

Presentación de la Corrección Patronal (CORP-02)

Homoclave del trámite

IMSS-02-073

Fecha de publicación del formato en el DOF

10 / 11 / 2015
DD MM AAA

(*) Datos Opcionales

1. Subdelegación:

2. Nombre, denominación o razón social:

3. Folio de corrección:

4. Registro Patronal:

5. CURP:

6. RFC:

Domicilio Fiscal

7. Calle:

8. Número exterior:

9. Número interior:

10. Colonia:

11. Municipio o Alcaldía:

12. *Localidad:

13. Estado:

14. Código postal:

15. Teléfono fijo (número y extensión):

16. Correo electrónico:

GOBIERNO DE
MÉXICOCONAMER
COMISIÓN NACIONAL DE MEJORA REGULATORIA

IMSS

Contacto:
Paseo de la Reforma 476, P.B.
Col. Juárez, Cuahtémoc
C.P. 06600, CDMX
Tel. 800 623 23 23
<http://www.imss.gob.mx/contacto>

Documentación que presenta

- a. Comprobante de pago o del trámite del pago diferido o en parcialidades de las diferencias autodeterminadas.
- b. Comprobante de la presentación de los avisos afiliatorios, derivados de la corrección.
- c. Documentación que sustenta la corrección.

Para uso exclusivo del IMSS

Observaciones

Manifiesto bajo protesta de decir verdad que la información y documentación presentada en esta corrección es cierta, determinándose con estricto apego a la Ley del Seguro Social y sus reglamentos, la que se presenta ante el IMSS, en los términos del artículo 180 del Reglamento de la Ley del Seguro Social en Materia de Afiliación, Clasificación de Empresas, Recaudación y Fiscalización.

Para uso exclusivo del IMSS

17. Nombre y firma del patrón o representante legal

____ / ____ /
DD MM AAAA
18. Lugar

Antes de llenar ver instructivo

Se presenta por duplicado

GOBIERNO DE
MÉXICO
CONAMER
COMISIÓN NACIONAL DE MEJORA REGULATORIA
IMSS**Contacto:**
Paseo de la Reforma 476, P.B.
Col. Juárez, Cuahtémoc
C.P. 06600, CDMX
Tel. 800 623 23 23
<http://www.imss.gob.mx/contacto>

Instructivo para el llenado de la Presentación de la Corrección Patronal (CORP-02)

- A. La solicitud deberá requisitarse en computadora, en máquina de escribir o con bolígrafo, en original y copia, sin utilizar abreviaturas y sin omitir alguno de los datos solicitados, con firma autógrafa del patrón, sujeto obligado o representante legal.
- B. La solicitud deberá presentarse en el Departamento de Auditoría a Patrones de la Subdelegación que corresponda a su registro patronal. En caso de que la corrección comprenda la totalidad de los registros patronales, el trámite respectivo se podrá presentar en la Subdelegación que corresponda a su domicilio fiscal.
- C. Los cuadros sombreados son para uso exclusivo del IMSS.
- D. Para el llenado de los campos se deberá anotar la información indicada en los números del 1 al 19 que a continuación se detallan.

No	Datos	Anotar
1	Subdelegación	Nombre de la Subdelegación en la que se presenta el trámite: - La que corresponda al registro patronal a corregir, o - La que corresponda al registro patronal del domicilio fiscal, en caso de que la corrección comprenda la totalidad de los registros patronales.
2	Nombre, denominación o razón social	- Nombre completo: Nombre(s), primer apellido y segundo apellido, tratándose de persona física. - Denominación o razón social, tratándose de persona moral.
3	Folio de corrección	- Folio asignado en el oficio de invitación a la corrección patronal emitido por el Instituto. - Si se trata de corrección espontánea, hacer caso omiso de este dato.
4	Registro patronal	- El registro patronal a corregir. - En caso de corregir todos sus registros patronales anotar el registro patronal del domicilio fiscal.
5	CURP	Clave Única del Registro de Población del patrón o sujeto obligado, cuando éste sea persona física.
6	RFC	Registro Federal de Contribuyentes del patrón o sujeto obligado.

Domicilio fiscal

7	Calle	Por ejemplo: Avenida Insurgentes Sur, Boulevard Ávila Camacho, Calzada, Corredor, etc.
8	Número exterior	Número que identifica a un inmueble en la vialidad.
9	Número interior	Número interno (de ser el caso) que identifica el lugar exacto dentro de un inmueble del domicilio fiscal.
10	Colonia	Por ejemplo: Ampliación Juárez, Residencial Hidalgo, Fraccionamiento, Sección, etc.
11	Municipio o Alcaldía	Nombre del Municipio o Alcaldía.
12	*Localidad	Nombre de la localidad (ciudad).
13	Estado	Nombre del Estado.
14	Código postal	Conjunto de números que se relacionan a la dirección del patrón o sujeto obligado, de acuerdo con los datos consignados en el comprobante de domicilio.
15	Teléfono fijo (número y extensión)	Teléfono fijo con clave de larga distancia, registrar 10 dígitos para la República Mexicana.
16	Correo electrónico	Dirección de correo electrónico de contacto del patrón.

Observaciones

Comentarios que el patrón, sujeto obligado o representante legal, considere realizar respecto a la corrección presentada.		
17	Nombre y firma del patrón o representante legal	Nombre(s), primer apellido y segundo apellido del patrón, sujeto obligado o representante legal, sin abreviaturas y la firma autógrafa del patrón, sujeto obligado o representante legal
18	Lugar	Estado, ciudad o municipio de la Subdelegación en donde se presenta la solicitud.
19	Fecha	Fecha de elaboración.

GOBIERNO DE
MÉXICOCONAMER
COMISIÓN NACIONAL DE MEJORA REGULATORIA**Contacto:**

Paseo de la Reforma 476, P.B.
Col. Juárez, Cuahtémoc
C.P. 06600, CDMX
Tel. 800 623 23 23
<http://www.imss.gob.mx/contacto>

Documentación que presenta

E. Se deberá acompañar copia de la documentación que sustente la información contenida en la corrección, como puede ser:

- a. Comprobante de la presentación de los avisos afiliatorios motivo de la corrección.
- b. Comprobante de pago o en su caso del trámite de pago diferido o en parcialidades de las diferencias determinadas.
- c. Balanza de Comprobación con saldos por ejercicio y por el periodo parcial.
- d. Concentrado de nómina con saldos por ejercicio y por el periodo parcial.
- e. Recibos o comprobantes de pago de nómina.
- f. Comprobante de pagos oportunos de cuotas obrero patronales.
- g. Declaración Anual de Impuesto Sobre la Renta por ejercicio.
- h. Recibos de honorarios tanto de personas físicas como de asimilados a salarios.
- i. Contrato colectivo o individual de trabajo.

Tratándose de patrones o sujetos obligados de la industria de la construcción:

- j. Licencia de construcción o documento de autorización.
- k. Contrato de obra pública, en su caso.
- l. Acuse del registro de obra de construcción en SIROC o acuse del aviso de registro de obra en SATIC (formato SATIC-01 o SATIC-02).
- m. Contrato de obra y subcontratos.
- n. Planos arquitectónicos, en su caso.
- o. Presupuesto.
- p. Análisis de precios unitarios.
- q. Explosión de insumos.
- r. Estimaciones.
- s. Análisis de factor de salario real.
- t. Análisis de costo horario de maquinaria, en su caso.

Homoclave del formato

CORP - 02



GOBIERNO DE
MÉXICO

CONAMER
COMISIÓN NACIONAL DE MEJORA REGULATORIA



Contacto:
Paseo de la Reforma 476, P.B.
Col. Juárez, Cuahtémoc
C.P. 06600, CDMX
Tel. 800 623 23 23
<http://www.imss.gob.mx/contacto>