Contenido

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

* Formato para un registro patronal (hojas 1 a 6)
* Instructivo de llenado

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  | |  | |  |  |  | |  |
|  |  |  |  | |  | |  |  | **ANEXO III** | |  |
|  |  |  |  | |  | |  |  |  | |  |
|  | **ANÁLISIS DE LOS CONCEPTOS DE PERCEPCIÓN POR GRUPO O CATEGORÍAS DE TRABAJADORES**  **INDICANDO SI ÉSTOS SE ACUMULARON O NO AL SALARIO BASE DE COTIZACIÓN Y REVISIÓN A LOS PAGOS EFECTUADOS A PERSONAS FÍSICAS** | | | | | | | | | |  |
|  |  |  |  | |  | |  |  |  | |  |
|  | **I. Descripción de las características generales del patrón** | | | | | | | | | |  |
|  | 1. Nombre, denominación o razón social: | | | | | | | | | |  |
|  | 2. Registro Patronal: | | | | 3. Ejercicio o periodo dictaminado: | | | | | |  |
|  | Del | |  | Al |  | |  |
|  |  |  |  | |  | |  |  |  | |  |
|  | **II. Grupo o categoría de trabajadores** | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | |  |
|  |  |  |  | |  |  | |  | |  |  |
|  | **III. Conceptos de Percepción** | | **IV. Tipo de Percepción (\*)** | | | **V. Se integra al Salario Base de Cotización (\*)** | | | | **VI. Importe Pagado** |  |
|  | **Fija** | **Variable** | | **SI** | | **NO** | |  |
|  |  | |  |  | |  | |  | | $0.00 |  |
|  |  | |  |  | |  | |  | |  |  |
|  |  | |  |  | |  | |  | |  |  |
|  |  | |  |  | |  | |  | |  |  |
|  |  | |  |  | |  | |  | |  |  |
|  |  | |  |  | |  | |  | |  |  |
|  |  | |  |  | |  | |  | |  |  |
|  |  | |  |  | |  | |  | |  |  |
|  |  | |  |  | |  | |  | |  |  |
|  |  | |  |  | |  | |  | |  |  |
|  |  | |  |  | |  | |  | |  |  |
|  |  | |  |  | |  | |  | |  |  |
|  |  | |  |  | |  | |  | |  |  |
|  |  | |  |  | |  | |  | |  |  |
|  |  | |  |  | |  | |  | |  |  |
|  |  | |  |  | |  | |  | |  |  |
|  |  | |  |  | |  | |  | |  |  |
|  |  | |  |  | |  | |  | |  |  |
|  |  | |  |  | |  | |  | |  |  |
|  |  |  |  |  | |  | | **TOTAL** | | $0.00 |  |
|  | (\*) La información contenida en las columnas está en términos de la Ley del Seguro Social. | | | | | | |  | |  |  |
|  |  |  |  | |  |  | |  | |  |  |
|  |  | | | | | | | | | |  |
|  |  |  |  | |  | |  |  |  | |  |
|  |  |  |  | |  | |  | **Hoja 1.(..n)** | | |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  | |  | |  | | |  | |  |  | | **ANEXO III** | | | |  | |
|  |  |  |  |  | |  | |  | | |  | |  |  | |  | | | |  | |
| **I. Descripción de las características generales del patrón** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Nombre, denominación o razón social: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2. Registro Patronal: | | |  |  | | | | | | 3. Ejercicio o periodo dictaminado: | | | | | | | | |  | | | |
|  |  |  |  |  | | | | | | Del | Al | | | |  | |  |  | | |  | |
|  |  |  |  |  | | | | | |  |  | | | |  | |  |  | | | | |  |  |
| **II. Grupo o categoría de trabajadores** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  | |  | |  | | |  | |  |  | |  | | | |  | | |
|  |  |  |  |  | |  | |  | | |  | |  |  | |  | | | |  | | |
| **VII. Factores de integración** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  | |  | |  | |  | |  |  | |  | |  | | | | | |  |
| Años de Servicio |  | Días Vac. |  | | Prima Vac. | |  | | Aguinaldo | |  | Otra | |  | | Factor | | | | | |  |
|  |  | |  | |  |  | |  |
|  |  |  |  | |  | |  | |  | |  |  | |  | |  | | | | | |  |
|  |  |  |  | |  | |  | |  | |  |  | |  | |  | | | | | |  |
|  |  |  |  | |  | |  | |  | |  |  | |  | |  | | | | | |  |
|  |  |  |  | |  | |  | |  | |  |  | |  | |  | | | | | |  |
|  |  |  |  | |  | |  | |  | |  |  | |  | |  | | | | | |  |
|  |  |  |  | |  | |  | |  | |  |  | |  | |  | | | | | |  |
|  |  |  |  | |  | |  | |  | |  |  | |  | |  | | | | | |  |
|  |  |  |  | |  | |  | |  | |  |  | |  | |  | | | | | |  |
|  |  |  |  | |  | |  | |  | |  |  | |  | |  | | | | | |  |
|  |  |  |  | |  | |  | |  | |  |  | |  | |  | | | | | |  |
|  |  |  |  | |  | |  | |  | |  |  | |  | |  | | | | | |  |
|  |  |  |  | |  | |  | |  | |  |  | |  | |  | | | | | |  |
|  |  |  |  | |  | |  | |  | |  |  | |  | |  | | | | | |  |
|  |  |  |  | |  | |  | |  | |  |  | |  | |  | | | | | |  |
|  |  |  |  | |  | |  | |  | |  |  | |  | |  | | | | | |  |
|  |  |  |  | |  | |  | |  | |  |  | |  | |  | | | | | |  |
|  |  |  |  | |  | |  | |  | |  |  | |  | |  | | | | | |  |
|  |  |  |  | |  | |  | |  | |  |  | |  | |  | | | | | |  |
|  |  |  |  | |  | |  | |  | |  |  | |  | |  | | | | | |  |
|  |  |  |  | |  | |  | |  | |  |  | |  | |  | | | | | |  |
|  |  |  |  | |  | |  | |  | |  |  | |  | |  | | | | | |  |
|  |  |  |  | |  | |  | |  | |  |  | |  | |  | | | | | |  |
| **Hoja 2. (..n)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | |  | |  |  | | | |  | |  | | |  | | **ANEXO III** | | | | | | | | |
|  |  | |  | |  |  | | | |  | |  | | |  | |  | | | | | | | | |
| **I. Descripción de las características generales del patrón** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Nombre, denominación o razón social: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2. Registro Patronal: | | |  | |  | | | | 3. Ejercicio o periodo dictaminado: | | | | | | | | | | |  |  | |  | | |
|  |  | |  | |  | | | |  | |  | |  | | | Del | | Al | | | | | | | |
|  |  | |  | |  | | | |  | |  | |  | | |  | |  | | | | | | | |
| **DETERMINACIÓN DEL SALARIO DIARIO BASE DE COTIZACIÓN CORRESPONDIENTE A LAS PERCEPCIONES FIJAS (PRUEBA MUESTRA)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | |  | | |  |  | | | | | |  | | | | |  | | |  | | |  |
| **VIII. Mes** | | **IX. Número de Seguridad Social** | | **X. Nombre del Asegurado** | | | **XI. Antigüedad** | **XII. Grupo o Categoría** | | | | | | **XIII. Cuota Diaria** | | | | | **XIV. Factor de Integración** | | | **XV. Otro Concepto Fijo** | | **XVI. S.B.C. Diario Fijo** | |
|
|  | |  | |  | | |  |  | | | | | |  | | | | |  | | | Concepto | |  | |
|  | |  | |  | | |  |  | | | | | | $ 0. | | | | |  | | | $ 0. | | $ 0. | |
|  | |  | |  | | |  |  | | | | | |  | | | | |  | | |  | |  | |
|  | |  | |  | | |  |  | | | | | |  | | | | |  | | |  | |  | |
|  | |  | |  | | |  |  | | | | | |  | | | | |  | | |  | |  | |
|  | |  | |  | | |  |  | | | | | |  | | | | |  | | |  | |  | |
|  | |  | |  | | |  |  | | | | | |  | | | | |  | | |  | |  | |
|  | |  | |  | | |  |  | | | | | |  | | | | |  | | |  | |  | |
|  | |  | |  | | |  |  | | | | | |  | | | | |  | | |  | |  | |
|  | |  | |  | | |  |  | | | | | |  | | | | |  | | |  | |  | |
|  | |  | |  | | |  |  | | | | | |  | | | | |  | | |  | |  | |
|  | |  | |  | | |  |  | | | | | |  | | | | |  | | |  | |  | |
|  | |  | |  | | |  |  | | | | | |  | | | | |  | | |  | |  | |
|  | |  | |  | | |  |  | | | | | |  | | | | |  | | |  | |  | |
|  | |  | |  | | |  |  | | | | | |  | | | | |  | | |  | |  | |
|  | |  | |  | | |  |  | | | | | |  | | | | |  | | |  | |  | |
|  | |  | |  | | |  |  | | | | | |  | | | | |  | | |  | |  | |

**Hoja 3.(..n)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | |  | |  |  | |  | |  | |  | |  |  | | |  | | **ANEXO III** | |
|  | |  | |  |  | |  | |  | |  | |  |  | | |  | |  | |
| **I. Descripción de las características generales del patrón** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Nombre, denominación o razón social: | | | | | | | | | | | | |  |  | | |  | |  | |
| 2. Registro Patronal: | | | | | | | | | | | 3. Ejercicio o periodo dictaminado: | | | | | | | | | |
|  | | Del | Al | | |  | |  | |
|  | |  | |  |  | |  | |  | |  | |  |  | | |  | |  | |
| **DETERMINACIÓN DEL SALARIO BASE DE COTIZACIÓN CORRESPONDIENTE**  **A LAS PERCEPCIONES VARIABLES**  **(PRUEBA MUESTRA)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | | |  | |  | |  |
| **VIII. Mes** | **IX. Número de Seguridad Social** | | **XVII. Percepciones variables del mes o bimestre anterior (Concepto e Importes de las Percepciones)** | | | | | | | | | | | | | **XVIII. Importe total de Percepciones Variables** | | **XIX. Días de Salario Devengado** | | **XX. Promedio Diario de Variables** |
| Concepto | | | Concepto | | Concepto | | Concepto | | Concepto | | | Concepto |
|  |  | | $0.00 | | | $0.00 | | $0.00 | | $0.00 | | $0.00 | | | $0.00 | $0.00 | |  | | $0.00 |
|  |  | |  | | |  | |  | |  | |  | | |  |  | |  | |  |
|  |  | |  | | |  | |  | |  | |  | | |  |  | |  | |  |
|  |  | |  | | |  | |  | |  | |  | | |  |  | |  | |  |
|  |  | |  | | |  | |  | |  | |  | | |  |  | |  | |  |
|  |  | |  | | |  | |  | |  | |  | | |  |  | |  | |  |
|  |  | |  | | |  | |  | |  | |  | | |  |  | |  | |  |
|  |  | |  | | |  | |  | |  | |  | | |  |  | |  | |  |
|  |  | |  | | |  | |  | |  | |  | | |  |  | |  | |  |
|  |  | |  | | |  | |  | |  | |  | | |  |  | |  | |  |
|  |  | |  | | |  | |  | |  | |  | | |  |  | |  | |  |
|  |  | |  | | |  | |  | |  | |  | | |  |  | |  | |  |
|  |  | |  | | |  | |  | |  | |  | | |  |  | |  | |  |
|  |  | |  | | |  | |  | |  | |  | | |  |  | |  | |  |
|  |  | |  | | |  | |  | |  | |  | | |  |  | |  | |  |
|  |  | |  | | |  | |  | |  | |  | | |  |  | |  | |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | Hoja | **Hoja 4.(..n)** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | |  | |  | | | |  | | **ANEXO III** | | | | | | | | | | |
|  |  | |  | |  | | | |  | |  | | | | | |  | | | | |
| **I. Descripción de las características generales del patrón** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Nombre, denominación o razón social: | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2. Registro Patronal: | | |  | |  | | | 3. Ejercicio o periodo dictaminado: | | | | | | | | | | |  | |
|  |  | |  | |  | | |  | | | | | Del Al | | | | | |
|  |  | |  | |  | | |  | | | | |  | | | | | |  | |
| **COMPARACIÓN ENTRE EL SALARIO DIARIO BASE DE COTIZACIÓN DETERMINADO POR DICTAMEN Y LO COTIZADO POR EL PATRÓN (PRUEBA MUESTRA)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | |  |  | | | |  | | | | | | |  | |  | | | | |
| **VIII. Mes** | | **IX. Número de Seguridad Social** | | **XXI. Tipo de Salario Diario Base de Cotización** | | | | | | | | **XXII. E y M, R.T., Guarderías y**  **Prestaciones Sociales, Invalidez y Vida y**  **Cesantía y Vejez** | | | | | | | |
| Importe | | | | | | | | Debió  Cotizar | | Cotizó | Diferencia | | | | |
| Fijo | | Variable | | | | Mixto | |
|  | |  | |  | |  | | | |  | |  | |  |  | | | | |
|  | |  | | $ 0. | | $ 0. | | | | $ 0. | | $ 0. | | $ 0. | $ 0. | | | | |
|  | |  | |  | |  | | | |  | |  | |  |  | | | | |
|  | |  | |  | |  | | | |  | |  | |  |  | | | | |
|  | |  | |  | |  | | | |  | |  | |  |  | | | | |
|  | |  | |  | |  | | | |  | |  | |  |  | | | | |
|  | |  | |  | |  | | | |  | |  | |  |  | | | | |
|  | |  | |  | |  | | | |  | |  | |  |  | | | | |
|  | |  | |  | |  | | | |  | |  | |  |  | | | | |
|  | |  | |  | |  | | | |  | |  | |  |  | | | | |
|  | |  | |  | |  | | | |  | |  | |  |  | | | | |
|  | |  | |  | |  | | | |  | |  | |  |  | | | | |
|  | |  | |  | |  | | | |  | |  | |  |  | | | | |
|  | |  | |  | |  | | | |  | |  | |  |  | | | | |
|  | |  | |  | |  | | | |  | |  | |  |  | | | | |
|  | |  | |  | | |  | | |  | |  | |  | **Hoja 5.(..n)** | | | | |

**ANEXO III**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **I. Descripción de las características generales del patrón** | | | | | | | | | |
| 1. Nombre, denominación o razón social: | | | | | | | | | |
| 2. Registro Patronal: | | 3. Ejercicio o periodo dictaminado: | | | | | | | |
| Del Al | | | | | | |  |
| **ANÁLISIS DE LA REVISIÓN A PAGOS EFECTUADOS A PERSONAS FÍSICAS** | | | | | | | | | |
| Concepto | | Importes | | | | |  | | |
| **XXIII. Total de remuneraciones directas pagadas en el ejercicio** | | | | | | | $0.00 | | |
| **XXIV. Total de pagos efectuados en el ejercicio a personas físicas** | | | | | | |  | | |
| Honorarios asimilados a salarios | | $0.00 | | | | |  | | |
| Honorarios | | $0.00 | | | | |  | | |
| Comisionistas | | $0.00 | | | | |  | | |
| Otros | | $0.00 | | | | |  | | |
|  | | **TOTAL** | | | | | $0.00 | | |
| **XXV. Porcentaje de pagos a personas físicas sobre sueldos:** | | | | | | | 0.00% | | |
| **XXVI. Importe de la prueba efectuada por el C.P.A. a personas físicas** | | | | | | | | | |
| Importe personas no sujetas de aseguramiento | | $0.00 | | | | |  | | |
| Importe personas sujetas de aseguramiento | | $0.00 | | | | |  | | |
|  | | **TOTAL** | | | | | $0.00 | | |
| **XXVII. Porcentaje de la prueba realizada por el C.P.A. :** | | | | | | | 0.00% | | |
|  | | | | | | | | | |
| **XXVIII. Anotar el nombre de la actividad de la(s) persona(s) que no fue(ron)**  **considerada(s) sujeta(s) de aseguramiento:** | | | | | | | Importe | | |
|  | | | | | | | $0.00 | | |
|  | | | | | | |  | | |
|  | | | | | | |  | | |
|  | | | | | | |  | | |
|  | | | | | | |  | | |
|  | | | | | | |  | | |
|  | | | | **TOTAL** |  | | $0.00 | | |
| **Resultado de la Revisión** | | | | | | | | | |
| **Personas consideradas como sujetos de aseguramiento** | | | | | | | | | |
| **XXIX. Nombre de la Actividad** | | **XXX. Importe**  **Regularizado** | | | | | **XXXI. Número de Personas**  **Físicas Regularizadas** | | |
|  | | $0.00 | | | | |  | | |
|  | |  | | | | |  | | |
|  | |  | | | | |  | | |
|  | |  | | | | |  | | |
|  | |  | | | | |  | | |
|  | |  | | | | |  | | |
| TOTAL | | $0.00 | | | | |  | | |
|  | | | |  |  | |  | | |
| **XXXII. Notas relevantes del Anexo III del Dictamen** | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
|  | | |  | |  | | |  | |
|  | | |  | |  | | |  | |
|  | **XXXIII. Nombre y Firma del C.P.A.** | | | | |  | | | |
|  | **Registro:** | | | | |  | | | |

**Hoja 6**

**INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DEL ANEXO III**

**(Formato para patrones con un registro patronal)**

**"ANÁLISIS DE LOS CONCEPTOS DE PERCEPCIÓN POR GRUPOS O CATEGORÍAS DE**

**TRABAJADORES, INDICANDO SI ESTOS SE ACUMULARON O NO AL SALARIO BASE DE**

**COTIZACIÓN Y REVISIÓN A LOS PAGOS EFECTUADOS A PERSONAS FÍSICAS"**

**INSTRUCCIONES:**

**Hoja 1**

1. Anotar en cada una de las hojas de este anexo:
2. El nombre, denominación o Razón Social.
3. Registro Patronal.
4. Ejercicio o periodo dictaminado, fecha de inicio y de término (día, mes y año).

Ejemplo: 1 de enero 2012 al 31 de diciembre 2012.

1. Anotar el grupo o categoría de los trabajadores sindicalizados, de confianza, entre otros. Deberá elaborar una hoja por cada grupo o categoría.
2. Conceptos de percepción

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

En este apartado deberá identificarse si las percepciones son gravadas o exentas (Ejemplo: tiempo extra, despensa, entre otras.)

1. Tipos de percepción

Indique con una “X” según sea el caso de acuerdo al tipo de percepción si ésta es fija o variable, según la naturaleza de cada percepción o prestación que se otorgue a los trabajadores en términos de la Ley del Seguro Social.

1. Se Integra al Salario Base de Cotización

Indique con una “X” en la columna SÍ o NO, según sea el caso, conforme a lo establecido en la Ley del Seguro Social, si como resultado de la revisión que efectúa el contador debe integrarse o no para la determinación del salario base de cotización manifestado por el patrón ante el Instituto.

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

1. Importe Pagado

Con base en nóminas, listas de raya y otros documentos que soportan el pago de cualquier remuneración, anotar el importe de cada una de las remuneraciones pagadas por concepto de percepción.

Anotar la suma de remuneraciones pagadas.

**Hoja 2**

1. Factores de Integración.

Con base en las percepciones y prestaciones fijas que otorga la empresa, indicar por grupo o categoría de trabajadores los factores de integración que les aplica (señalar años de servicio, porcentaje de la prima vacacional, días de vacaciones, días de aguinaldo y otros). La columna correspondiente a “otra” podrá ampliarse tantas veces como conceptos fijos se otorguen.

**Hoja 3**

**Determinación del Salario Diario Base de Cotización correspondiente a las percepciones fijas**

**(Prueba Muestra).**

La muestra que se presente al Instituto se realizará de acuerdo a los siguientes parámetros:

* De 1 a 150, se deberá revisar un mínimo del 20% de los trabajadores, con un tope de 20 trabajadores.
* De 151 a 299, se revisará un mínimo del 15% de los trabajadores, con un tope de 30 trabajadores.
* 300 o más, se deberá revisar un mínimo del 10% de los trabajadores, con un tope de 60 trabajadores.

**De detectarse diferencias, se deberá determinar y pagar al 100% de los trabajadores de la(s) categoría(s) en la(s) que se observa la omisión en la integración del Salario Base de Cotización, señalando en la hoja 2 del anexo II (para un registro patronal) u hoja 5 del anexo II-A (para varios registros patronales), los conceptos u omisiones, los periodos y el número de trabajadores determinados.**

Los parámetros establecidos sólo se refieren al contenido del anexo, mas no limitan el alcance que pueda tener la revisión del contador público autorizado.

* La prueba muestra considerará de todos los trabajadores.
* Solo serán aplicables los topes de la prueba muestra si incluyen trabajadores de todas las categorías y todos los conceptos de percepción que paga el patrón. En caso de que exista un número superior de categorías o de percepciones, no aplicarán dichos topes.
* Si las percepciones fueron fijas:

- Tratándose de patrones con 300 o más trabajadores, deberá presentar información que contenga percepciones otorgadas a los trabajadores considerados en la muestra, de cuando menos un bimestre (Ejemplo: bimestre noviembre-diciembre, cuando dictamine el ejercicio completo).

- Tratándose de patrones que cuenten con 1 a 299 trabajadores, deberá presentar información que contenga percepciones otorgadas a los trabajadores considerados en la muestra, de cuando menos dos bimestres (Ejemplo: bimestres mayo-junio y noviembre-diciembre, cuando dictamine el ejercicio completo).

* Si las percepciones fueron fijas y variables, deberá considerar la totalidad de las percepciones variables, presentando información que contenga percepciones otorgadas a los trabajadores considerados en la muestra, de aquellos meses en que se hubieran integrado.

Anotar:

1. Mes que corresponda a la muestra.
   * 1. Número de seguridad social.
     2. Nombre del asegurado (Apellido Paterno, Apellido Materno, Nombre (s)).

(Ejemplo columnas IX, X y XI)

Marzo 10-82-58-0569-6 Silva Hernández Marco Antonio

Marzo 12-68-42-1589-5 Ramírez López María de los Ángeles

Marzo 12-98-69-2145-1 Sánchez Martínez Raúl

Mayo 10-82-58-0569-6 Silva Hernández Marco Antonio

Mayo 12-68-42-1589-5 Ramírez López Ma. de los Ángeles

Mayo 01-99-79-1268-6 López Escobedo Ricardo

Noviembre 10-82-58-0569-6 Silva Hernández Marco Antonio

Noviembre 12-68-42-1589-5 Ramírez López María de los Ángeles

Noviembre 12-98-69-2145-1 Sánchez Martínez Raúl

* + 1. Antigüedad de acuerdo a su fecha de ingreso.
    2. Grupo o Categoría a la que pertenece el trabajador.
    3. Cuota diaria.
    4. Factor de integración que corresponda a la antigüedad y categoría del trabajador.
    5. El nombre e importe del concepto que por su naturaleza no puede ser calculado como factor, y se considere integrante del salario fijo. (Se deberá abrir esta columna tantas veces como conceptos existan)
    6. Salario diario base de cotización fijo. (Cuota diaria por factor de integración, más otros conceptos fijos).

**Hoja 4**

**Determinación del Salario Base de Cotización correspondiente a las percepciones variables**

**(Prueba Muestra)**

Con base en los trabajadores seleccionados en la hoja 3 de este Anexo, continuar el llenado de la muestra por las mismas personas y periodos seleccionados.

* + 1. Percepciones variables del mes o bimestre anterior.

Se debe indicar el nombre de la percepción variable en donde se señala el “concepto”, según se les otorgue a los trabajadores por ejemplo premio de asistencia, premio de puntualidad, bono de productividad, comisiones, etc. (en el formato se pueden incluir columnas según el número de conceptos que sea necesario).

El monto pagado debe desglosarse por cada concepto según sea el caso, pagado a los trabajadores de la prueba muestra

* + 1. Importe total de percepciones variables

En esta parte se debe sumar en forma horizontal el total de percepciones variables percibidas por cada uno de los trabajadores según los periodos seleccionados para la prueba muestra.

* + 1. Número de días de salario devengado en el mes o bimestre anterior.
    2. Promedio diario de percepciones variables (total de percepciones variables entre el número de días de salario devengado).

***NOTA****: Tratándose de trabajadores que se encuentren en el supuesto de la fracción ll del Artículo 30 de la Ley del Seguro Social (trabajadores con percepciones variables), sólo se deberá llenar esta hoja y la columna XXI se denominará Salario Base de Cotización por percepciones variables.*

**Hoja 5**

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

Con base en los trabajadores seleccionados en la hoja 3 continuar el llenado de este formato, anotando:

* + 1. El importe en la columna que le corresponda de acuerdo al salario diario base de cotización determinado (fijo, variable o mixto).
    2. El importe del salario diario base de cotización determinado por dictamen por cada rama de seguro, lo cotizado por el patrón, así como la diferencia que resulte.

**Hoja 6**

**Análisis de la Revisión a Pagos Efectuados a Personas Físicas.**

* + 1. Anotar el importe total de las remuneraciones directas que se consignan en la hoja 1 de este Anexo.
    2. Con base en la Declaración Informativa Múltiple anexo II, Declaración Anual de Personas Morales, así como Declaración Informativa de Operaciones con Terceros, presentadas al Servicio de Administración Tributaria (SAT), anotar el importe pagado a personas físicas en el ejercicio, por concepto de actividades empresariales (comisionistas), honorarios asimilables a salarios, honorarios, miembros de sociedades cooperativas de producción y otras personas físicas a las que se hayan realizado pagos, sin considerar arrendamientos, honorarios al consejo de administración, miembros de consejos directivos, de vigilancia, consultivo o comisarios y otros.
    3. Determinar el porcentaje que representan los pagos efectuados a personas físicas del importe total de remuneraciones directas pagadas en el ejercicio.
    4. De la muestra efectuada, anotar el importe pagado a personas físicas no consideradas sujetas de aseguramiento (sin incluir notarios, abogados, médicos, entre otros profesionales independientes), el importe de las que se afiliaron al Régimen Obligatorio del Seguro Social, así como el importe total.
    5. Determinar el porcentaje que representa el importe de la prueba realizada, del total de pagos efectuados en el ejercicio a personas físicas.
    6. De la muestra, anotar el nombre de la actividad desarrollada por la(s) persona(s) física(s) que no fue(ron) considerada(s) sujeta(s) de aseguramiento, así como el importe pagado.
    7. De la muestra efectuada, anotar el nombre de la actividad desarrollada por la persona física afiliada al Régimen Obligatorio del Seguro Social.
    8. Anotar el importe que corresponda a los pagos efectuados a personas físicas afiliadas al Régimen Obligatorio del Seguro Social.
    9. Anotar el número de personas físicas identificadas como sujetos de aseguramiento y regularizadas.
    10. Notas Relevantes. Anotar los puntos relevantes.
    11. Nombre, firma y número de registro para dictaminar ante el Instituto Mexicano del Seguro Social del Contador Público Autorizado.