



**UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTONOMA DE MEXICO**

Facultad de Contaduría y Administración

**ASPECTOS CONTABLES Y FISCALES DE LA
NUEVA LEY DEL SEGURO SOCIAL**

**Seminario de Investigación Contable
Que para obtener el título de
LICENCIADO EN CONTADURIA
p r e s e n t a n**

**GABRIELA MARINA MANCERA MENDOZA
SERGIO MARTINEZ MACIAS
MARIA DEL ROSARIO PEREZ NAVEJU**



Asesor del Seminario: C. P. Agustín Díaz Campomanes

México, D. F.

1997

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

A mis padres:

Martha y Manuel

Gracias, porque me han enseñado a ser mujer a saber que en esta vida triunfa el que trasciende, fracase o no, me han corregido inteligentemente en mis momentos de desorientación, pero más que todo, me han enseñado a ser fiel, dedicada, responsable, justa, a amar y a lograr mis objetivos y metas las cuales también son suyas.

A mis hermanos:

Vero, Moni, Manuel y Martha

Las gracias les doy, por su amor y apoyo fijen sus metas y alcánzenlas, porque serán su mayor satisfacción y riqueza en la vida.

Gracias a todas aquellas personas que me quieren, que contribuyeron en mi formación profesional y personal, que han hecho de mi vida lo que hasta ahora soy.

Gabriela

A mis padres:

Por su incondicional apoyo, confianza y orientación que en todo momento me brindaron, por contribuir grandemente a superarme personal y profesionalmente, por la invaluable labor de formarme y educarme
... Gracias de todo corazón!

A mis hermanos:

Quienes con su atención y orientación en algún momento de mi vida lograron encaminarme a esta meta en mi carrera.

A todos aquellos compañeros, amigos y profesores que directa o indirectamente contribuyeron a mi formación profesional.

**A mis padres:
Manuela y Saúl**

No hay palabras suficientes que expresen todo el inmenso cariño, agradecimiento, respeto, y admiración a ustedes; quienes han sido mi ejemplo, e imagen de lucha, triunfo y amor. ; Ambos son lo mejor que me ha dado la vida!

**A mi hermana:
Natividad Guadalupe**

**Porque siempre me ha brindado su cariño, apoyo y comprensión, porque eres lo más importante y la mejor hermana que Dios me pudo dar, por lo que hemos vivido y por lo que nos falta.
; Te quiero mucho !**

A todas las personas que me han brindado su apoyo, cariño y me han ayudado a pasar los mejores momentos de mi vida.

Ma. del Rosario

**Basta dirigir una mirada al firmamento
para creer la grandeza de Dios y todo
lo que debemos a su amor, hoy le
damos gracias por habernos permitido
llegar a este gran momento,
por permitirnos vivir y darnos la capacidad
de aprender a superar todos aquellos obstáculos
que durante el transcurso de nuestras vidas se
han presentado.**

**A la memorable Máxima Casa de Estudios;
"Universidad Nacional Autónoma de México"
A nuestra apreciable y honorable
"Facultad de Contaduría y Administración",
a todos los respetables profesores
que con su esfuerzo y dedicación
nos permitieron realizar
nuestros estudios profesionales.**

**A nuestro maestro C.P. Agustín Díaz Campomanes
por su apoyo y colaboración para la realización
de la presente investigación.**

Gabriela, Sergio y Ma. del Rosario

ASPECTOS CONTABLES Y FISCALES DE LA NUEVA LEY DEL SEGURO SOCIAL

ABREVIATURAS	XII
INTRODUCCIÓN	XIII
ANTECEDENTES DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL	XVII
NECESIDAD DE UNA NUEVA LEY DEL SEGURO SOCIAL	XIX

ÍNDICE TEMÁTICO

TÍTULO I. DISPOSICIONES GENERALES

CAPÍTULO I. DISPOSICIONES GENERALES

1.1 OBJETO DE LA LEY	1
1.2 REQUISITOS PARA GOZAR DE LAS PRESTACIONES DEL SEGURO SOCIAL	1

TÍTULO II. DEL RÉGIMEN OBLIGATORIO DEL SEGURO SOCIAL

CAPÍTULO I. GENERALIDADES

1.1 RAMAS DEL RÉGIMEN OBLIGATORIO	2
1.2 SUJETOS DE ASEGURAMIENTO	2
1.3 OBLIGACIONES DE LOS PATRONES	3
1.4 OBLIGACIÓN DE PRESENTAR ANEXOS DEL DICTAMEN FISCAL AL I.M.S.S.	3
1.5 APORTACIÓN TRIPARTITA PARA LOS SEGUROS	3

CAPÍTULO II. DE LAS BASES DE COTIZACIÓN Y DE LAS CUOTAS

2.1 ELEMENTOS INTEGRANTES DEL SALARIO BASE DE COTIZACIÓN	4
2.1.1 EJEMPLOS	4
2.1.2 SALARIO BASE DE COTIZACIÓN AL IMSS (CUADRO-RESUMEN)	6
2.1.2.1 EJEMPLOS DE CÁLCULO PARA INTEGRAR EL SALARIO BASE DE COTIZACIÓN	8
2.2 LÍMITES MÁXIMOS DE COTIZACIÓN	8
2.2.1. PORCENTAJES DE APORTACIONES OBRERO- PATRONALES Y DEL ESTADO DE ACUERDO A LA LEY DEL SEGURO SOCIAL DE 1997	10
2.3 FORMAS DE COTIZACIÓN	11
2.3.1 JORNADA REDUCIDA	11

2.3.1.1 EJEMPLO DE JORNADA Y SEMANA REDUCIDA	11
2.4 PROCEDIMIENTO DE INTEGRACION SALARIAL	12
2.4.1 EJEMPLOS	12
2.4.1.1 TIPO FIJO	12
2.4.1.2 TIPO VARIABLE	13
2.4.1.3 TIPO MIXTO	14
2.5 AUSENCIAS E INCAPACIDADES	15
2.5.1. EJEMPLO	15
2.6 PLAZOS PARA LA PRESENTACION DE AVISOS	15
2.6.1 EJEMPLO	16
2.7 PAGO DE CUOTAS	16
2.8 PRORROGA PARA EL PAGO DE CUOTAS	16
CAPITULO III. DEL SEGURO DE RIESGOS DE TRABAJO	
3.1 EXPOSICION DE MOTIVOS	17
3.2 GENERALIDADES	18
3.2.1. CONCEPTOS:	18
3.2.1.1 RIESGOS DE TRABAJO	18
3.2.1.2 ACCIDENTE DE TRABAJO	18
3.2.1.3 ENFERMEDAD DE TRABAJO	19
3.2.1.4 RESULTADOS POR UN RIESGO DE TRABAJO	19
3.3 DE LAS PRESTACIONES EN ESPECIE	19
3.4 DE LAS PRESTACIONES EN DINERO	19
3.4.1 INCAPACIDAD TEMPORAL DERIVADA DE UN RIESGO DE TRABAJO	19
3.4.2 PENSION POR RIESGO DE TRABAJO	20
3.4.3 SUSPENSION DEL PAGO DE PENSIONES	20
3.5 DEL INCREMENTO PERIODICO DE LAS PENSIONES	21
3.5.1 ACTUALIZACION DE PENSIONES	21
3.6 DEL REGIMEN FINANCIERO	
3.6.1 PRIMAS A PAGAR EN EL SEGURO DE RIESGOS DE TRABAJO	21
3.6.2 LIMITES MINIMO Y MAXIMO DE LAS PRIMAS	22
3.6.3 CLASIFICACION Y DETERMINACION DEL GRADO DE RIESGO DE LAS EMPRESAS	22
3.6.3.1 NIVELES DE CLASIFICACION DE LAS EMPRESAS	23
3.6.3.2 ELEMENTOS QUE INTERVIENEN PARA EL CALCULO DEL GRADO DE RIESGO	23
3.6.3.2.1 INDICE DE FRECUENCIA	24
3.6.3.2.2 INDICE DE GRAVEDAD	24
3.6.3.2.3 INDICE DE SINIESTRALIDAD	24
3.6.3.2.4 EJEMPLO	25
3.6.4 FORMULA PARA CALCULAR LA PRIMA EN EL SEGURO DE RIESGOS DE TRABAJO PARA EFECTOS DE LA NUEVA LEY DEL SEGURO SOCIAL	26

3.6.4.1 EJEMPLO	26
3.6.5 CAPITALES CONSTITUTIVOS POR RIESGOS DE TRABAJO	27
CAPÍTULO IV. DEL SEGURO DE ENFERMEDADES Y MATERNIDAD	
4.1 EXPOSICIÓN DE MOTIVOS	28
4.2 FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES EN ESPECIE	28
CAPÍTULO V. DEL SEGURO DE INVALIDEZ Y VIDA	
5.1 DEL RAMO DE INVALIDEZ	31
5.1.1 INVALIDEZ	31
5.1.2 SEMANAS DE COTIZACIÓN REQUERIDAS	31
5.2 DE LA CUANTÍA DE LAS PENSIONES DE INVALIDEZ Y VIDA	31
5.3 DEL RAMO DE VIDA	32
5.4 ASIGNACIONES FAMILIARES	32
5.5 AYUDA ASISTENCIAL	32
5.6 DEL RÉGIMEN FINANCIERO	32
CAPÍTULO VI. DEL SEGURO DE RETIRO, CESANTÍA EN EDAD AVANZADA Y VEJEZ	
6.1 EXPOSICIÓN DE MOTIVOS	33
6.2 GENERALIDADES	37
6.3 DEL RAMO DE CESANTÍA EN EDAD AVANZADA Y DEL RAMO DE VEJEZ	37
6.3.1 REQUISITOS PARA TENER DERECHO AL SEGURO DE RETIRO, CESANTÍA EN EDAD AVANZADA Y VEJEZ	37
6.3.2 RETIRO EN UNA SOLA EXHIBICIÓN	37
6.3.3 ASISTENCIA MÉDICA, QUIRÚRGICA, FARMACÉUTICA Y HOSPITALARIA	38
6.3.4 PENSIÓN DE CESANTÍA EN EDAD AVANZADA Y PENSIÓN DE VEJEZ	38
6.3.5 PENSIÓN ANTICIPADA	38
6.3.6 ADMINISTRADORAS DE LOS FONDOS PARA EL RETIRO (AFORES)	38
6.4 DEL RÉGIMEN FINANCIERO	39
6.4.1 CUOTAS A PAGAR EN EL SEGURO DE RETIRO, CESANTÍA Y VEJEZ	39
6.5 DE LA PENSIÓN GARANTIZADA	40
6.5.1 PENSIÓN GARANTIZADA	40
6.5.2 SUSPENSIÓN DE LA PENSIÓN GARANTIZADA	40
6.6 DE LA CUENTA INDIVIDUAL Y DE LAS SOCIEDADES DE INVERSIÓN ESPECIALIZADAS DE FONDOS PARA EL RETIRO	41
6.6.1 PAGOS DE PENSIONES A CARGO DEL GOBIERNO FEDERAL	41
6.6.2 GASTOS DE LA CUENTA INDIVIDUAL	41
6.6.3 APORTACIONES VOLUNTARIAS	41
6.6.4 RETIROS PARCIALES	41

CAPITULO VII. AFORES Y SIEFORES

7.1 ANTECEDENTE: EL SAR	42
7.1.1 REQUISITOS PARA RETIRAR LOS FONDOS DE LA CUENTA INDIVIDUAL DE RETIRO (SAR)	43
7.1.2 REGLAS GENERALES DEL SISTEMA DE AHORRO PARA EL RETIRO	43
7.2 LAS PENSIONES EN LA NUEVA LEY DEL IMSS	43
7.2.1 ORIGEN	43
7.2.2 PRINCIPALES CAMBIOS:	44
7.2.2.1 FIGURAS DE AFORE Y SIEFORE	44
7.2.2.2 CUENTA INDIVIDUAL Y LIBRE ELECCIÓN	44
7.2.2.3 IMSS COMO RECAUDADOR	44
7.2.2.4 ESQUEMA DE CONTRIBUCIONES	44
7.3 LEY DE LOS SISTEMAS DE AHORRO PARA EL RETIRO (LEY DE AFORES)	45
7.3.1 ASPECTOS DE LA LEY RELEVANTES PARA EL PATRÓN	45
7.3.2 ASPECTOS DE LA LEY RELEVANTES PARA EL TRABAJADOR	45
7.4 PUNTOS CLAVE PARA UN BUEN INICIO CON LAS AFORES	46
7.5 PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN CON UNA AFORE	46
7.5.1 SOLICITUD	47
7.5.2 ENTREGA DE DOCUMENTOS	47
7.5.3 NOTIFICACIÓN AL TRABAJADOR	47
7.5.4 RECOMENDACIONES	47
7.6 PROCEDIMIENTO PARA EL DEPÓSITO DE CUOTAS Y APORTACIONES EN LAS CUENTAS INDIVIDUALES	50
7.6.1 PATRÓN	50
7.6.2 ENTIDAD RECEPTORA	50
7.6.3 BANCO DE MÉXICO	51
7.6.4 EMPRESAS OPERADORAS	51
7.6.5 INSTITUCIONES DE CRÉDITO LIQUIDADORAS	52
7.6.6 ADMINISTRADORA DE FONDOS PARA EL RETIRO	52
7.6.7 SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO	52
7.7 ALIANZA PARA EL CRECIMIENTO (ACE)	55
7.8 REGLAMENTO DE LA LEY DE LOS SISTEMAS DE AHORRO PARA EL RETIRO	57
CAPÍTULO VIII. DEL SEGURO DE GUARDERÍAS Y DE LAS PRESTACIONES SOCIALES	
8.1 EXPOSICIÓN DE MOTIVOS	74
8.2 DEL RAMO DE GUARDERÍAS	74
8.3 DEL RAMO DE LAS PRESTACIONES SOCIALES Y DEL RÉGIMEN FINANCIERO	75
8.4 DE LAS PRESTACIONES DE SOLIDARIDAD SOCIAL	75

CAPÍTULO IX. DE LA CONTINUACIÓN VOLUNTARIA EN EL RÉGIMEN OBLIGATORIO

9.1 CONTINUACIÓN VOLUNTARIA POR BAJA EN EL RÉGIMEN OBLIGATORIO	76
--	----

CAPÍTULO X. DE LA INCORPORACIÓN VOLUNTARIA AL RÉGIMEN OBLIGATORIO

10.1 SUJETOS DE ASEGURAMIENTO EN EL RÉGIMEN OBLIGATORIO EN FORMA VOLUNTARIA	77
10.2 CARACTERÍSTICAS DE LOS CONVENIOS	77
10.3 INCORPORACIÓN VOLUNTARIA PARA SUJETOS NO OBLIGADOS	77
10.3.1 INCORPORACIÓN POR CONVENIO	77
10.3.2 INCORPORACIÓN INDIVIDUAL O DE GRUPO	78
10.4 ESQUEMAS DE ASEGURAMIENTO	78
10.5 FORMA DE COTIZAR EN EL RÉGIMEN VOLUNTARIO	79
10.5.1 PAGO DE CUOTAS	79
10.6 FORMAS DE INCORPORACIÓN VOLUNTARIA	79
10.6.1 BASES PARA EL PAGO DE CUOTAS	79
10.6.2 RETENCIÓN Y ENTERO DE CUOTAS A TRABAJADORES INDEPENDIENTES	80
10.6.2.1 REQUISITOS	80
10.6.3 INSCRIPCIÓN MEDIANTE SOLICITUD PATRONAL	80
10.7 CONSERVACIÓN DE DERECHOS	80
10.8 TERMINACIÓN DE LA INCORPORACIÓN VOLUNTARIA	81
10.8.1 TRABAJADORES DOMÉSTICOS	81

CAPÍTULO XI. DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN EL CAMPO

11.1 CONCEPTO DE TRABAJADORES EN EL CAMPO	82
11.2 TRABAJADORES DEL CAMPO NO ASALARIADOS, EJIDATARIOS, COMUNEROS, COLONOS Y PEQUEÑOS PROPIETARIOS	82
11.3 TRABAJADORES EN EL CAMPO INCORPORADOS AL IMSS, POR DECRETO PRESIDENCIAL	82
11.3.1 CAÑEROS, TABACALEROS, OTRAS RAMAS DE PRODUCCIÓN ESPECIALIZADA	82
11.3.2 SOLUCIÓN DE LA CONTRADICCIÓN	82
11.4 INDÍGENAS, CAMPESINOS TEMPORALES EN ZONAS DE ALTA MARGINALIDAD EN GENERAL, FAMILIAS CAMPESINAS EN POBREZA EXTREMA	83
11.5 TERCER APORTANTE SOLIDARIO	83
11.6 REGLAMENTO DE AFILIACIÓN	83
11.7 COMENTARIO	83

TÍTULO III. DEL RÉGIMEN VOLUNTARIO

CAPÍTULO I. DEL SEGURO DE SALUD PARA LA FAMILIA	
1.1 SUJETOS DEL SEGURO DE SALUD PARA LA FAMILIA	84
1.2 CUOTA DEL SEGURO DE SALUD	84
1.3 SEGURO DE SALUD A TRABAJADORES MEXICANOS QUE LABOREN EN EL EXTRANJERO	85
1.3.1 BASES PARA ESTUDIANTES, HASTA 25 AÑOS, DE ASEGURADOS QUE LABOREN EN EL EXTRANJERO	85
1.4 ORGANIZACIÓN Y SEPARACIÓN CONTABLE Y ADMINISTRATIVA	85
1.5 VENTAJAS	85
1.5.1 COMENTARIO	85
1.5.2 EJEMPLO	85
ARTÍCULOS TRANSITORIOS DE LA NUEVA LEY DEL SEGURO SOCIAL	86
CASO PRÁCTICO	91
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	97
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	109
REFERENCIAS HEMEROGRÁFICAS	110
AGRADECIMIENTO ESPECIAL	111
GLOSARIO	112

ABREVIATURAS

Iniciativa	La presentada por el Ejecutivo ante la Cámara de Diputados el de noviembre de 1995
Anterior ley	La Ley del Seguro Social que estará vigente hasta el 31 de diciembre de 1996
NLSS	Nueva ley del Seguro Social. La que estará vigente a partir del 1º de julio de 1997
Afores	Administradoras de Fondos para el Retiro
SBC	Salario Base de Cotización
LFT	Ley Federal del Trabajo
Siefores	Sociedades de Inversión Especializada en Fondos para el Retiro
CON SAR	Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro
PROCESAR	Empresa Procesadora de Información del SAR
SHCP	Secretaría de Hacienda y Crédito Público
IMSS	Instituto Mexicano del Seguro Social
ISSSTE	Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado
D.O.F.	Diario Oficial de la Federación
INFONAVIT	Instituto del Fondo de la Vivienda de los Trabajadores
FOVISSSTE	Fondo de la Vivienda del Instituto de los Servicios de Seguridad Social para los Trabajadores del Estado
R.T	Riesgos de Trabajo
E Y M	Enfermedades y Maternidad
I Y V	Invalidez y Vida
R. C. Y V	Retiro, Cesantía y Vejez
G. Y P.S	Guarderías y Prestaciones Sociales
S.M.G.D.F	Salario Mínimo General del Distrito Federal
I.V.C.M.	Invalidez, Vejez, Cesantía y Muerte
R. CON SAR	Reglamento de la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro.
Art.	Artículo
S.A.R	Sistema de Ahorro para el Retiro
C.P.E.U.M.	Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos
Rgto. Clasif. De empresas y riesgos	Reglamento para la Clasificación de Empresas y Determinación del Grado de Riesgo del Seguro de Riesgos de Trabajo.

INTRODUCCIÓN

Cuando las estructuras jurídicas de un país son rebasadas por la realidad, se dan dos situaciones:

1. La legislación se deja de observar y por ende se convierte en letra muerta, y
2. La sociedad deja de encuadrar sus acciones en el marco legal. Esto se ha dado en nuestro país y en concreto con la Ley del Seguro Social

Los mexicanos somos testigos y a la vez actores, de una época caracterizada por la transacción hacia una vida que debe estar sustentada en la seguridad social del ser humano basado en un fuerte y coherente marco legal.

La Nueva Ley del Seguro Social nació en México en 1943; se reformó en 1973 y actualmente se preveía la entrada en vigor de la Nueva Ley para el día 1º de enero de 1997, según Diario Oficial de la Federación del 21 de Diciembre de 1995. A través de una Iniciativa de Ley se propone una prórroga de entrada en vigor de la Nueva Ley del Seguro Social modificándose el artículo 1º Transitorio en el párrafo primero, en donde se establece que: "entrará en vigor en toda la República a partir del 1º de julio de 1997". (Diario Oficial de la Federación del 21 de noviembre de 1996).

A partir de esta fecha, se abroga la Ley publicada en el Diario Oficial de la Federación el 12 de marzo de 1973; es decir, han pasado 23 años desde su última modificación; por ello es impostergable una reforma integral de la misma.

Desde hace algunos años se había venido observando la necesidad de reformar la Ley del Seguro Social, de la cual la principal razón la constituye la crisis económica por la que atraviesa una de las más notables instituciones en nuestro país.

Por ello el objetivo de este trabajo es familiarizarnos con el Instituto Mexicano del Seguro Social, para permitirnos conocer, qué es, qué exige, por qué y a cambio de qué.

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece una distribución de las funciones entre las autoridades, por una parte en razón de su actividad, y por la otra, en cuanto a la materia de que se trate, en este caso la materia a estudiar será "Seguro Social" a cargo del Instituto Mexicano del Seguro Social. El cual pertenece al sector paraestatal, en donde se encuentran las llamadas "entidades". Estas tienen como fin auxiliar al ejecutivo, pero para efectos legales son personas independientes con derechos u obligaciones propias y por lo tanto, no son autoridades porque no participan de la personalidad del Estado.

En primer lugar el IMSS es un organismo descentralizado de la Administración Pública Federal responsable de aplicar la Nueva Ley del Seguro Social.

Por otra parte el Instituto Mexicano del Seguro Social cuenta con una característica muy importante, la de ser un organismo fiscal autónomo. Esto es que aunque es un organismo descentralizado goza de las facultades de una autoridad fiscal federal (esto significa, de las atribuidas a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público que es una dependencia del Sector Central de la Administración Pública Federal). Ello ha permitido que el Instituto Mexicano del Seguro Social eficiente su sistema de cobro.

Ahora bien el IMSS, como organismo descentralizado y organismo fiscal autónomo, presta un servicio público: "El Seguro Social". Este concepto deriva de la importancia que se otorga en garantizar el acceso al servicio de aseguramiento para la mayor parte de la población y de que no se puede dejar de manera libre, pues si así fuera existiría el riesgo de que los costos se elevarán, a tal grado que se hiciera inaccesible para la mayor parte de los mexicanos de medianos y escasos recursos.

Por lo que resulta importante aclarar que es la Seguridad Social y que el Seguro Social.

1. Seguridad Social, es un sistema hasta ahora ideal. Las características de la Seguridad Social son: la universalidad en la cobertura de la población y de los siniestros, la participación del Estado como garante del otorgamiento de los servicios, independientemente de que los brinde en forma directa o a través de particulares, y el que la aportación al sistema es mediante impuestos generales.
2. Cuando se habla del Seguro Social se está ante un esquema inicial que crea las bases hacia la seguridad social; por eso se dice que es el instrumento básico de la seguridad social. Sus características son: La cobertura de ciertos siniestros que puedan vulnerar la capacidad productiva o la salud de un determinado sector de la población, que es la cubierta por dicho seguro, y la existencia de diversos seguros con variadas características, requisitos y calidad de servicios, la aportación al sistema es mediante una cuota.

Pues bien, el IMSS presta el servicio público del Seguro Social, es decir brinda el acceso a cinco ramos del Seguro del Régimen Obligatorio estableciendo los siguientes:

- A) **El Seguro de Riesgos de Trabajo** protege al trabajador contra los accidentes y enfermedades a los que está expuesto en ejercicio o con motivo del trabajo, brindándole tanto la atención médica necesaria, como protección mediante el pago de una pensión mientras este inhabilitado para el trabajo, o a sus beneficiarios en caso de fallecimiento.
- B) **El Seguro de Enfermedades y Maternidad** brinda la atención médica, quirúrgica, farmacéutica y hospitalaria necesaria al trabajador y su familia, además otorga prestaciones en especie y en dinero que incluyen, por ejemplo: ayuda para lactancia y subsidios por incapacidades temporales.

C) El Seguro de Invalidez y Vida protege contra los riesgos de invalidez y muerte del asegurado o del pensionado por invalidez cuando éstos no se presentan por causa de un riesgo de trabajo mediante el otorgamiento de una pensión a él o a sus beneficiarios.

D) El Seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez es el seguro mediante el cual, el trabajador cotizante reserva un fondo para la vejez, con aportaciones de él, su patrón y el Gobierno. Los riesgos que cubre son el retiro la cesantía en edad avanzada, la vejez del asegurado, así como la muerte de los pensionados por éste seguro. Mediante este seguro el trabajador tendrá derecho a una pensión, asistencia médica y las asignaciones familiares y ayuda asistencial que correspondan a cubrir los requisitos que marca la Ley.

E) El Seguro de Guarderías y Prestaciones Sociales otorga al asegurado y sus beneficiarios los servicios de guarderías para sus hijos en los términos que marca la Ley, y proporciona a los derechohabientes del Instituto y la comunidad en general prestaciones sociales que tienen por finalidad fomentar la salud prevenir enfermedades o accidentes y contribuir a la elevación general de los niveles de vida de la población mediante diversos programas y servicios.

Todos estos, son beneficios para los trabajadores afiliados al Seguro Social bajo el régimen obligatorio, además voluntariamente, mediante convenio con el Instituto podrán disfrutar de sus servicios:

- Trabajadores de industrias familiares.
- Trabajadores independientes como profesionales.
- Comerciantes en pequeño.
- Artesanos y demás trabajadores no asalariados.
- Trabajadores domésticos.
- Ejidatarios, colonos, comuneros y pequeños propietarios.
- Patrones.
- Trabajadores al servicio de las Administraciones Públicas Federal, Estatal y Municipal.

El presente trabajo, contiene una breve reseña del nacimiento y evolución de la Ley del Seguro Social, así como la fundamentación legal de dicho ordenamiento.

De esta manera se resalta la labor social que durante 53 años de operación ha alcanzado el Instituto y la consecuente necesidad del cambio y adecuaciones a las actuales condiciones de vida del país.

En el título primero se hace referencia al objetivo fundamental de la seguridad social y de la intervención del estado para el otorgamiento de una pensión garantizada .

En el título segundo se mencionaran con detalle los beneficios e implicaciones en cada uno de los seguros como: el incremento de los límites máximos de cotización, aportaciones tripartitas a los diferentes seguros, jornadas y semanas reducidas, nueva integración de las horas extras, modificación en los periodos de pago de cuotas, plazos para la presentación de avisos, el nuevo sistema de pensiones, entre otros; que generará la Ley del Seguro Social, ya que ésta crea una nueva estructura donde los trabajadores y patrones pagan menos en promedio por que el gobierno aportará mayores recursos a su financiamiento.

En el último título se trata lo referente al régimen voluntario y la creación del seguro de salud para la familia el cual sustituye a los anteriores seguros: facultativo individual, facultativo colectivo y facultativo para los trabajadores mexicanos en el extranjero.

Finalizamos la presente investigación con un ejercicio comparativo de determinación de cuotas obrero-patronales, de acuerdo a la anterior y nueva Ley.

Así mismo presentamos una sección de conclusiones y recomendaciones prácticas sobre el tema para que el lector pueda tener las bases necesarias para emitir su propio criterio u opinión.

Cabe señalar que la información recopilada para el desarrollo de la presente investigación abarcó del mes de agosto de 1996 al mes de marzo de 1997.

Esperamos que la presente investigación contribuya al fortalecimiento académico y superación constante de los compañeros de la Facultad de Contaduría y Administración.

ANTECEDENTES DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL

Las garantías sociales consignadas en el texto constitucional, y en particular las disposiciones del artículo 123, están fundadas en el principio de considerar al hombre como miembro de un grupo social y no como sujeto abstracto de relaciones jurídicas. Conforme a esta concepción se estructuran en México: el derecho del trabajo, la seguridad social y, en un sentido más amplio, todos nuestros sistemas de bienestar colectivo.

Aunque el régimen instituido por la fracción XXIX del artículo 123 constitucional tiene por objeto primordial establecer la protección del trabajador, su meta es alcanzar a todos los sectores e individuos que componen nuestra sociedad.

El Estado Mexicano constituido, a partir de 1917 tiene como una de sus finalidades esenciales dar respuesta a las aspiraciones sociales que alentaron las luchas históricas que ha vivido nuestro país. Por su naturaleza y origen, tiene el indeclinable compromiso de procurar el bienestar para los más desprotegidos, promover el desarrollo integral y crear condiciones de igualdad de oportunidades. Ha propiciado un mareo jurídico de protección a los trabajadores con un claro sentido tutelar.

Durante muchos años el movimiento obrero pugnó porque se promulgara la Ley del Seguro Social, cuya expedición había sido declarada de interés público en la Constitución. A pesar de su insistencia y de los diversos proyectos elaborados por el Ejecutivo Federal, no fue posible hacerlo entonces a causa de las difíciles condiciones en que se realizó la nueva integración del país y del insuficiente desenvolvimiento de sus fuerzas productivas.

La Ley de 1943 es un hecho relevante en la historia del derecho positivo mexicano, pues con ella se inició una nueva etapa de nuestra política social. La creación de un sistema encaminado a proteger eficazmente al trabajador y a su familia contra los riesgos de la existencia y a encauzar en un marco de mayor justicia las relaciones obrero-patronales, esto dio origen a nuevas formas e instituciones de solidaridad comunitaria en México.

Además, los servicios y prestaciones que a partir de entonces empezaron a recibir los trabajadores aumentaron su salario real y, en consecuencia, su capacidad de consumo, en beneficio de la economía nacional.

Las sucesivas reformas que se han hecho a la Ley han tenido el propósito de avanzar hacia una seguridad social que sea integral, en el doble sentido de mejorar la protección al núcleo de los trabajadores asegurados y de extenderla a grupos humanos no sujetos a relaciones de trabajo.

XVIII

El traducir en hechos concretos los deseos de mejorar los niveles del bienestar social y económico, así como la salud de la población de nuestro país, para avanzar hacia una nueva sociedad más igualitaria, es uno de los principales propósitos del Seguro Social, constituyendo por ende, una gran herramienta de solidaridad humana que requiere su permanente vigorización a través de ajustes que permitan adecuarlo a las actuales circunstancias, al igual que mantener su equilibrio financiero, no como objetivo, sino como necesidad para cumplir con las funciones que le están encomendadas y de esta forma, atenuar los efectos de la situación económica imperante.

Lo anterior, aunado a la celeridad con que se vienen suscitando las transformaciones de la estructura económica, que inciden en la operación cotidiana del IMSS, imponen un inaplazable accionar para actualizar las disposiciones legales que lo rigen.

NECESIDAD DE UNA NUEVA LEY DEL SEGURO SOCIAL

El Seguro Social nació en 1943 para brindar seguridad social, como un derecho de los trabajadores mexicanos y sus familias.

Después de 53 años de operación ha alcanzado logros notables:

- Cuenta con una infraestructura superior a 1,700 unidades de Atención Médica;
- Cubre 1,500,000 pensiones mensuales;
- Recibe en sus guarderías cerca de 64,000 niños;
- Asisten a sus instalaciones médicas diariamente más de 700,000 mil personas; y
- Nacen en ellas, uno de cada tres mexicanos

A pesar de sus realizaciones se debe reconocer que para construir el sistema de seguridad social que requieren hoy los mexicanos y que necesitará México en el siglo XXI es indispensable corregir deficiencias, superar limitaciones y sentar bases sólidas para que la seguridad social sea en mayor medida, la vía por la cual se avance hacia la eficacia plena de los derechos sociales.

Por ello, la obligación estatal de contribuir de manera más efectiva al desarrollo nacional, al del ahorro interno y al crecimiento del empleo, coincide con la necesidad de enfrentar las complejas circunstancias y de resolver urgentemente la crítica situación financiera por la que atraviesa el Instituto Mexicano del Seguro Social; y adecuarse al cambio demográfico de responder a las crecientes demandas de mayor eficiencia en el uso de los recursos que le confían para convertirlos en servicios y prestaciones; y de superar insuficiencias con la firme voluntad de dar plena vigencia a sus principios y filosofía originales de la seguridad social.

Todo eso hace impostergable emprender los cambios indispensables para fortalecer al Instituto y darle viabilidad en el largo plazo, acrecentar su capacidad de dar mayor protección, mejorar la calidad, eficiencia y oportunidad en el otorgamiento de servicios de salud, así como garantizar prestaciones sociales adecuadas y pensiones justas.

México, como el mundo entero ha atestiguado importantes cambios en la forma de interdependencia económica; junto con ellos se han modificado las tendencias de cambio demográfico, se han registrado fluctuaciones en los niveles de salarios y empleo así como en diversas variables económicas. Todas estas circunstancias han afectado a la seguridad social.

Se ha comenzado a vivir un proceso de transición demográfica consistente en que ha aumentado la esperanza de vida y paulatinamente ha disminuido las tasas de natalidad y mortalidad, teniendo como resultado el crecimiento de la población y de la edad promedio de ésta, lo cual se agudiza en aquella que tiene derecho a la seguridad social. El aumento en la esperanza de vida implica que más gente llega a la edad de retiro y que el número de años mediante los cuales se paga una pensión se incrementa substancialmente prolongándose el

tiempo en el que se ofrece la atención médica respectiva, precisamente en la edad en que resulta más necesaria y también más costosa.

Derivado de los anterior, se ha generado un incremento considerable en la tasa de crecimiento anual de los pensionados que en promedio es del 7% en contraposición con la de los asegurados.

Además de dicho incremento el actual sistema de pensiones presenta elementos de inequidad, es así como nos encontramos en la peor de las circunstancias: un sistema inviable financieramente que no ha otorgado pensiones dignas y que por sí mismo es incapaz de garantizar las prestaciones que por Ley tienen derecho los pensionados y cotizantes actuales, además de que presenta problemas de injusticia, principalmente en contra de los trabajadores de más bajos ingresos.

Por ejemplo, cuando un asegurado ha cotizado durante muchos años y no se mantiene en un empleo formal hasta los 65 años que le permita seguir cotizando al Instituto Mexicano del Seguro Social puede perder todas sus aportaciones. Esto sucede principalmente entre los trabajadores de bajos salarios y las mujeres. Otro caso recurrente es el de un trabajador que ha cotizado por espacio de 40 años, y que a pesar de esto obtiene casi la misma pensión que uno que sólo lo hizo durante 10 años.

Asimismo la inflación ha repercutido negativamente en el monto de las pensiones ya que éstas se calculan con base en el promedio de los salarios nominales de los últimos 5 años aunque un trabajador haya mantenido el mismo nivel de salario real en este periodo laboral, obviamente su salario nominal de 5 años antes era mucho menor que el último que percibió por lo que el salario promedio para estimar la pensión es menor que el que realmente percibía en dichos años.

Debido, entre otras, a las razones anteriormente señaladas en la actualidad el 90% de los pensionados reciben la cuantía mínima por lo que este sistema no ha retribuido equitativamente a los trabajadores.

Uno de los mayores retos para la seguridad social en México ha sido desde siempre brindar protección a toda la población. En este sentido, es importante considerar que a los diferentes regímenes de seguridad social en el país, es decir, al IMSS, ISSSTE, etc., únicamente cotizan el 35% de la población ocupada (incluyendo en esta a los trabajadores no asalariados o por cuenta propia) por lo que aún nos encontramos alejados del ideal de universalidad que siempre ha sostenido la seguridad social mexicana.

A fin de poder incrementar la cobertura sobre las bases sólidas, es imperativo introducir modificaciones a la actual legislación que rige al IMSS ya que numerosos grupos sociales no cuentan en la actualidad con la posibilidad de integrarse a los beneficios que ésta

Institución otorga a sus derechohabientes por formar parte de la economía informal o bien percibir remuneraciones no salariales.

La problemática general anteriormente descrita muestra que es momento para que el Instituto emprenda acciones de profunda reestructuración con la finalidad de renovarse para su fortalecimiento y así, acrecentar su capacidad de brindar mayor protección, elevar la calidad de sus servicios, ampliar su cobertura y mejorar las condiciones en que se otorga las prestaciones como garantía de seguridad y bienestar del pueblo mexicano.

Para responder a estas necesidades actuales de los trabajadores mexicanos y sus familias, patrones y trabajadores de todo el país se hicieron propuestas para fortalecer y modernizar el Seguro Social dando como resultado la Nueva Ley del IMSS, que aprobada por el Congreso de la Unión, da inicio a una nueva era en la seguridad social.

La Nueva Ley que entrara en vigor a partir del 1o. de julio de 1997 fortalece la responsabilidad del Estado de brindar seguridad social a través del IMSS ampliando la participación del gobierno en su financiamiento y reduciendo cuotas a patrones y trabajadores.

Uno de los propósitos de la Nueva Ley es que el Instituto Mexicano del Seguro Social trascienda más allá de la protección a los trabajadores actuales y apoyo a las empresas ya establecidas, para promover activamente la generación de empleos y el crecimiento económico. Reconociendo la magnitud de los recursos que maneja y los efectos de su regulación en el mercado de trabajo el Instituto debe contribuir a incrementar el ahorro interno y promover con decisión la creación de nuevas fuentes de trabajo.

Es decir, los principales objetivos de las reformas a la Ley del Seguro Social son:

1. Generar el ahorro interno que fomente la inversión productiva a largo plazo para el desarrollo del país, haciendo que el Sistema de Pensiones lo maneje ahora el Sistema Financiero.
2. Revolver la crítica situación financiera del IMSS la cual tiene orígenes de carácter técnico y administrativo, pero independientemente del origen, el caso es que no tiene dinero para cubrir las pensiones, y el problema sólo se agravaría aún más en el tiempo.
3. Eliminar elementos de inequidad que se presentan entre las diferentes ramas del IMSS, en beneficio del trabajador, quien más aporta más recibe.
4. Garantizar que los recursos destinados a un ramo de seguro se utilicen sólo para ese propósito, eliminar el problema actual.
5. Excluir de los recursos del IMSS las cuotas del seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez eliminando así un trabajo administrativo que le cuesta al Estado.

TÍTULO I DISPOSICIONES GENERALES

CAPÍTULO I. DISPOSICIONES GENERALES

1.1. OBJETO DE LA LEY

"La seguridad social tiene por finalidad garantizar el derecho a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo, así como el otorgamiento de una pensión que, en su caso y previo cumplimiento de los requisitos legales, será garantizada por el Estado. (Art. 2)"¹.

Si un asegurado cumple con los requisitos legales tendrá derecho y deberá otorgársele una pensión. Por ello surge la pregunta ¿Por qué motivo se señala entonces que el Estado garantizará tal pensión? Lo que parece un beneficio pone de manifiesto la afectación de la Nueva Ley para los asegurados. Esto es debido a que los trabajadores, que cumplan con los requisitos de edad y semanas cotizadas exigidas por la Ley para acceder a una pensión, si no reúnen los fondos necesarios para adquirir un seguro para el pago de su pensión, deberán conformarse con una "pensión garantizada" equivalente a un salario mínimo del D.F., que será cubierta por el Gobierno Federal por conducto del Instituto Mexicano del Seguro Social, pensión que no será de por vida, sino por unos años, es decir, adopta la forma de "retiros programados".

1.2. REQUISITOS PARA GOZAR LAS PRESTACIONES DEL SEGURO SOCIAL

"Los asegurados y sus beneficiarios para recibir o, en su caso, seguir disfrutando de las prestaciones que esta Ley otorga, deberán cumplir con los requisitos establecidos en la misma y sus reglamentos. (Art. 8)"².

A la fecha, el IMSS otorgaba las prestaciones sociales, como una actividad de servicio a la comunidad que se otorgaba de mejor o peor forma, según los recursos que podía obtener básicamente de los fondos de IVCM. Hasta aquí es aparentemente favorable, el problema comienza cuando no se incrementa la prima patronal en este ramo, ni se prevé aportación del Gobierno Federal, por lo que la raquitica prima de guardería se compartirá con el ramo de prestaciones sociales.

¹ Diario Oficial de la Federación, 21 de diciembre de 1995

² Diario Oficial de la Federación, 21 de diciembre de 1995.

TITULO II DEL RÉGIMEN OBLIGATORIO

CAPÍTULO I GENERALIDADES

1.1. RAMAS DEL RÉGIMEN OBLIGATORIO

Sufre una reestructuración de los seguros en los siguientes términos:

- Riesgos de Trabajo;
- Enfermedades y Maternidad;
- Invalidez y Vida;
- Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez, y
- Guarderías y Prestaciones Sociales.

La reestructuración de IVCM, que es el aspecto básico, responde a la concepción de las empresas privadas de seguros que manejarán en gran parte los dos nuevos seguros, resultado de fragmentar el de IVCM. (Art. 11).

1.2. SUJETOS DE ASEGURAMIENTO

“Son sujetos de aseguramiento del régimen obligatorio:

- I. Las personas que se encuentren vinculadas a otras, de manera permanente o eventual, por una relación de trabajo cualquiera que sea el acto que le dé origen y cualquiera que sea la personalidad jurídica o la naturaleza económica del patrón y aun cuando éste, en virtud de alguna Ley especial, esté exento del pago de impuestos o derechos.
- II. Los miembros de sociedades cooperativas de producción, y
- III. Las personas que determine el Ejecutivo Federal a través del Decreto respectivo, bajo los términos y condiciones que señala esta Ley. (Art. 12)³.

Con respecto a los sujetos de aseguramiento del régimen obligatorio, se mantiene la idea genérica de que los trabajadores, es decir, las personas vinculadas por una relación de trabajo, son los sujetos prioritarios del régimen obligatorio.

Con respecto a los trabajadores permanentes o eventuales, ambos tipos de trabajadores son sujetos de aseguramiento obligatorio, lo que es innecesario pues son trabajadores con plenos derechos. Aquí se trata de tener un mayor control sobre la afiliación y cotización de los trabajadores eventuales, pues con ello se consigue un control más benéfico para el financiamiento del IMSS.

³ Diario Oficial de la Federación. 21 de diciembre de 1995

1.3. OBLIGACIONES DE LOS PATRONES

Con respecto a las obligaciones de los patrones se conserva en los mismos términos, salvo los medios de presentación de movimientos afiliatorios, ya que se les autoriza a los patrones a presentar los movimientos afiliatorios y listas de raya, no sólo en dispositivos magnéticos, sino también de telecomunicación. Cabe señalar que lo importante es que la facilidad técnica no choque con la seguridad jurídica, por lo que el nuevo reglamento deberá precisar los comprobantes que deberán entregarse a los patrones como constancia del cumplimiento de sus obligaciones. (Art. 15)

En éste mismo artículo fracción VI, se establece un fondo colectivo para trabajadores de la industria de la construcción en donde se ratifica la obligación de los patrones de la industria de la construcción de pagar cuotas obrero-patronales aun cuando no sea posible determinar el o los trabajadores a quienes se debe aplicar.

El monto de las cuotas deberán utilizarse en servicios de beneficio colectivo para los propios trabajadores de la industria de la construcción

1.4. OBLIGACIÓN DE PRESENTAR ANEXOS DEL DICTAMEN FISCAL AL IMSS

Se precisa que solo los patrones que por el número de trabajadores en términos del Código Fiscal de la Federación estén obligados a dictaminar sus estados financieros, deberán presentar al Instituto copia con firma autógrafa del informe sobre la situación fiscal del contribuyente, con los anexos referentes a las contribuciones de cuotas obrero patronales. Es decir, para protegerse de los vaivenes fiscales, la nueva Ley impone, no a los patrones con 300 o más trabajadores, sino a los patrones que por el número sus trabajadores según el Código estén obligados a dictaminarse, impone la obligación arriba ya señalada. (Art. 16).

1.5. APORTACIÓN TRIPARTITA PARA LOS SEGUROS

Art. 25, segundo párrafo señala: "para cubrir las prestaciones en especie del seguro de enfermedades y maternidad de los pensionados y sus beneficiarios, en los seguros de riesgos de trabajo, invalidez y vida, así como retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, los patrones, los trabajadores y el Estado aportarán una cuota de 1.5% sobre el salario base de cotización. De dicha cuota corresponderá al patrón 1.05%, a los trabajadores el 0.375% y al Estado el 0.075%".⁴

⁴ Diario Oficial de la Federación. 21 de diciembre de 1995

CAPÍTULO II

BASES DE COTIZACIÓN DE LAS CUOTAS

2.1. ELEMENTOS INTEGRANTES DEL SALARIO BASE DE COTIZACIÓN

Art. 27. Se modifica la fracción VIII estableciéndose que para efectos de las aportaciones a los fondos de pensiones se deberán cubrir los requisitos que establezca la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro (CONSAR), anteriormente dichos requisitos los establecía la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP).

Surge la fracción IX en donde se precisa que, no se integra al salario base de cotización el tiempo extra que no exceda de los "margenes señalados en la Ley Federal del Trabajo" (Art. 66 y 68).

La disposición anterior puede dar lugar a diversas interpretaciones ya que la Ley Laboral establece en uno de sus numerales que la prolongación de la jornada ordinaria no podrá "exceder de 3 horas diarias, ni de 3 veces a la semana", en tanto que para efectos de la retribución del tiempo extra en otro artículo de dicho ordenamiento, se establece que " el tiempo extra que exceda de nueve horas a la semana obliga al patron a pagar con un 200% más del salario que corresponda a la hora de jornada"

2.1.1. EJEMPLOS:

- a) Un trabajador labora tres horas extras lunes, miércoles y viernes todas las semanas.
 Respuesta: No se integra aunque sea fijo y pactado por escrito, al no rebasar topes fijados en la Ley Federal del Trabajo.
- b) Un trabajador labora dos horas extras durante cuatro días, sólo por esa semana.
 Respuesta: Menos se integra pues además de no rebasar los topes fijados por la Ley Federal del Trabajo, es ocasional.
- c) Un trabajador labora cinco horas extras un día a la semana, o un día una semana.
 Respuesta: En ambos casos, las dos horas que rebasen el tope de tres horas diarias, si se integrarán, la cuota diaria es de \$ 32.10

CÁLCULO DEL TIEMPO EXTRA INTEGRABLE

$$\frac{\text{Tiempo extraordinario} = \frac{2 \text{ hrs. } \cdot 300\%}{7 \text{ días}}}{8 \text{ hrs.}} = \frac{0.2857 \cdot 300\%}{8 \text{ hrs.}} = \frac{0.8571}{8} = 0.1071$$

$$0.1071 \times 100\% = 10.71\%$$

$$\text{Integración tiempo extraordinario} = \$ 32.10 + \$ 32.10 \times 10.71\%$$

$$\text{Integración tiempo extraordinario} = \$ 32.10 + \$ 3.44 = \$ 35.54$$

Nota: A este salario se integran otros conceptos: Prima vacacional, aguinaldo, etcétera.

2.1.2. SALARIO BASE DE COTIZACIÓN AL IMSS (CUADRO-RESUMEN)

A continuación se muestra el listado de los elementos integrantes y no integrantes del salario base de cotización, de conformidad con la Nueva Ley del Seguro Social.

FACTORES O ELEMENTOS INTEGRANTES DEL SBC CUOTA DIARIA (+)	FACTORES O ELEMENTOS NO INTEGRANTES DEL SBC INSTRUMENTOS DE TRABAJO (+)
1. Tiempo extra permanente: que rebase los topes del tiempo extra eventual. Este pactado o no por escrito. (ley anterior). Nueva ley: El tiempo extra que rebase de tres horas diarias y de tres veces a la semana.	1 Tiempo extra eventual: Continuo, prestado un bimestre completo; discontinuo hasta 90 días. Ambos en un año calendario (ley anterior). Nueva ley: El tiempo extra que no rebase de tres horas diarias ni de tres veces a la semana.
2. Fondo de Ahorro: Cuando la aportación sea sólo del patrón o éste realice una aportación mayor integrándose la diferencia; cuando el trabajador pueda realizar más de dos retiros al año.	2 Fondo de Ahorro: Cuando la aportación patronal sea igual o inferior a la realizada por el trabajador. Pero además, que éste sólo pueda realizar hasta dos retiros al año.
3. Alimentación y habitación: Cuando sean gratuitas o por ellas pague el trabajador hasta 19% SMGDF. Porcentaje de Incremento: Los establecidos por el artículo 32 de la LSS.	3. Alimentación y habitación: Cuando por cada una de ellas el trabajador aporta 20% o más del SMGDF
4. Despensas: Cuando su monto exceda de 40% del SMGDF sin importar si se otorga en efectivo, especie o vales. Sean gratuitas u onerosas. Se integra sólo el excedente.	4 Despensas: Cuando su importe sea de hasta 40% del SMGDF y sean en efectivo, especie o vales.
5. Premios por asistencia y puntualidad: Cuando su importe rebase 10% del salario integrado o salario base de cotización, correspondiente a cada trabajador en el bimestre relativo. Se integra sólo el excedente.	5. Premios por asistencia y puntualidad: Cuando su importe sea de hasta un 10% del salario base de cotización.
6. Previsión Social: Las cantidades en efectivo entregadas directamente a los trabajadores para la contratación de seguros de vida, invalidez y gastos médicos; las cantidades fijas constantes, en efectivo, entregadas individualmente a cada trabajador y previamente conocidas;	6. Previsión Social: Realizada por el sindicato, fondo de pensiones patronales o conductuales; seguro de grupo global de vida, invalidez y gastos médicos contratados en lo personal por el patrón, cantidades condicionadas a la realización de los supuestos previstos

cantidad fija y entregada al trabajador bajo rubro general "previsión social". Aunque sean deducciones para ISR.	contractualmente; cantidades para actividades generales, no personalizadas.
7. Propinas: Las pactadas entre trabajadores y patrón, cubiertas directamente por éste.	7. Propinas: Entregadas directamente por los clientes a los trabajadores.
8. Vacaciones pagadas (no disfrutadas).	8. Vacaciones pagadas (disfrutadas).
9. Participación de Utilidades: Cuando se reparten sin haber utilidades en la empresa; o en mayor cantidad de las habidas, se integra la diferencia.	9. Participación de Utilidades.
10. Bono o ayuda para transporte: Entregada a los trabajadores en efectivo, en forma general y permanente.	10. Bono o ayuda para transporte: Cuando se entrega para la prestación de los servicios: boletos, cupón o reembolso.
11. Viáticos y gastos de representación: Si no se justifican las erogaciones.	11. Viáticos y gastos de representación.
12. Gastos de gasolina: Si es empleada esta para el traslado del trabajador de su domicilio al centro de trabajo y viceversa.	12. Gastos de gasolina: Si el trabajador emplea la gasolina para la realización de sus labores.
13. Prima Vacacional.	13. Renta de automóvil: Propiedad del trabajador.
14. Aguinaldo.	14. Cuotas sindicales cubiertas por el patrón por contratación colectiva.
15. Prima Dominical.	15. Impuestos sobre productos de trabajo o pagados por el patrón.
16. Primas, premios, bonos, gratificaciones, incentivos por producción o productividad.	16. Cuotas obreras al IMSS pagadas por el patrón.
17. Destajos.	17. Indemnizaciones (incluida prima de antigüedad).
18. Comisiones.	18. Aportaciones al seguro de retiro, cesantía y vejez y al Infonavit (incluidas las aportaciones adicionales).
19. Compensaciones: Por ascenso temporal; comisiones en zona de vida más cara; por viaje; no comprobándose reembolso de gastos, entre otros.	
20. Ayuda para Renta.	
21. Días de descanso semanal y obligatorio).	
22. Gratificaciones periódicas: Por antigüedad, etcétera.	

2.1.2.1. EJEMPLOS DE CÁLCULO PARA INTEGRAR EL SALARIO BASE DE COTIZACIÓN.

1. Si una persona gana:

$\frac{\$4,000.00 \text{ mensuales}}{30 \text{ días}} =$	\$ 133.33 (Parte proporcional diaria)
$\frac{15 \text{ días de aguinaldo} \times \$133.33}{365 \text{ días}} =$	5.48
$\frac{6 \text{ días (vacaciones)} \times 25\% \text{ (P.V.)} \times \$133.33}{365 \text{ días}} =$	0.55
	\$ <u>139.36</u> Salario Integrado con las prestaciones mínimas de ley.

CÁLCULO DEL FACTOR 1.0452

$\frac{15 \text{ días de aguinaldo} + 1.5 \text{ vacaciones}^*}{365 \text{ días}} = 0.0452 + 1 = \underline{1.0452}$ Factor mínimo de integración.

* 6 días de vacaciones X 25% prima vacacional = 1.5

Tomando la parte proporcional diaria determinada anteriormente tenemos que:

\$ 133.33 X 1.0452 = \$139.36

CONCLUSIÓN: Podemos obtener el salario integrado con las prestaciones mínimas de ley de dos maneras:

- Calculando cada concepto.
- Aplicando directamente el factor (1.0452) al salario diario.

2.2. LÍMITES MÁXIMOS DE COTIZACIÓN

Se modifica estableciendo un sólo límite de 25 veces el SMGDF y se elimina la posibilidad de las jornadas y semanas reducidas

Es decir, para los seguros de riesgos de trabajo, enfermedades y maternidad, retiro y guarderías, se mantiene el tope de 25 SMG del DF.

Ejemplo: $25 \times 26.45 = 661.25$

El límite máximo de cotización de los ramos de Invalidez y Vida y de Cesantía en Edad Avanzada y Vejez se incrementa de 10 a 15 veces el SMGDF y un Salario Mínimo más en forma anual hasta el año 2007 a fin de alcanzar el límite máximo previsto de 25 veces del Salario Mínimo General del Distrito Federal. (Art. 28). (Ver figura N° 1).

Ejemplo: De: $10 \times 26.45 = 264.50$

A: $25 \times 26.45 = 661.25$

En la siguiente tabla se puede observar el incremento progresivo:

ARTICULO VIGESIMO QUINTO TRANSITORIO			
SEGUROS	RAMAS	1997	1998 AL 2007
1. R.T.	RIESGOS DE TRABAJO	25 S.M.G.D.F.	
2. E. y. M.	ENFERMEDAD MATERNIDAD	25 S.M.G.D.F. 25 S.M.G.D.F.	
3. I. y V.	INVALIDEZ VIDA	15 S.M.G.D.F. 15 S.M.G.D.F.	+ 1 SMGDF POR CADA AÑO + 1 SMGDF POR CADA AÑO
4. R.C. y V.	RETIRO CESANTIA VEJEZ	25 S.M.G.D.F. 15 S.M.G.D.F. 15 S.M.G.D.F.	+ 1 SMGDF POR CADA AÑO + 1 SMGDF POR CADA AÑO
5. Gy P.S.	GUARDERIAS PREST. SOCIALES.	25 S.M.G.D.F.	

Con este aumento progresivo, se tiene como resultado que los patrones sean beneficiados, mientras los asegurados de golpe, ven incrementado el número de cotizaciones necesarias para acceder a las pensiones. Lo que resulta ser inequitativo.

**2.2.1 PORCENTAJES DE APORTACIONES OBRERO PATRONALES Y DEL ESTADO
DE ACUERDO A LA LEY DEL SEGURO SOCIAL DE 1997**

SEGUROS DE:	LIMITE (1)	PRESTACIONES EN:	PATRON	TRABAJADOR	ESTADO	
ENFERMEDADES Y MATERNIDAD	25 S.M.G.D.F.	ESPECIE (ART 25)	POR EL PERIODO DE FLESIONES DE R.T., I.V.R. Y C.V. LA BASE SERA EL SALARIO BASE DE COTIZACION (S.B.C.)			
			1.05%	0.375%	0.75%	
	25 S.M.G.D.F.	ESPECIE (ART 106)	INGRESOS HASTA DE 35 M.G.D.F. (FRACC I)	SOBRE LA BASE DE UN S.M.G.D.F. (FRACC III)		
			0.13% (1) DE UN S.M.G.D.F.	13.9%		
			INGRESOS DE MAS DE 35 M.G.D.F. (FRACC II)			
6% DE LA (2) 2% DE LA (3) DIFERENCIA ENTRE EL DIFERENCIA ENTRE EL S.B.C. Y EL LIMITE DE S.B.C. Y EL LIMITE DE 35 M.G.D.F. 35 M.G.D.F.						
	DINERO (ART 107)	0.70% DEL S.B.C.	0.25% DEL S.B.C.	0.05% DEL S.B.C.		
RISGOS DE TRABAJO	25 S.M.G.D.F.	ESPECIE (*) Y DINERO (ART 21)	% DEL RIESGO CAUSADO POR EL S.B.C.			
INVALIDEZ Y VIDA	15 S.M.G.D.F.	DINERO (ART 147)	LA BASE SERA EL SALARIO BASE DE COTIZACION		(ART 149)	
			1.75%	0.625%	0.125%	
RETIRO	25 S.M.G.D.F.	DINERO	2.00%			
CESANTIA Y VEJEZ	15 S.M.G.D.F.	DINERO (ART 136) (FRACC II)	LA BASE SERA EL SALARIO BASE DE COTIZACION		0.225% MAS 5% DE UN S.M.G. COMO CUOTA SOCIAL (ART 136) (FRACC IV)	
			3.150%	1.125%		
GUARDERIAS Y PRESTACIONES SOCIALES	25 S.M.G.D.F.	ESPECIE (ART 211)	100% DEL S.B.C.			

- (1) ESTE PORCENTAJE SE INCREMENTARA CADA AÑO EN 0.65% A PARTIR DE 1998 HASTA EL 2007
 (2) ESTE PORCENTAJE SE DISMINUIRA CADA AÑO EN 0.49% A PARTIR DE 1998 HASTA EL 2007
 (3) ESTE PORCENTAJE SE DISMINUIRA CADA AÑO EN 0.16% A PARTIR DE 1998 HASTA EL 2007
 (4) ESTOS LIMITE SENTRARAN EN VIGOR A PARTIR DE 1997, AL MENTANDO UN SALARIO MINIMO CADA AÑO
 HASTA EL 2007 EN EL CASO DE I.V.V. C.V
 (*) POR INCAPACIDAD TEMPORAL S.B.C. SALARIO BASE DE COTIZACION

2.3. FORMAS DE COTIZACIÓN

Art. 29. Se modifica la fracción I, ya que a partir de la nueva Ley ya no existen los enteros provisionales y los periodos de cotización serán mensuales.

2.3.1. JORNADA REDUCIDA

En la fracción III, se prevé que en caso de que el asegurado labore menos días de los de una semana o labores jornadas reducidas y su salario se determine por unidad de tiempo, el pago de las cuotas no podrá ser inferior al Salario Mínimo.

Dicha disposición es injusta ya que tratándose de trabajadores que laboren estas jornadas y que perciban un salario inferior al mínimo, el patrón deberá pagar las cuotas sobre un salario que realmente no percibe.

En disposición transitoria se establece que los asegurados, a la entrada en vigor de la Ley, se encuentren laborando semana o jornada reducida y paguen las cuotas con base en un salario inferior al mínimo continuarán cotizando en los mismos términos en que lo viene haciendo mientras dure la relación de trabajo que origine ese pago. Al término de dicha relación e iniciarse otra similar, aún en el supuesto de que el salario percibido fuera inferior al mínimo deberá cotizar en los términos previstos en la nueva Ley.

2.3.1.1. EJEMPLO: DE JORNADA Y SEMANA REDUCIDA (ART. 29 FRAC. III CON RELACIÓN AL SEXTO TRANSITORIO).

Un trabajador labora jornada reducida diurna de cuatro horas, la empresa le cubre 50% del salario mínimo del D.F.; luego:

SOLUCIÓN:

SMGDF (03-DIC-96)	= \$ 26.45		
Salario del trabajador	= \$ 13.25		
Salario Base de Cotización	= \$ 26.45	(más mínimos legales de aguinaldo (L.F.T Art. 87) y prima vacacional, (Arts. 76 y 80).	
26.45 + (Aguinaldo <u>15 días</u>)	+	(Prima Vacacional <u>6 días = 25%</u>)	
	$\frac{365 \text{ días}}{365 \text{ días}}$		
\$ 26.45 +	\$ 1.09	+	\$ 0.11 = \$ 27.70

Sobre este salario se pagarán las cuotas de riesgos, enfermedades y maternidad, invalidez y vida, retiro, cesantía y vejez, y guarderías y prestaciones sociales. El beneficio será para el asegurado, pero sobre todo para las finanzas del I.M.S.S.

2.4. PROCEDIMIENTO DE INTEGRACIÓN SALARIAL.

Art. 30. Para efectos de la fracción II, el procedimiento para determinar el salario base de cotización se modifica, ya que en el supuesto de que el salario se integre con elementos variables, esto es, que no puedan ser previamente conocidos, se deben sumar a los percibidos durante el mes inmediato anterior y dividirse entre el número de días de salario devengado a fin de obtener la porción diaria que se debe integrar. Anteriormente se consideraban los elementos variables en forma bimestral.

Ejemplo:

El trabajador percibe ingresos en septiembre de 1997 por \$ 2,520.00 entonces:

$$\$ 2,520.00 / 30 \text{ días} = \$ 84.00$$

2.4.1. EJEMPLOS:

2.4.1.1. TIPO FIJO (Cuando sus ingresos los perciben constantemente serán fijos).

- Antigüedad de 3 años
- Salario Mensual de \$ 1,350.00
- Vacaciones 30%
- Aguinaldo de 25 días
- Prima Dominical del 50%
- Ayuda de renta \$ 500.00 mensuales
- Gratificación de por vida cara \$ 150 mensuales

PASO "A" : Salario Diario
 $\$ 1,350.00 / 30 \text{ días} =$

\$ 45.00

PASO "B" : Prima vacacional

\$ Art. 76 L.F.T.

1er. año = 6 días

2do. año = 8 días

3er. año = 10 días

4to. año = 12 días

5to. a 9o año = 14 días

$$10 \text{ días} \times \$ 45.00 = \$ 450.00 \times 30\% = \$ 135.00 / 365 \text{ días} =$$

0.37

PASO "C": Aguinaldo

$$25 \text{ Días} \times \$ 45.00 = \$ 1,125.00 / 365 \text{ días} =$$

3.08

PASO "D": Prima Dominical

\$ 45.00 X 50% = 22.50 / 7 días = 3.21

PASO "E": Ayuda renta

\$ 500.00 / 30 días = 16.67

PASO "F": Gratificación por vida cara

\$ 150.00 / 30 días = 5.00

Obteniendo Salario Diario Integrado

CONECTOR	CONCEPTO	CUOTA DIARIA
A	Salario Diario	\$ 45.00
B	Prima Vacacional	0.37
C	Aguinaldo	3.08
D	Prima Dominical	3.21
E	Ayuda Renta	16.67
F	Gratificación por vida cara	5.00
SALARIO DIARIO INTEGRADO		\$ 73.33

2.4.1.2. TIPO VARIABLE: (No tiene Salario Fijo, ejemplo, un comisionista).

- Ingreso mensual \$ 1,495.00
- Días trabajados 30
- Antigüedad de 3 años
- Vacaciones 30%
- Aguinaldo 25 días
- Prima dominical 50%
- Ayuda de renta \$ 500.00 mensuales
- Gratificación por vida cara \$ 150.00 mensuales

PASO "A" : Salario Diario

\$ 1,495.00 / 30 días = \$ 49.83

PASO "B" : Prima vacacional

\$ Art. 76 L.F.T.

1er. año = 6 días

2do. año = 8 días

3er. año = 10 días

4to. año = 12 días

5to. a 9o año = 14 días

10 días X \$ 49.83 = \$ 498.30 X 30% = \$ 149.49 / 365 días = 0.41

PASO "C": Aguinaldo

25 Días X \$ 49.83 = \$ 1,245.75 / 365 días = 3.41

PASO "D": Prima Dominical

\$ 49.83 X 50% = 24.91 / 7 días = 3.56

PASO "E": Ayuda renta

\$ 500.00 / 30 días = 16.67

PASO "F": Gratificación por vida cara

\$ 150.00 / 30 días = 5.00

Obteniendo Salario Diario Integrado

CONECTOR	CONCEPTO	CUOTA DIARIA
A	Salario Diario	\$49.83
B	Prima Vacacional	0.41
C	Aguinaldo	3.41
D	Prima Dominical	3.56
E	Ayuda Renta	16.67
F	Gratificación por vida cara	5.00
	SALARIO DIARIO INTEGRADO	78.88

2.4.1.3. TIPO MIXTO:

Cuota Diaria Fija	\$ 45.00
Cuota Diaria Variable	<u>49.83</u>
CUOTA DIARIA MIXTA	\$ 94.83
Cuota Diaria Prima Vacacional	0.78
Cuota Diaria Aguinaldo	6.49
Cuota Diaria Prima Dominical	6.77
Cuota Diaria Ayuda Renta	16.67
Cuota Diaria Gratificación por vida cara	<u>5.00</u>
SALARIO DIARIO INTEGRADO	\$130.54

MIXTO
Nota: Muchas empresas calculan todas las prestaciones tomando como base la cuota diaria fija, es decir, sobre \$ 45.00, y les agregan los 25.34 (cuota diaria variable) dando como resultado un Salario Base de Cotización inferior. Este procedimiento es incorrecto.

2.5. AUSENCIAS E INCAPACIDADES (ART. 31)

I. Se modifica por "cotización mensual" permitiendo entonces disminuir hasta 14 días ya sean consecutivos o interrumpidos por cada mes, en caso de que sean ausentismos sin goce de sueldo, cotizando y pagando por dichos periodos únicamente en el seguro de enfermedades y maternidad.

IV. Se descontarán conforme a las reglas del actual artículo 37 (1996). Salvo que se suprime, en perjuicio del asegurado, la declaración general: de que los periodos amparados por incapacidades "se consideraran como cotizados para todos los efectos legales en favor del trabajador", y en virtud de que esta disposición se encuentra en el art. 113 segundo párrafo de la Nueva Ley.

2.5.1. EJEMPLO:

Un trabajador sufre un riesgo de trabajo extendiendole el IMSS incapacidades por 180 días; posteriormente, sufre una enfermedad general que lo incapacita por 104 días.

Para la anterior ley, el trabajador tendría 284 días cotizados computables para el otorgamiento de cualquier prestación: pensiones por IVCM, ayuda para gastos de matrimonio, etcétera.

Solución Nueva Ley:

- Los 180 días de incapacidad por riesgos de trabajo. Sólo se computan para pensiones del seguro de invalidez y vida. Los seguros de retiro, cesantía y vejez, no computan salvo para la pensión garantizada.
- Los 104 días de incapacidad por enfermedad general cuentan para los mismos conceptos señalados.
- **CONCLUSIÓN:** Se dificulta la posibilidad de acceder a las prestaciones del IMSS, especialmente a una pensión digna de cesantía, vejez, así como de viudez y orfandad.

2.6. PLAZOS PARA LA INTEGRACIÓN DE AVISOS

Art. 34. En la fracción II, a fin de hacer congruente la obligación de presentar los avisos de modificación salarial con la nueva mecánica de integración mensual de los elementos variables del salario base de cotización, se establece que el plazo para la presentación de los avisos de modificación de percepciones variables es dentro de los primeros quince días naturales del mes siguiente. Es decir, se reduce el término, y al año se contará con un mes completo para presentar el aviso.

En caso de modificación de los elementos fijos del salario (fracción III), el plazo de presentación continua siendo de 5 días hábiles. Tratándose de modificación salarial originada por revisión del contrato colectivo (último párrafo del art.) el plazo es dentro de los treinta días naturales siguientes a su otorgamiento. Anteriormente el plazo era de treinta y cinco días.

2.6.1. EJEMPLO:

Un trabajador tiene una modificación de salario variable en el mes de julio de \$89.90 a \$96.92 ¿Qué plazo se tiene para presentar al IMSS el aviso de modificación de salario?

El cambio de \$ 89.90 a \$ 96.92 lo podrá notificar al IMSS hasta el 15 de agosto de 1997.

La notificación surte efectos a partir del primer día del mes subsecuente

Ejemplo:

El cambio a \$96.92 cobra vigencia para el pago de cuotas y de prestaciones en dinero, el 1o. de agosto de 1997.

Si la modificación se origina por revisión del contrato colectivo, se reduce el término para comunicar al IMSS la modificación salarial de 35 a 30 días y se precisa que los 30 días son naturales y no hábiles como se manejaba en la Ley del Seguro Social anterior.

2.7. PAGO DE CUOTAS

El pago de las cuotas obrero-patronales se modifica de bimestral a mensual, efectuándose como máximo los días diecisiete del mes inmediato siguiente.

Tratándose del Seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez, el pago de cuotas continuará siendo por bimestres vencidos los días diecisiete de los meses de enero, marzo, mayo, julio, septiembre y noviembre de cada año; se prevé que ello no se modificara hasta en tanto no se asemejen los periodos de pago de las leyes del ISSSTE e INFONAVIT. Con tal modificación se homologa el día del entero de las cuotas al previsto para el seguro de retiro y en consecuencia se elimina el entero provisional. (Art. 39).

2.8. PRÓRROGA PARA EL PAGO DE CUOTAS

Se faculta al IMSS para conceder prórroga en el pago no sólo de cuotas, actualización, capitales constitutivos y recargos, sino también para el seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez. Durante el plazo concedido se causarán recargos sobre el saldo insoluto actualizado en los términos que establece el Código Fiscal de la Federación.

En el caso del Seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez, los recargos se depositarán en la cuenta individual del trabajador. Tratándose de las prórrogas de este ramo del Seguro, el IMSS está obligado a informar a la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro de este hecho.(ART. 40).

CAPITULO III

DEL SEGURO DE RIESGOS DE TRABAJO

3.1. EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La Nueva Ley del Seguro Social pretende modificar el Seguro de Riesgos de Trabajo, de tal forma que al tiempo que se proteja al trabajador de los riesgos que conlleva realizar su actividad laboral, estimule la modernización de las empresas al reconocer su esfuerzo en cuanto a prevención de accidentes y enfermedades de trabajo.

Con esta Nueva Ley, se terminara con la injusticia que se presenta en la actualidad donde empresas que han invertido en la disminución de su siniestralidad pagan prácticamente las mismas cuotas que aquellas de la misma rama de actividad industrial que no lo han hecho.

La Nueva Ley no recurre al aumento de las cuotas, sino que distribuye mejor la carga del Seguro de Riesgos de Trabajo entre las empresas, tomando como parametro para fijar la prima, la siniestralidad particular de cada una de ellas. Esto implica la eliminación de las actuales clases y grados de riesgos que establece el art. 79, mismas que sólo se mantendrían para los efectos de las empresas que por primera vez se inscriban al Instituto o cambien de actividad.

Para calcular la prima del Seguro de Riesgos de Trabajo, se propone una fórmula que tiene dos componentes: una prima mínima y el grado de siniestralidad.

- Prima mínima: es aquella que cubre los gastos de administración correspondientes a este seguro.
- El grado de siniestralidad se obtiene tomando en cuenta la frecuencia y gravedad de los accidentes y enfermedades de trabajo, así como un factor de prima que garantiza el equilibrio financiero del ramo. Los accidentes en tránsito, ocurridos en el traslado del trabajador al centro de trabajo y de éste a su domicilio, para ser congruentes con el nuevo sistema, no deberán considerarse como parte de la siniestralidad de la empresa, estimulando así a aquellas que tomen medidas para prevenir también este tipo de riesgo.
- El factor de prima se revisará trianualmente por el H. Consejo Técnico del IMSS y se obtendrá con el cálculo de riesgo de todas las empresas.

El procedimiento que establece consiste en permitir la fluctuación anual de la prima de cotización de cada empresa en un punto porcentual hacia arriba o abajo, de acuerdo a su efectividad en la prevención de accidentes y enfermedades de trabajo.

Las empresas de primer ingreso y las que cambian la actividad, calcularán sus cuotas conforme a la prima media de las clases que se mantienen, sólo para efectos de ubicación de este tipo de empresas. En el periodo inmediato posterior empiezan ya a cubrir sus primas de acuerdo a su propia peligrosidad.

El procedimiento propuesto introduce una mayor equidad en el cálculo de las primas y es el incentivo más claro para que los empresarios inviertan en la prevención de riesgos de trabajo, además de que beneficia de manera inmediata a un 20% de patrones que en la actualidad no reportan ningún accidente o enfermedad de trabajo y están en la posibilidad de disminuir sus cuotas.

Uno de los objetivos de la Nueva Ley es impulsar la productividad y competitividad de las empresas mediante la disminución de las erogaciones en materia de Seguros de Riesgos de Trabajo. Las beneficiadas serán aquellas que sean efectivas en la prevención de accidentes y enfermedades de trabajo. El sistema actual de clases no incentiva a las empresas, en la medida que el monto de su contribución esta atado a la de las ineficientes.

Las medidas que sugieren en torno a este seguro propiciarán el debido cumplimiento de las responsabilidades encomendadas a las Comisiones Mixtas de Seguridad e Higiene de cada centro de trabajo.

Asimismo, las modificaciones a este ramo plantean un cambio en la forma de pagar las prestaciones en dinero a que se hacen acreedores los incapacitados por riesgos de trabajo o sus viudas, de tal forma que sean semejantes con la reforma al ramo de I.V.C.M.

La pensión por Riesgos de Trabajo será del 70% del último salario cotizado lo que representa un gran beneficio para aquellos trabajadores que sufren un percance en su vida laboral. Debe subrayarse que las prestaciones de este ramo establecidas en la legislación actual se mantienen en sus mismos términos. La pensión que otorga este seguro se pagará mediante un procedimiento similar al de Invalidez y Vida.

3.2. GENERALIDADES

3.2.1. CONCEPTOS:

3.2.1.1. RIESGOS DE TRABAJO

"Son los accidentes y enfermedades a que están expuestos los trabajadores en ejercicio o con motivo del trabajo"³. (Art. 41).

3.2.1.2. ACCIDENTE DE TRABAJO

Se considera como tal "toda lesión orgánica o perturbación funcional, inmediata o posterior; o la muerte producida repentinamente en ejercicio, o con motivo del trabajo, cualquiera que sea el lugar y el tiempo en que dicho trabajo se preste"⁴.

"También se considerará accidente de trabajo el que se produzca al trasladarse el trabajador, directamente de su domicilio al lugar de trabajo, o de éste a aquél.(Art. 42)".

³ Diario Oficial de la Federación. 21 de diciembre de 1995.

⁴ Diario Oficial de la Federación. 21 de diciembre de 1995.

3.2.1.3. ENFERMEDAD DE TRABAJO

“Enfermedad de trabajo: es todo estado patológico derivado de la acción continuada de una causa que tenga su origen o motivo en el trabajo, o en el medio en que el trabajador se vea obligado a prestar sus servicios. En todo caso, serán enfermedades de trabajo las consignadas en la Ley Federal del Trabajo”⁷ . (Art. 43).

3.2.1.4. RESULTADOS POR UN RIESGO DE TRABAJO

“Los riesgos de trabajo pueden producir los siguientes resultados:

- I. Incapacidad temporal;
- II. Incapacidad permanente parcial;
- III. Incapacidad permanente total, y
- IV. Muerte.”⁸ (Art. 55).

3.3. DE LAS PRESTACIONES EN ESPECIE

“El asegurado que sufra un riesgo de trabajo tiene derecho a las siguientes prestaciones en especie:

- I. Asistencia médica, quirúrgica y farmacéutica;
- II. Servicio de hospitalización;
- III. Aparatos de prótesis y ortopedia, y
- IV. Rehabilitación”⁹ . (Art. 56)

3.4. DE LAS PRESTACIONES EN DINERO

3.4.1. INCAPACIDAD TEMPORAL DERIVADA DE UN RIESGO DE TRABAJO

Art. 58 . El asegurado que sufra un riesgo de trabajo tiene derecho a las siguientes prestaciones en dinero:

Fracción I. El subsidio por incapacidad temporal derivada de riesgo de trabajo se otorgará por un plazo máximo de 52 semanas, transcurrido el cual se termina el disfrute del mismo, debiendo declarar el IMSS, si la incapacidad es permanente parcial o total.

Al obligarse a determinar la incapacidad permanente en el término establecido, se elimina la expedición de incapacidades temporales por periodos prolongados, situación que beneficia a las empresas, ya que con ello se eliminan días perdidos para el trabajo.

⁷ Diario Oficial de la Federación, 21 de diciembre de 1995.

⁸ Diario Oficial de la Federación, 21 de diciembre de 1995.

⁹ Diario Oficial de la Federación, 21 de diciembre de 1995.

Ahora bien, la Ley vigente aunque en principio marca el plazo de 52 semanas, no es inflexible al señalar que si en tal lapso el IMSS no ha determinado la incapacidad, el asegurado continuará recibiendo el subsidio. Con ello el objeto es reducir el otorgamiento del subsidio por 100% del Salario Base de Cotización del asegurado, y sujetar a éste a una prestación económica menor, a la "pensión temporal", es decir, al declararse una incapacidad permanente total por el 70% del Salario Base de Cotización, pudiendo repercutir en el trabajador.

3.4.2. PENSIÓN POR RIESGO DE TRABAJO

Fracción II. Se establece la pensión derivada de un riesgo de trabajo y el seguro de sobrevivencia (prestaciones a los beneficiarios) se otorgarán por la institución de seguros que elija el trabajador. Para contratar dicha pensión y el seguro de sobrevivencia, el IMSS debe calcular la cantidad de dinero que se requiere; a dicha cantidad se le restará el saldo acumulado en la cuenta individual del trabajador y la diferencia positiva será la suma que debe pagar el IMSS a la institución de seguros que elija el trabajador para la contratación de tales prestaciones.

En el caso de que el trabajador tenga un salario acumulado en su cuenta individual mayor al necesario para integrar el monto constitutivo para contratar una renta vitalicia, que sea superior a la pensión a que tenga derecho, se le dan las opciones siguientes:

- Retirar la suma excedente en una sola exhibición.
- Contratar una renta vitalicia por una cuantía mayor.
- Aplicar el excedente al pago de una sobre prima para aumentar los beneficios del seguro de sobrevivencia.

Fracción III. Si la incapacidad declarada es permanente parcial, superior al cincuenta por ciento, el asegurado recibirá una pensión que será otorgada por la institución de seguros que elija en los términos de la fracción anterior. Su monto se calculará conforme a la tabla de valuación de incapacidad contenida en la Ley Federal del Trabajo, tomando como base el monto de la pensión que correspondería a la incapacidad permanente total. (Art. 58).

La cuantía de dichas pensiones y la de los beneficiarios se seguirá calculando conforme a la Ley que se abroga.

3.4.3. SUSPENSIÓN DEL PAGO DE PENSIONES

Se prevé la suspensión del pago de la pensión por incapacidad permanente, parcial o total, para el caso de que el pensionado se rehabilite y tenga un trabajo remunerado que le proporcione un ingreso cuando menos equivalente al 50% del ingreso habitual que hubiere percibido de continuar laborando, obligándose a la aseguradora a devolver al IMSS y a la Administradora de Fondos para el Retiro, el fondo de reserva de las obligaciones futuras pendientes de cubrir. La administradora abrirá nuevamente la cuenta individual con los recursos devueltos por la aseguradora. (Art. 62).

3.5. DEL INCREMENTO PERIÓDICO DE LAS PENSIONES

3.5.1. ACTUALIZACIÓN DE PENSIONES

Las pensiones por incapacidad permanente, así como las de los beneficiarios se actualizarán cada año en el mes de febrero conforme al Índice Nacional de Precios al Consumidor del año de calendario anterior. Con ello se evita que la inflación afecte el monto de las pensiones. (Art. 68)

3.6. DEL RÉGIMEN FINANCIERO

3.6.1. PRIMAS A PAGAR EN EL SEGURO DE RIESGOS DE TRABAJO

Se eliminan las actuales clases y grados de riesgo que establecía la Ley que se abrogará, mismas que se conservan para las empresas que se inscriben por primera vez al IMSS o que cambian de actividad bajo la vigencia de la Nueva Ley, que calcularán sus cuotas conforme a la prima media de las clases que se mantienen sólo para efectos de ubicación de este tipo de empresas, ya que en el periodo inmediato posterior cubrirán sus primas de acuerdo a su propia peligrosidad.

Art. 73. La prima media en el seguro de riesgos de trabajo que prevé la nueva Ley para las diferentes clases, se cubrirá de acuerdo a la siguiente tabla:

<u>CLASE</u>	<u>%</u>
I	0.54355
II	1.13065
III	2.59840
IV	4.65325
V	7.58875

Tratándose de patrones inscritos antes de la entrada en vigor de la Ley, en disposición transitoria se prevé que "continuarán sujetos hasta el primer bimestre de 1998 a las mismas cuotas que venían cubriendo en el seguro de riesgos".

Lo anterior es confuso, ya que lo que debió señalar es que los patrones de referencia deben calcular y pagar la prima en el seguro de riesgo de trabajo hasta el primer bimestre de 1998 en los términos y conforme a las cuotas previstas en la ley anterior.

A partir del segundo bimestre de 1998, los patrones inscritos con anterioridad a la entrada en vigor de la Ley deberán determinar la siniestralidad registrada en el periodo del 1o. de enero al 31 de diciembre de 1997, atendiendo a las nuevas disposiciones, esto es, acorde a su propia siniestralidad, tomando en consideración que en una disposición diversa se autoriza que la modificación anual de la prima no exceda del 0.01. Por lo que el nuevo procedimiento de determinación de la prima del seguro de riesgo de trabajo, únicamente permite la fluctuación anual de ésta sea de un porcentual hacia arriba o hacia abajo, de acuerdo a la efectividad de la empresa en la prevención de riesgos de trabajo. (Art.74).

De lo que resulta que para las empresas inscritas con anterioridad a la vigencia de la Ley, la prima a cotizar a partir del segundo bimestre de 1998 en mucho dependerá de la clase y prima con la que cotizaban en 1997, ya que la prima se verá aumentada o disminuida dependiendo de la siniestralidad registrada en 1997 hasta en un 1°.

Lo que se pretende con estas nuevas disposiciones en el seguro de riesgo de trabajo es eliminar lo injusto que resultaba que las empresas previsoras riesgos de trabajo pagaran las mismas cuotas que aquellas pertenecientes a la misma rama de actividad que no lo hacían, puesto que el sistema de clases contenido en la Ley anterior no estimulaba a los patrones eficientes en la prevención de riesgos de trabajo, ya que la cuota estaba ligada a la de los ineficientes.

La razón del límite de modificación anual de hasta un punto porcentual busca evitar la falta de proporcionalidad y equidad en este ramo del seguro, en virtud de que empresas que actualmente están en clase I pagando una prima mínima, por una situación extraordinaria, eventual de un riesgo profesional grave, fácilmente cotizarían hasta el máximo de la clase V, y lo cierto es que el seguro de riesgos de trabajo debe mantener un equilibrio basado en la constancia de siniestralidad de la empresa y no en eventualidades. Además de que conforme al nuevo sistema de cálculo de la prima, de no haber un límite de modificación, el IMSS correría el riesgo de que un número importante de empresas pudieran disminuir su prima al mínimo, lo que evidentemente provocaría un desfinanciamiento en esta rama del seguro.

3.6.2. LÍMITES MÍNIMO Y MÁXIMO DE LAS PRIMAS

La prima mínima del seguro de riesgos de trabajo será del 0.25%, en tanto que la máxima será del 15% de los salarios base de cotización. (Art. 74).

Actualmente la prima mínima es del 0.34785%, por lo que comparado con la prima prevista en la nueva Ley del Seguro Social del 0.25% existe una disminución del 0.09785%, en tanto que la prima máxima que actualmente es del 10.03500% sufre un incremento del 4.965%, de lo que resulta que entre la disminución y el aumento no hay proporción.

3.6.3. CLASIFICACIÓN Y DETERMINACIÓN DEL GRADO DE RIESGO DE LAS EMPRESAS

Para efectos de la clasificación de las empresas se establecen cinco clases de riesgo en las que se agrupan los diversos tipos de actividades y ramas industriales, en razón de la mayor o menor peligrosidad a que están expuestos los trabajadores. (Art. 9o. Reglamento para la Clasificación de Empresas y Determinación del grado de Riesgo del Seguro de Riesgos de Trabajo).

- I. Riesgo Ordinario de Vida.
- II. Riesgo Bajo.
- III. Riesgo Medio.
- IV. Riesgo Alto.
- V. Riesgo Máximo.

3.6.3.1. NIVELES DE CLASIFICACIÓN DE EMPRESAS

DIVISIONES ECONÓMICAS	RAMAS Y ACTIVIDADES
0	Con este dígito identificamos a la Agricultura, Ganadería, Silvicultura, Pesca y Caza.
1	Con este dígito identificamos a las Industrias Extractivas.
2 y 3	Con este dígito identificamos a la Industria de la Transformación.
4	Con este dígito identificamos a la Industria de la Construcción.
5	Con este dígito identificamos a la Industria Eléctrica, Captación y Suministro de Agua Potable.
6	Con este dígito identificamos al Comercio.
7	Con este dígito identificamos a los Transportes y Comunicaciones.
8	Con este dígito identificamos a los Servicios para el Hogar.
9	Con este dígito identificamos a los Servicios Sociales y Comunitarios.

Las empresas serán clasificadas conforme al catálogo de actividades que se presentan en el Art. 13 del Rgto.

El primer dígito o nivel de clasificación corresponde a las divisiones económicas.

Por ejemplo:

Una empresa dedicada a los servicios de mudanza su primer dígito empezará con el número 7.

El segundo nivel de clasificación es el correspondiente a los grupos.

Ejemplo:

- 71 Este grupo se refiere al Transporte Terrestre.
- 72 Este grupo se refiere al Transporte Foráneo.
- 73 Este grupo se refiere al Transporte Aéreo.

El último nivel de clasificación; es la fracción propiamente dicha que se compone de 3 ó 4 dígitos.

Ejemplo:

- 711 Autotransporte de Pasajeros.
- 712 Autotransporte de Carga.
- 713 Transporte Ferroviario y Eléctrico.

3.6.3.2. ELEMENTOS QUE INTERVIENEN PARA EL CÁLCULO DEL GRADO DE RIESGO:

Esta fórmula se seguirá aplicando durante 1997 y primer bimestre de 1998; y para el segundo bimestre del mismo, el cálculo se hará con la nueva fórmula.

3.6.3.2.1. ÍNDICE DE FRECUENCIA: Es la probabilidad de que ocurra un siniestro en un día laboral y se obtiene conforme a la siguiente fórmula: (Art. 28 de Reglamento).

$$IF = \frac{n \times 1000}{N}$$

n = Número de casos de riesgos de trabajo terminados.

N = Número de trabajadores promedio expuestos a los riesgos.

3.6.3.2.2. ÍNDICE DE GRAVEDAD: Es el tiempo perdido en promedio por riesgos de trabajo que produzcan incapacidades temporales, permanentes parciales o totales y defunciones, entre el número de trabajadores promedio expuestos al riesgo en el lapso que se analice. Dicho índice se obtendrá conforme a la fórmula siguiente: (Art. 29 de Reglamento).

$$IG = \frac{\frac{S}{365} + (0.16 \times I) + (16 \times D)}{N}$$

N = Número de trabajadores promedio expuestos a los riesgos.

S = Total de días subsidiados a causa de incapacidad temporal.

16 = Factor de ponderación sobre la vida activa de un individuo que es víctima de un accidente mortal, o de una incapacidad permanente total.

I = Suma de los porcentajes de las incapacidades permanentes parciales y totales.

D = Número de defunciones.

3.6.3.2.3. ÍNDICE DE SINIESTRALIDAD: Es el grado de peligrosidad a que están expuestos los trabajadores, se obtiene mediante la siguiente fórmula: (Art. 30 del Reglamento).

$$IS = \frac{\frac{1000 \cdot n}{90} \times \frac{IS}{365} + 0.16 I + 16 D}{N^2} \times 1,000,000$$

El significado de las variables, es el apuntado en los índices anteriores. Por su parte el significado de las constantes se señala a continuación:

- 1,000,000 = Ponderación para hacer más fácil la lectura y aplicación del índice de siniestralidad.
- 365 = Número de días naturales del año.
- 16 = Factor de ponderación sobre la vida activa de un individuo que es víctima de un accidente mortal, o de una incapacidad permanente total.
- 90 = Factor de equilibrio, relativo al número de casos de riesgos de trabajo por cada mil trabajadores expuestos al riesgo.

$N =$ N° de trabajadores promedio expuestos al riesgo: se obtiene sumando los días cotizados durante el año y dividiendo el resultado entre 365.

El Índice de Siniestralidad también se obtiene de la siguiente manera:

$$IS = IF \times IG \times 1,000,000$$

3.6.3.2.4. EJEMPLO:

Datos:

En una empresa constructora, determinar su grado de riesgo.

$n = 5$ accidentes

$S = 80$ (se suman todas las incapacidades temporales de los trabajadores)

$I = 20\%$ (suma en porcentaje que se le otorgó al trabajador con base en la L.F.T.

El médico tiene la facultad para otorgar dicho porcentaje).

$D = 1$ muerte

$N = 300$ trabajadores

Solución:

$$IF = n \times \frac{1000}{N}$$

Sustituyendo:

$$IF = \frac{5 \times 1000}{300} = \frac{5 \times 11,111}{300} = \frac{55,555}{300} = 0.185185$$

Interpretación del resultado: 0.18 es la probabilidad de que ocurra un siniestro en un día laboral.

NOTA: Es recomendable tomar 6 dígitos para no tener variación con el Instituto.

$$IG = \frac{\frac{S}{365} + (0.16 \times I) + (16 \times D)}{N}$$

Sustituyendo:

$$\frac{80}{365} + (0.16 \times 20) + (16 \times 1) = 0.219178 + 3.2 + 16 = 19.419178 = 0.064730$$

$$IG = \frac{80}{365} + \frac{(0.16 \times 20)}{300} + \frac{(16 \times 1)}{300} = 0.219178 + 3.2 + 16 = 19.419178 = 0.064730$$

$$IS = IF \times IG \times 1,000,000$$

Sustituyendo:

$$IS = 0.185185 \times 0.064730 \times 1,000,000 = 11,987$$

Interpretación:

Empresa constructora se ubica en la fracción clase Prima 411, V 7.58875 (grado medio).

3.6.4. FÓRMULA PARA CALCULAR LA PRIMA EN EL SEGURO DE RIESGOS DE TRABAJO PARA EFECTOS DE LA NUEVA LEY DEL SEGURO SOCIAL

Para calcular la prima del seguro de riesgos de trabajo se multiplicará la siniestralidad de la empresa por un factor de prima y al producto se le sumará la prima mínima del 0.0025. La prima así obtenida se debe aplicar al salario base de cotización. (Art. 72).

$$PRIMA = \{(S/365) + V \times (1 + D)\} \times (F/N) + M$$

Donde:

- V = 28 años, que es la duración promedio de vida activa de un individuo que hoy haya sido víctima de un accidente mortal o de incapacidad permanente total.
- F = 2.9, que es el factor de prima.
- N = Número de trabajadores promedio expuestos al riesgo.
- S = Total de días subsidiados a causa de incapacidad temporal.
- I = Suma de porcentajes de las incapacidades permanentes, parciales y totales, divididos entre 100.
- D = Número de defunciones.
- M = 0.0025, que es la prima mínima de riesgo.

3.6.4.1. EJEMPLO:

Pensemos en una empresa con la siguiente siniestralidad en el año de 1997 (la siniestralidad se computa por años calendario, 1º de enero al 31 de diciembre).

- | | |
|---|----------|
| • Días subsidiados por riesgos de trabajo | 220 días |
| • Incapacidad permanente determinada a un trabajador a consecuencia de un riesgo de trabajo (conforme al art. 514 de la LFT). | 31% |
| • Defunciones | No hubo |
| • Total anual de días cotizados en el seguro de riesgos de trabajo por todos los trabajadores. | 18,510 |

Solución:

$$\text{PRIMA} = ((S/365) + V \times (1 + D)) \times (F/N) + M$$

$$\text{PRIMA} = ((220/365) + (28) \times (0.31) + D(0)) \times (2.9/18,510 / 365) + 0.0025$$

$$= ((0.6027397) + (28)(0.31)) (2.9/50.7) + 0.0025$$

$$= ((0.6027397) + 8.68) (0.057) + 0.0025$$

$$= (9.2827397 \times 0.057) + 0.0025$$

$$= 0.5291161 + 0.0025$$

$$= 0.5316\%$$

Conforme a la prima de 0.5316% se pagará el seguro de riesgos de trabajo desde el 12 de marzo de 1998 al 28 de abril de 1999. La prima calculada conforme a la Nueva Ley resulta más baja en favor de las empresas, ¿razón? Las pensiones al trabajador y beneficiarios por virtud de un riesgo de trabajo, no las pagará el IMSS, sino que las cubrirá una empresa aseguradora con cargo a los fondos que tenga el trabajador en su cuenta individual de retiro, cesantía y vejez. Al efecto, con dichos fondos el trabajador comprará de la empresa aseguradora un seguro para su pensión y uno de sobrevivencia para el pago de pensiones de sus beneficiarios.

3.6.5. CAPITALES CONSTITUTIVOS POR RIESGOS DE TRABAJO

Anteriormente procedía el financiamiento de capitales constitutivos por riesgos de trabajo por presentar los avisos de alta y modificación de elementos fijos del salario después de ocurrido el riesgo de trabajo, aún cuando el patrón hubiese presentado dentro del plazo legal. Conforme a la nueva Ley se amplía la aplicación de capitales constitutivos por riesgos de trabajo, tratándose de avisos de modificación de elementos variables del salario. (Art. 77).

CAPÍTULO IV DEL SEGURO DE ENFERMEDADES Y MATERNIDAD

4.1. EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

En la Nueva Ley del Seguro Social se proponen modificaciones al ramo de Enfermedades y Maternidad con el objetivo central de ampliarlo y fortalecerlo, reconociendo los grandes logros alcanzados que han beneficiado a millones de mexicanos. Se plantea la necesidad de reformar su sistema de financiamiento, eliminando el déficit financiero que desde hace 5 décadas existe en este ramo, mismo que ha sido cubierto con fondos provenientes de los seguros de I.V.C y M y de Guarderías. En otras ocasiones se ha intentado revertir esta tendencia recurriendo al incremento de cuotas, sin cambiar estructuralmente los principios de cotización de este seguro, lo que ha resultado insuficiente. Por ello, se hace indispensable, sin recurrir al aumento de cuotas, realizar cambios de fondo que garanticen suficiencia permanente, así como la ampliación de la cobertura de los servicios de salud para un mayor porcentaje de la población, sentando bases más equitativas en beneficio de los trabajadores de México.

4.2. FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES EN ESPECIE

Estos objetivos, son alcanzables a través de la transformación del ramo separando el financiamiento de las prestaciones en especie, del financiamiento de las prestaciones en dinero.

Para financiar las prestaciones en especie, la aportación se integrará por tres componentes: (ART. 106)

- I.** Una cuota fija gubernamental (13.9% X S.M.G.D.F.) actualizables trimestralmente.
 - II.** Una cuota fija patronal diaria (13.9% X S.M.G.D.F.), y
 - III.** Una contribución adicional obrero-patronal proporcional al salario, para aquellos trabajadores que perciben de tres salarios mínimos en adelante.
- I.** La cuota fija del Gobierno será de 13.9% de un Salario Mínimo General del Distrito Federal que será cubierto mensualmente y actualizable trimestralmente conforme al Índice Nacional de Precios al Consumidor. Esta medida traerá como consecuencia una mayor justicia social en comparación con el sistema vigente, ya que en la actualidad el gobierno contribuye con una cantidad más elevada con los trabajadores de mas altos ingresos. Lo anterior significa que la participación estatal tendrá un carácter más redistribuido, beneficiando más a los que menos tienen. Además, al ligar esta cuota al Índice Nacional de Precios al Consumidor, la aportación gubernamental está vinculada al costo real de los servicios. (ART.106, FRAC. I)

Esta medida implica que el gobierno incrementara su aportación a este ramo en casi siete veces más de lo que actualmente destina, lo que se traduce en una disminución del 33% en promedio en las contribuciones de los trabajadores y las empresas a este seguro, en favor de la generación de empleos y del incremento en el ingreso disponible del trabajador.

II. La cuota fija patronal propuesta para prestaciones en especie de Enfermedades y maternidad será del 13.9% de un Salario Mínimo General del Distrito Federal, la cual se actualizará conforme a los incrementos del salario mínimo, de tal forma que siempre se conserve la relación entre el ingreso y la aportación por cada trabajador. Esta cuota no afecta a las contribuciones de ningún trabajador, y si representa un importante ahorro para la mayor parte de ellos. Lo anterior es de particular relevancia si consideramos que el 69% de los trabajadores que cotizan al IMSS se encuentran percibiendo entre 1 y 3 salarios mínimos.

La cuota fija patronal se incrementará el primero de julio de cada año a partir de 1998 hasta el año 2007, en setenta y cinco centésimas de punto porcentual (0.75). La cuota fija del Estado se actualizará trimestralmente conforme al I.N.P.C.

III. En el caso de los trabajadores cuya percepción es superior a los 3 salarios mínimos, se aportará una contribución obrero-patronal adicional equivalente al 8% de la diferencia entre el SBC y 3 veces el SMGDF.

- La cuota adicional del patrón 6%
- La cuota adicional del trabajador 2%

Estas cuotas adicionales se deben cubrir exclusivamente sobre la **diferencia** entre el salario base de cotización y tres veces el salario mínimo citado.

De lo anterior resulta que los trabajadores que perciben un SBC menor a tres veces el SMGDF, no contribuyen al financiamiento de las prestaciones en especie del ramo de enfermedades y maternidad, por lo que esta reforma beneficia a los trabajadores de bajos ingresos.

Se propone que el financiamiento del seguro de Enfermedades y Maternidad tenga una transformación gradual que concluya en un plazo de diez años, durante los cuales se incrementará paulatinamente la cuota fija patronal al mismo tiempo que se reducirán las cargas proporcionales al salario, lo cual facilitará que el aumento de la productividad se refleje en el crecimiento de los salarios.

Se prevé que las cuotas adicionales se reduzcan el primero de julio de cada año en cuarenta y nueve centésimas de punto porcentual la que corresponde a los patrones y en dieciséis centésimas de punto porcentual la que corresponde a los trabajadores; esta reducción operará a partir del año de 1998 y terminará el año 2007. Por lo que a partir del 2007 la cuota adicional patronal se reducirá al 1.10 % y la del trabajador al 0.4 %.

Para financiar las prestaciones en dinero se establece una contribución del 1% sobre el salario base de cotización que se pagará de la siguientes forma: (ART.107)

• Cuota patronal	0.70 %
• Cuota obrera	0.25 %
• Estado	0.05 %

CAPÍTULO V DEL SEGURO DE INVALIDEZ Y VIDA

5.1. DEL RAMO DE INVALIDEZ

Los riesgos protegidos en este capítulo son la invalidez y la muerte del asegurado o del pensionado por invalidez. (Art. 112)

5.1.1. INVALIDEZ

Se considera que existe invalidez cuando el asegurado se halle imposibilitado de percibir, mediante un trabajo igual, una remuneración superior al 50% de su remuneración habitual percibida durante el último año de trabajo y esa imposibilidad derive de una enfermedad o accidente no profesional.

El estar en estado de invalidez otorga el derecho al asegurado de gozar de:

- **Pensión temporal**- es la que se otorga por períodos renovables por existir posibilidad de que el asegurado se recupere para el trabajo o por continuidad de una enfermedad general al concluir el subsidio.
- **Pensión definitiva.**
- **Asistencia médica, Asignaciones familiares o Ayuda asistencial. (ART. 120)**

5.1.2. SEMANAS DE COTIZACIÓN REQUERIDAS

Se exigen mayores semanas de cotización para gozar de la pensión de Invalidez, ya que anteriormente se requerían ciento cincuenta y conforme a la nueva Ley se exigen doscientas cincuenta semanas de cotización; sin embargo, si el dictamen médico respectivo determina una invalidez del 75% o más, solamente se requieren de ciento cincuenta semanas de cotización.

Como innovación se prevé que en caso de que el trabajador no reúna las semanas de cotización requeridas y la invalidez declarada sea de naturaleza permanente, el asegurado podrá retirar el saldo de su Cuenta Individual en una sola exhibición.

5.2. DE LA CUANTÍA DE LAS PENSIONES DE INVALIDEZ Y VIDA

En este ramo del Seguro de Invalidez y Vida, la cuantía de la pensión por invalidez es del treinta y cinco por ciento del promedio de los salarios de las últimas quinientas semanas de cotización actualizadas siendo como mínimo el SMGDF, vigentes al 1o. de julio de 1997, actualizables anualmente a partir del mes de agosto (fecha estimada por aplazamiento de la entrada en vigor de la Nueva Ley) conforme al I.N.P.C. (Arts. 141,145).

Con estas disposiciones el asegurado resulta beneficiado, ya que su salario se actualiza, al calcularse la pensión con base en el valor real de sus salarios de los últimos diez años, además de mantenerse actualizada dicha pensión acorde al I.N.P.C.

Al igual que el seguro de Riesgos de Trabajo, el asegurado contrata con la Institución de Seguros que elija, la renta vitalicia y el seguro de sobrevivencia para que en caso de defunción queden garantizadas las pensiones a sus beneficiarios.

5.3. DEL RAMO DE VIDA

Este ramo del seguro otorga a los beneficiarios del asegurado o del pensionado por invalidez en caso de muerte, las prestaciones siguientes:

- *Pensión de Viudez*
- *Pensión de orfandad*
- *Pensión de ascendientes*
- *Ayuda asistencial a la pensionada por viudez, y*
- *Asistencia médica.*

5.4. ASIGNACIONES FAMILIARES

Las asignaciones familiares consisten en una ayuda por concepto de carga familiar y se concederá a los beneficiarios del pensionado por invalidez, en diferentes proporciones:

- en el caso de la esposa o concubina, el 15% de la cuantía de la pensión.
- Para los hijos menores de 16 años, el 10% de la cuantía de la pensión
- a falta de los anteriores, se otorgará el 10% para cada uno de los padres del pensionado, si dependieran económicamente de él.

Las asignaciones familiares cesan con la muerte del familiar que la originó y, en el caso de los hijos, terminarían con la muerte de estos o cuando cumplan los 16 años, o bien los 25.

5.5. AYUDA ASISTENCIAL.

Esta se otorga al pensionado por invalidez, así como a los viudos o viudas pensionados, cuando su estado físico requiera necesariamente que lo asista otra persona de manera permanente o continua.

Para que los beneficiarios de un asegurado o pensionado por invalidez tengan derecho a las prestaciones establecidas por la Ley, en caso de muerte, el requisito de semanas de cotización continua siendo de 150, por lo que en este supuesto no se requieren las 250 semanas que se exigen para que el asegurado obtenga la pensión de invalidez. (ART 128).

5.6. DEL RÉGIMEN FINANCIERO

Las cuotas de este ramo de aseguramiento serán del: (ART.147).

1.75 %
0.625%

Patrón
Trabajador

CAPÍTULO VI DEL SEGURO DE RETIRO, CESANTÍA EN EDAD AVANZADA Y VEJEZ

6.1. EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Uno de los ramos de seguro de mayor trascendencia del I.M.S.S., por la cantidad de recursos que maneja y el impacto social que tiene, es el relativo a Invalidez, Vejez Cesantía y Muerte, que comprende los referente a las pensiones en estos rubros. No obstante, que en la actualidad este ramo beneficia a más de 1'200,000 mexicanos, es necesario reconocer que el 90% de ellos sólo reciben la cuantía mínima; presenta esquemas de inequidad, además de que el ramo tiene un severo problema de inviabilidad financiera.

Esta problemática hace necesario un cambio en el sistema de pensiones que garantice pensiones con la debida sustentabilidad financiera.

En la Nueva Ley del Seguro Social se crea un nuevo sistema de pensiones más equitativo y transparente, con un claro sentido social a través de la constitución de una cuenta individual para el retiro de cada uno de los trabajadores. Los recursos de cada cuenta individual serían propiedad del trabajador garantizando la generación de rendimientos atractivos para ellos, así como el que se respeten los derechos adquiridos; de esta manera se podrán hacer plenamente compatibles los objetivos de mayor justicia en las pensiones con la formación de ahorro interno tan necesario para el país.

Se propone que el seguro de Invalidez, Vejez, Cesantía en Edad Avanzada y Muerte se divida en dos seguros de conformidad con la naturaleza propia de los riesgos o situaciones a cubrir. Esto implica también, modificar la forma de otorgar prestaciones a fin de hacerlas congruentes entre los dos seguros, así como con la de Seguro de Riesgos de Trabajo al que nos referimos anteriormente. Los dos seguros que se crean son: Invalidez y Vida (I.V.); y Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez (R.C.V.). Asimismo, se establece una reserva específica para financiar los gastos médicos de todos los pensionados.

El Seguro de Invalidez y Vida, cubrirá dos riesgos a los que está expuesto una persona durante su vida laboral activa: accidentes o enfermedades no profesionales que le impidan al trabajador desempeñar su labor de tal manera que le permita contar con un ingreso similar al que tenía con anterioridad, y por otra parte, la debida protección a los familiares y beneficiarios en caso de la muerte del asegurado.

El Seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez, es típicamente previsional; más que proteger ante una contingencia, busca prever ante el futuro a efecto de que un trabajador al llegar a su vejez, tenga la certeza de vivir de manera digna y decorosa. De la misma forma, este seguro considera las provisiones necesarias para dar protección al trabajador en caso de que quede cesante a partir de los 60 años.

A diferencia del anterior, el seguro de Invalidez y Vida se refiere a la protección del trabajador ante la presencia de situaciones contingentes durante su trayectoria laboral activa como son la pérdida de facultades para trabajar o la muerte, es por ello, que su estructura de beneficiarios se modifica. El trabajador, en caso de quedar inválido tendrá derecho, a partir de ese momento, a una pensión vitalicia para él y en caso de su fallecimiento a sus familiares y beneficiarios. La forma como se cubrirá esta pensión vitalicia será de la siguiente manera: el I.M.S.S. aportará la suma de recursos que sea necesaria para que sumados éstos a los existentes en la cuenta individual, el trabajador alcance la pensión establecida en esta Nueva Ley; esta suma deberá ser también suficiente para financiar las pensiones de los beneficiarios al fallecimiento del trabajador.

Las pensiones de viudez, orfandad y ascendencia, así como las asignaciones familiares preservan sus montos en los términos de la Ley vigente. Siguiendo el procedimiento señalado, el I.M.S.S. aportará una suma para financiar completamente, estas prestaciones, con los recursos de la cuenta individual del asegurado fallecido.

La prima establecida para el seguro de Invalidez y Vida es del 2.5% del salario base de cotización, la cual se cubrirá de manera tripartita. Para efecto de darle transparencia a la administración financiera del Instituto se crea una reserva especial destinada al financiamiento de los gastos médicos de todos los pensionados, que es una de las prestaciones más significativas desde el punto de vista económico y social que reciben los trabajadores retirados y que representa uno de los rubros de mayor erogación en la Institución. La prima de dicha reserva, también de naturaleza tripartita, será de 1.5% del salario base de cotización.

La Nueva Ley considera que la base de la cuantía de la pensión de invalidez sea equivalente al 35% del promedio de los salarios correspondientes a los diez años anteriores al otorgamiento de la misma cotizados por el trabajador, actualizados al Índice Nacional de Precios al Consumidor. Esta cantidad, que cuando menos se incrementa en un 15% para todo trabajador con las asignaciones familiares y ayudas asistenciales, es mayor que el promedio de las pensiones que por este concepto se están otorgando en la actualidad. Asimismo, se establece que el monto de la pensión de invalidez, incluyendo las asignaciones familiares y las ayudas asistenciales, que en su caso corresponda, no podrá ser inferior a la pensión mínima garantizada en los términos de la Nueva Ley. Dicha cuantía será actualizada periódicamente conforme al mismo Índice Nacional de Precios al consumidor. Así, el asegurado gana de dos maneras: al ponerse al día su salario, en virtud de que se le calculará la pensión con base en el valor real de sus salarios de los últimos 10 años, y además al mantenerse actualizada dicha pensión conforme al Índice Nacional de Precios al Consumidor, garantizando con ello que no se pierda su poder adquisitivo.

Estas modificaciones representan una ampliación de derechos, la que se necesita financiar en el tiempo de espera de 150 a 250 semanas de cotización. Este incremento en el tiempo de espera, no procede para los casos en que la invalidez determinada sea mayor al 75% o por fallecimiento del asegurado, quedando en ambos sucesos el requisito actual de 150 semanas de cotización.

Por su parte, la Nueva Ley con respecto al Seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez, busca otorgar pensiones más dignas, contar con un sistema transparente en el que el trabajador, al ser propietario de los recursos de su cuenta individual para el retiro, nunca pierda las aportaciones hechas por el mismo, así como las que en su favor hizo su patrón y el gobierno; evitar que la inflación afecte el monto real de su pensión; que ésta sea reflejo de su esfuerzo en concordancia con toda su carrera laboral, y que existan mayores elementos redistributivos de tal manera que se beneficie más a quienes menos tienen. La /nueva estructuración de este seguro contribuye a estimular permanentemente el ahorro personal y familiar

En la Nueva Ley se establece que cada trabajador tenga su propia cuenta individual para el retiro, la cual será de su propiedad, integrándose con las aportaciones que actualmente hacen los trabajadores, los patrones y el gobierno para Cesantía en Edad Avanzada y Vejez, así como la correspondiente al S.A.R.; es decir, se suma el 4.5% de aportación tripartita, con el 2º patronal de la subcuenta de retiro del S.A.R.

Adicionalmente, el Gobierno de la República con el propósito de preservar los elementos redistributivos y contribuir a que los trabajadores obtengan mejores pensiones, aportará una Cuota Social a cada cuenta individual por día cotizado. Esta cuota equivaldrá inicialmente al 5.5% de un salario mínimo vigente en el D.F.; y se actualizará periódicamente de conformidad con el Índice Nacional de Precios al Consumidor. Esta aportación adicional del Gobierno beneficia más a los de menores ingresos, constituyéndose en un fuerte elemento de solidaridad que contribuye a que los trabajadores alcancen pensiones más elevadas.

Además, el Gobierno Federal fortalece su función de garante del bienestar y seguridad para los trabajadores, a través de una pensión mínima garantizada. Para aquellos trabajadores, que después de cotizar 1,250 semanas en el nuevo sistema, no alcancen con su cuenta individual de retiro a cubrir una pensión mínima, el gobierno aportará la diferencia para cubrirla por el tiempo que sea necesario. La pensión garantizada por el Estado será de un monto equivalente a un salario mínimo del D.F. Esta medida es de la mayor relevancia para los trabajadores de los niveles salariales más bajos.

Si bien las 1,250 semanas representan un incremento en el tiempo de espera con respecto al actual, su ampliación responde a lo siguiente: el promedio de duración de la vida laboral activa de un trabajador se ha venido incrementando y ya es superior a los 35 años.

La Nueva Ley establece que aquellos trabajadores que no alcancen a cotizar las 1,250 semanas señaladas nunca pierden los recursos de sus cuentas, teniendo derecho a acceder a ellos al momento del retiro o en los supuestos que establece la Nueva Ley. Con esto, se garantizan los derechos de propiedad y se evita caer en una injusticia como la del sistema vigente del Seguro de Invalidez, Vejez, Cesantía en Edad Avanzada y Muerte, donde aquellos trabajadores que no alcancen pensión pierden todas sus aportaciones.

Es importante destacar que la Nueva Ley prevé que aquellos trabajadores que no alcancen a cubrir las 1,250 semanas de cotización, pero si sobrepasen las 750 semanas, tendrán derecho a recibir a partir del momento de su retiro y hasta su fallecimiento, la atención médica que brinda el Seguro de Enfermedades y Maternidad sin necesidad de hacer alguna contribución adicional.

La pensión mínima garantizada equivale a un SMGDF. Esta pensión se actualizará periódicamente de conformidad con el Índice Nacional de Precios al Consumidor.

Este nuevo sistema de pensiones es más justo que el vigente ya que las aportaciones derivadas del esfuerzo personal nunca se pierden; la pensión que se alcanza reconoce claramente la trayectoria laboral, se abre para el trabajador la oportunidad de obtener ganancias reales en su cuenta individual con lo cual se incrementa el monto de su pensión.

Para garantizar el mejor y más eficiente manejo de las cuentas individuales para el retiro y hacer posible que estas alcancen montos aun mayores, las recursos serán operados por "Administradoras de Fondos para el Retiro" (A.F.O.R.E.), las cuentas serán de giro exclusivo. Para la constitución y operación de dichas administradoras, se deberá cumplir con los requisitos y normas que establezca la Comisión Nacional del S.A.R. El trabajador tendrá el derecho a elegir libremente la A.F.O.R.E. que operara su cuenta individual para el retiro.

El Estado a través del IMSS, fiscalizará su cumplimiento del pago de las aportaciones a cada cuenta en tanto que las autoridades financieras supervisarán estrictamente la solvencia de las sociedades de inversión, garantizándose así el buen manejo de los fondos, en los términos de las leyes respectivas.

El sistema prevé que los trabajadores puedan hacer aportaciones adicionales a su cuenta individual en una subcuenta específica, con el propósito de incrementar su pensión al momento de retirarse y de esta forma estimular el ahorro. Tales aportaciones serán deducibles de impuestos, en los términos de las leyes fiscales respectivas.

Cuando el trabajador cumpla la edad y condiciones necesarias para disfrutar de una pensión, podrá destinar los recursos de su cuenta individual a la contratación, con una aseguradora, de una Renta Vitalicia en su favor y de sus beneficiarios, lo que les garantizará un cierto nivel de ingresos constantes. Otra opción consiste en la de ajustarse a un Plan de Retiros Programados, con el cual, se dividirían los recursos depositados en su cuenta individual entre el número de años que en promedio estén calculados, por la autoridad correspondiente, respecto a la esperanza de vida, así como a los tiempos a que se tenga derecho para el disfrute de la pensión por parte de los beneficiarios. Si un trabajador con el monto de su cuenta individual no alcanza a financiar una pensión igual o superior a la de la pensión garantizada, entonces se deberá acoger al sistema de retiros programados en el que se aplica la garantía de Estado para el disfrute de una pensión mínima.

La cuota del 8.5% de los salarios cotizables que actualmente se aportan a I.V.C.M.; de manera tripartita, se dividirá en tres: 2.5% para el Seguro de Invalidez y Vida; 4.5% para Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez; y el 1.5% para la reserva especial de Gastos Médicos a Pensionados, distribuyéndose en el mismo porcentaje de contribuciones tripartitas que actualmente se considera. Por su parte el 2º patronal de la subcuenta de retiro del S.A.R. se incorporará al Seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez.

Para garantizar los derechos de los pensionados y cotizantes actuales, la nueva Ley establece un esquema de transición con el compromiso de que ningún trabajador pierda sus derechos de adquirirlos y que por el contrario, todos estén en posibilidades de ganar bajo el nuevo sistema. En lo que toca a los trabajadores ya pensionados por vejez o cesantía, que suman 460,000, continuarán recibiendo sus pensiones amparadas por la Ley vigente, mismas que serán cubiertas, como hasta ahora, por el I.M.S.S., las que a partir de la entrada en vigor de la Nueva Ley, quedarán financiadas con recursos provenientes del Gobierno Federal. De esta forma están garantizadas las pensiones de los trabajadores ya retirados, mismas que se actualizarán conforme a los incrementos del salario mínimo general del D.F. tal y como está previsto en la Ley vigente.

6.2. GENERALIDADES

Asegura que el trabajador cuente con una pensión al momento de su retiro por vejez o por perder su empleo a una edad avanzada, a través de un fondo que va reservando en su Cuenta Individual para el Retiro, con aportaciones del propio trabajador, su patrón y el Gobierno.

6.3. DEL RAMO DE CESANTÍA EN EDAD AVANZADA Y DEL RAMO DE VEJEZ

6.3.1. REQUISITOS PARA TENER DERECHO AL SEGURO DE RETIRO, CESANTÍA EN EDAD AVANZADA Y VEJEZ

Para tener derecho a esta rama del seguro se requiere que el trabajador tenga 1,250 semanas cotizadas, que se encuentre privado de trabajos remunerados y que tenga 60 años de edad; si es cesantía, o bien 65 años de edad tratándose del seguro de vejez. (Arts. 154 y 162)

Las 1,250 semanas representan un aumento en el tiempo de espera con respecto del contenido en la ley anterior (500 semanas); esta ampliación, según la Nueva Ley, se debe a que el promedio de duración de la vida laboral activa de los trabajadores se ha venido incrementando.

6.3.2. RETIRO EN UNA SOLA EXHIBICIÓN

Aquellos trabajadores que no alcancen a cotizar las 1,250 semanas y reúnan los requisitos de la edad, no pierden los recursos de sus cuentas, ya que tienen derecho a retirarse en una sola exhibición. (Arts. 154 y 162)

Con esta disposición se evita caer en la injusticia del sistema actual de pensiones del seguro de I.V.C.M., en donde aquellos trabajadores que no reúnen las semanas de cotización pierden todo lo aportado.

6.3.3. ASISTENCIA MÉDICA QUIRÚRGICA, FARMACÉUTICA Y HOSPITALARIA

Los asegurados que no reúnan las 1,250 semanas, pero sí cuando menos 750, tendrán derecho a las prestaciones en especie del seguro de enfermedades y maternidad, a partir del momento de su retiro y hasta su fallecimiento. Esta es una de las prestaciones más significativas que reciben los trabajadores retirados. (Arts. 154 y 162).

6.3.4. PENSIÓN DE CESANTÍA EN EDAD AVANZADA Y PENSIÓN DE VEJEZ

El trabajador que cumpla con los requisitos de la edad y de semanas cotizadas para el disfrute de una pensión de cesantía o de vejez, podrá destinar los recursos de su cuenta individual a la contratación con una aseguradora, de una renta vitalicia en su favor y, en su caso, de sus beneficiarios, lo que le garantizara un cierto nivel de ingresos constantes, o bien efectuar retiros programados con cargo al saldo de su cuenta individual. (Arts. 157 y 164).

6.3.5. PENSIÓN ANTICIPADA

El asegurado podrá pensionarse por cesantía en edad avanzada o vejez antes de cumplir las edades establecidas, siempre y cuando la pensión que se calcule en el sistema de renta vitalicia sea superior en más del 30% de la pensión garantizada, una vez cubierta la prima del seguro de sobrevivencia para sus beneficiarios. (Art. 158).

Con esta nueva disposición, se evita que un asegurado que ha cotizado durante mucho tiempo y no se mantiene en un trabajo asalariado que le permita seguir cotizando al I.M.S.S. hasta los 60 ó 65 años de edad, pierda todas sus aportaciones, lo que sucedía muy frecuentemente en el caso de las trabajadoras mujeres.

6.3.6. ADMINISTRADORAS DE LOS FONDOS PARA EL RETIRO (AFORES).

Las cuotas se depositarán en las respectivas subcuentas de la Cuenta Individual que manejarán las Sociedades de Inversión especializadas de fondos para el retiro. Dichas Sociedades son las responsables de la inversión de los recursos de las cuotas y serán operadas por las Administradoras del Fondo de Retiro.

Cuenta Individual.- Es aquella que se abrirá para cada asegurado en las Administradoras de Fondos para el Retiro, para que depositen en la misma las cuotas obrero-patronales y estatal por concepto del seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, así como los rendimientos.

Subcuentas de la Cuenta Individual.- La cuenta individual del trabajador se integrará por las subcuentas de:

a) Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez.

- b) Del Fondo Nacional de la Vivienda,
c) De aportaciones Voluntarias.

Individualizar.- Es el proceso mediante el cual se identifica la parte que se abona a las subcuentas correspondientes a cada trabajador de los pagos efectuados por el patrón y el estado, así como los rendimientos financieros que se generen.

Pensión.- Es la renta vitalicia o el retiro programado.

Renta Vitalicia - Es el contrato por el cual la aseguradora a cambio de recibir los recursos acumulados en la cuenta individual se obliga a pagar periódicamente una pensión durante la vida del pensionado.

Retiros Programados.- Es la modalidad de obtener una pensión fraccionando el monto total de los recursos de la cuenta individual, para lo cual se tomará en cuenta la esperanza de vida de los pensionados, así como los rendimientos previsibles de los saldos.

Seguro de Supervivencia.- Es aquél que se contrata por los pensionados, por riesgos de trabajo, por invalidez, por cesantía en edad avanzada o por vejez, con cargo a los recursos de la suma asegurada, adicionada a los recursos de la cuenta individual a favor de sus beneficiarios para otorgarles la pensión, ayudas asistenciales y demás prestaciones en dinero previstas en los respectivos seguros, mediante la renta que se les asignará después del fallecimiento del pensionado, hasta la extinción legal de las pensiones.

Monto Constitutivo.- Es la cantidad de dinero que se requiere para contratar los seguros de renta vitalicia y de supervivencia con una institución de seguros.

Suma Asegurada - Es la cantidad que resulta de restar al monto constitutivo el saldo de la cuenta individual del trabajador.

La renta vitalicia y el seguro de supervivencia, que otorgan de acuerdo a lo previsto en los seguros de riesgos de trabajo, invalidez y vida y retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, las instituciones de seguros se sujetarán a las reglas de carácter general que expida la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, oyendo previamente la opinión de la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro. (Art. 159).

6.4. DEL RÉGIMEN FINANCIERO

6.4.1. CUOTAS A PAGAR EN EL SEGURO DE RETIRO, CESANTÍA Y VEJEZ

En el seguro de retiro, a los patrones les corresponde seguir cubriendo la cuota del 2% del salario base de cotización del trabajador.

Las cuotas en las ramas de cesantía en edad avanzada y vejez se calculan sobre el salario base de cotización y serán:

Patrón	3.150%
Trabajador	1.125%
Estado	7.143%

La contribución del Estado se calculará sobre el total de las cuotas patronales de estas ramas.

EJEMPLO:

En el cuarto bimestre, ¿Cuánto se deberá pagar por concepto de cuota obrero-patronal respecto a un trabajador que tiene un salario base de cotización de \$210.00, sin tener ausencias ni incapacidades?:

Patrón (Retiro)	\$ 210.00 X 2% =	\$ 4.20
Patrón (C. y V.)	\$ 210.00 X 3.15% =	\$ 6.61
Trabajador (C. y V.)	\$210.00 X 1.125% =	\$ 2.36
		<u>\$ 13.17</u>

\$ 13.17 X 61 días = \$ 803.37

Adicionalmente, el Gobierno Federal aportará una cuota social a cada cuenta individual del trabajador al ramo del seguro citado por día cotizado; esta cuota equivaldrá al 5.5% de un salario mínimo general vigente en el Distrito Federal en el momento en que entre en vigor la Ley, cantidad que se actualizará trimestralmente de conformidad con el Índice Nacional de Precios al Consumidor. (Art.168).

Esta aportación adicional del gobierno evidentemente beneficia más a los trabajadores de menores ingresos, ya que su monto es idéntico para todos.

6.5. DE LA PENSIÓN GARANTIZADA

6.5.1 PENSIÓN GARANTIZADA

Tratándose de trabajadores que después de cotizar 1,250 semanas en el nuevo esquema de pensiones no alcancen con su fondo-individual de retiro a cubrir una pensión mínima, el Gobierno Federal aportará la diferencia para que se otorgue. (Art. 170).

La pensión garantizada por el estado será de un importe equivalente a un salario mínimo general del D.F., correspondiente a la fecha de entrada en vigor de la Ley, que se actualizará anualmente de conformidad con el Índice Nacional de Precios al Consumidor.

6.5.2 SUSPENSIÓN DE LA PENSIÓN GARANTIZADA

El IMSS suspende el pago de la suspensión garantizada cuando el pensionado reingrese a un trabajo sujeto al régimen obligatorio (art. 173).

6.6. DE LA CUENTA INDIVIDUAL Y DE LAS SOCIEDADES DE INVERSIÓN ESPECIALIZADAS DE FONDOS PARA EL RETIRO

6.6.1 PAGOS DE PENSIONES A CARGO DEL GOBIERNO FEDERAL.

Las pensiones que se encuentren en curso de pago así como las que se otorguen a los asegurados que opten por el esquema establecido por la ley que se abroga estarán a cargo del Gobierno Federal.

De conformidad con la Ley anterior, la pensión por vejez se suspendía durante el tiempo en que el pensionado desempeñaba un trabajo comprendido en el régimen del Seguro Social; dicha suspensión no operaba siempre que el pensionado reingresara a un trabajo sujeto al régimen del Seguro Social con patrón diferente al que tenía al pensionarse y siempre que hubiesen transcurrido 6 meses desde la fecha en que se hubiera otorgado la pensión.

En las nuevas disposiciones no se prevé la suspensión de este tipo de pensión, indicando exclusivamente que cuando el pensionado por vejez regrese al régimen obligatorio, no realizara las cotizaciones en el seguro de invalidez y vida, debiendo abrir una nueva cuenta individual en la AFORE de su elección. El saldo de dicha cuenta lo podrá transferir una vez al año a la aseguradora que le estuviera pagando la renta vitalicia conviniendo el incremento de la misma. (Art. 196).

6.6.2 GASTOS DE LA CUENTA INDIVIDUAL.

El sistema de emisión, cobranza y control de aportaciones estará a cargo del Instituto Mexicano del Seguro Social, por lo que los gastos respectivos serán cubiertos al propio Instituto por las AFORE (Art. 183).

6.6.3 APORTACIONES VOLUNTARIAS

Los trabajadores tienen en todo tiempo el derecho a realizar aportaciones voluntarias a su cuenta individual las que se depositarán en la subcuenta respectiva.

El trabajador podrá retirar las aportaciones voluntarias por lo menos una vez cada 6 meses (Art. 192).

6.6.4. RETIROS PARCIALES

Durante el tiempo que el trabajador deje de estar sujeto a una relación laboral tendrá derecho a:

- Realizar aportaciones a su cuenta individual.
- Retirar de la subcuenta de Retiro, Cesantía y Vejez la cantidad que resulte menor entre 75 días de su propio salario base de cotización de las últimas 250 semanas o el 10% del saldo de la subcuenta a partir de su cuadragésimosexto día natural contado desde el día en que quedó desempleado. Este derecho lo podrán ejercer los trabajadores que acrediten no haber efectuado retiro durante los 5 años anteriores a la fecha citada (Art. 191).

CAPÍTULO VII AFORES Y SIEFORES

7.1. ANTECEDENTE: EL SAR

En mayo de 1992 se crea el sistema de Ahorro para el Retiro (S.A.R.) con la finalidad de que los trabajadores conformen un ahorro a lo largo de su vida laboral que constituya un complemento económico al momento de su retiro.

El SAR es un ahorro que el trabajador tendrá al momento en que se retire, el cual se irá formando a través de cantidades que su empresa deposita en una cuenta especial, esta cuenta está a nombre del trabajador y la abrió la empresa.

Además de las cantidades que la empresa deposita al ahorro para el retiro del trabajador, también depositará en esta cuenta una cantidad para que pueda obtener un crédito de vivienda a través del INFONAVIT o el FOVISSSTE.

La empresa debe aportar una cantidad equivalente al 2% del sueldo para Retiro y otra equivalente al 5% para Vivienda, por cada mes de trabajo. Por lo tanto esta cuenta está dividida en dos:

- 1) El ahorro que conformará el trabajador para su retiro en donde se irá acumulando el 2% que paga la empresa;
- 2) El ahorro para vivienda que se irá integrando con el 5% del sueldo que aporta la empresa.

Aunque la cantidad que debe depositar la empresa en la Cuenta del Trabajador es por cada mes que éste trabaje para ella, estos depósitos se hacen cada dos meses.

Ejemplo: En marzo, se deposita la cantidad correspondiente a enero y febrero; en mayo, la correspondiente a marzo y abril, y así sucesivamente.

El trabajador sólo puede retirar el Ahorro para el Retiro que tenga en su Cuenta hasta que cumpla 65 años, se pensione por parte del IMSS o ISSSTE, o por parte de su empresa, o bien se incapacite permanentemente.

El dinero correspondiente a Vivienda se podrá retirar de la Cuenta SAR en estos mismos casos, siempre y cuando el trabajador no haya recibido un crédito por parte del INFONAVIT o FOVISSSTE. En caso de haber recibido un crédito, sólo podrá retirar, cuando llegue el momento, el dinero que acumule por concepto de vivienda a partir de que se haya terminado de pagar dicho crédito.

Una vez que el trabajador tenga el derecho de disponer de su ahorro de Retiro y de Vivienda, deberá hacerlo en un plazo no mayor a 10 años.

7.1.1. REQUISITOS PARA RETIRAR LOS FONDOS DE LA CUENTA INDIVIDUAL DE RETIRO (SAR)

- Tener 65 años : copia certificada de acta de nacimiento.
- Pensión de Empresa: Constancia que certifique que se otorgó la pensión y constancia de baja del IMSS o ISSSTE. Ambas las debe expedir la empresa.
- Pensión del IMSS o ISSSTE ya sea por incapacidad permanente o retiro: copia original de la constancia de pensión expedida por el Instituto correspondiente, que indique la causa de la pensión.
- Fallecimiento: los beneficiarios deben presentar la solicitud de retiro, copia certificada del acta de defunción, identificación personal y copia del contrato y designación de beneficiarios de la Cuenta.
- Desempleo: constancia de la empresa que certifique la baja al IMSS o ISSSTE e INFONAVIT o FOVISSSTE.
- Incapacidad Temporal: constancia expedida por el IMSS o ISSSTE que certifique el periodo de incapacidad.

7.1.2. REGLAS GENERALES DEL SISTEMA DE AHORRO PARA EL RETIRO

- Inicia operaciones en mayo de 1992.
- Se crea la cuenta individual de retiro del trabajador.
- El patrón aporta a cada trabajador el equivalente al 2% del SBC para retiro, y 5% para vivienda.
- Los bancos reciben las aportaciones a cuentas individuales por parte de los patrones.
- La llave utilizada para las aportaciones individuales es el "R.F.C." del trabajador.
- Los patrones eligen el banco que administre el SAR a sus trabajadores.
- La subcuenta de retiro paga intereses del 2% o más por encima de la inflación.
- La subcuenta de vivienda paga intereses en función al resultado de operaciones de los institutos.
- En julio de 1994 se crea la "CON SAR".
- En noviembre de 1994 se crea la "PROCESAR".
- En octubre de 1995 "CON SAR" reglamenta el proceso de unificaciones y traspasos de cuentas SAR.

7.2. LAS PENSIONES EN LA NUEVA LEY DEL IMSS

7.2.1. ORIGEN

El IMSS enfrenta un problema real de inviabilidad financiera a mediano plazo. Nuestra economía requiere de un incremento sustancial del ahorro interno.

7.2.2. PRINCIPALES CAMBIOS:

7.2.2.1. FIGURAS DE AFORE Y SIEFORE

AFORE: Administradora de Fondos de Retiro.

Objetivo: Administrar las cuentas de los trabajadores invirtiendo los fondos en las SIEFORES.

SIEFORE: Sociedad de Inversión Especializada de Fondos de Retiro operada por la AFORE.

Objetivo: Recibirán los recursos de las AFORES y se dedicarán exclusivamente a acumular los ahorros de cada trabajador provenientes de la cuenta individual, con la finalidad de invertirlos para proteger el ahorro y el poder adquisitivo del trabajador.

7.2.2.2. CUENTA INDIVIDUAL Y LIBRE ELECCIÓN

Cada trabajador tendrá una cuenta individual de ahorro para el retiro y podrá elegir libremente la AFORE que administre su cuenta.

7.2.2.3. IMSS COMO RECAUDADOR

Se otorga al IMSS la facultad de recaudar lo que le permite subcontratar esta función.

7.2.2.4. ESQUEMA DE CONTRIBUCIONES

HASTA 1996				A PARTIR DE 1997			
	IMSS	C. IND.			IMSS	C. IND.	
	IVCM	S.A.R.			IV	RCV	
PATRÓN	5.95	2.00	7.95	PATRÓN	2.8	5.150	7.95
TRABAJADOR	2.125		2.125	TRABAJADOR	1.0	1.125	2.125
GOBIERNO	0.425		0.425	GOBIERNO	0.2	0.225	0.425
	8.500	2.00			4.00	6.500	
					AFORE		
				RCV	6.500		MAS CUOTA SOCIAL 5.5% DE UN SALARIO MIN. POR CADA DIA DE TRABAJO.
				INFONAVIT	5.000		
					11.500		

7.3. LEY DE LOS SISTEMAS DE AHORRO PARA EL RETIRO (LEY DE AFORES)

Se detallan los aspectos reformados en la ley del IMSS de noviembre de 1995 referentes al Sistema de Ahorro para el Retiro.

7.3.1. ASPECTOS DE LA LEY RELEVANTES PARA EL PATRÓN

- La forma de afiliación de trabajadores en el IMSS no cambia.
- Los patrones deberán ajustar los cálculos en sus sistemas de aportación e incorporar invariablemente el "NSS" (Número de Seguridad Social) para la identificación de cada trabajador en las aportaciones.
- Los patrones realizarán sus aportaciones en las entidades receptoras (agentes auxiliares del IMSS) en forma similar al SAR, esto les evita tener que acudir a cada AFORÉ.
- El patrón ya no será responsable de entregar el estado de cuenta a sus trabajadores.
- Se eliminan los comprobantes de pago bimestrales.

7.3.2. ASPECTOS DE LA LEY RELEVANTES PARA EL TRABAJADOR

- Esta ley aplica únicamente para los trabajadores afiliados al IMSS.
- El trabajador decide en qué AFORÉ se administren sus recursos.
- Se le asignan a la CONSAR funciones de vigilancia de los intereses de los trabajadores.
- El trabajador podrá traspasar los recursos de su(s) cuenta (s) SAR a la AFORÉ que haya seleccionado.
- Cada AFORÉ podrá tener de una a tres SIEFORES.
- Las AFORES invertirán en las SIEFORES deberá ser de riesgo mínimo.
- El estado de cuenta se enviará al domicilio del trabajador por lo menos una vez al año.
- Las AFORES deberán contar por lo menos con una unidad especializada de atención a trabajadores.
- Los recursos de retiro se canalizarán a la SIEFORE y los de vivienda al INFONAVIT.
- La CONSAR establecerá los criterios de inversión de las SIEFORES.
- El trabajador podrá cambiar una vez al año de AFORÉ.
- La AFORÉ determinará libremente la comisión que cobrará por la administración de la cuenta individual.
- La nueva llave de identificación individual será el "NSS", es decir el número de afiliación al IMSS.
- Será requisito para la afiliación contar con dicho número el cual aparece en la credencial del IMSS y en la "hoja rosa".
- La cuenta individual del trabajador incluye una subcuenta voluntaria, en la cual se podrá invertir libremente a tasas reales y con la posibilidad de retirar los recursos cada seis meses.
- Los trabajadores que no decidan por alguna AFORÉ del mercado, el Gobierno les abrirá automáticamente una cuenta en la AFORÉ concentradora.
- El nuevo esquema de retiro ofrece dos alternativas:

- Retiros programados con la AFORE
- Renta vitalicia contratada con una aseguradora.

Los trabajadores afiliados antes de 1997 podrán optar entre retirarse con la pensión del IMSS o el nuevo esquema de retiro.

- El trabajador tendrá dos vehículos para afiliarse:
 - Los promotores de las AFORES.
 - Las sucursales y/o oficinas de la AFORE.

7.4. PUNTOS CLAVE PARA UN BUEN INICIO CON LAS AFORES

Contar a nivel trabajador y empresa con el Número de Seguridad Social "NSS" para:

- Que el **trabajador** pueda afiliarse a una AFORE.
- Que el **patrón** pueda hacer sus aportaciones correctas.

Los trabajadores deberán asegurarse de que su cuenta S.A.R. esté correcta y al corriente en sus aportaciones para poder traspasar todos sus recursos SAR a su nueva cuenta en la AFORE.

El patrón o el dirigente sindical deberán guiar al trabajador a tomar la mejor decisión para su registro en la AFORE.

Posibles elementos para elegir AFORE:

- Solidez y experiencia de la Institución.
- Permanencia en el mercado.
- Cobertura geográfica de sus oficinas. (Ver figura N° 2).

7.5. PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN CON UNA AFORE

Con la expedición del Reglamento de la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro, publicado el pasado 10 de octubre en el Diario Oficial de la Federación, se ha establecido el procedimiento a seguir por los trabajadores cuando han elegido la Administradora de Fondos para el Retiro que manejará su cuenta individual, e invertir sus fondos en las sociedades de inversión que deberán elegir en el momento de su contratación.

Como se recordará, las citadas cuentas deberán abrirse a partir del año próximo con los fondos del SAR (que contienen los depósitos del Seguro de Retiro y las aportaciones habitacionales de 1992 a 1996, e incluso del primer semestre de 1997, una vez aprobada la reforma a la vigencia de la Nueva Ley, cuya entrada en vigor será el 1o. de Julio de 1997; y posteriormente se abrirán 3 subcuentas: para las cuotas y aportaciones del nuevo *Seguro de Retiro*, *Cesantía en Edad Avanzada y Vejez*, en términos de la Nueva Ley del Seguro Social; las aportaciones voluntarias que deseen efectuar los trabajadores y las habitacionales a partir de 1997. Ahora bien, para contratar los servicios de la administradora deberá procederse como sigue:

7.5.1. SOLICITUD

El trabajador podrá obtenerla :

- Acudiendo directamente a la Administradora , o
- a través del agente promotor.

Estos deberán entregar al trabajador :

- El formato de "solicitud de registro";
- El "Contrato de Administración de Fondos para el Retiro";
- Folleto explicativo del alcance del contenido del contrato, y
- Documentación relativa a la Administradora y sociedades de inversión elegidas.

Al momento del llenado de la solicitud por el trabajador, éste deberá señalar la sociedad o sociedades de inversión y el porcentaje de los fondos que desea invertir en cada una de ellas.

7.5.2. ENTREGA DE DOCUMENTOS

Al recibir la solicitud y el contrato debidamente requisitados, la Administradora informará a la Empresa Operadora para que certifique:

- Que el trabajador cuenta con un sólo número de seguridad social
- Que no tiene registrada otra cuenta individual, o de tenerla, efectúe el traspaso.

Lo anterior con la finalidad de que valide la procedencia de la solicitud , y concedida ésta se inscriba en la Base de Datos Nacional SAR, momento a partir del cual surte efecto el registro.

7.5.3. NOTIFICACIÓN AL TRABAJADOR

La Administradora enviará al trabajador *la constancia de registro*. De no recibirla, deberá acudir a la Administradora para que le informe el motivo del rechazo de su solicitud.

7.5.4. RECOMENDACIONES

Cabe mencionar la importancia que tendrá para los trabajadores conocer las reglas que contiene la Circular CONSAR 06, relativas a la publicidad y promociones que podrán hacer las Administradoras, a efecto de conocer la honestidad y autenticidad de la información que recibirán por parte de las mismas, antes de solicitar su registro en alguna de ellas, permitiéndoles realizar una elección más acertada. (Ver figura N° 3).

PROCESO DE AFILIACIÓN AL IMSS

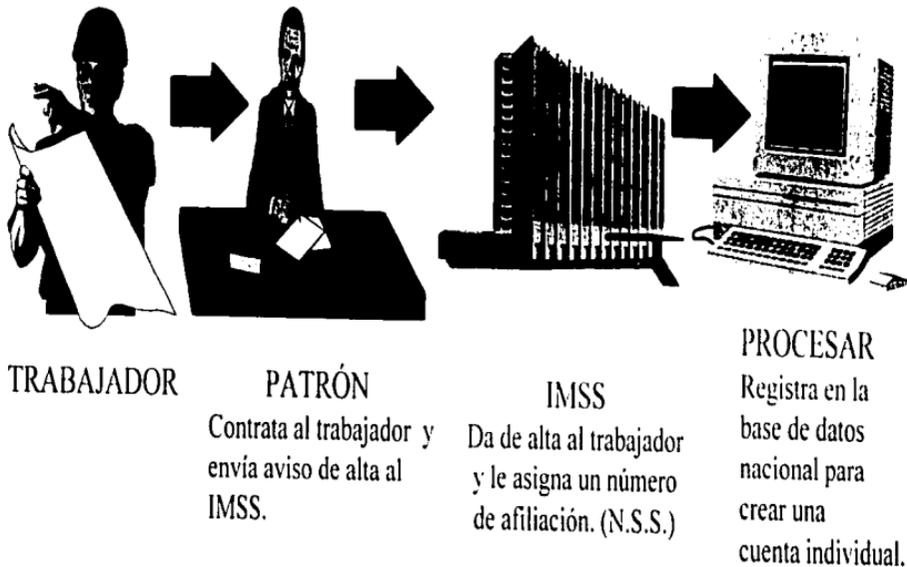


FIGURA N° 2

PROCESO DE REGISTRO EN LA AFORE

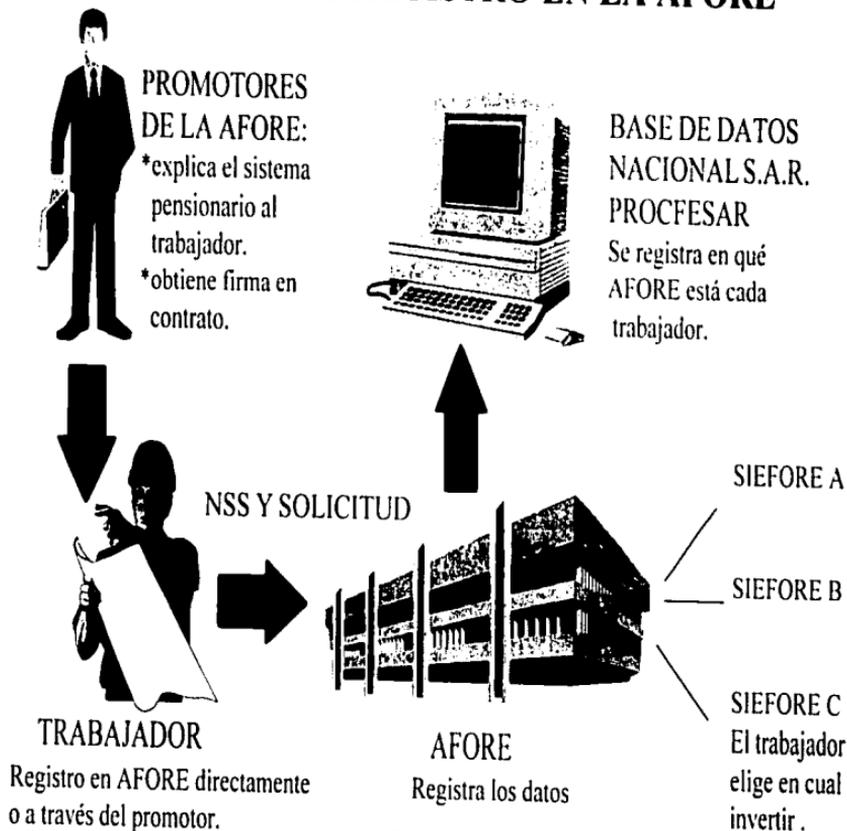


FIGURA N° 3

7.6. PROCEDIMIENTO PARA EL DEPÓSITO DE CUOTAS Y APORTACIONES EN LAS CUENTAS INDIVIDUALES

A continuación analizamos el trayecto que seguirán las cuotas obrero-patronales del nuevo Seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez, y aportaciones al Infonavit, desde el momento de su entero por parte del patrón y hasta el depósito en las cuentas individuales que administrarán las Afores. (Ver figura N° 4).

Del análisis del Reglamento de la ley de los Sistemas del Ahorro para el Retiro, se desprenden las funciones que seguirán cada uno de los sujetos participantes de este sistema en cada una de las diferentes fases de este proceso, desde el momento en que la empresa efectúa los enteros de las cuotas y aportaciones a que se encuentra obligado.

“Considerando que han sido creadas varias figuras legales para participar en este sistema haciendo complejo el procedimiento, mencionaremos las funciones de cada una de ellas:

7.6.1. PATRÓN

Entera a través de la Cédula de Determinación (nuevo formato aún no publicado):

- Cuotas obrero-patronales del Seguro de Retiro, Cesantía Edad Avanzada y Vejez;
- Aportaciones habitacionales Infonavit, y
- Aportaciones voluntarias.

7.6.2. ENTIDAD RECEPTORA

Actúa por orden y cuenta de los Institutos de Seguridad Social, mediante convenio.

Llevarán un registro de los patrones que efectúen el entero de cuotas y aportaciones.

Podrán ser instituciones de crédito, y las que no tengan este carácter, deberán contratar los servicios de alguna de ellas para efectos de los depósitos en el Banco de México.

Sus funciones:

- Cotejar información con importes de la cédula de determinación.
- Podrá rechazar los pagos:
 - Si el cotejo es erróneo aritméticamente, o
 - Cuando no contenga el nombre, denominación o razón social del patrón; su registro patronal, su domicilio fiscal o no aparezcan debidamente firmados, según marca el artículo 31 del Código Fiscal de la Federación.
- Notificar a las empresas operadoras, los ajustes realizados por los patrones a las cédulas de determinación, así como las de cuotas y aportaciones que paguen los patrones que no utilicen dichas cédulas.
- **Depositar los recursos recibidos en la cuenta concentradora del Banco de México, dentro de un plazo máximo de cuatro días hábiles a partir de su recepción.**

- Informar a las empresas operadoras las transacciones correspondientes, así como de las relativas a las cuotas y aportaciones que no pudieron ser depositados en virtud de haber existido rechazo en la compensación de cheques o por cualquier otra situación.
- Dar aviso al Banco de México y a las empresas operadoras del monto de los recursos a depositar.
- **Tratándose de aportaciones y amortizaciones habitacionales al Infonavit, las transferirán a la cuenta que tiene el Banco de México a nombre de dicho Instituto.**

7.6.3. BANCO DE MÉXICO

Mantiene dos cuentas, una para cada institución de seguridad social, denominadas:

- **Cuenta concentradora:**
Es la cuenta a nombre del IMSS en la que se depositarán inicialmente:
 - Las cuotas obrero-patronales del Seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez, tanto de los trabajadores que hayan elegido Administradora como de quienes no lo hagan;
 - Aportaciones del Seguro de Retiro (SAR), pagadas en forma extemporánea, es decir, después de iniciada la vigencia de la Nueva Ley del Seguro Social, y
 - Recursos no individualizados.
- **Cuenta de Infonavit.**
En esta se depositarán:
 - Aportaciones habitacionales
 - Amortizaciones de créditos habitacionales.

Sus funciones:

- Enviar la información a las **Entidades Operadoras**, de los depósitos que recibe de las Entidades Receptoras.
- Efectuar la transferencia de los recursos de la Cuenta Concentradora a las **Instituciones de Crédito Liquidadoras**, cuando así lo determinen las **Empresas Operadoras**.

7.6.4. EMPRESAS OPERADORAS

Estas entidades administran y actualizan la **Base de Datos Nacional SAR**.

Sus funciones:

- Cotejar la información recibida del Banco de México, contra la información de las transacciones por los pagos que le envían las **Entidades Receptoras**.
- Informar a la CONSAR y a las Instituciones de Seguridad Social del resultado del citado cotejo.
- Efectuar la conciliación de las cuotas y aportaciones recibidas con las transacciones reportadas y las cédulas de determinación emitidas por las instituciones de seguridad social, incluyendo los ajustes a las mismas y la cuota y aportaciones de patrones que no utilizaron las citadas cédulas, y emitir un reporte de su resultado.

- Transferir la información de los depósitos a la **Administradora** en que cada uno de los trabajadores estén registrados, en un plazo de 10 días hábiles a partir de que la reciben.
- Ordenar al Banco de México la transferencia de los recursos, de la **Cuenta Concentradora** a las **Instituciones de Crédito Liquidadoras**.
- Conservar la información de los recursos que no puedan identificarse para su depósito en las cuentas individuales por cualquier motivo, o de los trabajadores que no elijan Administradora.

7.6.5. INSTITUCIONES DE CRÉDITO LIQUIDADORAS

Prestan servicios a las empresas operadoras.

Sus funciones:

- Recibir los recursos de la **Cuenta Concentradora** del Banco de México;
- Entregar dichos recursos a la **Administradora**, y
- Reportar diariamente a la Consar, la recepción y entrega de los citados recursos.

7.6.6. ADMINISTRADORA DE FONDOS PARA EL RETIRO

Entidad financiera elegida por el trabajador para que administre los fondos de su cuenta individual.

Sus funciones:

- Individualizar los recursos que recibe tanto de las **Instituciones de Crédito Liquidadoras** como directamente de los trabajadores en las cuentas individuales que administra, y los distribuye a cada una de las subcuentas según corresponda, de acuerdo a la información que le remite la **Empresa Operadora**;
- Invertir en las **Sociedades de Inversión Especializadas en Fondos de Ahorro para el Retiro (SIEFORE)** con los recursos que tenga de dichas cuentas, de acuerdo a lo solicitado por el trabajador en su solicitud de registro.

7.6.7. SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO

Esta dependencia gubernamental, calcula y determina el monto total de las cuotas de los ramos de Cesantía en Edad Avanzada y Vejez, así como de la cuota social, que entregará directamente a cada Administradora o a la Cuenta Concentradora, según corresponda, de acuerdo a la información que le entregue a la Empresa Operadora¹⁰. (Ver figura N° 5)

¹⁰ Información Dinámica de Consulta (IDC)
Noviembre 15, de 1996. N° 21 p.p.251

PROCESO DE APORTACIONES

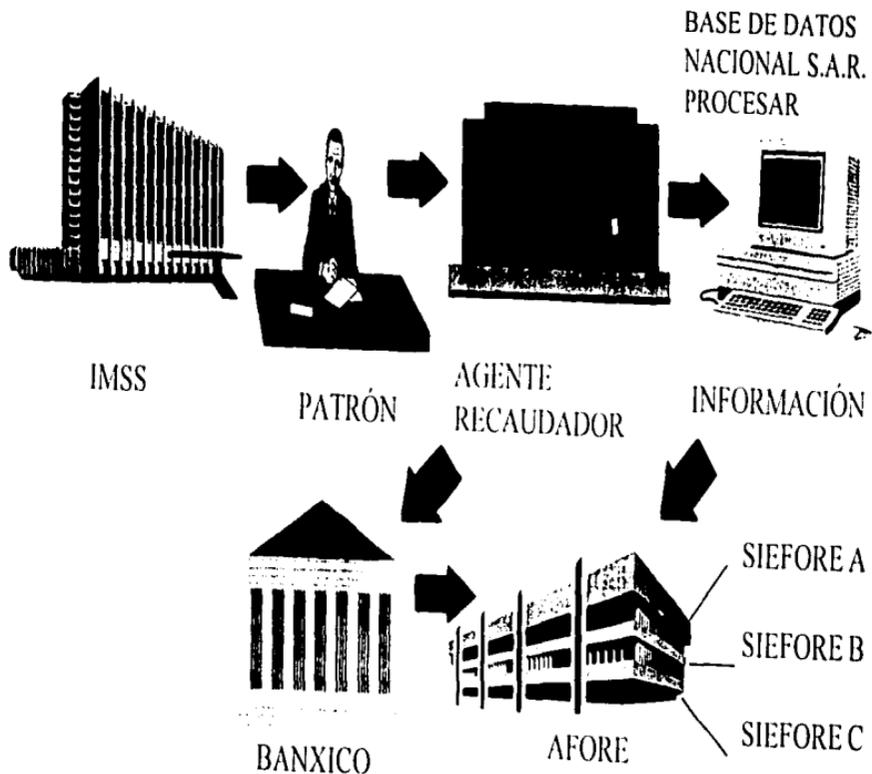


FIGURA N° 4

7.7. ALIANZA PARA EL CRECIMIENTO ECONÓMICO

El 26 de octubre de 1996, se firmó lo que sería la renovación de la Alianza para la Recuperación Económica (ARE), cuya nueva denominación es Alianza para el Crecimiento Económico (ACE), mismo que fue concertado por los sectores obreros, campesino y empresarial, del Gobierno Federal y del Banco de México, a efecto de continuar con la recuperación económica del país, cuya vigencia inicia desde el día de su firma y hasta el 31 de diciembre de 1997.

Dentro de las consideraciones hechas para la estrategia económica para el próximo año, en materia de Seguridad Social se consideraron los siguientes puntos:

Erogaciones adicionales por parte del Gobierno Federal para cubrir el costo de la reforma a la Seguridad Social.

- Cuantitativamente se propone alcanzar un incremento significativo de la inversión y del ahorro públicos, debido a que durante 1997 se empezaran a absorber los costos de la reforma a los programas de seguridad social y seguirán cubriendo los costos derivados de los programas de alivio a deudores y de saneamiento del sector financiero.
- Dentro de los lineamientos de Política Económica y Social, en Finanzas Públicas durante el próximo año se harán transparentes los costos derivados de las obligaciones del Gobierno relativas a la reforma del sistema de pensiones y del sector salud, así como los costos de los apoyos financieros otorgados.
- Del gasto público destinado al desarrollo social se hará frente al costo de la reforma a la seguridad social, tanto en el apego de las pensiones en curso y la cuota social, como en el comportamiento del costo del seguro de salud, que representará presiones adicionales sobre el superávit primario por 1.34% del Producto Interno Bruto a nivel anual. Cabe destacar que las mayores erogaciones por concepto del seguro de salud representan una disminución de las cuotas obrero patronales por un monto de igual magnitud.

Ahorro interno vía nuevo sistema de pensiones

- Se considera como un factor estructural del crecimiento la ampliación de la base de ahorro interno, resultado entre otros del ahorro privado, destacándose el establecimiento de cuentas individuales capitalizables, donde se depositarán las aportaciones para el seguro de retiro y que serán una fuente abundante de ahorro a largo plazo. Estos recursos permitirán financiar la inversión de proyectos de larga maduración cuyo financiamiento hasta ahora es particularmente difícil. Así mismo, contribuirá al desarrollo de nuevos mercados, instituciones e instrumentos de financiamiento.
- El proceso de inversión congruente con las metas de crecimiento de 1997 y los años siguientes podrá consolidarse en la medida que se fortalezca el ahorro interno (se estima que en 1995 y 1996, éste haya crecido en el equivalente a dos puntos porcentuales del producto), dando al ahorro externo un papel complementario. La reforma al sistema de pensiones habrá de constituirse en un instrumento central de esta estrategia. El establecimiento de cuentas individuales aumentará la disponibilidad de recursos de largo

plazo que se canalizarán al financiamiento de proyectos de inversión de larga maduración y rentabilidad satisfactoria, cuidando siempre la seguridad para el trabajador.

Reforma a la Seguridad Social que implica reducción de manera importante de las cuotas obrero-patronales.

- Es importante destacar que la reforma a la seguridad social en el ramo del seguro de salud, implicará una importante reducción de las cuotas obrero-patronales. Para poner en perspectiva esta acción, puede señalarse que en 1997, el ahorro que ésta representará para los trabajadores ascenderá a 5,630 millones de pesos y que el beneficio para los patrones alcanzará 4,900 millones de pesos, ambas cifras en base anual.
- La reforma se ha venido concretando a través de la expedición de una Nueva Ley del Seguro Social, una Nueva Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro y la expedición de Reglamentos y Normas. En cuanto al sistema de pensiones, a la fecha la Comisión Nacional del SAR ha comenzado a recibir solicitudes para la autorización de AFORES.

Adopción de la Clave Única de Registro de Población para el inicio de operación del nuevo sistema de pensiones.

- En el proceso de implementación de esta reforma, se han venido estableciendo mecanismos que garanticen la confiabilidad en la administración de los recursos de los trabajadores y disminuyan los costos de operación del nuevo sistema de pensiones. En particular, la adopción de la Clave Única de Registro de Población, asegurará que cada cuenta individual tenga un número definitivo que corresponda a un trabajador y que cada trabajador sólo pueda tener una cuenta individual. Ello resulta de la mayor importancia toda vez que los recursos acumulados en dichas cuentas serán utilizados para financiar la pensión al momento en que el trabajador alcance el derecho a retiro.
- Para simplificar el cumplimiento de las obligaciones de los patrones y abatir los costos de operación del sistema, en el futuro los pagos de las aportaciones a la seguridad social se realizará a través de medios magnéticos.
- A este respecto, los sectores obrero y empresarial han coincidido en las ventajas que derivarán de adoptar desde su inicio la Clave Única de Registro de Población como el número de identificación del trabajador y que éste corresponda siempre al de su cuenta individual.

Propuesta de modificación a la vigencia de la Nueva Ley.

- Los trabajadores manifiestan, así mismo, su interés por disponer de un periodo de tiempo suficiente para informarse adecuadamente y así, contando con mejores elementos, proceder a su registro en la AFORE que cada quien considere más conveniente.
- Por su parte, los patrones señalan la importancia de que el número de identificación del trabajador tenga carácter definitivo, y por tanto exista plena certidumbre y confiabilidad respecto al destino de las cuotas que aportan. Así mismo, consideran adecuado adaptar sus sistemas operativos conforme al nuevo sistema de pagos, lo cual facilitará el cumplimiento correcto y oportuno de sus obligaciones.

- En virtud de lo anterior, los sectores obrero y empresarial coinciden en la conveniencia de que el enterro del primer pago bajo el nuevo régimen corresponda al inicio del segundo semestre de 1997.

A fin de dar curso legal a dicho acuerdo de los sectores, el Ejecutivo Federal envió al H. Congreso de la Unión la propuesta para modificar en lo conducente al art. 1º transitorio de la Nueva Ley del Seguro Social.

7.8. REGLAMENTO DE LA LEY DE LOS SISTEMAS DE AHORRO PARA EL RETIRO

El pasado 10 de octubre se publicó en el Diario Oficial, el nuevo Reglamento, dando inicio a la constitución y autorización de las diversas entidades financieras que intervendrán en el nuevo sistema pensionario, así como los procedimientos que se seguirán para el depósito, administración e inversión de las cuotas y aportaciones que constituirán las cuentas individuales de los trabajadores. A continuación se presenta en forma sintetizada el contenido de esta reglamentación.

CONCEPTOS (ART. 1º)

Administradora receptora, aquella que asume la administración de la cuenta individual objeto de un traspaso;

Administradora transferente, aquella que deja de administrar la cuenta individual objeto de un traspaso;

Cuenta concentradora, aquella operada por el Banco de México en la que se deberán depositar los recursos correspondientes a el seguro, así como las aportaciones voluntarias y, en su caso, los recursos de seguro de retiro, en tanto se lleven a cabo los procesos de individualización para transferirlos a las administradoras elegidas por los trabajadores, así como conservar los recursos de aquellos trabajadores que no elijan administradora;

El seguro, al seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, previsto en la Ley del Seguro Social, publicada en el Diario Oficial de la Federación el día 21 de diciembre de 1995;

Entidades receptoras, las entidades autorizadas para recibir el pago de cuotas del seguro, de aportaciones al Fondo Nacional de la Vivienda y de aportaciones voluntarias;

Instituciones de crédito liquidadoras, las instituciones de crédito que contraten las empresas, operadoras para realizar la transferencias y entrega a las administradoras, de los recursos correspondientes a los trabajadores que tengan registrados cada una de las mencionadas administradoras;

Ley, la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro;

La Secretaría, la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, y

Seguro de retiro, al previsto por la Ley del Seguro Social, publicada en el Diario Oficial el día 12 de marzo de 1973(SIC) (24 de febrero de 1992), con sus reformas y adiciones.

Cuando en este reglamento se haga referencia a: Administradora, Base de Datos Nacional SAR, la Comisión, Empresas Operadoras, Entidades Financieras, Institutos 'de Seguridad Social, Leyes de Seguridad Social, Participantes en los Sistemas de Ahorro para el Retiro,

Sociedades de Inversión, y Trabajador, se estará a las definiciones establecidas en el artículo 3o. de la ley.

De las Sociedades de Inversión Especializadas de Fondos para el Retiro

Inversión de los recursos de las cuentas individuales en las Sociedades de Inversión Especializadas de Fondos para el Retiro (Art. 11, 12 y 13)

Los trabajadores podrán elegir que los recursos de su cuenta individual, excepción hecha de los correspondientes a la subcuenta de vivienda, sean invertidos en una o más sociedades de inversión que sean operadas por la administradora de su cuenta, y para tal efecto deberán designar los porcentajes de dichos recursos que se habrán de destinar a cada sociedad de inversión.

Los trabajadores podrán solicitar la transferencia total o parcial de dichos recursos invertidos, una vez al año, a otras sociedades de inversión que sean operadas por su *administradora*.

Lo anterior, sin perjuicio de su derecho a traspasar dicha cuenta a otra *administradora*, una vez al año.

Las administradoras atenderán esta solicitud en un plazo máximo de 10 días hábiles. Sin perjuicio de lo anterior, las *administradoras* podrán ofrecer entre sus servicios *la opción*, a todos los trabajadores que así lo deseen, de modificar la proporción de los flujos futuros de recursos destinados a su cuenta individual que se inviertan en cada sociedad de inversión. Esta instrucción no deberá afectar los saldos invertidos con anterioridad en las sociedades de inversión.

De las Empresas Operadoras de la Base de Datos Nacional SAR

Funciones de las Empresas Operadoras de la Base de Datos Nacional SAR (art. 14)

- Administrar la Base de Datos Nacional SAR;
- Generar y mantener actualizado un listado de los trabajadores que no hayan elegido *administradora*, que contenga su domicilio y el nombre de su patrón; el que podrá ser consultado por los participantes en los sistemas de ahorro para el retiro, exceptuándose los datos relativos a los números de seguridad social y a los saldos de los trabajadores.
- Llevar el sistema contable que les sea aprobado por la Comisión;
- Mantener actualizada la Base de Datos Nacional SAR, entre otros datos, con:
 - La información del registro y la afiliación de trabajadores en las administradoras e institutos de seguridad social, respectivamente,
 - Los números de seguridad social y claves únicas de registro de población a los trabajadores, que les proporcione el Instituto Mexicano del Seguro Social, y en su caso, el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, y
 - La información de los retiros realizadas con cargo a las cuentas individuales.

- Recibir del Infonavit la información relativa a los trabajadores, a los que dicho Instituto les asigne o les cancele créditos, así como informar de lo anterior a las *administradoras*.
- Informar al Infonavit, de las aportaciones y descuentos que se reciban y correspondan a trabajadores a los que se les haya asignado un crédito del mencionado Instituto;
- Informar a quien la Comisión les indique, las tasas de rendimiento de la cuenta concentradora que, a su vez, les haya informado el Banco de México;
- Informar a las *administradoras* sobre las tasas de rendimiento que deberán aplicar a las subcuentas de vivienda de los trabajadores que tengan registrados en términos de lo dispuesto por la Ley del Infonavit que, a su vez, les haya informado el Banco de México, y las demás que señalen la ley, el presente reglamento y su título de concesión

De las Entidades Receptoras

Organismo recaudador de cuotas y aportaciones. (art. 16)

La recaudación de las cuotas de el seguro, de las aportaciones al Infonavit y, en su caso, de las aportaciones voluntarias, se llevará a cabo por las *Entidades receptoras*, las que deberán llevar en sus oficinas un registro de los patrones que efectúen los enteros. Actuarán por cuenta y orden de los institutos de seguridad social respectivos, mediante previa autorización y a través del convenio que celebren con éstos.

Instituciones de crédito que presten servicios de entidad receptora (art. 18)

Deberán contar con los medios, sistemas y procedimientos que permitan el depósito, en la cuenta concentradora que opera el Banco de México de los recursos recaudados de conformidad con las reglas que expida este último.

Entidades Receptoras que no tengan el carácter de institución de crédito (art. 18)

Deberán contratar los servicios de una institución de crédito para el depósito de los recursos que recauden en la cuenta concentradora que opera el Banco de México.

De las instituciones de Crédito Liquidadoras

Instituciones de Crédito Liquidadoras (Art. 19)

Las empresas operadoras deberán contratar, a su cargo los servicios de estas instituciones, previa opinión favorable de la Comisión y del Banco de México.

Sus funciones serán:

- Recibir los recursos de la cuenta concentradora para ser transferidos a las administradoras;
- Entregar los recursos provenientes de el seguro y en su caso de las aportaciones voluntarias, así como de las cuotas del seguro de retiro a las administradoras, y
- Reportar diariamente a la Comisión, la recepción y entrega de los recursos mencionados en las fracciones anteriores.

Procedimiento para el cumplimiento de sus funciones (art. 20)

Las empresas operadoras deberán ordenar la transferencia de los recursos de la cuenta concentradora a las instituciones de crédito liquidadoras y de éstas a las administradoras, una vez que se lleven a cabo los procesos de conciliación necesarios para efectuar dicha transferencia. *Las instituciones de crédito liquidadoras* deberán contar con los medios y sistemas requeridos para la operación del sistema electrónico de pago que determine la Comisión, oyendo la opinión del Banco de México.

De los Institutos de Seguridad Social

Obligaciones (Art. 21 y 22) Informaciones entre el IMSS, Infonavit e ISSSTE para mantener actualizado el Catálogo Nacional de Asegurados.

DE LA ADMINISTRACIÓN DE LA CUENTA INDIVIDUAL

De la Integración de la Cuenta Individual

Integración de la
cuenta individual
(art. 23)

Subcuentas

Retiro, Cesantía
y Vejez

*Vivienda
*Aportaciones

Deberán identificarse por separado:

- Cuotas de retiro
- Cuotas y aportaciones de cesantía en edad avanzada y vejez
- Cuota social

Responsabilidad de las Administradoras (art. 24)

De la Individualización, Estados de Cuenta y Comisiones

Serán responsables de la administración de las cuentas individuales de los trabajadores que tengan registrados, para lo cual deberán llevar a cabo las siguientes acciones:

- Recibir, por medio de las empresas operadoras, la información relativa a las cuotas y aportaciones de el seguro, a las aportaciones al Fondo Nacional de la Vivienda, a las aportaciones voluntarias y, en su caso, a las cuotas del seguro de retiro.
- Recibir la información y recursos, de las aportaciones voluntarias que se entreguen de manera directa en sus oficinas;
- Recibir e invertir en las sociedades de inversión que administren, los recursos de la subcuenta de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, relativa a el seguro, de la

subcuenta de aportaciones voluntarias y, en su caso., de la subcuenta del seguro de retiro, de acuerdo al porcentaje de participación que hayan elegido los trabajadores,

- Emitir y entregar estados de cuenta, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 18, fracción IV, de la ley y 26 de este reglamento, e
- Individualizar los recursos e información de las cuentas individuales que administren.

Procedimiento para la individualización de recursos (art. 24)

- El registro individual de movimientos por las cuotas y aportaciones recibidas, deberá efectuarse dentro de un plazo máximo de cinco días hábiles, contados a partir de la recepción de la información que sobre dichas cuotas y aportaciones les entreguen las empresas operadoras y, en su caso, de la correspondiente a las aportaciones voluntarias que se entreguen directamente en sus oficinas.

Dicha información deberá ser cotejada contra la información de los trabajadores registrados en cada administradora, para identificar las cuentas individuales a las que se destinarán las aportaciones.

- En caso de que las cuotas y aportaciones correspondan a trabajadores que no se encuentren registrados en la administradora de que se trate, se devolverán a la cuenta concentradora;
- El registro de movimientos en las cuentas individuales por compra y venta de acciones de las sociedades de Inversión que administren, deberá efectuarse al precio de operación y de acuerdo a los porcentajes de participación de cada cuenta individual, y
- Una vez que se registren los movimientos de cuotas y aportaciones en los términos de lo dispuesto en el primer párrafo, podrá efectuarse el registro de movimientos por comisiones en las cuentas individuales.

Comisiones sobre flujos de recursos (art. 25)

Las administradoras sólo podrán efectuar este cobro, una vez que se hayan registrado en las cuentas individuales los movimientos de individualización de recursos.

Comisiones sobre saldos (art. 25)

Las administradoras sólo podrán cobrar éstas, cuando los recursos se encuentren efectivamente invertidos en las sociedades de inversión y se hayan registrado las provisiones diarias necesarias en la contabilidad de las sociedades de inversión. Las provisiones de las comisiones sobre saldos podrán cobrarse con cargo a los activos de las sociedades de inversión.

Comisiones bajo cuenta fija por la prestación de servicios al trabajador (art. 27)

Las administradoras sólo podrán cobrar estas comisiones por la prestación de cualquiera de los siguientes servicios:

- Expedición de estados de cuenta adicionales a los previstos en ley;
- Consultas adicionales a las previstas en la ley o en este reglamento;
- Reposición de documentación de la cuenta individual a los trabajadores;
- Pago de retiros programados, y
- Por depósitos o retiros de la subcuenta de ahorro voluntario de los trabajadores registrados.

Para efectuar el cobro de estas comisiones, las administradoras deberán detallarlas por conceptos específicos e incluirse en la estructura de comisiones que sometan a la aprobación de la comisión, estando condicionada su procedencia a esta aprobación.

En todo caso deberán pagarse en efectivo directamente por el trabajador que solicitó el servicio.

Estados de cuenta (art. 26)

Se enviarán, por lo menos una vez al año, al último domicilio que los trabajadores hayan notificado a la administradora que opere su cuenta individual. Sólo se podrá suspender su envío cuando se cercioren justificadamente de que la dirección proporcionada no existe o de que el trabajador no tiene su domicilio en el lugar indicado.

En ambos casos, las administradoras deberán tener los estados de cuenta en sus oficinas a disposición de los trabajadores.

Del Proceso de Elección de las Administradoras de Fondos para el Retiro por los Trabajadores

Solicitud de registro (art. 28)

Los trabajadores deberán acudir directamente ante a la administradora que elijan, o a través de los agentes promotores que actúen por cuenta y orden de éstas.

Llenado de la solicitud (art. 29)

Al llenar la solicitud de registro, deberán señalar la sociedad o sociedades de inversión operadas por la administradora en que desean se inviertan sus recursos, así como la proporción de éstos que deberá invertirse en cada una de ellas.

Contrato de Administración de Fondos (Art. 29, 30)

En las solicitudes de registro se integrarán los formatos del Contrato que deberá ser firmado por el trabajador al presentar su solicitud.

En éste deberán constar todos los derechos y obligaciones de las partes, de conformidad con lo dispuesto por las leyes de seguridad social, la ley, este reglamento y demás disposiciones aplicables.

Orientación obligatoria a los trabajadores, previa a la firma del contrato (art. 30)

Los funcionarios o agentes promotores de las administradoras, deberán entregar a los trabajadores un folleto en el que se explique el alcance del contenido del contrato y la documentación relativa a la administradora y sociedades de inversión elegidas.

En todo caso, las administradoras quedarán obligadas en los términos del contrato y, en lo conducente, sobre la publicidad e información que le haya sido proporcionada a los trabajadores.

Recepción de las solicitudes de registro (art. 31)

Las administradoras deberán verificar que los datos de las solicitudes y la documentación anexa a las mismas, satisfagan los requisitos que la Comisión establezca mediante disposiciones de carácter general, y que contengan la firma del agente o funcionario de la administradora ante quien se realizó la solicitud, cancelando el trámite de aquellas solicitudes de registro que no cumplan dichos requisitos.

Validación de la solicitud (art. 31)

Efectuada la verificación, se deberá informar a una empresa operadora para que, previa certificación, se valide su procedencia.

Certificación de procedencia de la solicitud (art. 32)

La certificación consistirá en asegurarse de que el trabajador solicitante tiene un número de seguridad social asignado, que no tiene otra cuenta individual abierta o, si la tiene, que el traspaso proceda de conformidad con las disposiciones aplicables.

Será efectuada por las empresas operadoras con la información contenida en la Base de Datos Nacional SAR y el Catálogo Nacional de Asegurados del Instituto Mexicano del Seguro Social, en un plazo máximo de diez días hábiles contados a partir de la recepción de la solicitud de registro, informando a la administradora de que se trate, de la aceptación o rechazo de la solicitud de registro.

Las solicitudes aceptadas deberán inscribirse en la Base de Datos Nacional SAR, por las citadas empresas.

Registro del trabajador en la Administradora (art. 33)

El registro de un trabajador en la administradora, surtirá efectos jurídicos a partir de la inscripción de su solicitud en la Base de Datos Nacional SAR, momento en el que se entenderá manifestado el consentimiento de la administradora para obligarse en los términos del Contrato de Administración de Fondos para el Retiro, por lo que la falta de firma del representante de la administradora en dicho contrato, no afectará la validez del mismo.

Notificación del Registro (art. 33)

Las administradoras enviarán al domicilio del trabajador una constancia de registro que contenga la aceptación de su solicitud, dentro de un plazo máximo de 20 días hábiles, contados a partir de la fecha de su solicitud de registro.

De no recibir la citada constancia dentro del plazo señalado, podrá acudir a la administradora respectiva, a efecto de que se le informe del estado que guarda su solicitud.

Apertura de expedientes de trabajadores registrados (Art. 34)

Las administradoras deberán abrir y mantener un expediente por cada trabajador, en donde deberán almacenar los documentos que hayan servido de base para el registro, y la demás información relativa a la administración de la cuenta del trabajador.

Administración de los recursos de cuentas de trabajadores que no eligieron Administradora (art. 35)

Serán enviados a las administradoras que determine la Comisión, y para ello la Comisión buscando el balance y equilibrio del sistema, de tal forma que se coadyuve a proteger los derechos de estos trabajadores, deberá atender a la:

- Eficiencia de las administradoras,
- Situación financiera,
- Ubicación geográfica, y
- Rendimientos de las sociedades de inversión que operen.

Trasferencia de recursos (art. 35)

A efecto de lo anterior, las empresas operadoras ordenarán por cuenta y orden del IMSS, la transferencia de los recursos de la cuenta concentradora a las instituciones de crédito liquidadoras, para su entrega a las administradoras designadas por la Comisión.

Si al traspasar los recursos de la cuenta concentradora a una administradora, no se dispone del domicilio del trabajador, se deberá dejar constancia de este hecho, a fin de que la administradora receptora entregue los estados de cuenta hasta el momento en que el trabajador de que se trate acuda a sus oficinas y se recaben los datos relativos a su domicilio.

Notificación de la transferencia a los trabajadores (art. 35)

Las empresas operadoras deberán efectuar la notificación, mediante el envío a los patrones de una lista que contenga los nombres de los trabajadores cuyos recursos fueron objeto de la operación mencionada.

Asimismo, las administradoras receptoras de los recursos deberán exhibir en sus oficinas una lista que contenga los nombres de los trabajadores cuyos recursos les fueron asignados.

Obligación de las Administradoras Receptoras (art. 35)

Aplicar a los recursos que le sean transferidos, las mismas condiciones de contratación de comisiones vigentes, establecidas para las demás cuentas que tenga registradas.

Vigencia (art. Primero transitorio)

Esta disposición entrará en vigor el 1º de enero del año 2001

Manejo de la información de estas cuentas durante el periodo de entrada en vigor del artículo 35 (art. tercero transitorio)

La Comisión podrá autorizar administradoras e instituciones de crédito que presten los siguientes servicios a los trabajadores que no se encuentren registrados en una administradora:

- Emitir estados de cuenta;
- Llevar el registro de las cuotas de el seguro y, en su caso, del seguro de retiro, así como de las aportaciones al Fondo Nacional de la Vivienda y aportaciones voluntarias, destinadas a sus cuentas individuales;
- Llevar el registro del saldo de los recursos de el seguro, del seguro de retiro y de las aportaciones voluntarias, así como de los rendimientos que genere su Depósito en la cuenta concentradora;
- Llevar el registro del saldo de la subcuenta de vivienda y de los rendimientos que genere de conformidad con la Ley del INFONAVIT;
- Llevar el registro de los retiros efectuados por los trabajadores, por gastos de matrimonio o por desempleo, a que se refieren los artículos 165 y 191, fracción II, de la Ley del Seguro Social, y
- Entregar los recursos a la institución de seguros que el trabajador o sus beneficiarios hayan elegido, para la contratación de rentas vitalicias o del seguro de sobrevivencia.

A efecto de lo anterior, las empresas operadoras deberán proporcionar a dichas administradoras o instituciones, la información relativa a las aportaciones, tasas de rendimiento y comisiones a cargo de los trabajadores que no se encuentren registrados en una administradora.

Las administradoras e instituciones de crédito autorizadas, podrán cobrar por los servicios que presten, las comisiones que determine la Comisión mediante disposiciones de carácter general, considerando las condiciones de mercado por servicios similares, que se cobren a los trabajadores registrados en las administradoras.

Del Traspaso de Cuentas

Solicitud de traspaso (art. 36)

Los trabajadores podrán llevar a cabo el traspaso de sus cuentas individuales a otra administradora distinta a la que las venía administrando una vez al año, para tal efecto deberán presentar su solicitud de traspaso a la administradora receptora que hayan elegido,

la que será la responsable de dar seguimiento al traspaso de la cuenta y de efectuar los trámites conducentes ante la empresa operadora correspondiente.

Anexo de la solicitud (art. 36)

Se integrará con los formatos del Contrato de Administración de Fondos para el Retiro.

Recepción de la solicitud de traspaso (art. 37)

La administradora receptora deberá verificar que los datos de la solicitud satisfagan los requisitos que la Comisión establezca mediante disposiciones de carácter general, quedando obligada a llevar a cabo la certificación de dicha solicitud ante una empresa operadora en términos de lo dispuesto por el artículo 32 de este reglamento, bajo los mismos términos que para la solicitud de registro.

Transferencia de recursos (art. 38)

Las empresas operadoras, una vez certificada la solicitud de traspaso, solicitarán a la administradora transferente la transferencia de la cuenta individual a la administradora receptora, coordinando la transferencia de recursos y de información entre ellas.

Notificación de la transferencia a los trabajadores (art. 38)

Una vez recibida la cuenta individual por la administradora receptora, ésta deberá enviar al domicilio manifestado por el trabajador una constancia de registro en los mismos términos que para el registro inicial.

Estado de cuenta de los recursos traspasados (art. 38)

La administradora transferente deberá enviar a los trabajadores cuyas cuentas sean objeto de traspaso, un estado de cuenta en el que les indiquen el saldo total de los recursos traspasados.

Obligaciones de la Administradora Transferente (art. 39)

Deberá efectuar la transferencia de los recursos y de la información histórica correspondiente a la cuenta que se traspasa, debiendo conservar el expediente por un plazo de dos años y no podrá negarse a transferir los recursos e información referidos, cuando el traspaso solicitado cumpla con las disposiciones legales establecidas al efecto.

De la Recepción de Aportaciones Obrero Patronales

Depósito de cuotas del Seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez (art. 40)

Las entidades receptoras, al recibir la información y los recursos relativos a las obligaciones obrero patronales, deberán depositar los recursos correspondientes a el seguro y, en su caso, las aportaciones voluntarias en la cuenta concentradora (cuenta que tendrá el IMSS en el Banco de México para recibir los recursos correspondientes a las cuotas obrero patronales, contribuciones del Estado y cuota social, manteniéndolos hasta en tanto se lleven a cabo los procedimientos de individualización), dentro de un plazo máximo de cuatro días hábiles contados a partir de su recepción.

Destino de las aportaciones y amortizaciones habitacionales (art. 40)

Las entidades receptoras deberán transferirlos al Banco de México en los términos de la Ley del Seguro Social.

Obligación de las Entidades Receptoras (Art. 40 y 41)

- Informar a las empresas operadoras las transacciones correspondientes, ajustándose a los formatos y características establecidos al efecto.
- Avisar al Banco de México y a las empresas operadoras, el día hábil anterior a aquél en que se haga el depósito, el monto total de los recursos a depositar.
- En los casos en que las cuotas y aportaciones recibidas no puedan ser cobradas en razón de existir rechazos en la compensación de cheques o alguna otra circunstancia que impida depositar los recursos correspondientes en los términos antes señalados, las entidades receptoras deberán informar a las empresas operadoras, de las transacciones y los montos que se encuentren en este supuesto, debiendo las empresas operadoras informar de lo anterior a los institutos de seguridad social.
- Deberán cotejar la información que reciban y conciliar los importes que muestren las cédulas de determinación incluyendo sus ajustes, contra el total pagado por cada una de las subcuentas, de acuerdo con los lineamientos que emanan conjuntamente la Comisión y los institutos de seguridad social. Si el cotejo revela errores aritméticos entre el monto total reportado y la suma de los montos registrados para cada trabajador o en aquellos otros casos que proceda el rechazo conforme a lo dispuesto por el Código Fiscal de la Federación, podrán rechazar el pago de las cuotas o aportaciones de alguna o las dos subcuentas presentadas.
- Deberán notificar a las empresas operadoras de los ajustes realizados por los patrones a las cédulas de determinación, en los términos que establezcan la Comisión y los institutos de seguridad social o, en su caso, deberán notificarles la información individual de las cuotas y aportaciones que paguen los patrones que no utilicen las mencionadas cédulas.

Concepto de Cédula de Determinación (Art. 41, 42 y 43)

Es el documento mediante el cual, se propone a los patrones el monto estimado que deberán pagar por cada trabajador afiliado, por concepto de cuotas por el seguro, de aportaciones y, en su caso, de descuentos que deberán realizar a sus trabajadores por concepto de créditos otorgados por el Infonavit. Dicho monto será proporcionado por los institutos de seguridad social a las empresas operadoras. El Infonavit proporcionará al IMSS y a las empresas operadoras, la información sobre los trabajadores a los que les haya otorgado o cancelado créditos, a efecto de que esta información se integre a las *cédulas de determinación* respectivas.

De las Aportaciones Voluntarias**Entero (art. 51)**

Podrán ser efectuadas de manera directa por los trabajadores o a través de sus patrones, en la *administradora* de su cuenta individual o en una entidad receptora. En ningún caso los agentes promotores podrán recibir pagos de aportaciones voluntarias.

De los Retiros**Solicitud de Retiro de Fondos (art. 52)**

Los trabajadores para solicitar el retiro total o parcial de sus recursos deberán presentar la solicitud correspondiente a los institutos de seguridad social de manera directa, a efecto de que dichos institutos emitan una resolución sobre la procedencia del retiro, la que además deberá contener

- Información actualizada sobre el monto total de recursos de cada subcuenta,
- El reconocimiento de las semanas cotizadas y,
- De ser el caso, el resumen de los cálculos actuariales que permitan establecer la modalidad de pensión que proceda.

Plazo para la entrega de recursos (art. 52)

Los Institutos de seguridad social informarán de la resolución a la *administradora*, a fin de que ésta entregue los recursos al trabajador en *un plazo máximo de 15 días hábiles*.

Traspaso y unificación de cuentas en este su puesto(art. 52)

Cuando en el desahogo del trámite de retiro, los institutos de seguridad social encuentran que el trabajador solicitante tiene más de un número de seguridad social, se lo informarán a las empresas operadoras, para tal efecto.

Verificación de autenticidad de resoluciones (art. 53)

Las administradoras que reciban las resoluciones de procedencia del retiro por conducto distinto de los institutos de seguridad social, deberán cerciorarse de la autenticidad de dichas resoluciones.

Descuentos por retiro de fondos para ayuda de matrimonio y carencia de empleo (art. 55).

Las administradores deberán comunicar al Instituto Mexicano del Seguro Social, las sumas de los recursos que retiren los trabajadores por estos conceptos; así como descontar las semanas de cotización que representen dichos retiros en sus registros, conforme a lo dispuesto por el artículo 198 de la Ley del Seguro Social.

DE LA CONTABILIDAD Y AUTOMATIZACIÓN

Lineamientos (Art. 61 a 63)

De la Contabilidad

Manejo de libros y registros de contabilidad, catálogos de cuentas y publicación de estados financieros.

De la Automatización

Requerimientos de sistemas automatizados (Art. 64 a 67)

Lineamientos a seguir por los participantes en los sistemas de ahorro para el retiro, relacionado con la infraestructura electrónica con que deben contar.

REGLAS GENERALES QUE ESTABLECEN EL PROCEDIMIENTO PARA OBTENER AUTORIZACIÓN PARA LA CONSTITUCIÓN Y OPERACIÓN DE ADMINISTRADORAS DE FONDOS PARA EL RETIRO Y SOCIEDADES DE INVERSIÓN ESPECIALIZADAS DE FONDOS PARA EL RETIRO

Conjuntamente con el Reglamento de la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro, se publican seis circulares que complementan dicho ordenamiento, a efecto de estar en posibilidades de iniciar la diligencia de la Nueva Ley del Seguro Social, dentro de la que destaca la creación de un nuevo sistema pensionario, para el cual se requiere la existencia de una nueva entidad financiera denominada Administradora de Fondos para el Retiro, y para cuya constitución y funcionamiento han sido precisamente emitidas estas circulares. Inicialmente, la Circular CONSAR 01-1, contiene las reglas para constituir dicho organismo financiero.

PROCEDIMIENTO PARA LA CONSTITUCIÓN DE UNA AFORE

Estará conformado por dos etapas:

-La primera comprenderá desde la entrega de la solicitud hasta la evaluación y verificación de los requisitos exigidos por la Comisión Nacional del SAR.

-La segunda partiendo de la verificación de los requisitos para la organización y funcionamiento de las administradoras y hasta la resolución de autorización y organización, en la que se establecerá un determinado plazo para el inicio formal de tales operaciones.

Primera Etapa

• Presentación de la solicitud

Las personas físicas o morales que deseen constituir una administradora de fondos para el retiro, deberán presentar la solicitud de autorización y sus anexos (artículo 19 de la ley).

• Visto bueno de la Comisión para la constitución

Una vez que la Comisión les haya comunicado a los solicitantes que han cumplido con los requisitos exigidos, remitirá un tanto de la solicitud e información adjunta a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, a efecto de que emita su opinión; así como en caso de considerarlo procedente, su visto bueno para la constitución de la sociedad anónima de que se trate.

Segunda Etapa

• Acreditamiento de requisitos de organización y operación

Una vez que se tiene el visto bueno, los solicitantes deberán además acreditar ante la Comisión dentro de un plazo de 90 días naturales, que cumplen con los requisitos para la organización y operación de la administradora.

• Autorización

Acreditados los requisitos legales, la Comisión emitirá la resolución de autorización y organización en la que se establecerá un plazo para el inicio de operaciones. Si transcurrido el plazo, la administradora no ha iniciado operaciones, la autorización quedará sin efecto.

REQUISITOS Y PROCEDIMIENTO PARA LA CONSTITUCIÓN DE UNA SIEFORE

Similares pasos se seguirán para las sociedades de inversión.

Remisión de prospecto de información a trabajadores registrados

Las administradoras, antes del inicio de operaciones de sus sociedades de inversión, deberán remitir a la Comisión el documento denominado prospecto de información a los trabajadores registrados, mismo que deberá contener:

- La política detallada de inversión, Liquidez, adquisición, selección y diversificación de activos,
- Los límites máximos y mínimos de inversión por instrumentos, y
- La advertencia a los trabajadores de los riesgos que pueden derivarse de la clase de activos adquiridos por las sociedades de inversión.

Solicitudes de autorización de primer grupo de Afores y Siefores

Las personas solicitantes deberán presentar ante la Comisión, dentro de los cinco días hábiles siguientes a la entrada en vigor de las presentes reglas, un escrito en el que se detalle la intención de constituir una administradora.

La Comisión, al recibir el escrito mencionado, procederá a entregar la información macroeconómica que deberán observar los solicitantes para la elaboración de su estudio de factibilidad, así como los formatos que para tal efecto se establezcan. Dicha documentación deberá ser presentada en un plazo de quince días naturales, contando a partir del día siguiente a aquel en que venza el plazo anteriormente citado.

Una vez transcurrido dicho plazo y con base en la información que le sea proporcionada, la Comisión estará en posibilidad de evaluar y emitir, en su caso, un visto bueno dentro de los treinta días naturales siguientes.

Tratándose de las personas interesadas en la constitución de una administradora y sociedad de inversión, que presenten la documentación e información señalada en forma extemporánea, se entenderá que sus solicitudes se reciban para estudio y evaluación con fecha posterior al primer paquete de autorizaciones.

Operación de sociedades de inversión por Afore

Con la finalidad de promover el adecuado funcionamiento del nuevo sistema de pensiones, y que el inicio de operaciones del mismo sea sencillo, claro y eficaz, facilitando a los trabajadores la elección de la sociedad de inversión en que se invertirán los recursos de su cuenta individual, para el primer grupo de autorizaciones **sólo se autorizará la operación de una sociedad de inversión por cada administradora**, cuya cartera de inversión deberá estar integrada fundamentalmente por valores cuyas características específicas preserven el valor adquisitivo del ahorro de los trabajadores.

Transcurrido el primer año de operaciones, las administradoras que así lo deseen, podrán solicitar posteriormente la autorización de sociedades de inversión adicionales.

REGLAS GENERALES A LAS QUE DEBERÁN SUJETARSE LOS AGENTES PROMOTORES DE LAS AFORES

La Comisión Nacional del SAR dentro del paquete de reglas que publicó el 10 de octubre pasado, emite la Circular 05-1, relativa a la regulación de las personas que se encargarán de promover y vender los servicios de las administradoras para el retiro a los trabajadores, y de las que señalamos las más relevantes.

Agente promotor

Es aquella persona física que teniendo una relación de trabajo con una administradora o que habiendo celebrado un contrato con ésta, se encuentre autorizado para realizar actividades de registro de cuentas individuales, de comercialización, promoción y atención de solicitudes de traspasos, llevando a cabo dichas actividades en nombre y por cuenta de la administradora.

Prohibiciones

- No podrán prestar servicios a más de una administradora
- No podrán recibir dinero o contraprestación alguna por parte de los trabajadores o de cualquier otra persona distinta a las administradoras, por los servicios que presten a éstas.

Registro de Agentes Promotores

En este registro, deberán inscribirse todas aquellas personas contratadas por las administradoras que hayan cumplido los requisitos para actuar como agente promotor.

La inscripción en el registro es requisito indispensable para desempeñar sus actividades.

Tendrá vigencia de 3 años contados a partir de la fecha de su expedición, el cual podrá ser revalidado por la Comisión por periodos iguales.

Credenciales de identificación

Las administradoras deberán expedirlas a sus agentes promotores, las que deberán cumplir con las características y dimensiones señaladas en el formato único de credenciales, elaboradas en material inalterable, que contendrá: el nombre del agente promotor; el número de registro; la fecha de su expedición; fotografía reciente del agente; la fecha de expiración de la misma, así como el nombre de la administradora para la cual el agente promotor prestará sus servicios.

- Serán intransferibles y de exclusividad respecto de la administradora que la expida.
- Durante el desempeño de sus labores, el agente promotor deberá identificarse con la credencial referida en esta regla. Tal y como se muestra a continuación.

SISTEMA DE AHORRO PARA EL RETIRO

Credencial de Agente Promotor LOGOTIPO

Nombre de la Administradora
Dirección y Teléfono

Foto
Reciente

Nombre del Agente
Registro Único _____

Fecha de Expedición ____/____/____

Autorizado por

Firma del Autorizado

Responsabilidad de las administradoras

Directamente de los actos realizados por sus agentes promotores, independientemente de la responsabilidad en que incurren éstos. Serán responsables, en todos los casos, en cuanto a la tramitación, calidad y legitimidad de los documentos de registro o traspaso de las cuentas individuales de los trabajadores y la difusión de promociones, incluyendo la responsabilidad civil que pueda derivarse por los perjuicios ocasionados a los trabajadores en el desarrollo de esta actividad.

Vigencia

A partir del 11 de octubre de 1996.

CAPÍTULO VIII DEL SEGURO DE GUARDERÍAS Y DE LAS PRESTACIONES SOCIALES

8.1. EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Las prestaciones sociales son parte esencial de un concepto amplio e integral de seguridad social como el que se ha constituido en México a lo largo de muchos años de esfuerzo. Por ello, es indispensable dar solidez a este tipo de prestaciones como una vía para profundizar en el sentido social, humanista y previsor de la seguridad social.

En la actualidad, las prestaciones sociales las otorga el Instituto como parte de los servicios sociales que puede brindar si las condiciones financieras se lo permiten, lo que se ha efectuado con cargo a los recursos de I.V.C.M.

En el actual Seguro de Guarderías se modificará dando lugar a un nuevo Seguro de Guarderías y Prestaciones Sociales. Con esto se eleva el rango a tan importante función del Instituto, se precisa su fuente de financiamiento y se le da garantía de permanencia para beneficio de millones de mexicanos.

También, con esta Nueva Ley se evita utilizar para otros fines los fondos que se requieren para sufragar las pensiones. Es imprescindible que se termine con la práctica de destinar parte de los recursos del Seguro de Guarderías al Ramo de Enfermedades y Maternidad, ya que éstos son necesarios para abatir el rezago en la capacidad instalada.

En los últimos años la mujer de nuestro país se ha incorporado en mayor número a la fuerza laboral.

Por esta razón, cada día toma más importancia el Servicio de Guarderías del Seguro Social, para brindar una justa oportunidad de desarrollo profesional a las madres que trabajan.

8.2. DEL RAMO DE GUARDERÍAS

El ramo de guarderías se establece no sólo en favor de los hijos de las aseguradas, desde la edad de cuarenta y tres días y hasta los cuatro años de edad, sino también que ahora, con la Nueva Ley, en favor de los trabajadores viudos o divorciados que conserven la custodia de sus hijos y no pueda proporcionarles cuidados durante su jornada de trabajo. (Arts. 201 y 206).

Los servicios que ofrecen las guarderías como el aseo, la alimentación, el cuidado y protección a la salud, educación y recreación del niño. (Art. 203).

El IMSS será el encargado de establecer las instalaciones especiales, cercanas a los centros de trabajo y de habitación y en las localidades donde opere el régimen obligatorio. (Art. 204).

8.3. DEL RAMO DE LAS PRESTACIONES SOCIALES Y DEL RÉGIMEN FINANCIERO

Las prestaciones sociales en la Ley actual tienen como fuente de financiamiento los recursos del ramo de invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte y en la Nueva Ley las tendremos en el Capítulo VII del Título Segundo: "Del Seguro de Guarderías y de las Prestaciones Sociales", por lo que su fuente de financiamiento será el 1% de guarderías, 20% de lo recaudado por este concepto (Art. 211); salvo las prestaciones de solidaridad social, las cuales serán financiadas por la Federación y por los propios beneficiados. (Art. 217)

EJEMPLO:

En el mes de octubre ¿Cuánto se deberá pagar por concepto de cuota obrero-patronal respecto a un trabajador que tiene un salario base de cotización de \$210.00, sin tener ausencias ni incapacidades?

$$\$210.00 \times 1\% = \$ 2.10$$

$$\$2.10 \times 31 \text{ días} = \underline{\$65.10} \text{ Cuota obrero-patronal correspondiente al mes de octubre.}$$

8.4. DE LAS PRESTACIONES DE SOLIDARIDAD SOCIAL

Los beneficiados por las prestaciones de solidaridad social contribuirán con aportaciones en efectivo o con la realización de trabajos personales, de beneficio para las comunidades en que habiten y que propicien que alcance el nivel de desarrollo económico necesario para llegar a ser sujetos de aseguramiento.

Recordemos que las prestaciones sociales tienen como finalidad fomentar la salud, prevenir enfermedades y accidentes y contribuir a la elevación general de los niveles de vida de la población (Art. 209); y las prestaciones o servicios de solidaridad social comprenden acciones de salud comunitaria, asistencia médica, farmacéutica e incluso hospitalaria (Art. 214), proporcionados exclusivamente en favor de los núcleos de población que constituyen polos de profunda marginación. (Arts. 236 y 237).

CAPÍTULO IX
DE LA CONTINUACIÓN VOLUNTARIA EN EL RÉGIMEN OBLIGATORIO

9.1. CONTINUACIÓN VOLUNTARIA POR BAJA EN EL RÉGIMEN OBLIGATORIO

Se mantiene, pero con los siguientes cambios:

El asegurado con un mínimo de 52 cotizaciones semanales acreditadas en el régimen obligatorio, al ser dado de baja, tiene el derecho a continuar voluntariamente en el mismo, pudiendo continuar en los seguros conjuntos de invalidez y vida así como retiro, cesantía en edad avanzada y vejez.

- a) Salario base para el pago de cuotas. El trabajador podrá optar entre su último salario o uno superior suprimiéndose el derecho a cotizar sobre un salario inferior, limitándose el acceso de los trabajadores a la continuación voluntaria.
- b) Pago de cuotas:
- Ramo de retiro. El trabajador pagará la prima patronal del 2%.
 - Seguro de Cesantía en Edad Avanzada y Vejez . El trabajador cubrirá el importe de las cuotas obrero - patronales, debiendo el Estado aportar la parte que conforme a la nueva Ley le corresponda, incluyendo la cuota social.
 - Seguro de Invalidez y Vida. El trabajador cubrirá las cuotas obrero-patronales y el Estado la parte que le corresponda de acuerdo a los porcentajes señalados en la Nueva Ley.
- c) Seguro de enfermedad y maternidad. La continuación voluntaria ya no podrá comprender este seguro tan benéfico para los trabajadores que pierden el trabajo, ya que él y su familia tenían derecho a las prestaciones en especie del ramo de Enfermedad y Maternidad; además, el trabajador accede a los subsidios o prestaciones en dinero en este ramo. Se paga en cómodos pagos bimestrales. El cambio tiende a usar los pocos recursos de los trabajadores desempleados o con entradas mínimas en impulso del sistema financiero.

CAPÍTULO X DE LA INCORPORACIÓN VOLUNTARIA AL RÉGIMEN OBLIGATORIO

10.1. SUJETOS DE ASEGURAMIENTO EN EL RÉGIMEN OBLIGATORIO EN FORMA VOLUNTARIA

"Son sujetos de aseguramiento en el régimen obligatorio en forma voluntaria:

- I. Los trabajadores en industrias familiares y los independientes, como profesionales, comerciantes en pequeño, artesanos y demás trabajadores no asalariados;
- II. Los trabajadores domésticos;
- III. Los ejidatarios, comuneros, colonos y pequeños propietarios;
- IV. Los patrones personas físicas con trabajadores asegurados a su servicio, y
- V. Los trabajadores al servicio de las administraciones públicas de la Federación, entidades federativas y municipios que estén excluidas o no comprendidas en otras leyes o decretos como sujetos de seguridad social.

Mediante convenio con el Instituto se establecerán las modalidades y fechas de incorporación al régimen obligatorio (Art.13)"¹¹.

10.2. CARACTERÍSTICAS DE LOS CONVENIOS

"En los convenios se establecerá:

- I. La fecha de inicio de la prestación de los servicios y los sujetos de aseguramiento que comprende;
 - II. La vigencia;
 - III. Las prestaciones que se otorgarán;
 - IV. Las cuotas a cargo de los asegurados y demás sujetos obligados;
 - V. La contribución a cargo del Gobierno Federal, cuando en su caso proceda;
 - VI. Los procedimientos de inscripción y los de cobro de las cuotas, y
- Las demás modalidades que se requieran conforme a la Nueva Ley y sus reglamentos. (Art. 14)"¹².

10.3. INCORPORACIÓN VOLUNTARIA PARA SUJETOS NO OBLIGADOS

10.3.1. INCORPORACIÓN POR CONVENIO

Se implementan los convenios con el fin de permitir la mejor valoración financiera de cada caso que permita el equilibrio del IMSS también en la esfera financiera.

¹¹ Diario Oficial de la Federación, 21 de diciembre de 1995.

¹² Diario Oficial de la Federación, 21 de diciembre de 1995.

COMENTARIO:

Lo anterior es falso, ya que por lo que respecta a los convenios con los patrones, quienes mediante instalaciones propias, o vía contratación de un seguro, prestarán los servicios médicos, esto significará que los asegurados de más altos ingresos accederían a una mejor atención médica; además de que se desfinanciará al seguro de enfermedades y maternidad que dejaría de percibir hasta el 45% de las cuotas obrero-patronales al dejar de cotizarse por los trabajadores de más altos ingresos que se atenderían externamente en el marco de los convenios de reversión de cuotas; (lo que significa acuerdo de voluntades entre un patrón que cuenta con o contrata servicios médicos y hospitalarios y el IMSS , en virtud del cual el primero se obliga a otorgar directamente a sus trabajadores las prestaciones en especie y subsidios del Instituto; el IMSS por su parte se compromete a revertir al patrón mediante el sistema de reembolso, parte de las cuotas obrero-patronales a cargo de la empresa en estos ramos de aseguramiento y en un periodo determinado). (La Nueva Ley posibilita la celebración indiscriminada de este tipo de convenios). La falta de recursos además de traducirse en servicios con menos "calidad y calidez", daría paso al cierre y hasta la subasta de la infraestructura médica del Instituto.

10.3.2. INCORPORACIÓN INDIVIDUAL O DE GRUPO

A solicitud del sujeto o sujetos interesados, de manera que aunque la incorporación sea colectiva cada asegurado será responsable de sus obligaciones frente al IMSS. (Art. 222).

10.4. ESQUEMAS DE ASEGURAMIENTO

- a) Los trabajadores en industrias familiares y los independientes, como profesionales, comerciantes en pequeño, artesanos y demás trabajadores no asalariados; y ejidatarios, comuneros, colonos y pequeños propietarios les corresponde:
- Prestaciones en especie del Seguro de Enfermedades y Maternidad
 - Seguro de Invalidez y Vida
 - Seguro de Retiro y Vejez
- Se suprime el derecho de acceder al ramo de cesantía en edad avanzada (60 años).
- b) Los trabajadores domésticos les corresponde:
- Seguro de Invalidez y Vida
 - Seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez

Que estas disposiciones no sean tinta inútil como en la ley anterior, y los trabajadores domésticos tengan respeto a un derecho elemental: acceder a la seguridad social.

Se suprime el derecho que les otorgaba la ley anterior a las prestaciones en dinero de los seguros de Riesgos y Enfermedades y Maternidad.

- c) Los patrones personas físicas con trabajadores asegurados a su servicio les corresponde:
- Seguro de Riesgos de Trabajo.
 - Prestaciones en especie del Seguro de Enfermedades y Maternidad
 - Seguro de Invalidez y Vida
 - Seguro de Retiro y Vejez

Se suprimen los derechos de estos sujetos a los subsidios del seguro de Enfermedades y Maternidad; igualmente al acceder a una pensión de cesantía en edad avanzada (60 años).

- d) Los trabajadores al servicio de las administraciones públicas de la Federación, entidades federativas y municipios excluidos de seguridad social les corresponde:
- Seguro de Riesgos de Trabajo.
 - Prestaciones en especie del Seguro de Enfermedades y Maternidad
 - Seguro de Invalidez y Vida
 - Seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez. (Art. 222 fac. II).

10.5. FORMA DE COTIZAR EN EL RÉGIMEN VOLUNTARIO

10.5.1. PAGO DE CUOTAS

Los sujetos de aseguramiento cotizarán por anualidades y no por bimestres como antes. El IMSS podrá autorizar una periodicidad diferente para el pago, en caso de incorporación de grupo (Art.224).

10.6. FORMAS DE INCORPORACIÓN VOLUNTARIA

10.6.1. BASES PARA EL PAGO DE CUOTAS

- a) Los trabajadores en industrias familiares y las independientes, como profesionales, comerciantes en pequeño, artesanos y demás trabajadores no asalariados; los ejidatarios, comuneros, colonos y pequeños propietarios; y los patrones personas físicas cubrirán las cuotas obrero-patronales con base en:

(ART. 227)

1 SMGDF

(Vigente en el momento de la incorporación o renovación anual).

POR

Cuotas de seguros reducidas por prestaciones que se excluyen (Art. 228).

Sujetos no Asalariados.

Estos sujetos pagarán íntegramente la cuota obrero-patronal, contribuyendo el Estado conforme le corresponda a cada ramo de seguro, de acuerdo a lo dispuesto en la Nueva Ley, incluyendo la cuota social. (Art. 228).

ESTADO LIBRE SOBERANO DE
SAN PABLO DE LOS RÍOS

b) Los trabajadores domésticos; y los trabajadores al servicio de las administraciones públicas de la Federación, entidades federativas y municipios cubrirán las cuotas obrero-patronales con base en:

(Art. 227)			
Salario real integrado (Hay una relación laboral por eso es integrado).	POR	Cuotas de seguro reducidas por prestaciones que se excluyen (Art. 228)	Sujetos Asalariados.

Estos sujetos pagarán cuota obrera , y el patrón cuota patronal (Art. 228).

10.6.2. RETENCIÓN Y ENTERO DE CUOTAS A TRABAJADORES INDEPENDIENTES

Las empresas, instituciones de crédito o entidades públicas o privadas con las que los trabajadores independientes, industria familiar, o ejidatarios, comuneros, colonos y pequeños propietarios, tengan relaciones comerciales o jurídicas, podrán ser retenedores de cuotas y enterarlas al IMSS. (Art. 229).

10.6.2.1. REQUISITOS

Que los trabajadores estén conformes, en cuanto que se celebre convenio al respecto con el IMSS.

10.6.3. INSCRIPCIÓN MEDIANTE SOLICITUD PATRONAL

Los sujetos a que se refiere el art. 13 de la Nueva Ley podrán gestionar y obtener de un tercero, persona física o moral, que sin tener obligación se compromete ante el I.M.S.S. a aportar la totalidad o parte de las cuotas a su cargo. (Art. 230).

10.7. CONSERVACIÓN DE DERECHOS

Las personas ya incorporadas voluntariamente al régimen obligatorio del I.M.S.S. en el marco de la ley vigente:

- Inicialmente conservarán sus derechos adquiridos, esquemas de aseguramiento y bases de cotización.
- Pero al derogar la Nueva Ley a los decretos que sustentan la incorporación de tales sujetos, éstos tendrán un año (1997) para celebrar con el I.M.S.S. los convenios que en adelante regirán su incorporación, buscando, según criterio del legislador y ejecutivo, el equilibrio financiero del I.M.S.S.

Las bases para celebración de convenios las aprobará el Consejo Técnico del I.M.S.S. (Art. 264, frac. X).

10.8. TERMINACIÓN DE LA INCORPORACIÓN VOLUNTARIA

La Ley establece que en caso de omisión de cuotas la incorporación se termina; en la anterior Ley sólo se suspendía, pudiendo reanudarse al cubrir las aportaciones omitidas.

Para la suspensión, la Ley anterior hablaba de dos bimestres omitidos, la Nueva Ley especifica que por no pagarse una cuota se termina. Resulta explicable, pues la cuota es anual. (Art. 231, frac. I).

10.8.1. TRABAJADORES DOMÉSTICOS

Para los trabajadores domésticos se ratifica la disposición vigente en el sentido de que la incorporación sólo termina al concluir la relación laboral que le dio origen. (Art. 231, frac. II).

CAPÍTULO XI DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN EL CAMPO

11.1. CONCEPTO DE TRABAJADORES DEL CAMPO

Son los que ejecutan los trabajos propios y habituales de la agricultura, de la ganadería y forestales, al servicio de un patrón. (Art. 279 de la Ley Federal del Trabajo; concepto provisional sujeto a lo que se prevea en el reglamento de afiliación relativo).

11.2. TRABAJADORES DEL CAMPO NO ASALARIADOS, EJIDATARIOS, COMUNEROS, COLONOS Y PEQUEÑOS PROPIETARIOS

Se afiliarán al IMSS via la incorporación voluntaria al régimen obligatorio que ya analizamos en el capítulo IX, o mediante el "Seguro de Salud para la Familia", que será analizado en el siguiente Título Tercero, Capítulo I, (Art. 235).

11.3. TRABAJADORES EN EL CAMPO INCORPORADOS AL I.M.S.S. POR DECRETO PRESIDENCIAL.

Tales decretos quedarán derogados en la Nueva Ley; en tal virtud , estos trabajadores deberán, en un año a partir de la vigencia de la Nueva Ley, optar entre incorporarse al régimen obligatorio o al voluntario, mediante la celebración de un convenio. (Art. 236).

11.3.1. CAÑEROS, TABACALEROS, OTRAS RAMAS DE PRODUCCIÓN ESPECIALIZADA

Dichos sujetos se incorporarán mediante decreto presidencial, que fijará las modalidades relativas.

Hay una contradicción el art. 236 de la iniciativa (cañeros se incorporarán por decreto del Ejecutivo) y el art 7o. Transitorio (se incorporarán por convenio, no por decreto). Art. 236.

11.3.2. SOLUCIÓN DE LA CONTRADICCIÓN

En los decretos del Ejecutivo se marcarán las modalidades para la incorporación de los cañeros (tabacaleros y demás pertenecientes a ramas de producción especializadas), modalidades que se observarán en los convenios que se celebren con el Instituto. También tendrán un año a partir de la fecha de entrada en vigor de la Nueva Ley, para celebrar tales convenios.

11.4. INDÍGENAS, CAMPESINOS TEMPORALES EN ZONAS DE ALTA MARGINALIDAD, EN GENERAL, FAMILIAS CAMPESINAS EN POBREZA EXTREMA

Accederán a prestaciones de solidaridad social, bajo la forma y términos que establecen los artículos 214 al 217 de la Nueva Ley. (Art. 238).

11.5. TERCER APORTANTE SOLIDARIO

Podrá ser apoyado el acceso de los sujetos del campo mexicano por un tercer aportante, que puede ser una persona física o moral, que sin tener obligación se compromete ante el IMSS a aportar la totalidad o parte de las cuotas a su cargo (Art. 239).

11.6. REGLAMENTO DE AFILIACIÓN

El reglamento de afiliación que regulará la inscripción de los trabajadores asalariados en actividades agropecuarias, se debe expedir dentro de los 180 días posteriores a la entrada en vigor de la Nueva Ley.

11.7. COMENTARIO

Este capítulo no aporta nada nuevo ni crea ningún derecho en favor de los trabajadores del campo y familias campesinas, es un capítulo para el clientismo político y para la publicidad.

Con o sin este capítulo, tales trabajadores accederían, como vienen haciéndolo al IMSS, en el marco de diversas modalidades y sin este capítulo especial se regularían por las mismas disposiciones contenidas en otros apartados de la Ley.

Por lo que respecta a los convenios si son manejados con estrictos criterios financieros excluirán de los beneficios del I.M.S.S. a muchos trabajadores del campo.

**TÍTULO TERCERO
DEL RÉGIMEN VOLUNTARIO**

**CAPÍTULO I
DEL SEGURO DE SALUD PARA LA FAMILIA**

1.1. SUJETOS DEL SEGURO DE SALUD PARA LA FAMILIA

La Nueva ley del IMSS otorga el derecho a todas las familias en México a un Seguro de Salud para sus miembros y para ese efecto, podrán celebrar con el Instituto un convenio para el otorgamiento de las prestaciones en especie del Seguro de Enfermedades y Maternidad, en los términos del reglamento respectivo. (Art. 240)

Los sujetos amparados por este seguro son los señalados en el art. 84 de esta Ley y, adicionalmente, este seguro podrá extenderse a los familiares que vivan con el asegurado y dependan económicamente de este. (Art. 241)

En conclusión podrá ser contratado por cualquier persona, de preferencia que tenga una familia.

- Familia: Esposa o concubina; hijos hasta 16 años, mas de 16 años si son incapaces, o 25 si estudian.
- Familiares que dependan económicamente del asegurado y vivan con él; sujetos del régimen obligatorio que ya no cumplan requisitos: hijos mayores de 16 años, etcétera. (Estos se denominan "Familia Adicional".)

1.2. CUOTA DEL SEGURO DE SALUD

Se crea un seguro de salud para la familia, mediante el cual a través de la cuota fija del 22.4% de un Salario Mínimo General diario para el Distrito Federal, que se pagará anualmente, cualquier trabajador que no sea sujeto del régimen obligatorio podrá celebrar convenio con el I.M.S.S. para el otorgamiento de prestaciones médicas.

SMGDF X 365 DÍAS X 22.4%
Cuota Fija

Para cada familiar adicional que se incorpore se pagará una cuota equivalente al 65% de la que corresponde a este seguro, es decir:

SMGDF X 365 DÍAS X 65%

El Estado contribuirá cubriendo mensualmente una cuota diaria por cada asegurado, equivalente a 13.9% de un salario Mínimo General para el Distrito Federal, y se actualizará trimestralmente esa cantidad. (Art. 242).

1.3. SEGURO DE SALUD A TRABAJADORES MEXICANOS QUE LABOREN EN EL EXTRANJERO

Este tipo de convenios del seguro de salud para la familia, también se podrán celebrar de manera individual o colectiva con trabajadores mexicanos que laboren en el extranjero, a fin de que se proteja a sus familiares residentes en territorio nacional y a ellos mismos cuando se ubiquen en éste. (Art. 243).

1.3.1. BASES PARA ESTUDIANTES, HASTA 25 AÑOS, DE ASEGURADOS QUE LABOREN EN EL EXTRANJERO

Lo expedirá el Consejo Técnico a efecto de que reciban los servicios médicos del I.M.S.S. dentro de México en caso de que estudien en el extranjero (Art. 264, frac. XVII).

1.4. ORGANIZACIÓN Y SEPARACIÓN CONTABLE Y ADMINISTRATIVA

Los Seguros de Salud para la Familia se organizarán en sección especial, con contabilidad y administración de fondos separados de los correspondientes a los seguros obligatorios; y el I.M.S.S. elaborará un informe financiero y actuarial en forma anual. (Arts. 244 y 245).

1.5. VENTAJAS

Este seguro sustituye a los actuales seguros facultativos:

- Seguro Facultativo Individual;
- Seguro Facultativo Colectivo;
- Seguro Facultativo para Trabajadores Mexicanos en el Extranjero.

1.5.1. COMENTARIO

- Incluye al Grupo Familiar;
- Incluye a Familiares Adicionales, mediante una cuota adicional reducida
- Tiene un costo menor al Seguro Facultativo Actual

1.5.2. EJEMPLO

COSTO DEL SEGURO FACULTATIVO INDIVIDUAL	\$ 1,323.14
COSTO DEL SEGURO PARA LA FAMILIA	

26.45X365 DÍAS X22.4%=	\$ 2,162.55
------------------------	--------------------

Si se considera un grupo familiar de 4 miembros, con el Seguro Facultativo se tendría que cubrir 4 veces el monto de la Cuota del Seguro, lo que daría un costo total de \$5,292.56 (\$ 1,323.14 X 4) en cambio con el Seguro de Salud para la Familia solo se pagaría \$ 2,162.55 quedando protegidos todos los miembros del grupo familiar.

Los seguros facultativos, contratados hasta antes del 1o. de enero de 1997, mantendrán su vigencia hasta su vencimiento (Artículo octavo Transitorio).

ARTÍCULOS TRANSITORIOS DE LA NUEVA LEY DEL SEGURO SOCIAL 1997

Publicados en el D.O.F. del 21 de diciembre de 1995

ARTICULO PRIMERO. Esta Ley entrará en vigor en toda la República el día primero de enero de mil novecientos noventa y siete.

A partir de la entrada en vigor de esta Ley, se derogan la Ley del Seguro Social publicada en el D.O.F. el día doce de marzo de 1973, la Ley que incorpora al Régimen del Seguro Social Obligatorio a los productores de caña de azúcar y a sus trabajadores, publicada el siete de diciembre de 1963 en dicho órgano oficial, así como todas las disposiciones legales que se opongan a la presente Ley.

ARTICULO SEGUNDO. En tanto se expidan las disposiciones reglamentarias correspondientes continuarán aplicándose los Reglamentos de la Ley del Seguro Social que se deroga, en lo que no se opongan al presente ordenamiento.

ARTICULO 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.

ARTICULO CUARTO. 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 presente Ley, el I.M.S.S., 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.

ARTICULO QUINTO. Los derechos adquiridos por quienes se encuentran en periodo de conservación de los mismos, no serán afectados por la entrada en vigor de esta Ley y sus titulares accederán a las pensiones que les correspondan conforme a la Ley que se deroga. Tanto a ellos como a los demás asegurados inscritos, les será aplicable el tiempo de espera de ciento cincuenta semanas cotizadas, para efectos del seguro de invalidez y vida.

ARTICULO SEXTO. El asegurado que a la entrada en vigor de esta Ley se encuentre laborando por semana o jornada reducidas y cotice con base en un salario inferior al mínimo, continuará cotizando en los mismos términos en que lo viene haciendo, mientras dure la relación laboral que origine ese pago. De terminarse esa relación e iniciarse otra similar, aun en el supuesto que el salario percibido fue inferior al mínimo, cotizará en los términos de esta Ley.

ARTICULO SÉPTIMO. Los asegurados a que se refieren los artículos 12 fracción III y 13 de la Ley del Seguro Social, que se deroga, y los comprendidos en la Ley que incorpora al Régimen del Seguro Social Obligatorio a los Productores de Caña de Azúcar y a sus Trabajadores que también se deroga, conservarán sus derechos adquiridos, esquemas de aseguramiento y bases de cotización.

Los asegurados a que se refiere el párrafo anterior, en un plazo no mayor de un año computado a partir de la fecha en que entre en vigor esta Ley, deberán ratificar su voluntad de permanecer en el régimen obligatorio o continuar incorporados voluntariamente a dicho régimen a través del convenio que para tal fin se formalice con el Instituto, de acuerdo a las bases y términos que establece esta Ley.

ARTICULO OCTAVO. Los seguros facultativos establecidos con anterioridad a la entrada en vigor de esta Ley, continuarán vigentes en sus términos hasta la fecha de su vencimiento.

ARTICULO NOVENO. Los patrones inscritos en el Instituto antes de la entrada en vigor de esta Ley continuarán sujetos hasta el primer bimestre de 1998, a las mismas cuotas que venían cubriendo en el seguro de riesgo de trabajo.

A partir del segundo bimestre de 1998, estos patrones deberán determinar su prima conforme a sus siniestralidad registrada del periodo comprendido del 1º de enero al 31 de diciembre de 1997.

Los patrones inscritos o que cambien de actividad bajo la vigencia de esta Ley determinarán su prima en términos del artículo 73 de esta Ley y la modificación anual d la prima conforme a la siniestralidad ocurrida durante el lapso que se establezca en el Reglamento respectivo.

ARTICULO DÉCIMO. La fórmula contenida en el artículo 72 deberá ser revisada por el Instituto al cumplirse un año de vigencia de la Ley, para el efecto de determinar el factor de prima que permita en su caso, mantener el equilibrio financiero del Seguro de Riesgos de Trabajo. De requerirse alguna adecuación a esta fórmula se llevará a cabo, por parte del Instituto, los trámites administrativos necesarios ante las instancias que corresponda, para que éstas a su vez, promuevan lo conducente ante el Congreso de la Unión.

ARTICULO 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.

ARTICULO DUODÉCIMO. Estarán a cargo del Gobierno Federal las pensiones que se encuentren en curso de pago, así como las prestaciones o pensiones de aquellos sujetos que se encuentren en periodo de conservación de derechos y las pensiones que se otorguen a los asegurados que opten por el esquema establecido por la Ley que se deroga.

ARTICULO DÉCIMO TERCERO. Por cuanto hace a los fondos de los trabajadores acumulados en las subcuentas de retiro se estará a lo siguiente:

- a) Los sujetos que se encuentren en conservación de derechos y que se pensionen bajo el régimen de la Ley anterior, recibirán además de la pensión que corresponda, sus fondos acumulados en la subcuenta del seguro de retiro en un sola exhibición.
- b) Los sujetos que lleguen a la edad de pensionarse por cesantía en edad avanzada y vejez bajo la vigencia de esta Ley pero que opten por los beneficios de pensiones reguladas por la Ley anterior, recibirán la pensión indicada bajo los supuestos de la Ley que se deroga y además los fondos que se hubieran acumulado en su subcuenta del seguro de retiro. Los acumulados en los ramos de cesantía en edad avanzada y vejez serán entregados por las Administradoras de Fondos para el Retiro al Gobierno Federal.

ARTICULO DÉCIMO CUARTO. Quienes estuvieran asegurados con anterioridad a la entrada en vigor de esta Ley tendrán derecho a solicitar a la Institución de crédito o entidad autorizada, se transfieran a la Administradora de Fondos para el Retiro la totalidad de los recursos que integran la subcuenta del seguro de retiro de su cuenta individual del Seguro de Ahorro para el Retiro.

Las instituciones de crédito deberán transferir las cuentas individuales que operen a las Administradoras de Fondos para el Retiro que los trabajadores elijan. Las propias instituciones de crédito deberán transferir las cuentas individuales de los trabajadores que no elijan Administradora de Fondos para el Retiro a aquellas que les indique la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro, mediante disposiciones de carácter general que a tal efecto expida.

ARTICULO DÉCIMO QUINTO. Las instituciones de crédito que estuvieran operando cuentas individuales del sistema de ahorro para el retiro, con anterioridad a la vigencia de la presente Ley, deberán de abstenerse de seguir captando nuevas cuentas, a partir de la entrada en vigor de este ordenamiento.

Las instituciones de crédito quedarán sujetas a la normatividad anterior a la vigencia de la presente Ley en todas y cada una de las obligaciones a cargo relacionadas con las cuentas del sistema de ahorro para el retiro. Asimismo quedarán sujetas a la inspección y vigilancia de la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro, en tanto manejen cuentas del mencionado sistema.

ARTICULO DÉCIMO SEXTO. Al iniciar la vigencia de la presente Ley subsistirá la subcuenta del seguro de retiro prevista por la legislación que se deroga, misma que seguirá generando los rendimientos respectivos y a la cual no podrán hacerse nuevos depósitos a partir de la entrada en vigor de este Decreto.

ARTICULO DÉCIMO SÉPTIMO. Los fondos de las subcuentas del seguro de retiro, se transferirán a las Administradoras de Fondos para el Retiro, las que los mantendrán invertidos en estas subcuentas separadas de las subcuentas a que se refiere el art. 15g fracción I.

Los trabajadores tendrán el derecho de elegir la Administradora de Fondos para el Retiro que administre su cuenta individual.

La Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro expedirá reglas de carácter general a que se sujetarán las instituciones de crédito para transferir aquellas cuentas de los trabajadores que no ejerzan el derecho a que se refiere el párrafo antecedente.

ARTICULO DÉCIMO OCTAVO. A los asegurados que al momento de entrar en vigor esta Ley opten por acogerse al nuevo sistema de pensiones, les serán reconocidas las semanas cotizadas bajo el régimen anterior, con la finalidad de que al cumplirse los requisitos legales, se les conceda la pensión que corresponda.

ARTICULO DÉCIMO NOVENO. La tasa sobre el salario mínimo general del Distrito Federal a que se refiere la fracción I del art. 106, se incrementará el primero de julio de cada año en sesenta y cinco centésimas de punto porcentual. Estas modificaciones comenzarán en el año de 1998 y terminarán en el año 2007.

Las tasas a que se refiere la fracción II del art. 106, se reducirán el primero de julio de cada año en cuarenta y nueve centésimas de punto porcentual la que corresponde a los patrones y en dieciséis centésimas de punto porcentual la que corresponde pagar a los trabajadores. Estas modificaciones comenzarán en el año de 1998 y terminarán en el año 2007.

ARTICULO VIGÉSIMO QUINTO. El art. 28 d esta Ley entrará en vigor el 1º de enero del año 2007, en lo relativo al seguro de invalidez y vida, así como en los ramos de cesantía en edad avanzada y vejez. Los demás ramos de aseguramiento tendrán como límite superior desde el inicio de la vigencia d esta ley el equivalente a veinticinco veces el salario mínimo general que rija en el Distrito Federal.

ARTICULO VIGÉSIMO SEXTO. El Reglamento de Afiliación que normará el procedimiento a través del cual se inscribirán los trabajadores asalariados a que se refiere el Capítulo X del Título II de esta Ley, se expedirá dentro de los ciento ochenta días posteriores a la entrada en vigor del presente ordenamiento.

ARTICULO VIGÉSIMO SÉPTIMO. El pago de las cuotas obrero-patronales respecto del Seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez, continuará realizándose en forma bimestral, hasta en tanto no se homologuen los periodos de pago de las Leyes del ISSSE e INFONAVIT.

ARTICULO VIGÉSIMO OCTAVO. A fin de que el marco normativo que regula alas Administradoras de Fondos para el Retiro y a las Sociedades de Inversión especializadas de fondos para el retiro guarde congruencia con esta Ley, previamente a la entrada en vigor a la misma, se deberá reformar la Ley para la Coordinación de los Sistemas de Ahorro para el Retiro.

La Ley para la Coordinación d los Sistemas de Ahorro para el Retiro deberá prever la prohibición de que los recursos invertidos en las sociedades de inversión especializadas de fondos para el retiro se destinen al financiamiento de partidos políticos, inversiones en el extranjero o cualquier fin distinto el resguardo e incremento de los mismos.

La Ley para la Coordinación de los Sistemas de Ahorro para el Retiro preverá la forma y términos en que la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro, enviará un

informe por escrito al Congreso de la Unión en forma semestral, independientemente de los reportes sobre comisiones, número de afiliados, estado de situación financiera, estado de resultados, composición de cartera y rentabilidad de las sociedades de inversión especializadas de fondos para el retiro, que cuando menos en forma trimestral, se den a conocer a la opinión pública.

La canalización de los fondos deberán ajustarse a la inversión en valores cuyo rendimiento proteja los intereses de los asegurados que tienen el carácter de socios en las sociedades de inversión especializadas de fondos para el retiro. Para lo anterior, conforme a la multitudinaria Ley, se establecerán los mecanismos que garanticen la optimización de estos recursos. La Comisión Nacional de Sistema de Ahorro para el Retiro, tomará en cuenta las recomendaciones que le haga la Comisión Nacional Bancaria y de Valores a este respecto. Las Administradoras de Fondos para el Retiro, de conformidad con las disposiciones legales aplicables, deberán contar con un procedimiento sencillo y expedito para la contratación de la renta vitalicia y el seguro de sobrevivencia, para lo anterior, se deberá divulgar dicho procedimiento en forma amplia y uniforme.

DECRETO POR EL QUE SE REFORMA EL PARRAFO PRIMERO DEL ARTICULO PRIMERO TRANSITORIO DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL, PUBLICADO EL 21 DE DICIEMBRE DE 1995.

Publicados en el D.O.F. del 21 de noviembre de 1996

ARTICULO PRIMERO. Se reforma el parrafo primero del art. primero transitorio de la Ley del Seguro Social publicada en el D.O.F. el día 21 de diciembre de 1995, para quedar como sigue:

PRIMERO. Esta Ley entrará en vigor en toda la República el día primero de julio de mil novecientos noventa y siete.

ARTICULO SEGUNDO. Las fechas, plazos, periodos y bimestres previstos en los artículos transitorios, tanto de la Ley del Seguro Social publicada en el D.O.F. el día 21 de diciembre de 1995, como del Decreto de Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro, publicada en el D.O.F el día 23 de mayo de 1996, relacionados con la entrada en vigor de la citada Ley del Seguro Social, se extenderán por un periodo de seis meses con la Nueva Entrada en vigor de dicha Ley.

La S.H.C.P. y el IMSS, en sus respectivas competencias, publicarán en el D.O.F. el resultado de los computos a que se refiere el parrafo anterior.

CASO PRÁCTICO

**DETERMINACIÓN DE CUOTAS
OBRERO PATRONALES PARA EL
PRIMER Y SEGUNDO
SEMESTRE DE 1997**

DATOS GENERALES

Empresa con 4 empleados cuyos salarios diarios integrados son los siguientes:

Empleado	Salario Base de Cotización	x 61 Días del Bimestre
1. Fernando Zamora	\$ 79.35 (3 SMGVDF*)	\$ 4,840.35
2. Daniel Lezama	\$ 264.50 (10 SMGVDF*)	\$ 16,134.50
3. Raúl Trujillo	\$ 396.75 (15 SMGVDF*)	\$ 24,201.75
4. Javier Casas	\$ 661.25 (25 SMGVDF*)	\$ 40,336.25

* SMGVDF = \$26.45

TOPES SALARIALES**Primer Semestre (enero-junio 1997)****Segundo Semestre (julio-diciembre 1997)**

SBC para IVCM
(TOPE 10 SMGVDF)

SBC para EM, RT Y G
(TOPE 25 SMGVDF)

SBC para IVCM
(TOPE 15 SMGVDF)

SBC para EM, RT Y G
(TOPE 25 SMGVDF)

\$ 4,840.35

16,134.50

16,134.50

16,134.50

\$ 53,243.85

4840.35

16,134.50

24,201.75

40,336.25

\$ 85,512.85

\$ 4,840.35

16,134.50

24,201.75

24,201.75

\$ 69,378.35

\$ 4,840.35

16,134.50

24,201.75

40,336.25

\$ 85,512.85

Primer Semestre				Segundo Semestre			
Enfermedades y Maternidad				Enfermedades y Maternidad			
<i>Prestaciones en especie y en dinero</i>				<i>Prestaciones en especie y en dinero</i>			
Cuota patronal				Cuota patronal			
Empleado	SBC para EM X Prima = 8.750 %			Empleado	SBC para EM X Prima = 8.750 %		
1	4,840.35			1	4,840.35		
2	16,134.50			2	16,134.50		
3	24,201.75			3	24,201.75		
4	40,336.25			4	40,336.25		
	<u>85,512.85</u>	x 0.0875			<u>85,512.85</u>	x 0.0070	
	Total 1	\$ 7,482.37			Total 1	\$ 598.59	
Cuota obrera				Cuota obrera			
Empleado	SBC para EM X Prima = 8.750 %			Empleado	SBC para EM X Prima = 8.750 %		
1	4,840.35			1	4,840.35		
2	16,134.50			2	16,134.50		
3	24,201.75			3	24,201.75		
4	40,336.25			4	40,336.25		
	<u>85,512.85</u>	x 0.03125			<u>85,512.85</u>	x 0.0025	
	Total 2	\$ 2,672.28			Total 2	\$ 213.78	
Total cuota obrero-patronal		\$ 10,154.65		Total cuota obrero patronal		\$ 812.37	
				<i>Prestaciones en Especie</i>			
				Cuota patronal			
				Por todos los trabajadores, por los primeros 3 SMGVDF:			
				13.9% de 15MGVDF			
				26.45X 0.139 = 3.68 X 61 X 4 trabajadores = 897.08			
				Por la diferencia de 3 a 25 SMGVDF = 6%			
Empleado	SBC para EM	Salario de		Empleado	SBC para EM	Salario de	
		Diferencia				Diferencia	
1	\$ 4,840.35	0					
2	\$ 16,134.50	16,134.50					
3	\$ 24,201.75	24,201.75					
4	\$ 40,336.25	40,336.25					
		<u>80,672.50</u>	x 0.06				
							4,840.35
							897.08
							\$ 5,737.43
				Cuota Obrera			
				Se paga unicamente por la diferencia de 3 a 25 SMGVDF			
				= 2%			
Empleado	SBC para EM	Salario de		Empleado	SBC para EM	Salario de	
		Diferencia				Diferencia	
1	\$ 4,840.35	0					
2	\$ 16,134.50	16,134.50					
3	\$ 24,201.75	24,201.75					
4	\$ 40,336.25	40,336.25					
		<u>80,672.50</u>	x 0.02				
							Total 2
							\$ 1,613.45

Primer Semestre	Segundo Semestre
	Total cuota obrero-patronal \$ 7,350.88
	Total prestaciones en dinero \$ 812.37
	Total prestaciones en especie \$ 7,350.88
	Total cuota obrero-patronal \$ 8,163.25
	Diferencia = cuotas ley actual - cuotas nueva legislación = 10,154.65 - 7002.41 = 3,152.24
Invalidez y Muerte	Invalidez y Muerte
Cuota patronal	Cuota patronal
IVCM 5.950% IM 2.80 % VC 3.150%	
Empleado SBC para EM X Prima = 2.80 %	Empleado SBC para EM X Prima = 1.75 %
1 4,840.35	1 4,840.35
2 16,134.50	2 16,134.50
3 16,134.50	3 24,201.75
4 16,134.50	4 24,201.75
53,243.85 x 0.0290	69,378.35 x 0.0175
Total 1 \$ 1,490.83	Total 1 \$ 1,214.12
Cuota obrera	Cuota obrera
IVCM 2.125% IM 1 % VC 1.125%	
Empleado SBC para EM X Prima = 1 %	Empleado SBC para EM X Prima = 0.00625 %
1 4,840.35	1 4,840.35
2 16,134.50	2 16,134.50
3 16,134.50	3 24,201.75
4 16,134.50	4 24,201.75
53,243.85 x 0.0100	69,378.35 x 0.0063
Total 2 \$ 532.44	Total 2 \$ 433.61
Total cuota obrero-patronal \$ 2,023.27	Total cuota obrero-patronal \$ 1,647.74
	Diferencia = ley actual - nueva legislación = 2,023.27 - 1,647.73 = 375.54

Primer Semestre		Segundo Semestre	
Vejez y Cesantía en Edad Avanzada		Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez	
Cuota patronal		Cuota patronal	
Prima: 3.150 %		Prima: 3.150 %	
		Cesantía en Edad Avanzada y Vejez : 3.150 (Tope salarial: 15 SMGVDF)	
		Retiro : 2 % (Tope salarial: 25 SMGVDF)	
Empleado	SBC para EM X Prima = 3.150 %	Empleado	SBC para EM X Prima = 3.150 %
1	4,840.35	1	4,840.35
2	16,134.50	2	16,134.50
3	16,134.50	3	24,201.75
4	16,134.50	4	24,201.75
	53,243.85 x		69,378.45 x
Total 1	\$ 1,677.18	Total 1	\$ 2,185.42
0.0315		0.0315	
Cuota obrera		Cuota obrera	
Prima: 1.125 %		Prima: 1.125 %	
Empleado	SBC para EM X Prima = 1.125 %	Empleado	SBC para EM X Prima = 1.125 %
1	4,840.35	1	4,840.35
2	16,134.50	2	16,134.50
3	16,134.50	3	24,201.75
4	16,134.50	4	24,201.75
	53,243.85 x		69,378.45 x
Total 2	\$ 598.99	Total 2	\$ 780.51
0.01125		0.01125	
RETIRO		RETIRO	
Cuota patronal		Cuota patronal	
Empleado SBC para EM X Prima = 2 %		Empleado SBC para EM X Prima = 2 %	
1	4,840.35	1	4,840.35
2	16,134.50	2	16,134.50
3	24,201.75	3	24,201.75
4	40,336.25	4	40,336.25
	85,512.85 x		85,512.85 x
Total 2	\$ 1,710.26	Total 2	\$ 1,710.26
0.0200		0.0200	
Total VC + Retiro	\$ 3,986.43	Total cuota obrero-patronal	\$ 4,676.18
		Diferencia = ley actual - nueva legislación = 3,864.33 - 4,676.19 = 689.76	

Primer Semestre			Segundo Semestre		
Guerderías			Guerderías		
Cuota patronal			Cuota patronal		
Empleado	SBC para EM X Prima = 1 %		Empleado	SBC para EM X Prima = 1 %	
1	4,840.35		1	4,840.35	
2	16,134.50		2	16,134.50	
3	24,201.75		3	24,201.75	
4	40,336.25		4	40,336.25	
	85,512.85 x	0.0100		85,512.85 x	0.0100
Total cuota patronal		\$ 855.13	Total cuota patronal		\$ 855.13
			** Reserva par prestaciones en especie del Seguro de Enfermedades y Maternidad de pensionados y sus beneficiarios		
			Cuota patronal		
Empleado	SBC para EM X Prima = 1.05 %		Empleado	SBC para EM X Prima = 1.05 %	
1	4,840.35		1	4,840.35	
2	16,134.50		2	16,134.50	
3	24,201.75		3	24,201.75	
4	40,336.25		4	40,336.25	
	85,512.85 x	0.0105	Total 1		\$ 897.88
			Cuota obrera		
Empleado	SBC para EM X Prima = 0.00625 %		Empleado	SBC para EM X Prima = 0.00625 %	
1	4,840.35		1	4,840.35	
2	16,134.50		2	16,134.50	
3	24,201.75		3	24,201.75	
4	40,336.25		4	40,336.25	
	85,512.85 x	0.00625	Total 2		\$ 534.46
Total cuota patronal		\$ 1,432.34	Total cuota obrero-patronal		\$ 1,432.34
Totales cuota patronal (1)	\$ 13,215.77	Totales cuota patronal (1)	\$ 13,198.93		
Totales cuota obrera (2)	3,803.71	Totales cuota obrera (2)	3,575.81		
TOTAL	17,019.48	TOTAL	16,774.64		
		Diferencia	244.84		

**Conforme al artículo 25, segundo párrafo de la nueva Ley del Seguro Social, se adiciona tanto para los patrones trabajadores y gobierno, una aportación más para cubrir las prestaciones en especie del seguro de enfermedades y maternidad, de los pensionados y sus beneficiarios, en los seguros de Riesgos de Trabajo, Invalidez y Vida, así como Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez; cuota a la que debemos considerar corresponde un tope salarial de 25 SMGVDF, en virtud de que el artículo 28 lo señala como límite máximo para inscribir a un trabajador, y a la que el artículo 25 Transitorio del mismo cuerpo legal no exceptúa.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

Durante muchos años México ha presenciado movimientos obreros que buscaban la promulgación de una Ley que brindara mejores condiciones de vida para los trabajadores y sus familias, y no es hasta 1943 cuando nace la ley del Seguro Social la cual además de ofrecer seguridad social a los trabajadores trata de encauzar en un marco de mayor justicia las relaciones obrero-patronales.

Nuestro país ha sido testigo de importantes cambios en la forma de interdependencia económica, cambios demográficos, modificaciones en las fluctuaciones de niveles de salarios y empleo así como otras variables que propician la necesidad de reformar la Ley del Seguro Social; la cual tiene como objetivo primordial garantizar el derecho humano a la salud, la asistencia médica la protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo.

El IMSS actualmente atraviesa una crítica situación financiera la cual conlleva a una serie de situaciones tales como: un sistema de pensiones inequitativo al momento del retiro laboral, incertidumbre, inestabilidad, menores posibilidades de empleo y salarios más bajos.

Estos le impiden cumplir con el objetivo antes mencionado: por ello con las reformas a la Ley del Seguro Social se pretende dar solución a dichos problemas mediante el cumplimiento de objetivos como son: generar el ahorro interno, resolver la crisis financiera del IMSS, eliminar elementos de inequidad que se presentan entre las diferentes ramas del IMSS, garantizar que los recursos destinados a un ramo de seguro se utilicen sólo para ese propósito y excluir de los recursos del IMSS las cuotas del seguro de Retiro, Cesantía en edad avanzada y Vejez.

Por lo anterior el propósito de este trabajo es de dar a través de la presente investigación, la información básica para que el público interesado interprete, tome decisiones y se forme un criterio propio sobre las Reformas a la Ley del Seguro Social; contribuyendo así con el medio más conocido y menos practicado "la comunicación".

Actualmente México cuenta con un nuevo esquema de la Ley del Seguro Social en donde se tienen cinco seguros para brindar los servicios a los trabajadores en el régimen obligatorio:

1. Riesgos de Trabajo,
2. Enfermedad y Maternidad,
3. Invalidez y Vida;
4. Retiro, Cesantía y Vejez;
5. Guarderías y Prestaciones Sociales.

Por lo que respecta al régimen voluntario, los trabajadores mediante convenios con el Instituto podrán disfrutar de los servicios, cabe mencionar que dependiendo de la actividad del trabajador se otorgará el derecho a las prestaciones de los seguros.

En el caso de los trabajadores permanentes o eventuales son sujetos de aseguramiento obligatorio ya que son trabajadores con plenos derechos.

Con respecto a los elementos que integran el SBC surge una nueva fracción en donde se establece el "Tiempo Extra" que no exceda de los márgenes señalados en la LFT no formará parte del SBC, la cual esta modificación da como resultado una disminución del SBC en perjuicio de los trabajadores y un beneficio para los patrones.

Los límites máximos de cotización se ven incrementados de 10 veces el SMGDF a 25 veces el SMGDF en los ramos de Riesgos de Trabajo, Enfermedad y Maternidad, Retiro y Guarderías, lo que da como resultado un incremento en la base de cotizantes para estos seguros ya que el diferencial de 15 veces el SMGDF entre ambos límites será aportado por aquellos trabajadores cuyos ingresos sean mayores afectándolos directamente tanto a ellos como a los patrones, aplicándose el principio de proporcionalidad y equidad.

Por lo que consideramos que los trabajadores con ingresos menores no se ven afectados con dicho cambios, transfiriendo el financiamiento adicional de estos seguros a los trabajadores que rebasen el tope de los 10 SMGDF de la Ley anterior.

El pago por parte de los patrones ahora deberá hacerse de manera mensual, es decir que si la Ley entra en vigencia el 1º de julio de 1997, el primer pago lo realizarán a más tardar el 17 de agosto del mismo año, y en el caso de que los patrones tuvieren que hacer alguna modificación a los salarios de sus trabajadores, deberán hacerla por medio de una forma que entregarán mensualmente al seguro.

En cuanto a los avisos de afiliación, ahora los patrones deberán dar aviso inmediato y en una forma especial que funciona como declaraciones mensuales, en las cuales asentarán tanto las afiliaciones como las bajas.

En la Nueva Ley del Seguro Social, específicamente en la rama de Riesgos de Trabajo, se observa un cambio muy importante, se modifica la fórmula para la obtención del índice de siniestralidad que era el resultado de multiplicar el índice de gravedad por el índice de frecuencia.

A partir de 1997 no existirán las clases, es decir, la declaración anual que debemos presentar en febrero de 1998, la obtendremos con los siniestros de enero a diciembre de 1997 y que según los accidentes de trabajo o enfermedades profesionales que se susciten en las empresas, conllevará a pagar para este seguro una prima mínima del 0.25% o una prima máxima del 15%, con lo que desaparecen las clases y que la fijación de una prima promedio sólo será aplicable para aquellas empresas que surjan a partir de 1997 o que cambien de actividades, fijación de una prima dependiendo la actividad económica y que después se

autodeterminarán en base a sus siniestros de un año que se computan del 1º de enero al 31 de diciembre de cada año, tomando en cuenta los casos terminados en dicho periodo.

Cabe señalar, que por la ampliación del plazo del inicio de la vigencia de la Nueva Ley, surgen diversas implicaciones en este ramo (Riesgos de Trabajo).

Quienes surjan como patrones o cambien de actividad en el periodo comprendido del 1º de enero al 31 de junio de 1997, cotizarán en Riesgos de Trabajo conforme a la prima media de la clase que les corresponda, esta cotización será desde el primer día de su inscripción ante el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), hasta el 28 de febrero de 1998, así las cosas, no transcurrirá un año natural completo en el que estos coticen con dicha prima, situación que contradice tanto al reglamento de Riesgos de Trabajo en vigor como al proyecto de este reglamento de la Nueva Ley.

Deberán establecerse reglas para que se adecuen los periodos anuales de cotización en Riesgos de Trabajo se revisará al cumplirse un año de su vigencia, con la finalidad de determinar si es o no adecuado para mantener el equilibrio financiero del IMSS; tal y como estaba programado originalmente el inicio de su vigencia, dicha revisión se realizará el 1º de enero de 1998, en cuya fecha aun no habrían presentado los patrones y demás sujetos obligados su primer declaración con la fórmula que contiene la Nueva Ley, por lo que el Instituto no tendría en esa fecha elementos necesarios para revisarla.

Sin embargo, en una forma no programada, el aplazamiento origina que esta revisión se realizará el 1º de julio de 1998, momento en que el IMSS tendrá los elementos necesarios para efectuarla, por lo tanto, esta prórroga trajo como consecuencia que se corrijan los preceptos relativos a una actividad (revisión) que no iba a ser posible llevarse a cabo en la fecha originalmente planteada.

El beneficio económico que trae esta nueva disposición a las empresas es que, en el caso de que no se presenten siniestros, podrán disminuir hasta un 25% el costo de este seguro, sobre lo salarios base de cotización o integrados de sus trabajadores, por ejemplo: en el caso de una fábrica que produce aceite vegetal y que actualmente se encuentra en la clase IV, con una prima de riesgos de trabajo del 6.12100%, que es el máximo de esa clase y, que si durante 1997, no sucede ningún accidente o alguno de sus trabajadores no sufre alguna enfermedad de trabajo, para su declaración anual de 1997 quedaría con una prima a pagar del 0.25% de los salarios integrados de todos sus trabajadores, donde obtendrá un ahorro del 5.871% que obviamente es importantísimo.

Por lo contrario la desventaja que trae esta nueva disposición a las empresas es el que al no existir clases, la prima a pagar se puede incrementar hasta un 15% sobre los salarios base de cotización, por lo que es altamente oneroso y significativo este cambio. Por ejemplo: en el caso de una papelería que se encuentra en la clase I y que en caso de reflejar, tal vez uno o varios accidentes o enfermedades de trabajo lo coloque en una posición tan delicada en sus finanzas, que pudiera incluso hasta quebrar ya que actualmente esta cubriendo 0.54355% que es la media de la clase I y si, alcanzara la prima máxima del 15%, implicaría un 14:45645%, que es impresionante, como se observa en el siguiente ejemplo:

	Salarios base de cotización	Prima	Cuotas por pagar
Actual	235,170.00	0.54355%	\$ 1,278.27
Futura	235,170.00	15%	\$ 35,275.5
Diferencia		14.45645	\$ 33,997.23

Referente al Seguro de Enfermedades y Maternidad la modificación más relevante es la separación del financiamiento de las prestaciones: en especie y en dinero. Derivado de esto los trabajadores que perciban un Salario Base de cotización menor a 3 veces el Salario mínimo vigente del D.F., no contribuirán al financiamiento de las prestaciones en especie de este ramo, por lo que esta reforma beneficia a los trabajadores de bajos ingresos.

Aquellos trabajadores que perciba 3 SMG, contribuirán con una cuota obrero-patronal adicional del 2% y 6% respectivamente. Estas cuotas adicionales se deben cubrir exclusivamente sobre la diferencia entre el SBC y 3 veces el SMG citado.

Para financiar las prestaciones en dinero se establece una contribución del 1% sobre el Salario Base de Cotización que pagará de la siguiente forma: Cuota patronal del 0.70%; Estado del 0.05% y cuota obrera del 0.25%.

La modificación más importante para el Seguro de Invalidez y Vida se refiere al incremento del número de semanas de cotización requeridas para tener derecho a la pensión por invalidez tanto temporal como definitiva o total, al pasar de 150 a 250 semanas de cotización. Considerando que si el dictamen médico determina una invalidez del 75% o más, solamente se requerirán de 150 semanas de cotización.

Con este aumento desmesurado de semanas de cotización requeridas para acceder a las diversas pensiones y servicios médicos, se ve afectada la integridad personal de los asegurados lo que equivale a excluirlas de estos servicios y a estabilizar el equilibrio financiero del Instituto apartándose de los objetivos fundamentales que consisten en garantizar el derecho a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios generales.

Se establece como innovación que en caso de que un trabajador no reúna las semanas requeridas de cotización y la invalidez sea permanente, el asegurado podrá retirar el saldo de su cuenta individual en una sola exhibición.

La cuantía de la pensión por invalidez se determina tomando el 35% del promedio de los salarios de las últimas 500 semanas de cotización actualizadas siendo como mínimo el SMG del D.F.: vigente al 1 de julio de 1997 (como resultado del aplazamiento de entrada en vigor de la Nueva Ley) actualizables anualmente conforme al I.N.P.C.

Cuando el cálculo antes indicado resulte mayor a un Salario Mínimo del D.F. el gobierno aportará la diferencia a fin de que el asegurado pueda obtener una pensión garantizada o mínima bajo la forma de Renta Vitalicia. (a diferencia del ramo de Cesantía y Vejez, donde la pensión garantizada siempre se dará bajo el sistema de retiros programados).

Con esta disposición el asegurado resulta beneficiado, ya que sus salario se actualiza, al calcularse la pensión con base en el valor real de sus salarios de los últimos diez años, además de mantenerse actualizada dicha pensión acorde al I.N.P.C.

Con la Nueva Ley del Seguro Social se crea un nuevo Sistema de Pensiones, el cual da pie a la existencia de dos seguros: Invalidez y Vida y Retiro Cesantía y Vejez los cuales anteriormente se integraban en un solo seguro: Invalidez Vejez Cesantía y Muerte.

En cuanto a los seguros de invalidez y vida, cesantía en edad avanzada y vejez la modificación se establece en dos partes: 1) Ampliándose la base de trabajadores que cotiza en estos seguros que se ubica en el rango establecido de 10 SM de la ley anterior y hasta los 15 SM señalados en la Nueva Ley del Seguro Social; y 2) Por otra parte los patrones se ven beneficiados con el aumento progresivo que se dará paulatinamente año con año hasta establecer un límite máximo de 25 veces el SMGDF, ya que si el aumento se diera intempestivamente la carga financiera para el patron y trabajador rebasaría su capacidad de pago al IMSS.

Consideramos inequitativo para los asegurados el incremento substancial de 500 semanas de cotización a 1,250 semanas de cotización requeridas para tener derecho a las pensiones, pues tratándose de trabajadores próximos a alcanzar el número de cotizaciones antes requeridas para una pensión (750 semanas de cotización) se encuentran ante la opción de elegir si se pensionan bajo los lineamientos de la Nueva Ley o de la anterior.

Destacando que si el trabajador opta por pensionarse con la Ley anterior no tendría derecho a una pensión por cesantía o vejez.

En cambio si opta por el nuevo sistema de pensiones, con el sólo hecho de que reúna 750 semanas de cotización tendrá derecho a recibir a partir del momento de su retiro y hasta su fallecimiento la atención médica que brinda el seguro de enfermedades y maternidad.

Para el otorgamiento de las pensiones conforme a la Nueva Ley se pueden dar los siguientes casos:

1. Un trabajador que cumpla con los requisitos de edad (60 años; cesantía y 65 años; vejez) y de semanas cotizadas, además que los recursos de la cuenta individual sean suficientes para contratar una pensión.

- En este caso el asegurado tendrá derecho a la pensión relativa, asignaciones familiares, ayuda asistencial y asistencia médica. Al efecto contratará con una empresa aseguradora un seguro de renta vitalicia o solicitará que los recursos se mantengan en la AFORE para que ésta le entregue una pensión bajo la forma de "retiros programados".
 - Para el seguro de riesgos de trabajo, el pensionado no tendrá derecho a asignaciones familiares y ayuda asistencial, como sucedía en la anterior Ley.
2. Si el asegurado no cumple con el total de cotizaciones requeridas.
 - Para efectos del seguro de invalidez y vida, si se determina invalidez permanente se podrán retirar fondos.
 - En el caso del ramo de vida, los pensionados podrán efectuar el retiro de los fondos.
 3. Si el asegurado cumple el requisito de la edad 60 (cesantía) y 65 (vejez), pero no cubre las 1,250 semanas requeridas, podrá retirar los fondos en una sola exhibición, o podrá seguir cotizando hasta cubrir las 1,250 semanas cotizadas para obtener una pensión.
 4. Si los fondos de la cuenta individual son insuficientes para contratar una pensión (renta vitalicia o retiros programados)
 - En este caso el IMSS entregará la cantidad faltante de manera que el asegurado pueda contratar su pensión; es decir, el IMSS cubre lo que se llama la "SUMA ASEGURADA".
 - En el caso de seguro de retiro, cesantía y vejez, si el asegurado no cubre el monto constitutivo, el gobierno federal cubrirá la diferencia y el asegurado accederá a una "Pensión Garantizada", es decir, aquella que el Estado asegura y equivale a un Salario mínimo mensual general del D.F.
 5. Si los fondos acumulados en la cuenta individual son mayores al necesario para cubrir el monto constitutivo para contratar la pensión, el asegurado o pensionado tendrá derecho a :
 - Retirar la cantidad excedente en una sola exhibición.
 - Contratar una renta vitalicia por una cuantía mayor.
 - O aplicar tal excedente a pago de sobreprima para incrementar los beneficios del seguro de beneficencia.

El seguro de retiro, no sufre modificación en el pago de la cuota patronal ya que continúa siendo del 2% del SBC.

Las cuotas en las ramas de cesantía en edad avanzada y vejez se calculan sobre el SBC y serán:

Patrón 3.150%, Trabajador 1.125% y Estado 7.143%.

La contribución del Estado se calculará sobre el total de las cuotas patronales de estas ramas.

Los motivos principales del cambio en el sistema de pensiones es el de proporcionar condiciones de seguridad social más favorables para los trabajadores, que traerá además como consecuencia el fortalecimiento del Sistema Financiero Mexicano.

A partir de julio de 1997 la administración de los recursos del fondo de retiro de los trabajadores se traspasará del sector público (IMSS al sector privado (AFORE).

Consideramos positivo que la administración del fondo de retiro la realicen las AFORES sin intervención del gobierno, pues ésta nunca ha sido del todo transparente y en cambio con el nuevo sistema de pensiones el trabajador tiene mayor posibilidad de conocer y darle un mayor seguimiento a sus recursos, además podrá elegir la AFORE que administrará sus recursos, gozará de una aportación del Gobierno Federal denominada cuota social, no perderá los derechos adquiridos en el actual régimen pues se le reconocerán la cantidad de semanas cotizadas, decidirá en que SIEFORE se invertirán sus recursos, al momento de su retiro la cuantía de la pensión será acorde al monto de las cuotas y aportaciones que el propio asegurado realice, ofrece la posibilidad de pensionarse de acuerdo a la antigua Ley o conforme a la Nueva Ley y ofrece una pensión mínima garantizada.

Por otra parte existen ciertas inquietudes e inconformidades en cuanto a las comisiones que estas AFORES cobrarán por la administración de los fondos, además la falta de interés por parte de los trabajadores originan una gran incertidumbre y desconfianza en cuanto al sistema.

Por lo anterior expuesto consideramos que las ventajas en la adopción de este nuevo sistema de pensiones son favorables para el fortalecimiento del ahorro interno y para otorgar mayor beneficio y seguridad a futuro.

En cuanto al seguro de Guarderías, este se modifica con la Nueva Ley dando lugar a un nuevo seguro el de "Guarderías y Prestaciones Sociales".

El seguro de guarderías se establece, en la nueva ley, no sólo en favor de los hijos de las aseguradas, sino también en favor de los trabajadores viudos o divorciados que conserven la custodia de sus hijos. Cabe destacar que los viudos o divorciados serán beneficiados de los servicios de las guarderías, mientras no se casen o entren en concubinato.

Conforme a la Ley anterior, el IMSS otorgaba las prestaciones sociales: velatorios, promoción de la salud, cursos de adiestramiento y capacitación para el trabajo, actividades culturales y deportivas, etc; como una actividad de servicio a la comunidad que se derogaba mejor o peor, según los recursos que podía obtener, básicamente de los fondos de IVCM.

Para quitarlo de ese círculo de contingencia se eleva a categoría de seguro, teniendo recursos específicos cubiertos por concepto de la cuota patronal.

Hasta aquí se podría decir que se da un beneficio con este cambio, la desventaja surge cuando no se incrementa la cuota patronal en este ramo, ni se prevé aportación del Gobierno Federal, por lo que el 1% de guarderías se compartirá con el ramo de prestaciones sociales.

Lo aceptable en este aspecto es que la Nueva Ley señala que sólo hasta el 20% de lo que se recaude en el seguro de guarderías y prestaciones sociales, podrá destinarse a este último ramo.

En la Nueva Ley se implementan los convenios con el Instituto en los cuales se establecerán las modalidades y fechas de incorporación voluntaria al régimen obligatorio, son sujetos de aseguramiento: los trabajadores en industrias familiares y los independientes; los trabajadores domésticos; los ejidatarios, comuneros, colonos y pequeños propietarios; los patronos personas físicas con trabajadores asegurados a su servicio; y los trabajadores al servicio de las administraciones públicas de la Federación, entidades federativas y municipios excluidos de seguridad social.

Dichos sujetos de aseguramiento al régimen obligatorio en forma voluntaria tendrán derecho a diversas prestaciones, dependiendo de su naturaleza.

Con respecto al pago de cuotas, los sujetos de aseguramiento cotizarán por anualidades y no por bimestres como se establecía en la ley anterior.

Las personas ya incorporadas voluntariamente al régimen obligatorio conservarán sus derechos adquiridos, esquemas de aseguramiento y bases de cotización, pero a la entrada en vigor de la Nueva Ley los decretos establecidos quedaran derogados, por lo que las personas ya incorporadas tendrán un plazo de un año para celebrar con el IMSS los convenios que en adelante registrarán su incorporación.

En relación a la seguridad social en el campo, la Nueva Ley pretende que los trabajadores se incluyan en el régimen obligatorio y da opciones para que aún en las peores condiciones se tenga acceso a la seguridad social.

Se afiliarán al IMSS via la incorporación voluntaria al régimen obligatorio o mediante el Seguro de Salud para la Familia.

A la entrada en vigor de la Nueva Ley quedará derogado el decreto presidencial por el cual los trabajadores del campo estaban incorporados al IMSS, por lo tanto tendrán un año a partir de la entrada en vigor de la Nueva Ley para optar entre incorporarse al régimen o al voluntario, mediante la celebración de un convenio con el Instituto.

El acceso de los sujetos del campo al régimen obligatorio podrá ser apoyado por un tercer aportante solidario, que puede ser una persona física o moral, que sin tener obligación se compromete ante el IMSS a aportar la totalidad o parte de las cuotas a su cargo.

Lo anterior significaría una gran ventaja, para los campesinos, si el IMSS logrará sus objetivos y se incorporarán un gran número de campesinos que se encuentran en zonas de alta marginalidad o pobreza extrema, de lo contrario no aportaría nada nuevo para ellos.

Todas las familias de México tienen derecho a un seguro de salud para sus miembros y para este efecto, podrán celebrar con el IMSS un convenio para el otorgamiento de las prestaciones en especie del seguro de Enfermedades y Maternidad.

Los sujetos que voluntariamente se incorporen a este seguro pagarán anualmente una cuota equivalente al 22.4% de un SMG diario; y por cada familiar adicional se pagará una cuota equivalente al 65% de la que corresponde a este seguro.

El Estado contribuirá con una cuota diaria por cada asegurado, equivalente al 13.9% de un SMG para el D.F., actualizando trimestralmente esta cantidad.

En los últimos años México ha experimentado una serie de sucesos económicos, políticos y sociales adversos pues, cuando las estructuras jurídicas del país son rebasadas por la realidad estas dejan de cumplir con los objetivos y necesidades para las cuales fueron creadas, situación que se observa en nuestro país y específicamente con la Ley del Seguro Social.

Con el objeto de fortalecer la Seguridad Social en nuestro país y la viabilidad financiera del Instituto se ha hecho impostergable la reforma a la Ley del Seguro Social, la cual plantea, entre otras cosas la ampliación de la cobertura para brindar los servicios médicos a un mayor número de mexicanos, permanencia a los principios originales de solidaridad y justicia social, garantizar mejores niveles de pensión para los futuros pensionados y así lograr que el Instituto se convierta en un factor de promoción al empleo y la competitividad de las empresas impulsando así el crecimiento económico del país.

Por lo anterior, la presente investigación tienen como finalidad exponer un análisis teórico-práctico sobre los cambios, que ha nuestro criterio, son los más importantes.

Para finalizar, es importante señalar que el análisis realizado probablemente estará sujeto a adecuaciones que complementen aspectos o procedimientos aún no establecidos claramente a la terminación de esta investigación.

RECOMENDACIONES

Como se podrá observar hay más desventaja que beneficio en esta nueva disposición para el patrón. La recomendación para los patrones con respecto al Seguro de Riesgos de Trabajo es que la Comisión de Seguridad e Higiene de su empresa se ponga a trabajar mediante la capacitación y adiestramiento primordialmente para aquellos trabajadores que realizan algún trabajo, oficio o labor donde participen agentes físicos como: máquinas movidas por fuerzas físicas, de vapor, eléctricas y de combustión interna; establecer medidas preventivas mediante campañas de difusión y capacitación, proveer las herramientas e instrumentos de trabajo óptimos, verificar el uso adecuado de cascos, lentes, guantes, uniformes, tapabocas y todo aquello que pueda prevenir el sufrir un accidente.

SUGERENCIAS PARA LA ELECCIÓN DE UNA AFORE

- Se deben comparar las comisiones que se cobran, no por ahorrarse unos pesos se dejen llevar por quienes en primera instancia ofrecen no cobrar comisiones. Las comisiones que se cobran representan el ingreso de las Afores, por tal motivo es de dudar cómo van a operar aquellas AFORES que no cobran comisiones.
- Se debe tomar una decisión informada, es decir, que se alleguen de toda la información referente a diversas alternativas y no dejarse llevar por las primeras impresiones.
- Tomar en cuenta al grupo o institución que respalda a las Afores y si están asociados con empresas extranjeras que se informen sobre quienes son estas empresas y que tan sólidas sean a nivel internacional.
- Evaluar la atención y servicio que cada Afore pueda proporcionar a sus clientes no solo en la etapa de arranque, sino durante un periodo de tiempo razonable.
- Para aquellas personas que no han tenido ninguna relación con bancos y que en determinado momento ven a un banco como una entidad "agresiva", donde no hay lugar para todo tipo de público, lo más recomendable es que se acerquen a solicitar informes a diferentes Afores para comparar el tipo de atención que les ofrecen.
- Desafortunadamente existen bancos en los cuales cuando acude una persona bien vestida hasta se para el ejecutivo para recibirla, pero si acude una persona que en apariencia no cuenta con los mismos medios ni siquiera lo voltean a ver.
- Que pregunten cuantas veces sea necesario, para que no se queden con dudas tanto del sistema general de pensiones como de las condiciones particulares de las Afores. Es importante que los vendedores y promotores de las Afores tengan la paciencia para explicar las veces necesarias las dudas de los clientes.

- **Que no dejen de afiliarse ya que si su dinero se va a la cuenta concertadora no podrán tener el servicio ni los rendimientos que en mayor o menor medida las diferentes Afores pueden darle a sus afiliados.**

Lo mejor para México es que la gente se afilie a una Afore, ya que esto va a crear una economía muy fuerte, por primera vez vamos a tener acceso a créditos de largo plazo.

- **Es importante que los trabajadores no tengan miedo a casarse con una Afore en particular, la facilidad es que si no están a gusto, se pueden cambiar al termino de doce meses.**
- **Al finalizar el primer año los trabajadores deberán evaluar la calidad de los servicios, el costo de las comisiones y los rendimientos que obtuvieron y nuevamente estudiar las alternativas que ofrecen las Afores, sobre todo para ese momento ya que habrá más experiencia y una serie de elementos que se podrán comparar. El año de cambio se cuenta de julio de 1997 a julio de 1998.**
- **Es importante para la consolidación de sus cuentas anteriores que reúnan sus recibos del SAR y estados de cuenta, en el peor de los casos que hagan memoria para recordar en qué bancos se abrieron las diferentes cuentas que han tenido.**
- **El trabajador debe estar convencido de que los sindicatos no pueden ejercer coerción alguna para que elijan una Afore en particular, su labor es la de ayudar para que ellos tengan la suficiente información invitando a varias de las Afores para que expongan su sistema.**
- **Se debe tomar en cuenta la presencia de la Afore, es decir, la red de distribución y los sistemas.**
- **Evaluar a los socios que conforman la Afore, quiénes son y cuál es su experiencia en cuanto al manejo de sistemas de pensiones.**
- **Tomar en cuenta el tipo de comisiones que las Afores están cobrando. Es importante que las personas que se van a retirar con el IMSS no vean reducido el monto de que a la fecha han acumulado en el SAR.**

Por lo tanto, una Afore que cobra sobre el saldo o los rendimientos van a disminuirle al trabajador esa cantidad de forma importante. Si tiene duda de como le afectan las comisiones en base al tiempo que le falta jubilarse, solicite a los promotores que le hagan los cálculos necesarios para que tenga claro que cantidad le van a cobrar en total, según el tipo de comisiones de la Afore.

- **La seriedad de la institución es muy importante. Cuando se les acerque algún promotor de Afore y le ofrezcan elementos que no son reales, se puede dar cuenta de la falta de seriedad de la administradora. No se puede ofrecer nada que no tenga que ver con el fondo de ahorro para el retiro, como regalos o promociones: llaveros, seguros de vida, créditos hipotecarios baratos.**

- Cuando un promotor ofrezca "algo", solicite se lo de por escrito y avalado por la Consar para que tengan la plena seguridad de que le van a dar lo que le han ofrecido.
- Tomar en cuenta la alternativa de realizar aportaciones voluntarias, según las condiciones de cada persona. Es difícil dadas las circunstancias actuales de los bolsillos de los trabajadores.
Sin embargo en los próximos años se puede iniciar ese ahorro voluntario que les redundará
- En grandes beneficios cuando se retiren de la vida laboral.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AMEZCUA Ornelas, Norahenid. NUEVA LEY DEL SEGURO SOCIAL.
Editorial Sistemas de Información y Administrativa
Computarizados, S.A. de C.V. (SICCO). México, 4ª
Edición Octubre 1996.
- Diario Oficial de la Federación 1º de Octubre de 1996.
- Diario Oficial de la Federación 3 de Octubre de 1996.
- Diario Oficial de la Federación 10 de Octubre de 1996.
- Diario Oficial de la Federación 21 de Noviembre de 1996.
- Diario Oficial de la Federación 10 de Diciembre de 1996.
- Diario Oficial de la Federación 21 de Diciembre de 1996.
- LECHUGA Santillán, Efraín. FISCO NÓMINAS 1997.
LEY DE LOS SISTEMAS DE AHORRO PARA EL
RETIRO.
REGLAMENTO PARA LA CLASIFICACIÓN DE
EMPRESAS Y DETERMINACIÓN DEL GRADO DE
RIESGO DEL SEGURO DE RIESGOS DE TRABAJO.
Ediciones Fiscales ISEF, S.A. México, 11ª Edición
Enero 1997.
- PÉREZ Chávez, José. Et.al CÓDIGO FISCAL DE LA FEDERACIÓN.
PRÁCTICA AGENDA FISCAL CORRELACIONADA.
Editorial Taxx, México, 2ª Edición 1996.
- RAMOS Martínez, Eusebio. Et.al LEY FEDERAL DEL TRABAJO COMENTADA
EN JURISPRUDENCIA Y TESIS
SOBRESALIENTES.
Editorial Sista, S.A. de C.V. México, 4ª Edición,
1993.

REFERENCIAS HEMEROGRÁFICAS

- VELASCO Ramírez, Luis.** "Procedimiento para contratación con una AFORE"
Información Dinámica de Consulta; Año X; N° 21;
México, D.F.; Grupo Editorial Expansión; 15 de
noviembre de 1996; Publicación quincenal;
pp. 251- 254.
- VELASCO Ramírez, Luis.** "Comparativo de Cuotas Obrero Patronales"
Información Dinámica de Consulta; Año XI; N° 29;
México, D.F.; Grupo Editorial Expansión; 15 de
marzo de 1997; Publicación quincenal;
pp. 346- 349.
- GARCÍA Cuenca, Gustavo.** "Avances sobre las próximas reformas a la Ley del
Seguro Social"
Práctica Fiscal; Año V; N° 102; MÉXICO D.F.;
Tax Editores; 15 de Septiembre de 1995;
Publicación quincenal;
pp. 124.
- ORDOÑEZ López, Emilio.** "Ley del Seguro Social 1997: Esquemas y ejemplos"
Nuevo Consultorio Fiscal; Año 10; N° 154;
México, D.F.; División de Investigación; 16 de
enero de 1996; Publicación quincenal;
pp. 167.

AGRADECIMIENTO ESPECIAL.

Hacemos presente un agradecimiento especial a los siguientes expositores quienes, con sus respectivas pláticas, fueron de gran ayuda para la realización de la presente investigación.

Al Instituto Mexicano del Seguro Social por su "Seminario de Orientación sobre la Nueva Ley del Seguro Social", efectuado en el Centro Médico Nacional La Raza.

- Nuevas Reformas a la Ley del Seguro Social y Prestaciones Económicas
Lic. Jorge Jaime Espinosa. Jefe del Departamento de Pensiones
18 de Septiembre de 1996.
- Determinación de las Cuotas Obrero-Patronales
Lic. Raúl Salazar y Lic. Mauricio Martínez.
19 de Septiembre de 1996.
- Clasificación y Determinación del Grado de Riesgos de las Empresas.
Lic. Rogelio Palma Ricardi. Jefe de Clasificación de empresas de la Delegación 2
Noreste.
Profr. Marcos Galván.
20 de Septiembre de 1996.
- Sistema de Ahorro para el Retiro.
Lic. Victor García Torres
Lic. Victor M. Fernández.
- Infonavit y su Operatividad.
Lic. Carolina Zetter Leal.
23 de Octubre de 1996.
- Prestaciones Económicas.
Lic. Jorge Jaime Espinosa. Jefe del Departamento de Pensiones
24 de Octubre de 1996.
- Afiliación y Vigencia de Derechos.
Lic. Silvia Trejo
Lic. Esteban Vargas.
25 de Octubre de 1996.
- Salud en el Trabajo.
Dr. Arquímedes Mendoza.
25 de Octubre de 1996.
- Reglamento de Seguridad e Higiene.
Ing. Mauricio Vázquez.
25 de Octubre de 1996.

GLOSARIO

Acuerdos. Son las resoluciones dictadas por el Consejo Técnico e interpretación y aplicación de la LSS y sus reglamentos, para la marcha más eficiente y justa del Instituto, cuyo cumplimiento es obligatorio para los funcionarios, empleados, patrones y derechoahabientes, en tanto no sean revocadas por una instancia superior.

Administradoras de Fondos para el Retiro (Afores). Son intermediarios financieros, privados, públicos o sociales, encargados de recibir las cuotas del seguro de retiro, cesantía y vejez, administrar las cuentas individuales pertenecientes a cada trabajador e invertir sus fondos por conducto de las sociedades de inversión especializadas operadas por ellas, a cambio del cobro de la comisión que fije la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro.

Alta (afiliación o inscripción). Aviso por el cual un trabajador queda incorporado al régimen obligatorio.

Asegurado. Toda persona inscrita en el Instituto y que cotiza y/o por la que se cotiza.

Asignación familiar. Es una ayuda económica por concepto de carga familiar que se adiciona a la pensión otorgada.

Autodeterminación anual del grado de riesgo. Obligación patronal de calcular su índice de siniestralidad por cada año calendario y dentro de los márgenes de su clase de riesgo. Resultando de ello la continuidad o modificación del monto de su prima a pagar en el seguro de riesgos de trabajo.

Administración de cuotas. Obligación patronal de determinar y enterar las cuotas adecuadas al IMSS.

Ayuda asistencial. Es una ayuda económica al pensionado o a su viuda cuando por su estado físico requieran ineludiblemente de la asistencia de otra persona, de manera permanente o continua; o bien por carecer el asegurado de familiares.

Baja. Aviso patronal por el que el asegurado queda separado del régimen obligatorio.

Beneficiarios. Son los familiares que dependen económicamente del asegurado (a).

Bimestre natural. Es el período constituido por los días incluidos en dos meses de calendario (enero y febrero, etc.), y por el cual se debe realizar el pago de cuotas al IMSS, sólo en el seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, y de manera provisional.

Caducidad. Extinción de la facultad del IMSS para fijar en cantidad líquida (en dinero), los créditos a su favor, por cumplirse el plazo señalado al efecto.

Capital constitutivo. Es el reintegro patronal al Instituto del costo de las prestaciones otorgadas por el IMSS al trabajador, por no haberlo inscrito el patrón con un salario inferior.

Cédulas de liquidación. Documentos en que el IMSS notifica a los patrones las cuotas a pagar por concepto de pagos bimestrales o diferencias; o bien, son elaboradas por el patrón para estos efectos, caso de la autodeterminación de cuotas.

Cesantía en edad avanzada. Cuando un asegurado es privado de trabajo remunerado a partir de los 60 años de edad.

Clasificación de las empresas. Es la acción de distribuir o agrupar las actividades de las empresas por ramas de actividad económica o grupos industriales, catalogándolas en razón a la mayor o menor peligrosidad a que están expuestos los trabajadores, como lo señala el IMSS.

Comisión Nacional del SAR (Consar). Organismo público desconcentrado de la SHCP dotado de autonomía técnica y facultades ejecutivas.

Conservación de derechos. Periodos durante los cuales el trabajador que es dado de baja del IMSS conserva aun su derecho a las prestaciones relativas. Esta institución no es aplicable al ramo de cesantía y vejez.

Continuación voluntaria. Es la continuación de una persona en el régimen obligatorio del IMSS por propia decisión y al ser dado de baja, siempre que cumpla con los requisitos de los artículos 218 y 219, de la Ley del Seguro Social.

Contribución bipartita. Régimen de contribución en el que las cuotas son cubiertas a partes iguales por el sujeto obligado y el gobierno federal, caso de las cooperativas de producción.

Contribución tripartita. Régimen donde el monto relativo de las cuotas es cubierto por los patrones, trabajadores y Estado.

Cuenta individual. "Aquella que se abrirá para cada asegurado en las Administradoras de Fondos para el Retiro, para que se depositen en la misma las cuotas obrero-patronales y estatal por concepto del seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, así como los rendimientos. la cuenta individual se integrará por las subcuentas de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, del fondo nacional de la vivienda y de aportaciones voluntarias" (artículo 109 de la Ley del Seguro Social).

Cuotas. Pagos de carácter fiscal que realizan los trabajadores, patrones y Estado al Instituto para el financiamiento de las prestaciones otorgadas por el IMSS.

Derechohabiente. Comprende la totalidad de las personas protegidas por el Instituto.

Determinación de cuotas. Es un acto de los patrones en virtud del cual aplicando a los salarios integrados de los trabajadores el porcentaje de cuotas correspondientes a los diversos ramos del seguro liquidan, cuantifican en dinero el monto de las cuotas obrero-patronales adeudadas al Instituto por el respectivo periodo (bimestre normalmente).

Dictamen por contador público. Es la opinión profesional que emite un contador público autorizado sobre la situación fiscal de un patrón y, específicamente, respecto al pago de las cuotas obrero-patronales al IMSS. Opinión que debe presentarse en la forma y con los requisitos previstos por las normas legales (patrones de más de 300 o mas trabajadores, son los obligados a presentar el dictamen relativo).

Enfermedades y Maternidad, seguro de. Protege las contingencias derivadas de los accidentes y enfermedades no profesionales, así como de la maternidad.

Entero o pago bimestral. El monto de las cuotas obrero-patronales enteradas por cada uno de los bimestres naturales (sólo provisionalmente en el seguro de retiro, cesantía y vejez).

Entero o pago provisional. Los pagos que debían efectuar los patrones a cuenta de las cuotas bimestrales en cada uno de los meses pares. Monto : 50% de lo efectivamente pagado en el bimestre inmediato anterior y que fue suprimido por la Nueva Ley .

Factor de prima del seguro de riesgo. Es aquel que fija el IMSS a promoción del Consejo Técnico cada tres años y que garantiza el equilibrio financiero del ramo. Multiplicado por la siniestralidad de la empresa y sumando la prima mínima obtenemos la prima para el seguro de riesgos de trabajo (factor prima inicial = 2.9)

Incorporación voluntaria. Ingreso al régimen obligatorio por la propia decisión de los sujetos beneficiados. Caso de los trabajadores independientes y patrones personas físicas. Incrementos periódicos. Son los aumentos anuales que reciben las pensiones conforme al Índice Nacional de Precios al Consumidor.

Incrementos. Eran los porcentajes de incremento que se hacían a las cuantías básicas de las pensiones en razón de las cotizaciones efectuadas en exceso a los mínimos exigidos de semanas cotizadas. Este derecho fue suprimido por la Nueva Ley.

Índice de frecuencia. Es la probabilidad de que ocurra un siniestro en un día laborable.

Índice de gravedad. Es el tiempo perdido en promedio por virtud de las consecuencias derivadas de los riesgos de trabajo.

Índice de siniestralidad. Es el grado de peligrosidad a que están expuestos los trabajadores y resulta de multiplicar el índice de frecuencia por el de gravedad y por un factor prima.

Individualización. "El proceso mediante el cual se identifica la parte que se abona a las subcuentas correspondientes a cada trabajador de los pagos efectuados por el patrón y el estado, así como los rendimientos financieros que se generen" (artículo 159, Nueva Ley).

Invalidez y vida, seguro de. Es aquel que cubre los riesgos a los que está expuesta una persona durante su vida labora activa: accidentes o enfermedades no profesionales que impidan al trabajador desempeñar su labor, de tal manera que le permita contar con un ingreso similar al que tenía con anterioridad y, por otra parte, la debida protección a los familiares y beneficiados en caso de muerte del asegurado. O el pensionado por invalidez.

Jurisprudencia. Se forma cuando hay cinco tesis o sentencias que sustentan el mismo criterio no interrumpidas por otra en contrario. Sentencias dictadas por la Suprema Corte y sus Salas y los Tribunales Colegiados de Circuito. Su carácter es obligatorio para todos los tribunales y juzgados inferiores, locales y federales, así como para la entidad que la dicta.

Mes natural. Es el periodo constituido por los días incluidos en un mes de calendario, y por el cual se debe efectuar el pago de cuotas al IMSS.

Monto constitutivo. Es la cantidad de dinero que se requiere para contratar los seguros de renta vitalicia y de sobrevivencia con una institución de seguros.

Patrón. Persona física o moral que utiliza los servicios de uno o varios trabajadores.

Pensión garantizada. Es la que el Estado asegura en favor de los asegurados que cumpliendo con los requisitos de edad y semanas cotizadas exigidas para una pensión de cesantía o vejez, no alcanzan a pagar con los fondos de su cuenta individual la contratación de un seguro de renta vitalicia. Equivalente al un SMGDF mensual y adoptara la forma de retiros programados.

Pensionados. Personas que perciben de una empresa aseguradora la prestación económica llamada pensión, derivada de la acumulación del número requerido de cotizaciones o bien, obtenida en su carácter de beneficiarios contratando una renta vitalicia. Asimismo recibiendo retiros programados de una AFORE. (Para ciertos casos el IMSS seguirá otorgando las pensiones).

Periodos de espera. El número de semanas cotizadas que debe reunir en cada caso un trabajador para acceder a las prestaciones del IMSS.

Prestaciones. Son los beneficios tanto en dinero como en especie a que tienen derecho los derechohabientes.

Prima mínima de riesgo. Es la prima que mínimamente debe cubrir el patrón en el seguro de riesgos de trabajo porque cubre los gastos de administración de este seguro y equivale a 0.0025 sobre el salario base de cotización.

Prima. Se designa a la aportación para el financiamiento de un ramo del seguro que sea exclusivamente patronal (riesgos de trabajo, guarderías infantiles, ramo de retiro)

Reconocimiento de derechos o cotizaciones. Es el acreditamiento o reconocimiento de las semanas cotizadas con anterioridad a la baja de un trabajador y al reingresar al régimen obligatorio del Seguro Social. Se suprime este derecho para el ramo de cesantía y vejez.

Régimen obligatorio.- Es el conjunto de normas que regulan la incorporación forzosa al IMSS y prestaciones de todas las personas que presten un servicio personal subordinado a un patrón. Así como la obligación de cotizar para el financiamiento de los seguros que lo integran.

Régimen voluntario. Es el conjunto de normas que regulan la incorporación voluntaria al Instituto de personas excluidas de su protección, como de cualesquiera otra Institución equivalente de seguridad social; o bien, la contratación con el Instituto de seguros adicionales.

Régimen. El conjunto de normas que regulan las formas usadas por el por el Instituto para el ingreso de los asegurados, financiamiento de los seguros y servicios prestados. Régimen obligatorio y régimen voluntario.

Registro. Aviso por el cual el patrón formaliza su carácter de sujeto obligado

Renta vitalicia. Es el contrato por el cual la aseguradora a cambio de recibir los recursos acumulados en la cuenta individual se obliga a pagar periódicamente una pensión durante la vida del pensionado. (ART. 159 NLSS)

Retiro, cesantía y vejez, seguro de. Protege los riesgos derivados de un proceso natural de la existencia como es la vejez o la cesación en el trabajo por incapacidad o edad, tendiendo a asegurar a esto sujetos una vida digna y decorosa.

Retiros programados. La modalidad de obtener una pensión fraccionando el monto total de los recursos de la cuenta individual, para lo cual se tomará en cuenta la esperanza de vida de los pensionados, así como los rendimientos previsibles de los saldos (ART. 159 NLSS)

Riesgos de trabajo. Son los accidentes y enfermedades a que esta expuestos los trabajadores en ejercicio o con motivo del trabajo.

Salario integrado. Es la base a la que se aplican los porcentajes de las cuotas para efectuar su pago. Se constituye con la cuota diaria y de más elementos fijados en el artículo 32 NLSS.

Salud para la familia; seguro de. Es aquel por el cual cualquier persona, especialmente del sector informal, no amparada, por el régimen obligatorio del IMSS, podrá contratar con el Instituto el otorgamiento para ella y su familia de las prestaciones médicas a cambio del pago de una cuota fija anual equivalente al 22.4% de un SMG anual del DF.

SAR. Fue un sistema de seguridad social que privatizó su administración financiera al delegar en las instituciones de crédito el manejo de las cuentas bancarias individuales que lo constituyen, cuyos objetivos eran la generación de mayores volúmenes que lo constituyen, cuyos objetivos eran la generación de mayores volúmenes de ahorro para el financiamiento de la inversión productiva del país; asimismo, mejorar e ingreso de los trabajadores que se retiren y aumentar la capacidad y eficacia en el financiamiento de vivienda para los trabajadores.

Seguridad social. Conjunto de principios, normas e instrucciones que tienden a la protección de todos los miembros de la sociedad, especialmente de sus sectores de escasos recursos, contra cualquier contingencia.

Seguro adicional. Es la contratación de un patrón con el IMSS a efectos de que éste satisfaga el incremento a las prestaciones, o su otorgamiento en mejores condiciones que las fijadas en un contrato colectivo o ley, mediante el pago de las cuotas convenidas al efecto.

Seguro De Sobrevivencia. Aquel que se contrata por los pensionados, por riesgos de trabajo, por invalidez, por cesantía en edad avanzada o por vejez, con cargos a los recursos de la suma asegurada, adicionada a los recursos de la cuenta individual a favor de sus beneficiarios para otorgarles la pensión, ayudas asistenciales y demás prestaciones en dinero previstas en los respectivos seguros, mediante la renta que se les asignará después del fallecimiento del pensionado.

Seguro Social. Es el instrumento principal de seguridad social en México, cuya finalidad básica es la prevención de contingencia y la protección en contra de éstas en favor de los trabajadores y sus familias, en caso de ver disminuida o extinguida su capacidad laboral.

Seguro. Cada una de la contingencias que atiende el IMSS mediante las prestaciones en dinero y especie previstas en la LSS: riesgos de trabajo, enfermedades y maternidad, invalidez y vida, retiro cesantía y vejez, y guarderías.

Sociedades De Inversión. Son aquellas que tiene por objeto la adquisición de valores y documentos seleccionados de acuerdo con el criterio de diversificación de riesgos, con recursos provenientes de la colocación de las acciones representativas de su capital social entre el público inversionista

Subsidio. Prestación económica otorgada en los casos de incapacidad temporal y maternidad.

Suma Asegurada. Es la cantidad que resulta de restar el monto constitutivo el saldo de la cuenta individual del trabajador.

Sustitución Patronal. Es la transmisión, por cualquier título, de los bienes esenciales afectos a la explotación, con ánimo de continuarla, surgiendo responsabilidad solidaria entre el nuevo patrón y el sustituto.

Tesis o ejecutoria. Resoluciones emitidas por las autoridades de amparo; Suprema Corte de Justicia de la Nación y sus Salas; Tribunales Colegiados de Circuito Juzgados de Distrito, básicamente. Las dictadas por las dos primeras, aunque nos no obligatoria, apoyan y orientan las sentencias de los juzgados y tribunales inferiores, tanto locales como federales y de la propia entidad emisora.