

Instituto Mexicano del Seguro Social

Dictamen para efectos del Seguro Social  
Atestiguamientos: Patrón de construcción

Homoclave del trámite		Homoclave del formato	
IMSS-02-087		FF-IMSS-041	
Datos generales del patrón			
Nombre, denominación o razón social:		RFC:	Ejercicio o periodo a dictaminar: Del _____ Al _____

Deberá responder todos los atestiguamientos y en caso de indicar "No" mencionar las observaciones que estime necesarias.

Evidencia del examen y atestiguamiento			
1. ¿Obtuvo la evidencia comprobatoria suficiente para realizar el examen y atestiguamiento sobre las obras de construcción?			
<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No	Observaciones	
Obligaciones patronales en materia de construcción			
2. ¿El patrón registró en tiempo y forma ante el Instituto la información de cada una de las obras de construcción realizadas?			
<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No	Observaciones	<input type="radio"/> No aplica
3. ¿El patrón expidió y entregó a cada trabajador constancia del número de días trabajados y del salario percibido conforme a los periodos de pago establecidos?			
<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No	Observaciones	<input type="radio"/> No aplica
4. ¿Los trabajadores del patrón registrados en nóminas, listas de raya o controles de pagos por días laborados, corresponden a los inscritos por éste ante el Instituto?			
<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No	Observaciones	<input type="radio"/> No aplica
5. ¿El patrón realizó registros contables analíticos por centro de costos por cada obra de construcción?			
<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No	Observaciones	<input type="radio"/> No aplica
6. ¿El monto ejercido durante el periodo o ejercicio dictaminado de la obra registrada ante el Instituto corresponde al registrado en la contabilidad del patrón?			
<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No	Observaciones	<input type="radio"/> No aplica
7. ¿El patrón celebró contratos de subcontratación y/o subcontratación de ejecución de obra especializada en sus obras o fases de obra?			
<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No	Observaciones	<input type="radio"/> No aplica
8. En caso de subcontratación y/o subcontratación de ejecución de obra especializada ¿el patrón cuenta con los contratos por escrito de conformidad con las leyes, reglamentos y disposiciones generales aplicables en materia de seguridad social?			
<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No	Observaciones	<input type="radio"/> No aplica
9. En caso de haber celebrado contratos de subcontratación y/o subcontratación de ejecución de obra especializada por cada una de sus obras o fases de obra, ¿el importe de los contratos corresponde a lo registrado por el patrón ante el Instituto?			
<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No	Observaciones	<input type="radio"/> No aplica

Instituto Mexicano del Seguro Social

10. ¿El patrón como beneficiario de contratos de subcontratación y/o subcontratación de ejecución de obra especializada, cuentan con los datos señalados en el artículo 15-A, tercer párrafo inciso I y II, de la Ley del Seguro Social?			
<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No	Observaciones	<input type="radio"/> No aplica
11. ¿Durante el ejercicio dictaminado el patrón contrato servicios de ejecución de obra especializada?			
<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No	Observaciones	<input type="radio"/> No aplica
12. ¿El patrón de ejecución de obras especializadas cuenta con el (los) registro (s) REPSE por cada servicio de obra especializada proporcionado(s) al patrón dictaminado durante el ejercicio correspondiente?			
<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No	Observaciones	<input type="radio"/> No aplica
13. ¿El(los) registro(s) REPSE estuvo(estuvieron) vigente(s) ante la STPS en el ejercicio dictaminado?			
<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No	Observaciones	<input type="radio"/> No aplica
14. ¿El patrón de ejecución de obras especializadas, registró en ICISOE el(los) contrato(s) de prestación de servicio(s) proporcionado(s) al contratista en el ejercicio dictaminado?			
<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No	Observaciones	<input type="radio"/> No aplica
15. Observaciones			
<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No		

Nombre y firma del contador público autorizado



**GOBIERNO DE  
MÉXICO**



**Contacto:**  
Paseo de la Reforma 476, P.B.  
Col. Juárez Cuauhtémoc  
C.P. 06600 Ciudad de México  
Tel. 01 800 623 23 23