

Obtención de Reportes

En esta opción, podrá visualizar e imprimir diversos reportes útiles para efectos de la Determinación de la Prima de Riesgos de Trabajo, entre ellos, los más importantes son la carátula del formulario denominado “Determinación de la Prima en el Seguro de Riesgos de Trabajo Derivada de la Revisión Anual de la Siniestralidad”, así como su correspondiente “Relación de Casos de Riesgos de Trabajo Terminados”.

A continuación se describe el procedimiento a seguir para la obtención de los mismos.

En la opción Determinación Prima de R.T. del menú principal, de doble clic y seleccione Obtención de Reportes.

En la parte central de esa pantalla existe una ventana con una lista desplegable, en la que puede seleccionar el tipo de reporte, a saber:

► Trabajadores Promedio Expuestos al Riesgo.

Para poder generar este reporte, debe previamente haber realizado el cálculo de días y trabajadores promedio expuestos al riesgo.

Seleccione de la lista desplegable, la opción Trabajadores Promedio Expuestos al Riesgo.

The screenshot shows a software window titled "Reportes de Riesgos de Trabajo". Inside the window, there is a form with two dropdown menus. The first dropdown menu is labeled "Seleccione Reporte" and has "Trabajadores Promedio Expuestos al Riesgo" selected. The second dropdown menu is labeled "Período de Reporte:" and has "2005" selected. Below these menus is a large, empty rectangular area with the text "Trabajadores Promedio Expuestos al Riesgo" at the top left. At the bottom of the window, there are three buttons: "Generar", "Salir", and a help icon (a question mark inside a square).

Seleccione el período al que deba corresponder el reporte y dé clic en el botón

Generar

A continuación, aparecerá el siguiente reporte, el cual se detalla:



SISTEMA ÚNICO DE AUTODETERMINACIÓN
REPORTE DE DÍAS COTIZADOS Y
TRABAJADORES PROMEDIO EXPUESTOS AL RIESGO

Periodo de Cómputo: 2004

Fecha: 25/Oct/2005

Página: 1

Registro Patronal: 010-10917-10-0

R.F.C. ETR-000101-

Nombre o Razón Social: TRIPARTITA

V1.31.3

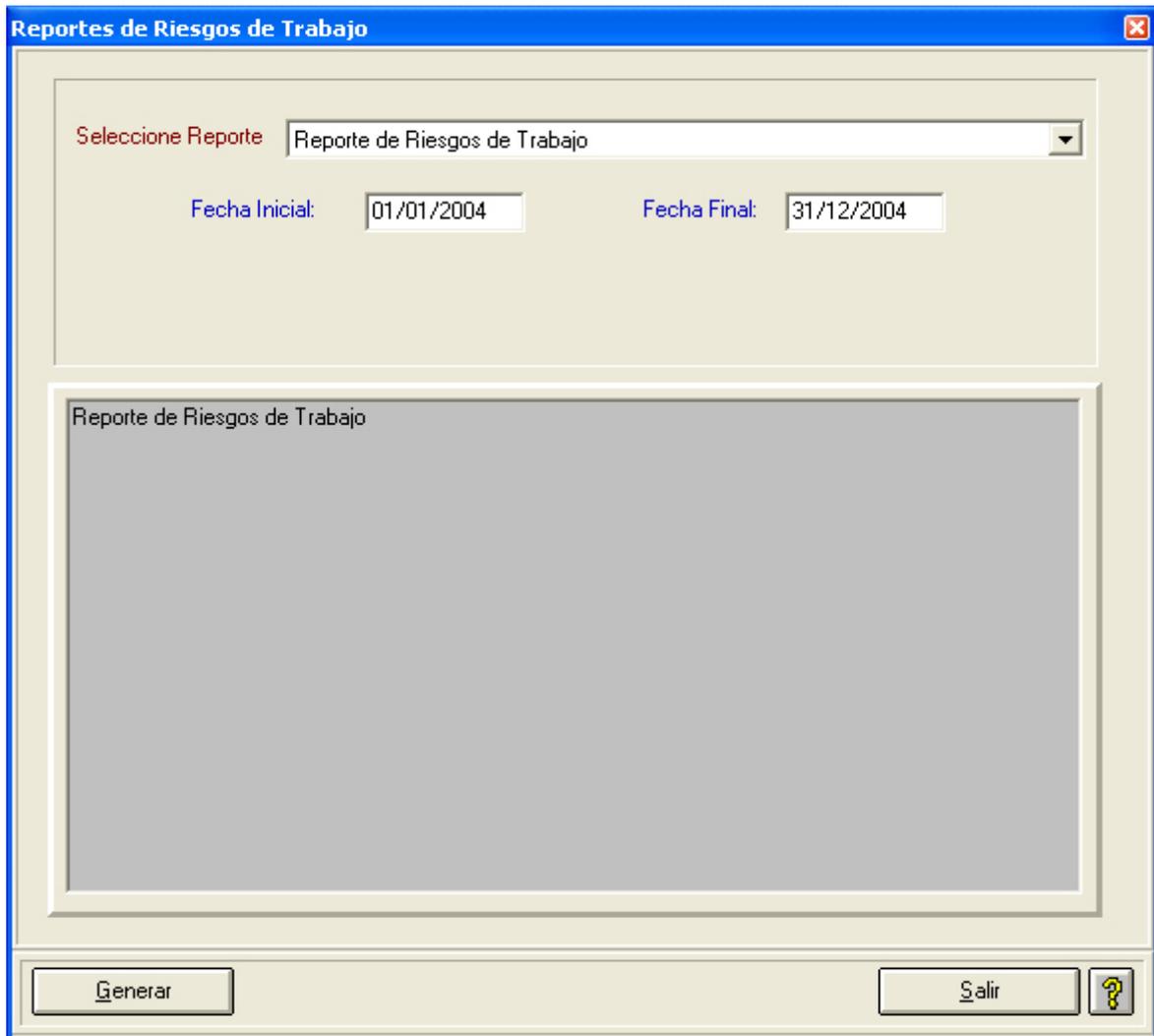
Mes		Días Cotizados
Enero		2887
Febrero		2668
Marzo		2852
Abril		2760
Mayo		2852
Junio		2760
Julio		2852
Agosto		2852
Septiembre		2760
Octubre		2852
Noviembre		2760
Diciembre		2852
Total de Días Cotizados	=	33707
Divididos entre 365 días del año	=	92.3 =
		Trabajadores Promedio Expuestos al Riesgo

En la parte superior del mismo, podrá observar los datos generales del reporte, en el cual se incluye además del título, el período de cómputo al que se refiere el cálculo, la fecha de proceso del reporte, el número de registro patronal, el Registro Federal de Contribuyentes y el nombre o razón social del patrón.

En la parte central, aparecen los días cotizados por mes, el total de días cotizados en el período y finalmente el Número de Trabajadores Promedio Expuestos al Riesgo.

► **Reporte de Riesgos de Trabajo.**

Seleccione de la lista desplegable, la opción **Reporte de Riesgos de Trabajo.**



Reportes de Riesgos de Trabajo

Seleccione Reporte Reporte de Riesgos de Trabajo

Fecha Inicial: 01/01/2004 Fecha Final: 31/12/2004

Reporte de Riesgos de Trabajo

Generar Salir ?

Capture en las casillas correspondientes, el período a considerar para la selección de los riesgos de trabajo (el sistema de manera automática selecciona el período inmediato anterior al del año que se encuentra registrado en el equipo).

Para efectos de la Determinación de la Prima en el Seguro de Riesgos de Trabajo, considere el período comprendido entre el 1 de enero y el 31 de diciembre del año de revisión.



Fecha Inicial: 13/08/2003 Fecha Final: 20/08/2003

Con el puntero del ratón, dé clic en el botón .

A continuación, aparecerá el siguiente reporte, el cual se detalla:



SISTEMA ÚNICO DE AUTODETERMINACIÓN REPORTE DE RIESGOS DE TRABAJO

Periodo de proceso del: 01/01/2004 al 31/12/2004

Página: 1

Fecha: 13/Dic/2005

Registro Patronal: 123-12345-10-6 R.F.C. IMS-421231-145

Nombre o Razón Social: CLASIF DE EMPRESAS V 1.35.0

Número de Seguridad Social	Nombre del Asegurado	Fecha Inicio	Tipo Rgo.	Con. Sec.	Días Subs.	Porc. Incap.	Fecha Término	Observaciones
01-71-43-1765-6	SANCHEZ REYES JOSE GUADALUPE	11/02/2004	1	1	7	0.00	17/02/2004	Caso Terminado
01-75-52-0431-8	GATICA SUAREZ SERGIO	01/10/2004	1	1	7	0.00	07/10/2004	Pend. Concluir
06-77-58-0022-7	VELAZQUEZ LEZAMA JOSE	01/08/2004	1	1	7	0.00	07/08/2004	Caso Terminado
60-81-65-0031-2	FLORES FRANCO ARTURO	11/06/2004	1	1	7	0.00	17/06/2004	Caso Terminado

Tipo de Riesgo 1 y 3				Tipo de Riesgo 2			
Casos	Días Subsidiados	Porcentaje Incapacidad	Defunciones	Casos	Días Subsidiados	Porcentaje Incapacidad	Defunciones
4	28	0.00	0	0	0	0.00	0

Total de Riesgos de Trabajo			
Casos	Días Subsidiados	Porcentaje Incapacidad	Defunciones
4	28	0.00	0

En la parte superior, se observan los datos generales del reporte, el cual incluye además del título, el período al que se refiere la información, la fecha de proceso del reporte, el número de registro patronal, el Registro Federal de Contribuyentes y el nombre o razón social del patrón.

En la parte central, aparecen los datos relativos al riesgo, los cuales se enuncian a continuación:

- Número de Seguridad Social
- Nombre del Asegurado
- Fecha de Inicio
- Tipo de Riesgo
- Consecuencia
- Días Subsidiados
- Porcentaje de Incapacidad
- Fecha de Término
- Observaciones

A efecto de llevar un adecuado control de los casos de riesgos de trabajo terminados durante el período de revisión, para efectos del proceso de la Determinación de la Prima en el Seguro de Riesgos de Trabajo, este reporte se deberá imprimir y analizar **bimestralmente**.

El mencionado análisis es de gran importancia, toda vez que todos los casos terminados, deberán ostentar el Status de "CASO TERMINADO" para ser considerados en el proceso antes referido.

Para hacer mas ilustrativo lo antes mencionado, a continuación se describen las acciones a seguir:

1. Identifique los casos que en la columna de observaciones ostenten la leyenda "PEND. DE CONCLUIR".
2. De los casos en que existan días subsidiados derivados de incapacidades temporales o de recaídas, verifique con su trabajador si existen certificados de incapacidad posteriores a la

fecha de término del último y derivados del mismo riesgo, que no se hayan alimentado al Sistema.

En caso de existir aliméntelos y si no, en la opción ACTUALIZAR TRABAJADORES-MOVIMIENTOS, modifique el campo de Control de Incapacidad, a efecto de que sea considerado como terminado, conforme a lo siguiente:

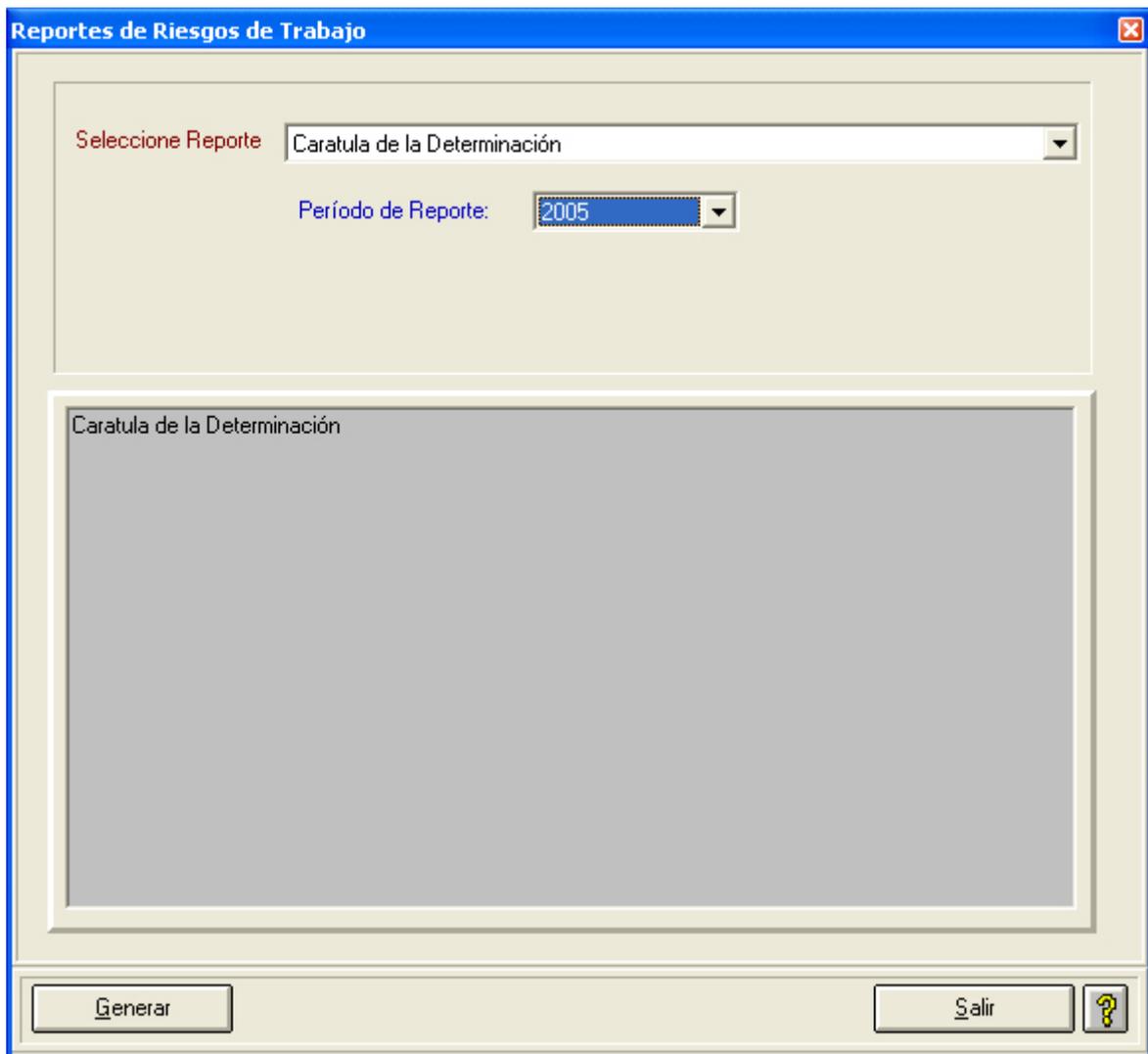
- a) Tratándose de un riesgo con varias incapacidades, cambie el control de incapacidad del último certificado por la opción "4 Alta Medica o ST-2".
- b) Tratándose de un riesgo con una sola incapacidad, cambie el control de incapacidad por la opción "1 Unica".
- c) En el caso de riesgos con una o varias incapacidades, en los cuales se haya otorgado una valuación en la que la fecha de inicio de pensión sea un día posterior al último día subsidiado, alimente la valuación y con ello se dará por terminado el caso.
- d) En el caso de riesgos con una o varias incapacidades, en los cuales haya ocurrido una defunción al día siguiente al último día subsidiado, alimente la defunción y con ello se dará por terminado el caso.

Carátula del Formulario.

Con esta opción podrá generar anualmente para su presentación ante el IMSS durante el mes de febrero, la Determinación de la Prima en el Seguro de Riesgos de Trabajo Derivada de la Revisión Anual de la Siniestralidad, en cumplimiento a lo dispuesto en el Artículo 74 de la Ley del Seguro Social y en el Artículo 32 Fracción V del Reglamento de la Ley del Seguro Social en Materia de Afiliación, Clasificación de Empresas, Recaudación y Fiscalización.

Es importante señalar, que previo a esta acción, debe realizar el CALCULO DE LA PRIMA DE RIESGOS DE TRABAJO.

Posteriormente, seleccione de la lista desplegable, la opción **Carátula del Formulario**.



Seleccione el período de revisión al que deba corresponder el reporte



Haga clic en el botón  y a continuación, aparecerá la carátula correspondiente:



**DETERMINACION DE LA PRIMA EN EL SEGURO DE RIESGOS DE TRABAJO
DERIVADA DE LA REVISION ANUAL DE LA SINIESTRALIDAD**

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

EN CUMPLIMIENTO A LO DISPUESTO POR LOS ARTICULOS 15, FRACCION IV, 71, 72 Y 74 DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL Y DECIMO NOVENO TRANSITORIO DEL DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL, PUBLICADO EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACION DEL 20 DE DICIEMBRE DE 2001 Y ARTICULO 1 FRACCION IV, 2 FRACCION VII, 3, DEL 32 AL 39, 47 Y 196 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL EN MATERIA DE AFILIACION, CLASIFICACION DE EMPRESAS, RECAUDACION Y FISCALIZACION, MANIFIESTO, BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE LOS DATOS ASENTADOS EN ESTE DOCUMENTO SON REALES RESPECTO A LA SINIESTRALIDAD OCURRIDA EN ESTA EMPRESA.

Hoja 1 de _____

FECHA DE ELABORACION	13/12/2006
DIA	13
MESES	12
AÑO	2006
REGISTRO DE REGISTRO DEL IMSS	

DATOS GENERALES DE LA EMPRESA			
REGISTRO PATRONAL - DV V60 - 12345 - 10 1			
NOMBRE, DENOMINACION O RAZON SOCIAL: AMERICAN EXPRESS	SOMIOLO: LERMA MPIO/ESTADO: QUERETARO	C.P.: 06000	TEL:
ACTIVIDAD ECONOMICA O OTRO: BANCA COMERCIAL	CLASE DE RIESGO: I	FRACCION RIESGO: S10	PARRA ARTERIO: 10000

DATOS BASE PARA DETERMINAR LA PRIMA		
SINIESTRALIDAD LABORAL REGISTRADA EN LA EMPRESA DURANTE EL PERIODO DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2004		
CONCEPTOS, CIFRAS FIJAS Y VARIABLES		
TOTAL DE DIAS SUBSIDIADOS A CAUSA DE INCAPACIDAD TEMPORAL	S	0
SUMA DE PORCENTAJES DE LAS INCAPACIDADES PERMANENTES PARCIALES Y TOTALES, DIVIDIDOS ENTRE 100	I	0.00
NUMERO DE SEGURADOS	D	0
NUMERO DE TRABAJADORES PROMEDIO EXPUESTOS AL RIESGO	N	0.0
AÑOS PROMEDIO DE VIDA ACTIVA	V	20
FACTOR DE PRIMA	F	23
PRIMA MENSA DE RIESGO	M	0.0044
NUMERO DE DIAS NATURALES DEL AÑO		365

RESULTADO DE LA DETERMINACION DE LA PRIMA		
FORMULA: PRIMA = [(S/365) + V * (I+D)] * (F/N) + M		
SUSTITUCION DE VALORES: PRIMA = [(0 / 365) + 20 * (0.00 + 0)] * (23 / 0.0) + 0.0044		
DESARROLLO: PRIMA = [(0.000000) + 20 * (0.00)] * (23.000000) + 0.0044		RESULTADO
RESULTADO: 0.00440000 X 100 = 0.4400		NUEVA PRIMA: (OBTENIDA DE LA COMPARACION) 0.44000
<small>LA PRIMA EN LA QUE SE DESARROLLA, SE DETERMINA CONSIDERANDO LA SINIESTRALIDAD DE LA EMPRESA Y EN VERDAD DE QUE NO SE REGISTRO SINIESTRALIDAD LABORAL. NO SE ANEXA AL PRESENTE LA RELACION DE CASOS DE RIESGOS DE TRABAJO "MINIMOS" COMO PARTE INTEGRANTE DEL MISMO. TAMBIEN SE CONSIDERA LA COMPARACION DE LA PRIMA RESULTANTE DE LA FORMULA EXPUESTA EN POR CIENTO, CON LA PRIMA ANTERIOR EN LA QUE SE VENIAN CUMPLIENDO LAS CUOTAS AL MOMENTO DE LA REVISION. LA PRIMA PARA LA CONSTITUCION DE LAS CUOTAS EN EL SEGURO DE RIESGOS DE TRABAJO DETERMINADA, ESTARA VIGENTE HASTA EL 31 DE MARZO DEL 2005 * HASTA EL 31 DE FEBRERO DEL 2006 .</small>		
ADSCRITACION POR LA SECRETARIA DEL TRABAJO Y PREVISION SOCIAL SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	NOMBRE Y FIRMA DEL PATRONO SUJETO O LIQUADO O DE SU REPRESENTANTE LEGAL	

Cabe destacar que el reporte desplegado, el cual se encuentra totalmente requisitado y listo para su entrega al IMSS, es el formato oficial en que los patrones deben enterar al IMSS su nueva prima de riesgos de trabajo.

► **Relación de Casos de R.T.**

Con esta opción podrá generar la relación anexa a la Determinación de la Prima del Seguro de Riesgos de Trabajo derivada de la Revisión Anual de la Siniestralidad. Seleccione de la lista desplegable, la opción **Relación de Casos de R.T.**

Seleccione el período de revisión al que deba corresponder el reporte

Tratándose de empresas que cuenten con mas de un registro patronal en un mismo municipio, seleccione a los registros involucrados.

Haga clic en el botón  y a continuación, aparecerá el siguiente reporte:

**RELACION DE CASOS DE RIESGOS DE TRABAJO TERMINADOS**

(DURANTE EL PERIODO DEL 10 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2004)

REGISTRO PATRONAL D.V.
123-12345-10 6Hoja: 2 de 2
Fecha de Póliza: 13/01/2006

NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL:

DOMICILIO: TOKIO SD 3 PISO

C.P.: 06600

CLASIF DE EMPRESAS

MUNICIPIO DELEG: CUAUHTEMOC

TEL: 52352100

NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL	CEAF	NOMBRE DEL ASEGURADO	ASCENSO REVALUACIÓN (*)	FECHA DEL ACCIDENTE ENFERMEDAD DE TRABAJO AÑO MES DÍA	TIPO DE RIESGO	DÍAS SUSPENDIDOS	PORCENTAJE DE INCAPACIDAD PARCIAL O PARCIAL O TOTAL	DEFERCIÓN (P)	FECHA DE ALTA AÑO MES DÍA
01-11-0-178-6		SMAC R DE REVIBLO DE OSADALISPE		2004 02 11		7	0		2004 02 17
06-17-05-000-7		VELAZO R DE LEZAMA JO ROE		2004 02 01		7	0		2004 02 07
4001-06-000-2		FLORIB FRANCO ANTERO		2004 06 11		7	0		2004 06 17

Cabe destacar que el reporte desplegado, el cual se encuentra totalmente requisitado y listo para su entrega al IMSS, es el formato oficial en que los patrones deberán enterar al IMSS de forma analítica los riesgos de trabajo ocurridos y terminados en su empresa, durante el período de revisión.