SOCIAL. RÉGIMEN TRANSITORIO DEL SISTEMA DE PENSIONES ENTRE LAS LEYES DEL SEGURO SOCIAL DEROGADA Y VIGENTE. SUS DIFERENCIAS”. A partir de esta distinción en los regímenes de seguridad social, la

Segunda Sala del más alto tribunal del país, en relación con la transferencia de los rubros de la subcuenta de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez, y Vivienda al gobierno federal, estableció que resultaba acorde con las nuevas disposiciones de la materia social, lo que implica que esos rubros no pueden devolverse a los trabajadores jubilados o sus beneficiarios, salvo los dos restantes supuestos. Determinaciones que originaron la jurisprudencia 2a./J. 135/2012 (10a.) y la tesis aislada 2a. LXI/2012 (10a.), de rubros: “SEGURO SOCIAL. LA TRANSFERENCIA DE RECURSOS DE LA SUBCUENTA DE RETIRO, CESANTÍA EN EDAD AVANZADA Y VEJEZ AL GOBIERNO FEDERAL, NO VIOLA EL DERECHO DE AUDIENCIA” e “INFONAVIT. EL ARTÍCULO 40 DE LA LEY RELATIVA, QUE PREVE LA TRANSFERENCIA DE LOS RECURSOS DE LA SUBCUENTA DE VIVIENDA QUE NO HUBIESEN SIDO APLICADOS COMO PAGO DE UN CRÉDITO, A LAS ADMINISTRADORAS DE FONDOS PARA EL RETIRO NO CONTRAVIENE EL DERECHO DE AUDIENCIA”, respectivamente. 4) En la hipótesis de que los beneficiarios del trabajador finado optaran por solicitar una pensión con base en la Ley del Seguro Social vigente, de obtener una negativa, tendrían derecho a que se les devolviera la totalidad de las cantidades contenidas en las subcuentas de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez, Cuota social, Cuota estatal y Vivienda, al así disponerlo el artículo 193 de la Ley en cita. Y, finalmente, 5) una diversa hipótesis puede acontecer si dichos beneficiarios disfrutaban de una pensión mayor en un 30% a la garantizada, por lo que adquirirían el derecho a solicitar a la Administradora de Fondos para el Retiro que opera su cuenta individual, que les entregue los recursos que la integran en una sola exhibición, según lo prevé el artículo 190 de la Ley del Seguro Social. Atento a lo expuesto, se concluye que en cuanto a la solicitud de los beneficiarios del de cujus a que se les devuelvan las aportaciones existentes en las subcuentas que integran su cuenta individual de retiro, para estar en aptitud de resolver sobre ese reclamo es indispensable, en principio, definir si ello lo realizan con base en la Ley del Instituto Mexicano del Seguro Social de 1973 o con apoyo en la diversa legislación vigente a partir de 1997; sin embargo, cuando en autos no existe constancia para dilucidar si el trabajador finado cotizó tanto con la Ley del Seguro Social derogada o en la vigente, o en ambas o si en vida optó por una u otra legislación, es necesario contar con una resolución del Instituto Mexicano del Seguro Social que les otorgue o niegue una pensión de viudez, orfandad o ascendencia, según sea el caso, pues de ello depende si se les devuelven todas, algunas o ninguna de las subcuentas que generó el trabajador finado.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 2014727, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Décima Época, materia: laboral, tesis:

VII.2o.T.122 L (10a.), fuente: *Gaceta del Semanario Judicial de la Federación*, libro 44, t. II, julio de 2017, p. 1047, tipo: aislada. PENSIÓN POR VIUDEZ. EL DERECHO DEL CÓNYUGE SUPÉRSTITE DE OPTAR PORQUE ÉSTA SE REGULE POR LA LEY DEL SEGURO SOCIAL DE 1973 O LA VIGENTE A PARTIR DE 1997, ESTÁ CONDICIONADO A QUE EL DE CUJUS NO LO HAYA HECHO PREVIAMENTE EN VIDA (INTERPRETACIÓN DEL ARTÍCULO TERCERO TRANSITORIO DE LA ÚLTIMA LEGISLACIÓN). Del artículo tercero transitorio citado se advierte que tanto los asegurados inscritos con anterioridad a la fecha de entrada en vigor de la Ley del Seguro Social vigente, como sus beneficiarios, al cumplirse los requisitos para obtener alguna pensión, podrán optar por acogerse al régimen anterior, esto es, el de la Ley de 1973 o al del actual (1997); sin embargo, la interpretación sistemática (coherente) y funcional (por reducción a lo absurdo y pragmático), permite establecer que respecto de los beneficiarios sólo puede entenderse ese derecho de optar sí y sólo sí el directo asegurado no tuvo la oportunidad de hacerlo por alguna circunstancia, como por ejemplo, cuando fallece siendo trabajador en activo; pero no en una hipótesis como en la que el propio asegurado, al cumplir con los requisitos legales correspondientes, obtiene una pensión y se acoge a alguno de los dos regímenes normativos, pues en ese momento los recursos que integran su cuenta individual habrán de destinarse según el esquema pensionario de la Ley elegida y, así, de optar por la Ley del Seguro Social de 1973, el asegurado tendrá derecho a que se le devuelvan las subcuentas de Retiro y Vivienda, en tanto que las restantes (Cesantía y Vejez, cuotas social y estatal), se enviarán al gobierno federal para financiar su pensión: en cambio, de elegir la Ley de 1997, entonces ninguna le será devuelta y pagada, pues todas las subcuentas habrán de transferirse a la institución que se encargará de administrarle su pensión. En congruencia con lo expuesto, de considerarse que el precepto en comento prevé una segunda posibilidad consistente en que, al margen de la elección hecha en vida por el trabajador asegurado al respecto, sus beneficiarios puedan volver a optar por alguno de los dos regímenes, además de no ser lógico ni jurídico, por no atender a una interpretación funcional y coherente, ocasionaría un caos, no sólo jurídico, sino material, pues para entonces los recursos que integran las subcuentas ya se habrán entregado o distribuido en la forma referida; de ahí que el cónyuge supérstite ya no tiene la posibilidad de decidir el régimen bajo el cual podría obtener su pensión de viudez, cuando éste ya se ha elegido por el trabajador antes de su fallecimiento, lo cual trasciende a la beneficiaria que, en ese sentido, se torna en una causahabiente del régimen legal por el que optó el directo asegurado.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 192173, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Novena Época, materia: laboral, tesis:

I.6o.T. J/28, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XI, marzo de 2000, p. 924, tipo: jurisprudencia. SEGURO SOCIAL, PENSIONES A CARGO DEL. LOS ARTÍCULOS TERCERO Y UNDÉCIMO TRANSITORIOS DE LA LEY RELATIVA VIGENTE A PARTIR DE 1997, QUE ESTABLECEN LA FACULTAD DE LOS ASEGURADOS DE ACOGERSE A LOS BENEFICIOS DE ESTA LEY O LA ANTERIOR, SÓLO SE REFIEREN AL ASPECTO SUSTANTIVO Y NO AL PROCEDIMENTAL. Los artículos tercero y undécimo transitorios de la Ley del Seguro Social vigente a partir del primero de julio de mil novecientos noventa y siete, establecen: “Artículo tercero. Los asegurados inscritos con anterioridad a la fecha de entrada en vigor de esta Ley, así como sus beneficiarios, al momento de cumplirse, en términos de la Ley que se deroga, los supuestos legales o el siniestro respectivo para el disfrute de cualquiera de las pensiones, podrán optar por acogerse al beneficio de dicha Ley o al esquema de pensiones establecido en el presente ordenamiento”, “Artículo undécimo. Los asegurados inscritos con anterioridad a la fecha de entrada en vigor de esta Ley, al momento de cumplirse los supuestos legales o el siniestro respectivo que, para el disfrute de las pensiones de vejez, cesantía en edad avanzada o riesgos de trabajo, se encontraban previstos por la Ley del Seguro Social que se deroga, podrán optar por acogerse a los beneficios por ella contemplados o a los que establece la presente Ley”. Ahora bien, debe distinguirse entre los derechos adjetivos y los sustantivos, entendiendo a los primeros como el marco legal que permite hacer efectivos los derechos subjetivos; en tanto los derechos sustantivos representan el conjunto de derechos subjetivos, sobre los cuales precisamente se establecieron los artículos transitorios transcritos, toda vez que existe disposición sobre la regulación de los aludidos derechos adjetivos, en tanto el artículo vigésimo cuarto transitorio, establece: “Los trámites y procedimientos pendientes de resolución con anterioridad a la vigencia de esta Ley, se resolverán conforme a las disposiciones de la derogada Ley del Seguro Social”. Ahora bien, de las transcripciones de los artículos transitorios tercero y undécimo, se advierte con claridad que tales hipótesis excepcionales, sin duda alguna, se refieren únicamente al aspecto sustantivo del otorgamiento de las distintas pensiones que otorga el organismo y que en ellos se establece la facultad del asegurado para optar por acogerse a los beneficios de la Ley anterior o a la nueva, mas no al adjetivo o procedimental, pues es principio general de derecho que el proceso se rige por la ley vigente en el momento en que cada diligencia se desarrolla, iniciando con la presentación de la demanda, con la excepción prevista en el artículo vigésimo cuarto citado, ya que sería contrario al principio de seguridad jurídica, pretender que las actuaciones que se realicen con posterioridad a la entrada en vigor

de la nueva ley en su aspecto procedimental, no deban ajustarse a los nuevos criterios adoptados por el legislador para su práctica, ya que de ser así, los órganos jurisdiccionales no tendrían ningún soporte jurídico para tramitar un juicio ni para emitir sus sentencias.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 2006201, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Décima Época, materia: civil, tesis: III.5o.C.23 C (10a.), fuente: *Gaceta del Semanario Judicial de la Federación*, libro 5, t. II, abril de 2014, p. 1455, tipo: aislada. CADUCIDAD DE LA INSTANCIA. LA REFORMA DEL ARTÍCULO 29-BIS DEL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTOS CIVILES DEL ESTADO DE JALISCO, EN VIGOR A PARTIR DEL TREINTA Y UNO DE OCTUBRE DE DOS MIL DIEZ, NO RESULTA APLICABLE PARA JUICIOS INICIADOS CON ANTERIORIDAD AL UNO DE MARZO DE MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y CINCO. Conforme a lo preceptuado en el artículo segundo transitorio del Decreto 15766, publicado en el periódico oficial *El Estado de Jalisco*, el treinta y uno de diciembre de mil novecientos noventa y cuatro, que entró en vigor el uno de marzo de mil novecientos noventa y cinco, por el que se reformó sustancialmente el Código de Procedimientos Civiles de la entidad, se estableció que a los procedimientos que se iniciaron con anterioridad a dichas reformas no se aplicarán éstas, lo que ocasiona que se actualice la institución de ultractividad de la ley, que consiste en que la norma, a pesar de haberse derogado o abrogado, se sigue aplicando a hechos o actos posteriores al inicio de la vigencia de la nueva ley, aun tratándose de normas procesales. Luego, como las reformas al artículo 29-Bis del Código mencionado, contenidas en el Decreto 23155/LIX/10, publicadas el treinta de octubre de dos mil diez, que entraron en vigor el treinta y uno de octubre siguiente, sólo fue en cuanto a que la caducidad de la instancia podía iniciar sin necesidad del emplazamiento a la parte demandada; y no hacer mención alguna respecto a la vigencia del citado transitorio segundo del referido Decreto número 15766. En consecuencia, para determinar la caducidad de la instancia en juicios iniciados con anterioridad al uno de marzo de mil novecientos noventa y cinco, debe atenderse exclusivamente a lo establecido en el artículo 29 del Código de Procedimientos Civiles, en vigor hasta antes de dicha fecha.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 2010907, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Décima Época, materia: laboral, tesis: XVII.1o.C.T.51 L (10a.), fuente: *Gaceta del Semanario Judicial de la Federación*, libro 26, t. IV, enero de 2016, p. 3377, tipo: aislada. PENSIÓN. SI PREVIAMENTE NO SE SOLICITÓ AL SEGURO SOCIAL EL CÁLCULO DE SU MONTO, ES IMPROCEDENTE LA ACCIÓN PARA OBTENERLA, EN TÉRMINOS DEL AR-

TÍTULO CUARTO TRANSITORIO DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL VIGENTE, SIN QUE LA DEMANDA PUEDA SUPLIR DICHO REQUISITO. El artículo cuarto transitorio de la Ley del Seguro Social vigente, prevé que para el caso de los trabajadores que hayan cotizado en términos de la Ley del Seguro Social que se deroga, y que llegaren a pensionarse durante la vigencia de la nueva Ley, el Instituto Mexicano del Seguro Social estará obligado, a solicitud de cada trabajador, a calcular estimativamente el importe de su pensión para cada uno de los regímenes, a efecto de que éste pueda decidir lo que a sus intereses convenga. En ese sentido, de la interpretación del citado artículo se concluye que, para que una persona pueda demandar ante la Junta laboral, el pago de una pensión en cualquiera de sus regímenes, requiere previamente acudir ante el Instituto Mexicano del Seguro Social, a efecto de que se calcule estimativamente su monto; sin que en el caso sea factible considerar que la demanda pueda sustituir esa solicitud previa, porque ésta sólo es el medio para que la autoridad laboral determine el cumplimiento de una obligación (pago de pensión); de manera que si no se hizo así, la acción intentada es improcedente.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 185319, instancia: Segunda Sala, Novena Época, materias: administrativa, laboral, tesis: 2a./J. 130/2002, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XVI, diciembre de 2002, p. 249, tipo: jurisprudencia. RIESGOS DE TRABAJO. EL SISTEMA RELATIVO PREVISTO EN LA ANTERIOR LEY DEL SEGURO SOCIAL NO FUE DEROGADO CON MOTIVO DE LA ENTRADA EN VIGOR DE LA NUEVA LEY DE LA MATERIA, RESPECTO DE LOS PATRONES INSCRITOS CON ANTERIORIDAD (*DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN* DEL 21 DE DICIEMBRE DE 1995). De la interpretación sistemática y teleológica del artículo noveno transitorio de la Ley del Seguro Social, promulgada el diecinueve de diciembre de mil novecientos noventa y cinco, que establece las reglas que rigen la aplicación del nuevo sistema del seguro de riesgos de trabajo para dos diversas categorías de patrones, por un lado, los inscritos antes de la entrada en vigor de la nueva Ley del Seguro Social y, por otro, los patrones que se inscriban bajo su vigencia o que cambien de actividad a partir de su entrada en vigor, en relación con lo dispuesto en el diverso primero transitorio, conforme al cual esa Ley entraría en vigor el primero de enero de mil novecientos noventa y siete, derogando a partir de esa fecha la Ley del Seguro Social publicada en el *Diario Oficial de la Federación* el doce de marzo de mil novecientos setenta tres, se colige que respecto de los patrones inscritos con anterioridad el nuevo sistema del seguro de riesgos de trabajo no debía entrar en vigor el primero de enero de mil novecientos noventa y siete, sino a partir del segundo bimes-

tre de mil novecientos noventa y ocho, es decir, a partir del mes de marzo de este último año, con el fin de que los referidos patrones al determinar la prima respectiva tomaran en cuenta su siniestralidad registrada a partir de la entrada en vigor de la nueva Ley del Seguro Social, es decir, a partir del primero de enero de mil novecientos noventa y siete, sin considerar para ello hechos acontecidos antes de esa fecha; de donde se sigue que para esa categoría de patrones, al tenor del sistema que originalmente regía la entrada en vigor de ese ordenamiento, durante el ejercicio de mil novecientos noventa y siete se mantendría vigente lo dispuesto en los artículos 80 de la anterior Ley del Seguro Social y 24, fracciones II y III, del Reglamento para la Clasificación de las Empresas y Determinación del Grado de Riesgo del Seguro de Riesgos de Trabajo.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 179501, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Novena Época, materia: administrativa, tesis: I.13o.A.109 A, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XXI, enero de 2005, p. 1826, tipo: aislada. **PRIMA DE SEGURO DE RIESGO DE TRABAJO. SU DETERMINACIÓN EN TÉRMINOS DE LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO NOVENO TRANSITORIO DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL, VIGENTE A PARTIR DEL PRIMERO DE JULIO DE MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y SIETE.** El artículo noveno transitorio de la Ley del Seguro Social, vigente a partir del primero de julio de mil novecientos noventa y siete establece, en su primer párrafo, que los patrones inscritos en el Instituto, con anterioridad a la entrada en vigor de la nueva Ley del Seguro Social, seguirían cubriendo las mismas cuotas que venían pagando en el seguro de riesgos de trabajo, hasta el primer bimestre de mil novecientos noventa y ocho, lo que significa que la entrada en vigor de la Ley no modificó las primas del seguro de riesgos de trabajo que venían pagando los patrones, sino que desde el primero de julio de mil novecientos noventa y siete, fecha en la que entró en vigor el ordenamiento que nos ocupa, hasta el primer bimestre de mil novecientos noventa y ocho, dichos patrones siguieron pagando las mismas cantidades que habían calculado antes de la vigencia de la Ley, esto es, no estuvieron obligados a efectuar una nueva determinación a partir de que entró en vigor el nuevo ordenamiento; por su parte, el segundo párrafo del artículo transitorio en análisis establece que a partir del segundo bimestre de mil novecientos noventa y ocho, estos patrones estarían obligados a determinar su prima conforme a su siniestralidad registrada en el periodo comprendido del primero de enero al treinta y uno de diciembre de mil novecientos noventa y siete, es decir, a partir de febrero de mil novecientos noventa y ocho, la determinación de la prima se realizaría conforme a la siniestralidad registrada durante

mil novecientos noventa y siete. Ahora bien, de lo anterior se desprende que dicha porción normativa presenta un problema interpretativo, el cual radica en que el legislador omitió señalar expresamente conforme a qué legislación debía llevarse a cabo la determinación de la prima, pues sólo se precisó que dicho cálculo debería hacerse con base en la siniestralidad registrada durante mil novecientos noventa y siete, pero sin señalar con base en qué procedimientos se llevaría a cabo la determinación de la siniestralidad y de la prima correspondiente. En efecto, en la exposición de motivos de la Ley del Seguro Social en vigor, se establece claramente la nueva forma de determinar la siniestralidad, la cual se obtiene tomando en cuenta la frecuencia y gravedad de los accidentes y enfermedades de trabajo durante un periodo de un año; por tanto, debe concluirse que, conforme al régimen de transición previsto en el artículo noveno transitorio de la nueva Ley del Seguro Social para efectos del seguro de riesgos de trabajo, los patrones inscritos con anterioridad al Instituto Mexicano del Seguro Social, estuvieron obligados a calcular su siniestralidad correspondiente a mil novecientos noventa y siete, así como la prima aplicable a partir del segundo bimestre de mil novecientos noventa y ocho, en términos de la Ley del Seguro Social de mil novecientos setenta y tres, y el Reglamento para la Clasificación de Empresas y Determinación del Grado de Riesgo del Seguro de Riesgos de Trabajo de mil novecientos ochenta y uno.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 2003766, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Décima Época, materia: laboral, tesis: VII.2o.(IV Región) 4 L (10a.), fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, libro XX, t. 3, mayo de 2013, p. 2136, tipo: aislada. SEGURO SOCIAL. SI EL ASEGURADO OPTÓ POR PENSIONARSE BAJO EL RÉGIMEN DE LA LEY DEROGADA, ELLO TRAE A SU ESFERA JURÍDICA TODOS LOS BENEFICIOS QUE ÉSTA OTORGABA PARA EL DISFRUTE DE UNA PENSIÓN, INCLUYENDO EL PREVISTO EN SU ARTÍCULO 183, FRACCIÓN IV. Al asegurado que en términos del artículo undécimo transitorio de la Ley del Seguro Social de 1997 optó por pensionarse bajo el régimen de pensiones previsto en la derogada ley de 1973 le es aplicable el artículo 183, fracción IV, de esta última, aun cuando reingrese al régimen obligatorio del Seguro Social dentro de la vigencia de la Ley de 1997. Lo anterior es así, porque conforme a la teoría de los derechos adquiridos y de los componentes de la norma, la Ley vigente no puede suprimir, modificar o condicionar las consecuencias no realizadas por el anterior ordenamiento, debido a que estas últimas no están supeditadas a las modalidades señaladas en la nueva Ley. Así, si el asegurado opta por pensionarse bajo el régimen de la derogada Ley, ello trae a su esfera jurídica todos

los beneficios que otorgaba ésta para el disfrute de una pensión, incluyendo el previsto en el citado artículo 183, fracción IV.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 2017012, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Décima Época, materia: laboral, tesis: VII.2o.T.160 L (10a.), fuente: *Gaceta del Semanario Judicial de la Federación*, libro 54, t. III, mayo de 2018, p. 2584, tipo: aislada. INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL. LAS SEMANAS COTIZADAS Y RECONOCIDAS A LOS TRABAJADORES PENSIONADOS CONFORME A LA LEY VIGENTE HASTA EL 30 DE JUNIO DE 1997, INFLUYEN PARA LA DETERMINACIÓN, CÁLCULO E INCREMENTOS DE LA PENSIÓN CORRESPONDIENTE, PERO NO EN EL MONTO DE LAS SUBCUENTAS DE RETIRO Y VIVIENDA, CUYA DEVOLUCIÓN SE SOLICITE. Los trabajadores que obtuvieron una pensión bajo el régimen de la Ley del Seguro Social, vigente hasta el 30 de junio de 1997, tienen derecho a que se les devuelvan las aportaciones que hubiesen ahorrado en las subcuentas de Retiro y Vivienda (cuando no hayan dispuesto de éstas o de algún crédito), y su monto será el que aparece en los estados de cuenta expedidos por las instituciones que las tienen a su cuidado, pues de los artículos 18 de la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro y 31 y 40 de la Ley del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores, se concluye que son las Afores y el Infonavit quienes administran los recursos de los trabajadores y están obligados a devolverlos o a transferirlos, en su caso, al gobierno federal. De ahí que el número de semanas cotizadas ante el Instituto Mexicano del Seguro Social, no tiene relevancia en los montos o cantidades de dinero a devolver por las subcuentas de Retiro y Vivienda, porque dichas cotizaciones sólo influyen en la propia determinación de una pensión, en su cálculo e incrementos, conforme al artículo 167 de la Ley aludida.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 161283, instancia: Segunda Sala, Novena Época, materia: laboral, tesis: 2a./J. 121/2011, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XXXIV, agosto de 2011, p. 275, tipo: jurisprudencia. INVALIDEZ. LOS TRABAJADORES DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PENSIONADOS BAJO LA VIGENCIA DE LA LEY DEROGADA, CONFORME AL RÉGIMEN DE JUBILACIONES Y PENSIONES DEL CONTRATO COLECTIVO DE TRABAJO, NO TIENEN DERECHO A LA ENTREGA DE LOS RECURSOS ACUMULADOS EN LA SUBCUENTA DE CESANTÍA EN EDAD AVANZADA Y VEJEZ. En concordancia con la jurisprudencia 2a./J. 66/2010 de la Segunda Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, de rubro: “PENSIÓN POR INVALIDEZ. LOS ASEGURADOS QUE OBTENGAN AL AMPARO DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL VIGENTE HASTA EL 30 DE JUNIO DE 1997, NO TIENEN DERECHO AL RETIRO DE LOS RECURSOS ACU-

MULADOS EN LOS RUBROS DE CESANTÍA EN EDAD AVANZADA Y VEJEZ, DE LA SUBCUENTA DE RETIRO” y considerando que las pensiones por invalidez que reciben los trabajadores del Instituto Mexicano del Seguro Social conforme al Régimen de Jubilaciones y Pensiones de su Contrato Colectivo de Trabajo son complementarias a las previstas por la Ley del Seguro Social vigente hasta el 30 de junio de 1997, por lo que el financiamiento de la parte legal que corresponde corre a cargo del gobierno federal, en términos del artículo duodécimo transitorio de la Ley del Seguro Social vigente, se concluye que es improcedente la entrega al pensionado bajo ese régimen, de cualquier cantidad distinta del rubro de retiro de la subcuenta de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez, de la cuenta individual, pues el régimen financiero del sistema solidario contemplado en la derogada Ley del Seguro Social elegido por los asegurados, manejaba conjuntamente los recursos destinados al cumplimiento de las obligaciones derivadas de los seguros de invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 164561, instancia: Segunda Sala, Novena Época, materia: laboral, tesis: 2a./J. 66/2010, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XXXI, mayo de 2010, p. 836, tipo: jurisprudencia. PENSIÓN POR INVALIDEZ. LOS ASEGURADOS QUE OBTENGAN AL AMPARO DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL VIGENTE HASTA EL 30 DE JUNIO DE 1997, NO TIENEN DERECHO AL RETIRO DE LOS RECURSOS ACUMULADOS EN LOS RUBROS DE CESANTÍA EN EDAD AVANZADA Y VEJEZ, DE LA SUBCUENTA DE RETIRO. De la interpretación gramatical y sistemática de los artículos décimo tercero transitorio, inciso b), de la Ley del Seguro Social vigente a partir del 1o. de julio de 1997, y noveno transitorio de la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro, reformado mediante decreto publicado en el *Diario Oficial de la Federación* el 24 de diciembre de 2002, así como de la exposición de motivos de dicha reforma, se concluye que los trabajadores pensionados conforme al régimen establecido en la Ley del Seguro Social vigente hasta el 30 de junio de 1997, no tienen derecho a retirar los recursos acumulados en los rubros de Cesantía en Edad Avanzada y Vejez de la subcuenta individual de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez, porque éstos deberán entregarlos las Administradoras de Fondos para el Retiro al gobierno federal, pues es a cargo de éste el pago de las pensiones respectivas, ya que no serán pagadas con los recursos acumulados en la cuenta individual, de ahí que sea improcedente el retiro del numerario que aparece en dicha cuenta en los rubros de Cesantía en Edad Avanzada y Vejez, pues tales normas de tránsito también incluyen la pensión de invalidez, lo cual es coherente con el sistema solidario contemplado en la derogada Ley del Seguro Social

elegido por los asegurados, cuyo régimen financiero manejaba conjuntamente los recursos destinados al cumplimiento de las obligaciones derivadas de los seguros de invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 173168, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Novena Época, materia: laboral, tesis: I.13o.T.173 L, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XXV, febrero de 2007, p. 1894, tipo: aislada. SISTEMA DE AHORRO PARA EL RETIRO. CUANDO UN ASEGURADO RECLAMA LA DEVOLUCIÓN DE LAS APORTACIONES, CONFORME AL ARTÍCULO DÉCIMO TERCERO TRANSITORIO, INCISO B), DE LA VIGENTE LEY DEL SEGURO SOCIAL ÚNICAMENTE TIENE DERECHO A LA CANTIDAD RELATIVA AL CONCEPTO DE RETIRO MAS NO A LA ENTREGA DE LA CORRESPONDIENTE AL RAMO DE CESANTÍA EN EDAD AVANZADA Y VEJEZ. El artículo 11, fracción IV, de la Ley del Seguro Social establece que el régimen obligatorio de seguridad social comprende, entre otros seguros, el de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez. Por otra parte, el numeral 159, fracción I, del citado ordenamiento legal dispone que las cuotas generadas en cada uno de esos seguros constituyen la cuenta individual del Fondo de Ahorro para el Retiro, el cual se divide en dos subcuentas: la primera, incluye los ramos de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez; y, la segunda, contempla los de Vivienda y Aportaciones voluntarias. Finalmente, el artículo décimo tercero transitorio, inciso b), de la aludida Ley, estatuye que los asegurados que se pensionen por cesantía en edad avanzada y vejez bajo la vigencia de la nueva Ley del Seguro Social, pero que opten por los beneficios de la Ley anterior, recibirán la pensión de la Ley derogada y los fondos acumulados en la subcuenta del seguro de Retiro, pero los generados en los ramos de Cesantía en Edad Avanzada y Vejez serían entregados por las administradoras de fondos para el retiro al gobierno federal. En esta tesitura, los seguros de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez, constituyen ramos independientes; consecuentemente, si un asegurado reclama la devolución de las aportaciones del Sistema de Ahorro para el Retiro tiene derecho a que se le devuelva la cantidad relativa al concepto de Retiro, pero no de las aportaciones relativas a los ramos de Cesantía en Edad Avanzada y Vejez, pues éstas se entregan al gobierno federal.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 203875, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Novena Época, materia: laboral, tesis: I.9o.T.32 L, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. II, noviembre de 1995, p. 606, tipo: aislada, SISTEMA DE AHORRO PARA EL RETIRO, ENTEROS AL. Cuando un patrón no inscribe a un trabajador en el seguro de Retiro, también conocido como Sistema de Ahorro para el Retiro (S. A. R.)

contemplado en la Ley del Seguro Social, dicha inscripción es improcedente para que el patrón cubra las cuotas relativas a dicha rama, posteriores a la terminación del vínculo laboral; pero sí por las que se hubiesen generado durante la vigencia de la relación, las cuales podrían producir ciertos derechos que el trabajador conservaría si hubiese sido sujeto del citado aseguramiento, como los de ser titular de una cuenta individual, con la subcuenta respectiva, con todas las facultades inherentes consagradas en la Ley en cita, incluso la de retirar los fondos correspondientes (el trabajador o, en caso de su fallecimiento, sus beneficiarios), bajo determinados requisitos.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 198766, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Novena Época, materia: laboral, tesis: I.1o.T.J/24, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. V, mayo de 1997, p. 570, tipo: jurisprudencia. SISTEMA DE AHORRO PARA EL RETIRO. LAS JUNTAS DE CONCILIACIÓN Y ARBITRAJE SON COMPETENTES PARA CONOCER DE RECLAMACIONES AL RESPECTO. De los artículos 183-A al 183-S de la Ley del Seguro Social, se desprende la obligación patronal de aportar las cuotas correspondientes al ramo de Retiro mediante la constitución de depósitos de dinero en favor del trabajador y, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 152 de la Ley Federal del Trabajo, los obreros tienen derecho de acudir ante las juntas de Conciliación y Arbitraje a ejercitar las acciones individuales y colectivas que deriven del incumplimiento de obligaciones como la anterior. Por tanto, dichas autoridades del trabajo, en un juicio laboral, son competentes para conocer y resolver lo procedente respecto a ese tipo de prestaciones.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 193825, instancia: Segunda Sala, Novena Época, materia: laboral, tesis: 2a./J. 51/99, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. IX, junio de 1999, p. 284, tipo: jurisprudencia. SEGURO DE RETIRO. LAS JUNTAS DE CONCILIACIÓN Y ARBITRAJE SON COMPETENTES PARA CONOCER DE LA PRETENSIÓN PLANTEADA POR EL TRABAJADOR, EN CONTRA DEL PATRÓN, RESPECTO DEL PAGO DE LAS CUOTAS RELATIVAS. Conforme a la interpretación de lo dispuesto en los artículos 123, apartado A, fracción XX, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; y 604 y 621 de la Ley Federal del Trabajo, la jurisdicción laboral que corresponde ejercer a las juntas de Conciliación y Arbitraje, tiene como ámbito de competencia, por razón de la materia, las instancias mediante las cuales se pretende el reconocimiento de un derecho que se incorporó a la esfera jurídica del accionante como consecuencia directa o indirecta de la existencia de una relación de trabajo. De ahí que si las cuotas del Seguro de Retiro, ramo obligatorio del Seguro Social, como deriva

de lo dispuesto en los artículos 11, fracción IV; 12, fracción I; 31, fracción IV; 37, 167, 168 y 169 de la Ley del Seguro Social; y 10 y 16 de su Reglamento de Afiliación, constituyen contribuciones, en su especie aportaciones de seguridad social, cuyo hecho generador es precisamente el surgimiento de una relación laboral y cuya obligación de pago, respecto del patrón, subsiste, generalmente, en tanto ésta perviva, resulta inconcuso que la pretensión hecha valer por el trabajador en contra de su patrón, consistente en el pago de las cuotas en comento, para su depósito en la cuenta individual respectiva, sí corresponde al ámbito de competencia, por materia, de los citados órganos jurisdiccionales, con independencia de la naturaleza tributaria de aquéllas, lo que no trastoca la diversa relación jurídica que subyace entre el trabajador y el patrón, pues la circunstancia de que el cobro de tales contribuciones pueda lograrse a través de la actuación de una autoridad administrativa, únicamente implica que la tutela de esa prestación laboral-tributaria corresponde, en el ámbito laboral, a las juntas de Conciliación y Arbitraje, a través de la administración de justicia y a instancia del trabajador y, en el ámbito tributario, a la administración pública, mediante el ejercicio de su potestad económico-coactiva. Sin que la anterior conclusión obste para que en cada juicio laboral, atendiendo a los elementos de convicción aportados al proceso, el referido órgano jurisdiccional analice si existe alguna causa que le impida pronunciarse sobre el fondo de tal prestación, como sería el caso en que no se acredite la existencia del vínculo laboral o cuando en sede administrativa ya se haya determinado lo conducente respecto del pago de las cuotas del seguro de retiro, por el mismo trabajador y por el mismo periodo que se reclama, lo que generaría la improcedencia de esa específica pretensión.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 2012988, instancia: Segunda Sala, Décima Época, materias: constitucional, administrativa, tesis: 2a./J. 174/2016 (10a.), fuente: *Gaceta del Semanario Judicial de la Federación*, libro 36, t. II, noviembre de 2016, p. 1219, tipo: jurisprudencia. RENTA. LOS ARTÍCULOS 112 Y 170, EN RELACIÓN CON EL 109, FRACCIÓN X, DE LA LEY DEL IMPUESTO RELATIVO, AL REGULAR SUPUESTOS DE GRAVAMEN SOBRE UNA MANIFESTACIÓN DE RIQUEZA, CON INDEPENDENCIA DE QUE ÉSTA SE PREVEA COMO PRESTACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL, NO VIOLAN LOS DERECHOS A UNA VIDA DIGNA, A LA SEGURIDAD SOCIAL, AL MÍNIMO VITAL Y A LA PROPIEDAD PRIVADA, EN EL CONTEXTO DEL PRINCIPIO DE PROGRESIVIDAD Y NO REGRESIVIDAD (LEGISLACIÓN VIGENTE HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2013). Los ingresos regulados como prestaciones de seguridad social en términos de la normativa aplicable pueden ser objeto del impuesto sobre la renta, al no existir disposición constitucional que lo impida. Tal es el caso de los obtenidos con cargo a la subcuenta del Seguro de Retiro o a la sub-

cuenta de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez, previstas en la Ley del Seguro Social y los que obtengan los trabajadores al servicio del Estado con cargo a la cuenta individual del Sistema de Ahorro para el Retiro, prevista en la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, que independientemente del régimen tributario específico al que se sujeten, son susceptibles de gravarse con aquel tributo. A partir de lo anterior, se advierte que los artículos 112 y 170, en relación con el 109, fracción X, de la Ley del Impuesto sobre la Renta vigente hasta el 31 de diciembre de 2013, no violan los derechos a una vida digna, a la seguridad social, al mínimo vital y a la propiedad privada en el contexto del principio de progresividad y no regresividad, contenidos en los artículos 1o., 25, 27, 31, fracción IV, 123, apartados A, fracción XXIX, y B, fracción XI, y 133 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, pues el gravamen que establecen en su respectivo ámbito impositivo a la renta, no provoca que se deje de percibir una prestación de seguridad social cuyo propósito es generar recursos económicos para el retiro de la actividad laboral, además de que no impide al sujeto obligado llevar una subsistencia digna a partir de ese momento, ya que el impacto del tributo recae sólo sobre el excedente al monto exento, permitiéndole destinar íntegramente el ingreso libre de gravamen a la atención de sus necesidades básicas, tomando en cuenta que el desprendimiento patrimonial destinado a cubrir el impuesto no puede implicar una afectación al derecho de propiedad privada, porque en todo caso debe ser apreciado como expresión de cumplimiento de la obligación constitucional consistente en sostener las cargas públicas, lo que no implica una disminución o retroceso en la salvaguarda de dichos derechos.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 160751, instancia: Segunda Sala, Décima Época, materias: constitucional, administrativa, tesis: 2a./J. 165/2011 (9a.), fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, libro I, t. 2, octubre de 2011, p. 1134, tipo: jurisprudencia. SEGURO SOCIAL. LA ENTREGA DE FONDOS DE LA SUBCUENTA DE RETIRO, EN LOS RAMOS DE CESANTÍA EN EDAD AVANZADA Y VEJEZ, AL GOBIERNO FEDERAL, PREVISTA EN EL ARTÍCULO DÉCIMO TERCERO TRANSITORIO DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL, NO VIOLA LA GARANTÍA DE AUDIENCIA. El artículo 123, apartado A, fracción XXIX, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece que la Ley del Seguro Social es de utilidad pública y que comprende, entre otros, los seguros de invalidez, vejez, vida y cesantía involuntaria del trabajo. Por su parte, el numeral 169 de la Ley citada dispone que el trabajador es propietario de los recursos de su cuenta individual, entre ellos, los relativos a los ramos de Cesantía en Edad Avanzada y Vejez, pero

“con las modalidades que se establecen en esta Ley y demás disposiciones aplicables”. Así, el artículo décimo tercero transitorio de la Ley del Seguro Social, al determinar que los fondos acumulados en los ramos de Cesantía en Edad Avanzada y Vejez serán entregados por las Administradoras de Fondos para el Retiro al gobierno federal no viola la garantía de audiencia, pues no priva al quejoso de su propiedad, sino que sólo regula la forma en que esos recursos serán administrados, atento al origen de dicha propiedad, la que está sujeta a las modalidades restrictivas que establece la Ley del Seguro Social.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 167240, instancia: Segunda Sala, Novena Época, materia: laboral, tesis: 2a./J. 58/2009, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XXIX, mayo de 2009, p. 194, tipo: jurisprudencia. INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL. SUS TRABAJADORES JUBILADOS POR AÑOS DE SERVICIOS CONFORME AL RÉGIMEN DE JUBILACIONES Y PENSIONES, CON LOS BENEFICIOS DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL VIGENTE HASTA EL 30 DE JUNIO DE 1997, TIENEN DERECHO A LA DEVOLUCIÓN DE LOS RECURSOS RELATIVOS AL RUBRO DE RETIRO DE LA SUBCUENTA DE RETIRO, CESANTÍA EN EDAD AVANZADA Y VEJEZ (RCV 97). De los artículos décimo tercero transitorio de la Ley del Seguro Social vigente a partir del 1o. de julio de 1997, y noveno transitorio de la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro, así como de la exposición de motivos de la reforma a este último publicada en el *Diario Oficial de la Federación* el 24 de diciembre de 2002, se advierte que los trabajadores del Instituto Mexicano del Seguro Social que se jubilen por años de servicio, en términos del Plan de Pensiones establecido en el Contrato Colectivo de Trabajo, al amparo de la Ley del Seguro Social vigente hasta el 30 de junio de 1997, tienen derecho a la devolución de los recursos acumulados en el rubro de Retiro de la subcuenta de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez (RCV 97), en razón de que el Seguro de Retiro fue expresamente creado para que el trabajador lo utilice cuando más lo necesite, lo que puede coincidir con el desempleo, la incapacidad o el retiro; máxime que el monto de la pensión por jubilación por años de servicio no se financia con lo acumulado en el rubro de Retiro, sino que se obtiene del monto que resulte de la pensión por vejez, sin requisito de edad, incluyendo asignaciones familiares y/o ayudas asistenciales.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 2014984, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Décima Época, materia: laboral, tesis: VII.2o.T. J/20 (10a.), fuente: *Gaceta del Semanario Judicial de la Federación*, libro 45, t. IV, agosto de 2017, p. 2662, tipo: jurisprudencia. PENSIÓN POR

INCAPACIDAD PERMANENTE, PARCIAL O TOTAL. LOS ASEGURADOS QUE LA OBTENGAN CONFORME A LA LEY DEL SEGURO SOCIAL VIGENTE HASTA EL 30 DE JUNIO DE 1997, NO TIENEN DERECHO A DISPONER DE LOS RECURSOS ACUMULADOS EN LAS SUBCUENTAS DE CESANTÍA EN EDAD AVANZADA, VEJEZ, CUOTA SOCIAL Y ESTATAL, DE LA CUENTA INDIVIDUAL. La Segunda Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, al resolver la contradicción de tesis 77/2010, de donde derivó la jurisprudencia 2a./J. 66/2010, publicada en el *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, Novena Época, t. XXXI, mayo de 2010, p. 836, de rubro: “PENSIÓN POR INVALIDEZ. LOS ASEGURADOS QUE OBTENGAN AL AMPARO DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL VIGENTE HASTA EL 30 DE JUNIO DE 1997, NO TIENEN DERECHO AL RETIRO DE LOS RECURSOS ACUMULADOS EN LOS RUBROS DE CESANTÍA EN EDAD AVANZADA Y VEJEZ, DE LA SUBCUENTA DE RETIRO”, estableció que conforme a la interpretación gramatical y sistemática del artículo décimo tercero transitorio, inciso b), de la Ley del Seguro Social, vigente a partir del 1o. de julio de 1997, y del diverso noveno transitorio de la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro, reformado en 2002, así como de la exposición de motivos de dicha reforma, los recursos acumulados en la subcuenta de Cesantía en Edad Avanzada y Vejez, no deben entregarse a los asegurados que tengan una pensión por invalidez, sino que deben transferirse al gobierno federal para pagar la pensión correspondiente. Esas mismas razones deben considerarse para determinar la improcedencia de la entrega de los recursos de las subcuentas de Cesantía en Edad Avanzada, Vejez, Cuota social y Cuota estatal al asegurado que obtenga una pensión por incapacidad permanente parcial o total, pues también deben transferirse al gobierno federal para refaccionarle esa pensión, atento al sistema financiero solidario previsto en la ley; y si bien esta circunstancia tendrá como consecuencia que queden sin recursos las subcuentas respectivas, esto no puede ser obstáculo para que el trabajador pueda solicitar (de cumplir con los requisitos legales), una diversa pensión de invalidez, vejez o cesantía en edad avanzada bajo el régimen de la Ley del Seguro Social derogada, ya que no son excluyentes con la de incapacidad permanente parcial o total, según lo prevé su artículo 175, en tanto que el Estado tiene la obligación política, económica y cultural de cubrir las pensiones bajo ese régimen, conforme al esquema pensionario previsto en la citada legislación, como lo señala el artículo duodécimo transitorio de la nueva Ley del Seguro Social.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 2014983, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Décima Época, materia: laboral, tesis: VII.2o.T.J/21 (10a.), fuente: *Gaceta del Semanario Judicial de la Federación*, libro

45, agosto de 2017, t. IV, p. 2661, tipo: jurisprudencia. DEVOLUCIÓN DE RECURSOS ACUMULADOS EN LA CUENTA INDIVIDUAL DE LOS TRABAJADORES POR CONCEPTO DE “RETIRO 97”. SI EL ESTADO DE CUENTA APORTADO EN EL JUICIO LABORAL NO CONTIENE DESGLOSADAS LAS CANTIDADES CORRESPONDIENTES A LAS SUBCUENTAS QUE LO INTEGRAN, POR EXCEPCIÓN, PROCEDE ABRIR INCIDENTE DE LIQUIDACIÓN PARA DETERMINAR EL MONTO QUE POR ESE CONCEPTO DEBE DEVOLVERSE. De la interpretación gramatical y sistemática de los artículos 167, 168, fracción IV, párrafo segundo, décimo tercero transitorio, inciso b), de la Ley del Seguro Social y noveno transitorio de la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro se advierte, entre otras cosas, que los recursos acumulados en las subcuentas de Cesantía en Edad Avanzada y Vejez, así como las de cuotas social y estatal, no deben entregarse a los asegurados que se pensionen bajo el régimen previsto en la Ley de 1973; hipótesis distinta sucede en lo que atañe a los recursos de la subcuenta de Retiro 97, de los que sí se prevé su devolución. Ahora bien, si la actora cumple con todos los requisitos para la entrega del dinero acumulado en el ahorro de Retiro 97, pero el estado de cuenta aportado al juicio no contiene desglosadas las cantidades que conforman cada una de las subcuentas mencionadas, esto es: SAR IMSS 92, Retiro 97, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez, Cuota social y estatal, sino únicamente un monto total de todas ellas, aun así debe decretarse la condena correspondiente, ya que esa circunstancia no es una cuestión imputable al trabajador, sino a la afore demandada, quien es la que emite dichos estados de cuenta y, por ende, únicamente a ella le perjudica la falta de claridad en la especificación sobre los montos de cada una de las subcuentas que integran la cuenta individual; de ahí que la Junta, ante la incertidumbre para determinar la cantidad correspondiente al rubro de Retiro 97, que habrá de entregar al actor, así como las que transferirá al gobierno federal, por excepción, debe reservar su respectivo monto para el incidente de liquidación previsto en el artículo 843 de la Ley Federal del Trabajo, con el fin de que las partes aporten las pruebas relativas a los estados de cuenta que permitan fijar cuál es el cuántum de cada subcuenta que sí debe ser devuelto y el que, a su vez, se destinará para financiar la pensión previamente decretada.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 186119, instancia: Segunda Sala, Novena Época, materia: común, tesis: 2a. C/2002, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XVI, agosto de 2002, p. 393, tipo: aislada. SEGURO DE RETIRO. EL ARTÍCULO DÉCIMO SÉPTIMO TRANSITORIO DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL, VIGENTE A PARTIR DEL PRIMERO DE JULIO DE MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y SIETE, RELATIVO AL DESTINO

DE LOS FONDOS DE LA SUBCUENTA RESPECTIVA, CONSTITUYE UNA NORMA DE NATURALEZA AUTOAPLICATIVA, POR LO QUE ES NECESARIO QUE EL QUEJOSO DEMUESTRE ENCONTRARSE EN EL SUPUESTO ESTABLECIDO, PARA ESTIMAR ACREDITADO SU INTERÉS JURÍDICO. La disposición transitoria citada, al establecer que los fondos de las subcuentas del Seguro de Retiro de los trabajadores deberán transferirse a las Administradoras de Fondos para el Retiro, las cuales los mantendrán invertidos en dichas subcuentas, separadas a su vez de las que prevé el numeral 159, fracción I, del mismo ordenamiento y que los trabajadores tendrán el derecho de elegir la administradora que se haga cargo de su cuenta individual y que de no hacer uso de este derecho se confiere a la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro la atribución de expedir las reglas a las que debe sujetarse la transferencia que de dichas cuentas se realice por las instituciones de crédito, constituye una norma de naturaleza autoaplicativa, que por su sola entrada en vigor afecta la esfera jurídica de los asegurados que tienen una subcuenta individual del Seguro de Ahorro para el Retiro, pues modifica la situación legal de dicha subcuenta, por lo que, de conformidad con los criterios sustentados por la Suprema Corte de Justicia de la Nación, en el sentido de que aun en el caso de preceptos autoaplicativos al quejoso corresponde acreditar que se encuentra en los supuestos de la norma cuya constitucionalidad combate, pues de no ser así, no se actualizaría el perjuicio a su interés jurídico, es de concluirse que si no se demuestra con algún elemento de prueba que el promovente tiene una subcuenta del Seguro de Retiro, en la que existen fondos susceptibles de transferirse, no se acredita esa afectación, necesaria para la procedencia del juicio de garantías y, por ende, se actualiza la causal de improcedencia a que se refiere la fracción V del artículo 73 de la Ley de Amparo.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 2013794, instancia: Plenos de Circuito, Décima Época, materias: administrativa, laboral, tesis: PC.I.A. J/101 A (10a.), fuente: *Gaceta del Semanario Judicial de la Federación*, libro 40, t. III, marzo de 2017, p. 2207, tipo: jurisprudencia. RÉGIMEN OBLIGATORIO DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL. INCORPORACIÓN DE UN ÓRGANO DESCENTRALIZADO DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA CUYOS CONTRATOS COLECTIVOS DE TRABAJO CONSIGNEN PRESTACIONES SUPERIORES A LAS PREVISTAS EN LA LEY (INTERPRETACIÓN DEL ARTÍCULO VIGÉSIMO TRANSITORIO DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL). De la interpretación conjunta de los artículos 5 A, fracción IV, 6, 11, 12, fracción I, 15, fracciones I, III y IV, 17, primer y segundo párrafos, 18, primer párrafo, 23, 39, primer párrafo, 39 C, 40 F, 251, fracciones X y XV, 304 A, fracciones

I, II y IV, y vigésimo transitorio de la Ley del Seguro Social, se infiere como regla general, que los patrones están obligados a registrar e inscribir a sus trabajadores en el Instituto Mexicano del Seguro Social y a proporcionar a este todos los elementos necesarios para precisar la existencia, naturaleza y cuantía de las obligaciones a su cargo, de lo que se advierte su incorporación al régimen obligatorio una vez llevados a cabo dichos actos; y también un régimen específico de incorporación de prestaciones adicionales, cuando se trata de organismos descentralizados de la administración pública (como lo es el Instituto de Vivienda del Distrito Federal) cuyos contratos colectivos de trabajo consignent prestaciones superiores a las establecidas en la ley, considerándose a partir de la fecha de aprobación del estudio realizado por el Instituto Mexicano del Seguro Social. Por tanto, si un organismo descentralizado de la administración pública tiene un contrato colectivo de trabajo que consigne prestaciones superiores a las legales y, por ello, pretende ubicarse en la obligación del Instituto Mexicano del Seguro Social de cubrirlas, entonces tiene la carga probatoria de acreditar en el juicio contencioso administrativo que exhibió un contrato de esa naturaleza ante dicho Instituto, pues conforme al artículo 15, fracción IV, mencionado, es el patrón quien está obligado a proporcionar al Instituto todos los elementos necesarios a efecto de determinar sus obligaciones y si no lo hace, ello no puede eximirlo de considerarlo incorporado ni tampoco del pago de sus cuotas obrero patronales, conforme a lo dispuesto en la misma ley.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 191084, instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Novena Época, materia: laboral, tesis: I.9o.T.J/42, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XII, octubre de 2000, p. 1243, tipo: jurisprudencia. SEGURO SOCIAL, INSCRIPCIÓN AL RÉGIMEN DEL. TRABAJADORES DE ORGANISMOS PÚBLICOS DESCENTRALIZADOS. Conforme al contenido del artículo decimoctavo transitorio de la Ley del Seguro Social publicada en el *Diario Oficial de la Federación* el día 12 de marzo de 1973, tratándose de la incorporación al régimen obligatorio de los trabajadores de empresas descentralizadas y cuyos contratos colectivos de trabajo consignent prestaciones superiores a la ley, se efectuará a partir de la fecha de la aprobación del estudio correspondiente. De lo anterior se sigue que la inscripción al Instituto Mexicano del Seguro Social de los trabajadores al servicio de patrones con las características aludidas, no es inmediata, ya que debe mediar un estudio al respecto, y que éste sea aprobado, para que opere la incorporación correspondiente; y mientras esto no suceda o se pruebe que ya aconteció, el organismo descentralizado estará exento de cumplir con la obligación de la inscripción relativa, y todo lo derivado de ella.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, registro digital: 177147, instancia: Segunda Sala, Novena Época, materia: laboral, tesis: 2a. CIII/2005, fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, t. XXII, septiembre de 2005, p. 539, tipo: aislada. SEGURO SOCIAL. LA INCORPORACIÓN DE LOS TRABAJADORES EVENTUALES DEL CAMPO AL RÉGIMEN OBLIGATORIO QUE ESTABLECE EL ARTÍCULO 237 DE LA LEY RELATIVA, SE ENCUENTRA REGLAMENTADA DESDE QUE ÉSTA ENTRÓ EN VIGOR. La obligación de reglamentar la incorporación de los trabajadores eventuales del campo al régimen obligatorio que establece el artículo 237 de la Ley del Seguro Social, ha sido cumplida por el titular del Poder Ejecutivo, en términos del artículo 89, fracción I, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, desde que dicho ordenamiento legal entró en vigor a partir del 1o. de julio de 1997, si se toma en cuenta que dentro de los ciento ochenta días señalados en el artículo vigésimo sexto transitorio de dicha Ley, expidió el Reglamento de la Seguridad Social para el Campo, publicado en el *Diario Oficial de la Federación* el treinta de junio de mil novecientos noventa y siete; y que ese ordenamiento continuó aplicándose por disposición expresa del artículo segundo transitorio del decreto que lo reformó el veinte de diciembre de dos mil uno, hasta que fue abrogado por el Reglamento de la Ley del Seguro Social en Materia de Afiliaciones, Clasificación de Empresas, Recaudación y Fiscalización, dado a conocer el primero de noviembre de dos mil dos. Consecuentemente, al encontrarse normado el procedimiento para inscribir a los trabajadores eventuales del campo al régimen obligatorio del Seguro Social, los patrones deben cumplir con esa obligación.