

217
24.



**UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTONOMA DE MEXICO**

**FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES
CUAUTITLAN**

**"COMPARACION DE LA LEY DEL SEGURO
SOCIAL VIGENTE Y LA NUEVA LEY
DE 1997: REGIMEN OBLIGATORIO"**

T E S I S

**QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:
LICENCIADO EN CONTADURIA**

**P R E S E N T A N :
REYES ORDÓÑEZ NORMA ANGELICA
SERNA CARDOSO JORGE**

ASESOR: C.P. GUSTAVO AGUIRRE NAVARRO

CUAUTITLAN IZCALLI, EDO. DE MEXICO 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.



INSTITUTO NACIONAL
AUTÓNOMO DE
ESTUDIOS SUPERIORES
CUAUTITLÁN

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES CUAUTITLÁN
UNIDAD DE LA ADMINISTRACIÓN ESCOLAR
DEPARTAMENTO DE EXÁMENES PROFESIONALES

ASUNTO: VOTOS APROBATORIOS

DR. JAIME KELLER TORRES
DIRECTOR DE LA FES-CUAUTITLÁN
P R E S E N T E .

AT'N: Ing. Rafael Rodríguez Ceballos
Jefe del Departamento de Exámenes
Profesionales de la F.E.S. - C.

Con base en el art. 28 del Reglamento General de Exámenes, nos permitimos comunicar a usted que revisamos la TESIS:

"Comparación de la Ley del Seguro Social vigente y la nueva Ley de 1997: régimen obligatorio"

que presenta la pasante: Norma Angelica Reyes Ordóñez
con número de cuenta: 00000000000000000000 para obtener el TÍTULO de:
Licenciado en Contaduría

Considerando que dicha tesis reúne los requisitos necesarios para ser discutida en el EXÁMEN PROFESIONAL correspondiente, otorgamos nuestro VOTO APROBATORIO.

A T E N T A M E N T E .
"POR MI RAZA HABLARA EL ESPIRITU"
Cuautilán Izcalli, Edo. de Méx., a 13 de Febrero de 1996

- PRESIDENTE L.C. Gustavo Aguirre Navarro
- VOCAL L.A. Juan José Castillo Hernández
- SECRETARIO L.A. Pedro Bello Cabrera
- PRIMER SUPLENTE L.D. Inabel Ortega Mondragón
- SEGUNDO SUPLENTE L.A. Mauricio Hernández Montoya



FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES CUAUTITLAN
 UNIDAD DE LA ADMINISTRACION ESCOLAR
 DEPARTAMENTO DE EXAMENES PROFESIONALES

UNIVERSIDAD NACIONAL
 AUTÓNOMA DE
 MÉXICO

ASUNTO: VOTOS APROBATORIOS

DR. JAIME KELLER TORRES
 DIRECTOR DE LA FES-CUAUTITLAN
 P R E S E N T E .

AT'N: Ing. Rafael Rodríguez Coballos
 Jefe del Departamento de Exámenes
 Profesionales de la F.E.S. - C.

Con base en el art. 28 del Reglamento General de Exámenes, nos permitimos comunicar a usted que revisamos la TESIS:

"Comparación de la Ley del Seguro Social y la nueva Ley de 1997:
régimen obligatorio".

que presenta el pasante: [Nombre]
 con número de cuenta: [Número] para obtener el TÍTULO de:
Licenciado en Contaduría.

Considerando que dicha tesis reúne los requisitos necesarios para ser discutida en el EXAMEN PROFESIONAL correspondiente, otorgamos nuestro VOTO APROBATORIO.

A T E N T A M E N T E .
 "POR MI RAZA HABLARA EL ESPIRITU"
 Cuautitlán Izcalli, Edo. de Mex., a 11 de Mayo de 1997

PRESIDENTE	<u>L.E. Gustavo Aguirre Navarro</u>
VOCAL	<u>L.A. Juan José Castillo Hernández</u>
SECRETARIO	<u>L.E. Pedro Beltrán</u>
PRIMER SUPLENTE	<u>D. Isckel Ortega Rodríguez</u>
SEGUNDO SUPLENTE	<u>L.A. Mercedes Hernández</u>

Agradecimientos

A la Universidad Nacional Autónoma de México:

Por ser el medio de preparación para poder desarrollar el futuro profesional de todas las personas que se encuentran en ella.

A la Facultad de Estudios Superiores Cuautitlan:

Por brindarnos todo ese proceso de enseñanza en sus instalaciones, dándonos la oportunidad de tener un futuro positivo en el ámbito profesional y de vivir experiencias inolvidables.

A los profesores:

Por formar en nosotros un estricto sentido de servicio profesional, en particular al **C.P. Gustavo Aguirre Navarro** por la aportación y ayuda que hiciera en la elaboración del presente trabajo.

Dedicamos esta tesis a

Dios

Por permitirnos estar vivos y sanos para llegar a esta etapa.

Gracias

**Nuestros
padres:**

Victoria Cardoñez Baideras
Margarita Cardoso Sánchez
Perfecto Reyes Pérez
Lernel Serna Botano

Por todo su apoyo brindado incondicionalmente en las buenas y en las malas, debiendo a esto, ser lo que somos.

Gracias

**Nuestros
hermanos:**

Anahel (Cintly)
Cecilia
Federico
Guadalupe Leonel
Osvaldo
Patricia

Por estar siempre con nosotros

Gracias

A la C.P. Ma. Carmen Luna por todo la ayuda y apoyo otorgado.

Gracias

A todas aquellas personas que nos impulsaron a seguir adelante.

Gracias

A nosotros mismos por esa amistad de amigos que logro ayudarnos.

Gracias

Norma Angelica Reyes Ordoñez

Jorge Serna Cardoso

**COMPARACIÓN DE LA LEY DEL SEGURO
SOCIAL VIGENTE Y LA NUEVA LEY DE 1997:
RÉGIMEN OBLIGATORIO**

ÍNDICE

	PAGINA	
Objetivo	IV	
Introducción	V	
Capítulo 1	Antecedentes	1
1.1.	Antecedentes Generales.	2
1.2.	Antecedentes en México 1900-1943.	3
1.3.	Reformas de la Ley del Seguro Social 1943-1995.	7
Capítulo 2	Comparativo de la Ley del Seguro Social 1996 y 1997	25
2.1.	Ley del Seguro Social.	26
2.1.1.	Disposiciones Generales.	26
2.1.2.	Régimen Obligatorio.	27
2.1.3.	Salario Base de Cotización y Cuotas.	30
2.1.4.	Caso Práctico para determinar el Salario Diario Integrado o SBC.	34
2.2.	Riesgo de Trabajo.	45
2.2.1.	Generalidades.	45
2.2.2.	Procedimiento.	51
2.2.3.	Caso Practico.	64
2.3.	Enfermedad y Maternidad	73
2.3.1.	Generalidades.	73
2.3.2.	Procedimiento.	78
2.3.3.	Caso Practico.	81

2.4	Invalidez, Vejez, Cesantía en Edad Avanzada y Muerte.	87
2.4.1.	Generalidades.	87
2.4.2.	Procedimiento.	106
2.4.3.	Caso Practico.	108
2.5.	Retiro.	113
2.5.1.	Generalidades.	113
2.5.2.	Procedimiento.	121
2.5.3.	Caso Practico.	122
2.6.	Guarderías Para Hijos de Asegurados.	129
2.6.1.	Generalidades.	129
2.6.2.	Procedimiento.	131
2.6.3.	Caso Practico.	132
Capitulo 3	Recaudación cuota Obrera-patronal	136
3.1.	Instituto Mexicano del Seguro Social.	137
3.2.	Instituciones de Crédito.	158
3.3.	Administradoras de Fondos para el Retiro "AFORE", Sistema de Inversión Especializada de Fondos para el Retiro "SIEFORE" .	160
Conclusiones.		185
Abreviaturas y Siglas.		194
Bibliografía.		196

OBJETIVO

Proporcionar a todas las personas que así lo requieran la información necesaria , sobre los beneficios y contras que traerá consigo la aplicación de la nueva ley del Seguro Social , a través de una comparación con la ley actual; sirviendo ésto a ampliar el criterio para la toma de decisiones dentro del campo de trabajo respectivo.

INTRODUCCIÓN

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, conforme a esta concepción en México se estructura el derecho del trabajo, la seguridad social y en un sentido más amplio todo nuestro sistema de bienestar colectivo.

En el país, nuestro Gobierno, para valer este derecho, específicamente el de Seguridad Social, crea un organismo con autonomía, personalidad y patrimonio propio denominado Instituto Mexicano del Seguro Social, teniendo como finalidad principal: "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".

Además de lo anterior la misma requiere para el logro de sus objetivos y metas encomendadas, una ley que lo respalde, guíe y riga la normatividad de su conducta a seguir, así también, la estipulación de los lineamientos que dirijan las formas de recaudación de sus recursos económicos que necesita para su sustento, llamada de esta forma Ley del Seguro Social.

La carrera de Contaduría, en su campo de trabajo, tiene mucho a una relación directa con el tema de Seguridad Social, al tener una relación obrero-patronal y lo más importante el ser los encargados de vigilar la buena aplicación de la ley, cuidar que realmente reciban los beneficios establecidos y la elaboración de los cálculos pertinentes para el pago obligatorio que exige la misma para la aportación de los recursos económicos necesarios para el logro de sus objetivos.

Pero como es de saberse el gobierno tiene mucho a hacer cambios constantes en las leyes que rigen a la ciudad y población con la finalidad por un lado de satisfacer las necesidades de los ciudadanos y por otro a las instituciones. La Ley de Seguro Social no es la excepción y para 1997 entrará en vigor una nueva ley.

Cabe mencionar que como futuros Licenciados en Contaduría, y el párrafo anterior, surge la ansiedad de proporcionar a nosotros mismos y a los lectores de este trabajo un estudio analítico de los cambios que surtirán efecto la aplicación de la ya citada; al igual que un comparativo sobre los conceptos más fundamentales utilizados en la misma para tener una visión general de los beneficios y/o problemas que traerá.

CAPITULO 1

ANTECEDENTES

1.1. Antecedentes Generales.

Última Constitución 1917

CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS (ARTÍCULO 123 APARTADO A)

Fracción.	III	Protección a los menores de edad
	V	Protección a trabajadoras embarazadas
	XII	Fondo Nacional de Vivienda
	XIV	Accidentes y enfermedades de trabajo
	XXIX	Ley del S.S. - I.V.C.M. E y M. R.T. G y otros.

Ley del Seguro Social.

Promulgada	31 de Diciembre de 1942
1ª Vigencia	19 de Enero de 1943
Publicada	12 de Marzo de 1973
2ª Vigencia	1 de Abril de 1973
Promulgada	12 de Diciembre de 1995
Pública	21 de Diciembre de 1995
3ª Vigencia	1 de Enero de 1997

1.2. Antecedentes en México 1900-1943

Los antecedentes nacionales del Seguro Social se sitúa en el siglo XX en sus primeros años, hacia la finalización del gobierno porfirista, en dos ordenamientos aprobados por las legislativas estatales y decretadas por gobernadores locales: La Ley de accidentes de trabajo del Estado de México expedida en Toluca por José Vicente Villada el 30 de abril de 1904 y la ley sobre accidentes de trabajo del Estado de Nuevo León expedida en Monterrey en 1906 por su gobernador Bernardo Reyes. Estas dos disposiciones fueron de gran importancia legal, ya que sus aspectos radicaban en el hecho de que reconocían por primera vez la obligación de los empresarios para atender a los empleados en caso de enfermedad, accidente y muerte derivado del cumplimiento de sus labores.

La legislación sobre temas de previsión laboral en general y de seguros sociales, apareció en México en el segundo decenio del siglo XX a través del movimiento revolucionario, dirigido por Madero el 20 de noviembre de 1910, trayendo consigo como consecuencia más tarde, el 5 de Febrero de 1917, la promulgación de una nueva constitución política nacional.

Entre estos años de 1910 a 1917, hubo un año muy importante que fué el de 1915 ya que veían indicios de beneficios sociales. En Enero de ese mismo año se formuló y entregó al primer jefe el proyecto de Ley de accidentes de trabajo, donde indicaba las pensiones e indemnizaciones que deberían pagar los patronos en caso de incapacidades temporales, permanentes y totales, así como el que le correspondería a sus familiares en caso por muerte de riesgo.

Como podemos ver, fué en la Carta Magna donde se plasman las ideas acerca de la seguridad social en su artículo 123 fracción XXIX :

"Es de utilidad pública la Ley del Seguro Social, y en ella comprenderá seguros de invalidez, de vejez, de vida, de cesación involuntaria del trabajo, de enfermedades y accidentes, de servicio de guardería y cualquier otro encaminado a la protección y bienestar de los trabajadores, campesinos, no asalariados y otros sectores sociales y sus familiares."

Las garantías sociales consignadas en el texto constitucional, dispuesto en el 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. Con ésto se estructuran en México, el derecho del trabajo, la seguridad social y todos nuestros sistemas existentes.

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

En 1925 fue elaborado el proyecto de Ley de Reglamentación del Artículo 123 de la Constitución, el cual determino que los patrones deberían garantizar la atención médica y el pago de indemnizaciones por accidentes y enfermedades profesionales, siendo Presidente de la Republica el General Alvaro Obregón, se redactó el primer proyecto de la Ley del Seguro Social que no llegó a promulgarse.

El 31 de Agosto de 1929 con el fin de considerar de utilidad pública la expedición de la Ley del Seguro Social fué modificada la Constitución Política Mexicana. Pero el 6 de Septiembre de ese año, el Artículo 123 fué reformado, para darle al Seguro Social caracter de obligatorio.

El Presidente Emilio Portes Gil desarrolló una política de apoyo a los obreros enviando al poder Legislativo iniciativas que permitieran, reglamentar la Ley del

Seguro Social. Así surgió un proyecto de ley en el que se imponía a los patrones depositar en una institución bancaria del 2 al 5 % del salario mensual de los obreros para fomentar un capital que los beneficiara.

El presidente genl. Lázaro Cárdenas el 27 de diciembre de 1938 envió a la cámara de Diputados un proyecto de Ley del Seguro Social con carácter obligatorio. La futura ley preveía la creación de un organismo descentralizado que se denominaría Instituto Nacional de Seguros Sociales en el cual estarían representados los obreros y patronos; éstos y el poder ejecutivo federal aportarían cuotas para el sostenimiento del instituto que tendría de carácter fiscal.

Durante muchos años el movimiento obrero pugnó porque se promulgara la Ley de Seguro Social, la cual había sido declarada de interés público en la constitución. A pesar de su insistencia y de los proyectos del ejecutivo federal, no fue posible hacerlo a causa de las difíciles condiciones en que se realizó la integración del país y el paupérrimo desenvolvimiento de las fuerzas productivas.

El Presidente de la República General Manuel Ávila Camacho manifestó su deseo de que las leyes de seguridad brindaran protección a todos los mexicanos, sobre todo en los momentos de mayor adversidad. El secretario de trabajo y previsión social Lic. Ignacio Tellez, creó en 1941 el departamento de Seguros Sociales dependiente de la Secretaría de Trabajo. En 1942 se creó el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSs).

El 19 de Enero de 1943 en nuestro país entra en vigor una nueva ley llamada Ley del Seguro Social.

La ley de 1943 es un hecho importante en la historia del país, pues en ella se inició una nueva etapa de nuestra política social, ya que era un sistema encaminada a

proteger al trabajador y a sus familias contra los riesgos de existencia y enmarcar mayor justicia en las relaciones obrero patronales, lo cual se marca nuevas formas e instituciones de solidaridad comunitaria en México y con ésto los servicios y prestaciones que entonces empezaron a recibir los trabajadores aumentaron sus salarios reales, y en consecuencia, su capacidad de consumo en beneficio de la economía social .

Así pues, el IMSS para alcanzar sus metas requiere del aporte financiero que por ley está fundado en la constitución con carácter obligatorio en su artículo 31 fracción IV "es obligación de los mexicanos contribuir con el gasto público así de la federación como del estado, y municipios en que residan, de la manera proporcional y equitativa que dispongan las leyes " .

Además es por obligación del trabajador, patrón y estado hagan sus aportaciones de seguridad social que son conocidas como contribuciones según artículo 2 del Código Fiscal Federal: " Aportación de seguridad social son las contribuciones establecidas en ley a cargo de personas que son sustituidas por el estado en el cumplimiento de sus obligaciones fijadas por la ley en materia de seguridad social o a las personas que se benefician en forma especial por servicios de seguridad social proporcionados por el mismo estado".

1.3. Reformas de la Ley del Seguro Social 1943-1995

La ley del Seguro Social se promulga el 31 de diciembre de 1942 y el 19 de Enero de 1943 entra en vigor.

Ante la necesidad de enfrentarse al problema de seguridad social por medio del Seguro Social, se tuvo la decisión de comprender en dichos sistemas, los riesgos más importantes a fin de no fragmentar la acción del estado, si no enfocarla sobre todo al campo donde existe inseguridad. Dentro de sus disposiciones generales la ley del Seguro Social comprende los siguientes riesgos:

- Accidente de Trabajo y enfermedades profesionales.
- Enfermedades generales y maternidad.
- Invalidez, Vejez o muerte.
- Igualmente se considera asegurada la desocupación en edad avanzada.

Dentro del seguro de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales tenemos:

- Que aquel trabajador que fuera víctima de un riesgo profesional tenía el derecho a recibir asistencia médica, quirúrgica y farmacéutica, servicio de los aparatos de prótesis y ortopedia que fuesen necesario, así como un subsidio económico, considerando que la última consecuencia fuera la incapacidad para trabajar.
- Al inicio de esta ley no existe ninguna definición exacta de lo que es enfermedad profesional y únicamente se apega a lo establecido por la Ley Federal de Trabajo.

- Cuando un trabajador por consecuencia de un riesgo profesional llegase a morir la ley estableció otorgar pensiones a la viuda y a los huérfanos, requiriendo para ésto que la primera se encuentre en estado de viudez y los segundos fueran menores de 16 años, o mayores siempre y cuando se encontraran totalmente incapacitados; en caso de falta de la esposa legítima los derechos se darían a la concubina. Cuando no existieran ninguna de las personas antes mencionadas se otorgaría a los ascendientes que hubieran dependido económicamente del asegurado fallecido.
- Los patrones que cumplieran con esta Ley, en este seguro, quedaba relevado de toda obligación marcado por la Ley Federal de Trabajo de ese entonces.

Del seguro de Enfermedades no profesionales y de maternidad; esta Ley comprendía lo siguiente:

- El trabajador que padeciera una enfermedad no considerada dentro de las profesionales, pero que quedara incapacitado para la percepción de algún salario, quedaba amparado al tener el derecho a recibir igualmente asistencia médico- quirúrgica y farmacéutica necesaria, así como un subsidio en especie.
- Dentro de esta iniciativa se consagra también el beneficio de la prestación de la asistencia médico- quirúrgica y farmacéutica a la esposa e hijos menores de 16 años y a falta de los ya mencionados a la concubina.
- Para obtener dicha percepción el trabajador tenía que cubrir 6 cotizaciones semanales en los nueve meses anteriores a la enfermedad.

Con lo que respecta al seguro de maternidad, la mujer asegurada tenía el derecho durante el embarazo a un subsidio cubierto durante los 42 días antes y 42 días

después del parto, además otro durante 8 días antes y 30 días posteriores al parto, equivaliendo a una cantidad del cien por ciento del salario. Aparte el derecho a recibir ayuda para lactancia hasta por seis meses posteriores al parto.

Para tales percepciones tenía que cubrir un mínimo de 30 cotizaciones semanales antes del parto.

Del seguro de invalidez, vejez, cesantía y muerte tenemos:

- El seguro de invalidez tiene como finalidad proteger al trabajador contra la incapacidad general no originada por riesgo profesional concibiéndose no solamente como daño físico el proveniente de una mutilación, pérdida o alteración de un órgano. Así también ayudarlos en el aspecto económico.
- En el seguro de Vejez se buscaba lograr el objetivo de proteger a aquel trabajador que habiendo dejado todas sus energías y juventud en el trabajo y como consecuencia el no poder posteriormente por una edad avanzada, obtener un salario, proporcionarles una ayuda económica conocida como pensión, siempre y cuando tuviera la edad de 65 años.

En virtud de que ésta es la primera vez que se puso en práctica una institución de tales proporciones y siendo que la población no está preparada, ni cuenta con la experiencia necesaria se deja al Poder Ejecutivo la facultad de determinar las fechas y las circunscripciones territoriales en que se implantarán las diversas ramas del seguro, así como los grupos de trabajadores a que se vaya haciendo acreedor.

El seguro es de carácter obligatorio, de ahí el deber de los patrones de inscribirse y de inscribir a sus trabajadores dentro del plazo y términos de la ley

Este servicio y obligatoriedad sólo comprende a los trabajadores que presten sus servicios en empresas privadas, estatales, de administración obrera y miembros de sociedades cooperativas de producción.

Al principio esta Ley exceptúa del seguro obligatorio al cónyuge, padres e hijos menores del patrón.

La base del sistema del seguro social se constituye por las aportaciones y cuotas a través de los patrones trabajadores y el Estado. Tratándose del seguro de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales sólo el patrón tenía el deber de cotizar.

Los trabajadores que percibieran el salario mínimo al patrón le correspondería pagar la cuota

1947:

Se dió aumento en el grupo "K" de cotización a más de doce pesos.

1949:

Se aumenta la prima para el seguro de enfermedades y maternidad con la cuantía prevista para el seguro familiar, aumentándose de seis a ocho por ciento del volumen de los salarios.

Se mejoraron de manera sensible las prestaciones en especie y en dinero a favor de la población protegida; dentro de los aspectos más importantes de estas mejoras pueden citarse las siguientes:

1. Que ninguna pensión mensual, en el ramo de riesgos profesionales, fuesen menor a cincuenta pesos.
2. Se fijó un mínimo de doscientos cincuenta pesos para la ayuda de gastos de funeral.
3. Se amplía la edad límite, de 16 a 25 años, para que los huérfanos disfruten de la pensión de orfandad, en caso de siniestros profesionales, incapacidad o defecto físico o psíquico.

Los subsidios por caso de enfermedades no profesionales se empiezan a cubrir a partir del cuarto día, siendo que la ley originaria era a partir del séptimo día, además se aumenta el subsidio de veinticinco a treinta y nueve semanas

En el seguro de maternidad se adiciona la prestación de una canastilla para la madre trabajadora,

Se amplió de seis a ocho semanas al asegurado el derecho de conservar, en caso de quedar privado de un trabajo remunerado, las prestaciones de seguro de enfermedades no profesionales y maternidad, así como la extensión de este beneficio a sus familiares derechohabientes.

En caso de muerte por enfermedad no profesional o accidente común la ayuda para gastos de funeral aumentó a doscientos cincuenta pesos.

En el seguro de invalidez, vejez, cesantía y muerte se reducen las semanas para cotización de doscientas a ciento cincuenta en la obtención del derecho para pensiones de invalidez y de setecientas a quinientas para pensiones de vejez. Se incrementa la prestación de un dote para el asegurado que llegase a contraer matrimonio siempre y cuando halla cubierto un mínimo de cincuenta cotizaciones semanales.

1956:

Se ampliaron los grupos de salarios, es decir se aprobó el establecimiento de tres grupos de salarios "L", "M", "N", que comprendieron las percepciones hasta de más de cincuenta pesos diarios.

Se mejoraron las prestaciones, sin aumento de cuotas, pudiéndose citar los siguientes:

Aumentaron hasta el cien por ciento del salario percibido por el trabajador los subsidios por incapacidad temporal derivado de riesgos profesionales.

Los accidentes ocurridos al trabajador durante el trayecto de su casa al trabajo o viceversa se les dió el carácter de profesionales.

Aumentó a quinientos pesos la ayuda para gastos de funerales.

Se aumentaron las pensiones concedidas a los ascendientes del asegurado que falleciese por enfermedad o accidente profesional.

El plazo de atenciones médico-quirúrgicas se amplió a cincuenta y dos semanas, y tratándose del asegurado podría ampliarse, en el tratamiento y subsidio, por veintiséis semanas más.

El subsidio por enfermedades no profesionales se mejoró elevándose al cincuenta por ciento del promedio del grupo de cotización.

Se amplió a los padres del asegurado los beneficios del seguro de enfermedades no profesionales y se incorporó a los pensionados y a sus familiares derechohabientes a los beneficios de este ramo.

Se concedió la ayuda para lactancia a la esposa o compañera del asegurado o pensionado.

Se amplía la ayuda de gastos de funeral a quinientos pesos en caso de muerte por enfermedades no profesionales y se extendió también para los pensionados.

El monto de las cuantías básicas de las pensiones se elevó de veintiocho al treinta y cuatro por ciento del promedio del grupo de cotización, y la pensión mínima se mejoró de cincuenta a ciento veinte pesos mensuales.

Se aumentó un veinte por ciento al monto de la pensión para aquellos pensionados cuyo estado de invalidez requiriese del auxilio de otra persona, y un diez por ciento para aquel pensionado que tuviera un hijo menor de dieciséis años.

Se da la concesión de pensiones a los ascendentes que hubieran dependido económicamente del asegurado fallecido siempre y cuando no existiera viuda o huérfanos.

La reforma de 1956 consolidó las actividades de previsión social que, con la tendencia de prevenir estados de invalidez, venía realizando el Instituto y al ampliar su concepto a campos no sólo médicos, sino sociales y culturales, permitió la base jurídica para uno de los aspectos más interesantes y vigorosos de las seguridad social contemporánea: las prestaciones sociales.

1959:

Se crearon las condiciones jurídicas legales para la extensión del seguro social a ejidatarios, a pequeños agricultores, a los aparceros y a los medieros en el ambiente rural, a los artesanos, pequeños comerciantes y profesionales libres en el medio urbano

Se distinguieron tres grupos de asegurados: los trabajadores asalariados, los miembros de las sociedades de crédito agrícola o ejidal y los ejidatarios y pequeños agricultores que no forman parte de las sociedades mencionadas

Hubo incremento en el ramo de enfermedades no profesionales y maternidad al aumentarlo al sesenta por ciento del salario promedio del grupo de cotización; el subsidio de maternidad, durante ocho días anteriores y treinta posteriores al parto, se aumento en ciento veinte por ciento;

En las pensiones de invalidez y vejez aumentó el monto de ciento veinte a ciento cincuenta pesos mensuales.

Se aumentaron dos grupos de cotización, el "O" y el "P" percibiendo más de ochenta pesos diarios

Se aumenta la prima para el seguro de enfermedades y maternidad de ocho a nueve por ciento conservando las proporciones de su distribución entre patrones, trabajadores y Estado.

1963:

Aún cuando no fué promovida como una reforma a la Ley se incorpora al seguro social a los productores de caña de azúcar y a sus trabajadores siendo posteriormente sancionada.

1965:

Con la finalidad de expandir el seguro social a los núcleos de la población campesina, se modifica la Ley en el aspecto de transferir al sector patronal la mitad de la contribución del Estado, en condiciones de permitir a éste una mayor aportación en el caso de aquellos campesinos caentes de patrón. es decir, se modificarán las proporciones en la distribución de los aportes en forma tal que en el ramo de enfermedades no profesionales y maternidad e invalidez, vejez, cesantía y muerte, se redujerón las contribuciones del Estado a la mitad aumentándoseles a los aportes de los patrones. Por otro lado se aumentaron las aportaciones patronales en los ramos de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.

También se extiende el seguro social a los ejidatarios y pequeños propietarios agrícolas de no más de diez hectáreas de riego o su equivalencia en otra clase de tierras siempre y cuando no pertenezcan a sociedades de crédito agrícola o ejidal. Los seguros son en las ramas de riesgos profesionales, enfermedades no profesionales y maternidad, y de invalidez, vejez y muerte. Así también las cuotas serían cubiertas en partes iguales entre el gobierno y los asegurados.

1970:

Se crean disposiciones legales para la incorporación al seguro social de los ejidatarios, comuneros y pequeños propietarios agrícolas, así como la de los trabajadores independientes, urbanos y rurales como artesanos, pequeños comerciantes, profesionales y todos aquellos que sean similares.

Se crean cuatro nuevos grupos: el "R" que comprende salarios diarios de más de cien hasta ciento treinta pesos, el "S" de más de ciento treinta hasta ciento setenta, el grupo de "T" con más de ciento setenta hasta doscientos veinte pesos y el "U" con más de doscientos veinte y promedio de ciento cincuenta pesos diarios.

Las pensiones mínimas se aumentaron de ciento cincuenta a cuatrocientos cincuenta pesos mensuales, es decir un incremento en un trescientos por ciento.

El subsidio de maternidad a las mujeres trabajadoras se paga durante ochenta y cuatro días (cuarenta y dos días tanto antes como después del parto) y es igual al cien por ciento del promedio del grupo de cotización.

En caso de muerte por riesgo profesional se duplica la cantidad para ayuda de gastos de funeral, pues se dan dos meses de salario en lugar de un mes, es decir no menos de mil pesos ni más de nueve mil; y cuando se trataba por riesgo no profesional se eleva de quinientos a mil pesos y se fija un máximo de seis mil pesos.

Todas las pensiones de invalidez y vejez concedidas con anterioridad y que sean inferiores a la cuantía mínima de cuatrocientos pesos mensuales fueron

modificadas y el grupo mas alto de cotización era de treinta mil novecientos cuarenta pesos anuales.

En el caso de riesgos profesionales la pensión por incapacidad total permanente era de cinco mil pesos mensuales. Y tratándose por enfermedades no profesionales el subsidio en dinero era de ciento cincuenta pesos diarios.

En este año se fortalece el concepto de seguridad social con la modificación del artículo 1º de la Ley al agregar que: " El régimen del seguro social obligatorio se instituye para 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".

Se unifican las disposiciones de la Ley de Seguro Social con la nueva Ley Federal del Trabajo.

1973:

En este año se publica en el Diario Oficial de Federación del 12 de Marzo de 1973 una nueva ley del seguro social la cual abrogó la ley original de 1943

Las modificaciones realizadas en este año son las siguientes:

- Se crea el grupo "W" para comprender un salario superior a doscientos ochenta pesos diarios.
- Se cambia la terminología de " accidentes de trabajo y enfermedades profesionales" por " Riesgo de Trabajo".

- Se elimina el plazo de setenta y dos semanas para disfrutar del subsidio en dinero.
- Aumenta la cuantía de las pensiones por incapacidad permanente total.
- Se establecen las bases para la clasificación de los empresarios en consideración a su actividad para la ubicación de los diferentes riesgos considerando la frecuencia y gravedad de los siniestros.
- Ampliación de las prestaciones para gastos de funeral no siendo inferior a los ciento cincuenta pesos ni superior a los doce mil pesos.
- En el ramo de enfermedad y maternidad se amplió el servicio médico a los hijos de asegurados hasta la edad de 21 años, asimismo por el lado de invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada se amplió este servicio a la edad de 25 años.
- Se extiende a 52 semanas, en lugar de 26, la prórroga al asegurado que contiene en forma después de un año de tratamiento.
- La cuantía básica de las pensiones, en invalidez, vejez, cesantía y muerte, se eleva a un noventa y cinco por ciento del salario base.
- Para mejorar la situación económica de los pensionados por muerte del asegurado, se introducé nuevas asignaciones familiares: a la esposa o concubina aumenta a un 15% y 10% a los padres del pensionado si dependían económicamente de él.
- Se eleva a seiscientos la pensión por invalidez.
- Se podría disfrutar simultáneamente de las pensiones de invalidez, vejez, cesantía y muerte y el de riesgo de trabajo siempre y cuando su cuantía no exceda del cien por ciento del salario mayor que sirvió de base para el cálculo de las mismas.

1974:

En este año las reformas son el mejorar las prestaciones y hacer extensivos los esquemas de protección para comprender a un mayor número de asegurados.

Se modifica la tabla de grupos de cotización en razón de los nuevos salarios mínimos generales.

Se establece el derecho a las prestaciones médicas al esposo o concubina de la asegurada o pensionada que se encuentre totalmente incapacitada para trabajar.

Así también se amplía el derecho a los servicios médicos a los hijos de asegurados, y se fija que a los padres del pensionado fallecido conserven éste derecho en forma vitalicia.

Se consideran las ausencias por incapacidad médica como cotizadas en favor del trabajador.

Se eleva a ochocientos cincuenta pesos mensuales las pensiones de invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada. Se establece el derecho de otorgar un aguinaldo anual a los pensionados.

1979:

La pensión de invalidez, vejez o de cesantía en edad avanzada no podría ser inferior a un mil seiscientos pesos mensuales.

1980:

La pensión de invalidez, vejez o de cesantía en edad avanzada no podría ser inferior a dos mil doscientos pesos mensuales.

1982:

Se garantizó al pensionado y al futuro pensionado la seguridad de los ajustes periódicos necesarios para mantener dentro de límites razonables el poder adquisitivo de su pensión.

1984:

Se constituye una eficaz tutela del derecho de los trabajadores que desarrollan trabajos temporales en la actividad de la construcción y configura una fórmula legal idónea para proteger a los asalariados que tradicionalmente quedaban fuera de la protección del Instituto por la omisión de su afiliación.

Se precisa que todos los cambios en el salario base de cotización surtan efecto a partir de día en que ocurran

Elimina el límite superior para el pago de los gastos de defunción en el caso de riesgos de trabajo y crea un mecanismo dinámico para fijar el monto de esta prestación.

Precisa el concepto de gastos de defunción en el seguro de enfermedades y maternidad, suprime el límite máximo al establecer también un mecanismo para la fijación del monto de esta prestación.

También se suprime limitaciones para que los pensionados de invalidez, vejez o cesantía en edad avanzada puedan reingresar a un trabajo sujeto al régimen obligatorio del seguro social.

1986:

Se ajustan las primas a cubrir por riesgos de trabajo.

Establecen las cuotas relativas a los seguros de enfermedades no profesionales y maternidad y de invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte, así como el monto de las contribuciones del Estado para estas ramas del seguro

1989:

Se previene la elevación de la cuantía mínima de las pensiones de invalidez, vejez y cesantía en edad avanzada y el incremento de todas las pensiones cada vez que se eleven los salarios mínimos y en el mismo porcentaje de éstos

Se mejora la pensión de viudez al noventa por ciento de invalidez, vejez o de cesantía en edad avanzada; las que incluyan las asignaciones familiares y ayudas asistenciales no podrán ser menor de un setenta por ciento.

La ayuda para gastos de funeral se eleva a dos meses de salario mínimo general que rija en el D.F. en la fecha de fallecimiento.

Se otorgan servicios médicos a los pensionados por incapacidad permanente parcial con menos del cincuenta por ciento, así como los beneficios legales.

Se establece que los subsidios por incapacidad originados por motivo de riesgo de trabajo prescriben en dos años.

Incrementan las cuotas relativas al seguro de enfermedad y maternidad.

1990:

Se precisan normas del seguro de riesgos de trabajo así como las clases y grados de riesgos para la fijación de las primas a cubrir por los patrones.

Se determina la tabla para las pensiones de invalidez, vejez y cesantía en edad avanzada.

Aumentó un ochenta por ciento el salario mínimo general que rige en el D.F. por tal motivo aumentó las pensiones de invalidez, vejez y cesantía en edad avanzada.

Se elevan las cuotas para el seguro de invalidez, vejez y cesantía en edad avanzada y muerte.

Se determina que los ingresos y egresos de las ramas del seguro se registren contablemente por separado.

1992:

Se estableció una prestación de seguridad social con el carácter de seguro, adicional a los que establece la Ley del Seguro Social, encaminada a la protección y el bienestar de los trabajadores y sus familiares, tratándose éste de un seguro de retiro mediante un sistema de ahorro. A los patrones se les obliga a cubrir un dos por ciento al seguro de retiro sobre el salario base de cotización con un límite superior equivalente a veinticinco veces el salario mínimo general que rija en el Distrito Federal; con estas aportaciones se constituyen depósitos de dinero a favor de cada uno de los trabajadores; las cuotas se cubrirían mediante la entrega de los recursos en instituciones de crédito para su abono en cuentas individuales abiertas

a nombre de los trabajadores. Los fondos de las cuentas individuales son susceptibles de retiro en los casos en que el trabajador cumpla 65 años o tenga derecho a recibir una pensión del Instituto Mexicano del Seguro Social; y en caso de que el trabajador deje de estar sujeto a una relación laboral tendría la opción de efectuar retiros hasta por un diez por ciento del saldo de la subcuenta del seguro de retiro; también él podría hacer aportaciones adicionales a su cuenta.

La pensión de invalidez, de vejez, de cesantía en edad avanzada incluyendo las asignaciones familiares y ayudas asistenciales que en su caso correspondan, no puede ser inferior al noventa por ciento del salario mínimo general que rija en el Distrito Federal.

1993.

Se incorporan al régimen del seguro social a los productores de caña de azúcar y a sus trabajadores.

1994:

La cuantía mínima de las pensiones de invalidez, vejez o cesantía en edad avanzada se elevó del noventa al noventa y cinco por ciento del salario mínimo general que rija en el Distrito Federal.

La cuantía mínima de las pensiones de invalidez, vejez o cesantía en edad avanzada se elevó al cien por ciento del salario mínimo general que rija en el Distrito Federal.

1995:

Se incrementa en un muy bajo porcentaje las primas con respecto a los seguros de Enfermedad y Maternidad e Invalidez, Vejez, Cesantía y Muerte.

Se promulga una nueva Ley del Seguro Social publicada en el Diario Oficial el día 21 de Diciembre de 1995, la cual entrará en vigor el 1 de Enero de 1997; así como dentro de ésta la creación de una nueva forma para el pago de Pensiones.

Capitulo 2

Comparativo De La Ley Del Seguro Social 1996 Y 1997

2.1. Ley del Seguro Social

2.1.1. Disposiciones generales

Como ya sabemos esta ley es de aplicación general para todo el país, teniendo como objetivo primordial garantizar la seguridad social individual y colectiva de los ciudadanos, valiéndose para ésto, de entidades públicas y descentralizadas, lo cual nos permite ver que el Seguro Social es el instrumento de la seguridad social, considerando que la administración y organización, está a cargo de un organismo público descentralizado con personalidad y patrimonio propio, denominado Instituto Mexicano del Seguro Social

Para lograr el objetivo del seguro social, éste comprende: régimen obligatorio y régimen voluntario, buscando además cubrir contingencias y otorgar los servicios, que a cada régimen le corresponda, a través de prestaciones en especie y dinero, por lo cual el asegurado deberá cumplir con los requisitos establecidos por la misma ley. Teniendo como conocimiento que dichas prestaciones cuando sean otorgadas, tendrán el carácter de inembargables, salvo las pensiones, subsidios y los fondos de las subcuentas del seguro de retiro, hasta por un cincuenta por ciento.

Cabe mencionar que todas las personas sujetas a cualquier régimen del seguro social, que no cumplan con las obligaciones establecidas, se les impondrá infracciones y sanciones sobre las cargas que se refieran a sujeto, objeto, base de cotización y tasa.

Modificaciones para 1997:

- Sus disposiciones son de orden público y de interés social.

- En el objeto de la ley se adiciona " El otorgamiento de pensiones, en su caso, y previo cumplimiento de los requisitos legales, será garantizada por el Estado".
- La administración del IMSS tendrá el carácter de organismo fiscal cuando así lo prevea la ley.
- En las prestaciones ya no se podrá embargar el seguro del retiro

2.1.2. Régimen Obligatorio

El régimen obligatorio está integrado por los siguientes seguros:

1. Riesgo de trabajo
2. Enfermedades y maternidad,
3. Invalidez, vejez, cosantia en edad avanzada y muerte;
4. Guarderías para hijos de aseguradas, y
5. Retiro

Estarán sujetos a este régimen:

- Las personas que tengan 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;
- Los miembros de sociedades cooperativas de producción y de administraciones obreras o mixtas,
- Los ejidatarios, comuneros, colonos y pequeños propietarios comprendidos en la Ley de Crédito Agrícola;
- Los trabajadores en industrias familiares y los independientes

Los patrones están obligados a:

- Registrarse o inscribir a sus trabajadores en el IMSS, comunicar altas, bajas y modificaciones de salario en un plazo de cinco días naturales;
- Llevar registros como nóminas y listas de raya, conservándolas durante cinco años siguientes a su fecha;
- Determinar las cuotas obrero patronales a su cargo.
- Proporcionar al Instituto los elementos necesarios para precisar la existencia, naturaleza y cuantía de las obligaciones a su cargo;
- Permitir las inspecciones y visitas domiciliarias;
- Tratándose de patrones dedicados a la actividad de la construcción, deberán expedir y entregar a cada trabajador constancia escrita de número de días trabajados y del salario percibido;
- Los patrones que tengan trescientos trabajadores o más y que estén obligados a dictaminarse, para efectos del Seguro Social, deberán presentar al Instituto copia con firma autógrafa del informe sobre la situación fiscal así como anexos referentes a las cuotas obrero patronales.

Modificaciones Baja 1997.

Los seguros del régimen obligatorio se ajustan para una mejor identificación, como sigue:

1. Riesgo de trabajo
2. Enfermedad y maternidad
3. Invalidez y vida
4. Retiro, cesantía en edad avanzada y vejez; y
5. Guarderías y prestaciones sociales.

En cuanto a los sujetos del régimen obligatorio se modifica en:

- Se reduce la terminología a miembros de sociedades cooperativas de producción y se adiciona que entrarán a éste las personas que determine el propio Ejecutivo Federal a través de decretos.
- Los trabajadores en industrias familiares y los independientes, ejidatarios, comuneros y pequeños propietarios, que antes estaban sujetos al régimen obligatorio, ahora podrán ser sujetos en forma voluntaria a este régimen; además de trabajadores domésticos, trabajadores al servicio de las administraciones públicas de la federación, entidades federativas y municipios que estén excluidas en otras leyes como sujetos de seguridad social.

Sobre las obligaciones de los patrones son las siguientes

- Cambia de días naturales a días hábiles para el cumplimiento de sus obligaciones.
- Se establece que la información proporcionada al Instituto tendrá el carácter de "confidencial" y que ésta no podrá darse a conocer a nadie más, salvo del seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez se proporcionará a las Administradoras de Fondos para el Retiro y las empresas procesadoras
- Se adiciona la obligación de proporcionar información a la CONSAR.
- Se adiciona la aportación tripartita para las prestaciones en especie del seguro de Enfermedades y maternidad por Riesgo de trabajo, Invalidez y vida y Retiro, cesantía en edad avanzada y vejez con una aportación del 1.5 % del S.B.C. Correspondiendo al patrón 1.05%, trabajador 0.375% y el estado 0.075%.

2.1.3. Salario Base de Cotización y Cuotas

El salario base de cotización se integra con los pagos hechos en efectivo por cuota diaria, gratificaciones, percepciones, alimentación, habitación, primas, comisiones, prestaciones en especie y cualquier otra cantidad o prestación que se entregue al trabajador por sus servicios.

No tomándose en cuenta los siguientes conceptos:

- Los instrumentos de trabajo,
- El ahorro, cuando se integre por un depósito de cantidad semanal, quincenal o mensual igual del trabajador y de la empresa,
- Las aportaciones adicionales que el patrón convenga otorgar a favor de sus trabajadores por concepto de seguro de retiro,
- Las aportaciones al INFONAVIT,
- La participación en las utilidades de la empresa,
- La alimentación y habitación cuando se entregue en forma onerosa a los trabajadores, ésto quiere decir cuando dicha prestación represente un 20% como mínimo del SMGDF,
- Las despensas en especie o en dinero, cuando no rebasen el 40% del SMGDF,
- Los premios por asistencia y puntualidad, siempre que el importe que cada uno de estos conceptos no rebase el 10% del SBC,
- Las cantidades aportadas para fines sociales.

Los asegurados se inscribirán con el SBC que perciban en el momento de su afiliación estableciéndose como límite superior el equivalente a 25 veces el SMG que rija en el DF y como el límite inferior el SMG del área geográfica respectiva; por el lado del seguro de IVCM el límite será el equivalente a 10 veces el SMG vigente en el DF.

Para determinar la forma de como cotizará el asegurado, se aplicarán las siguientes reglas: El bimestre natural será el período de cuotas; para fijar el salario diario en caso de que se pague por semana, quincena o mes, se dividirá entre los días que tengan cada uno de los periodos según sea el caso. Para determinar el salario diario base de cotización, se tomarán en cuenta los elementos fijos del salario que perciba regularmente, a las cuales se le sumarán otras retribuciones de cuantía periódica. Si el salario se integra con elementos variables que no sean conocidos, se sumarán los ingresos variables percibidos durante el bimestre anterior y se dividirán entre el número de días devengados. Si se trata de un trabajador nuevo, se tomará el salario probable que le corresponda en dicho período.

Cuando por ausencias del trabajador a sus labores no se paguen salarios, pero subsista una relación laboral, la cotización bimestral se ajustará a las siguientes reglas: Si las ausencias del trabajador son por períodos de menos de quince días, se cotizará y pagará por dichos períodos únicamente en el seguro de enfermedad y maternidad; pero si las ausencias de los trabajadores fueron por quince días o mayores a este período, el patrón quedará liberado del pago de cuotas.

Si además del salario en dinero el trabajador recibe del patrón sin costo para aquél, habitación o alimentación, se estimará aumentando su salario un 25% y si recibe ambas un 50%. Cuando la alimentación no cubra los tres alimentos, si no uno o dos de éstos, por cada uno de ellos se le adicionará el salario en un 8.33%.

El patrón al efectuar el pago de salarios a sus trabajadores, deberá retener las cuotas que a éstos les corresponde cubrir. Cuando no lo haga en el tiempo oportuno, sólo podrá descontar al trabajador cuatro cotizaciones semanales acumuladas, quedando las restantes a su cargo. Por lo cual el patrón será retenedor de sus trabajadores y deberá determinar y enterar al instituto las cuotas obrero patronales.

El pago de las cuotas obreras patronales serán en forma bimestral, a más tardar el día 15 del mes siguientes al período correspondiente y por el lado del seguro de retiro será a más tardar el día 17. Así también los sujetos a esta obligación deberán efectuar enteros provisionales, considerándose como anticipo de las mismas, siendo éstas a más tardar el día 15 del mes anterior en que se venza el bimestre, equivaliendo el entero provisional a un 50% del monto de las cuotas correspondientes al bimestre inmediato anterior; ésto no será aplicable al seguro del retiro.

Cuando no se cubran las cuotas, los enteros provisionales o los capitales constitutivos dentro de los plazos estipulados, el patrón cubrirá los créditos exigibles, la actualización y los recargos correspondientes al CFF.

Modificaciones para 1997:

- Dentro de lo exento para la no integración del S.B.C. cambia la terminación adicionando, que las aportaciones que el patrón otorgue a favor de sus trabajadores, ahora será por concepto del seguro de Retiro, Cesantía y Vejez.
- La cantidad que se aporte para fines sociales deberán cumplir los requisitos que establece la CONSAR.
- Se especifica que el tiempo extraordinario no integrará para el S.B.C. siempre y cuando se mantenga en los márgenes señalados por la LFT.
- Los trabajadores se inscribirán con el SBC que perciban en el momento de su afiliación, es decir que considerando como límite superior equivalente a 25 veces el SMGDF para todos los seguros.

NOTA: Estos límites entrarán en vigor el 1 de Enero del 2007 por lo cual se tomará en cuenta lo que nos menciona el artículo vigésimo quinto transitorio:

RAMAS	1997	1998 AL 2007	2007
R.T.	25 SMGDF		25 SMGDF
ENFERMEDAD.	25 SMGDF		25 SMGDF
MATERNIDAD	25 SMGDF		25 SMGDF
INVALIDEZ	15 SMGDF	+ 1 SMGDF POR AÑO	25 SMGDF
VIDA	15 SMGDF	+ 1 SMGDF POR AÑO	25 SMGDF
RETIRO	25 SMGDF		25 SMGDF
CESANTÍA	15 SMGDF	+ 1 SMGDF POR AÑO	25 SMGDF
VEJEZ	15 SMGDF	+ 1 SMGDF POR AÑO	25 SMGDF
GUARDERÍAS Y P.S.	25 SMGDF		25 SMGDF

- Ahora para determinar la forma de cotización será el mes natural para el período de pago de cuotas.
- Las remuneraciones variables se determinarán sumando los ingresos variables del mes anterior.
- La cotización en caso de ausentismo será de manera mensual.
- Las liquidaciones serán mensuales a más tardar los días 17 del mes posterior; así también se eliminan los pagos provisionales.
- Cuando no se cubran las cuotas, señaladas por el seguro de Retiro, Cesantía y Vejez; la prórroga causará recargos y actualización, depositando a las mismas cuentas individuales. De todas las prórrogas que se hagan por concepto del Seguro de Retiro, Cesantía y Vejez, el Instituto deberá informar a CONSAR.

2.1.4. Caso práctico para determinar el Salario Diario Integrado o (SBC)

La compañía Tesis, S.A. de C.V. presenta la siguiente información:

Giro: Compra venta de libros,periódicos y revista.

Ubicación: Gustavo Baz número 250, Colonia Barrientos, Tlalnepantla, Estado de México, C.P. 12120.

Constitución: 1 de Enero de 1995.

Número de trabajadores: 10 (todos con la misma antigüedad desde que inició la empresa).

Percepciones:

Trabajadores	Cuota diaria	Despensa Bimestral
Trabajador A	25.00	400.00
Trabajador B	25.00	400.00
Trabajador C	30.00	440.00
Trabajador D	45.00	460.00
Trabajador E	50.00	460.00
Trabajador F	50.00	460.00
Trabajador G	75.00	500.00
Trabajador H	150.00	600.00
Trabajador I	300.00	700.00
Trabajador J	350.00	800.00
Suma:	<u>\$1,100.00</u>	<u>5,220.00</u>

- Se les otorga las prestaciones conforme a la ley (aguinaldo, vacaciones y prima vacacional)
- Cuentan con comedor (únicamente comida), reteniendosele al trabajador una aportación diaria de \$3.00.
- Fondo de ahorro: el trabajador aporta un 10% sobre cuota diaria y el patrón un 15% sobre cuota diaria
- Para los trabajadores A,B y C; cubren un Tiempo extraordinario fijo (por semana = 4 días * 3 horas diarias) y los trabajadores D, E y F; durante el bimestre cubrierón un tiempo extraordinario, de 24 horas, es decir, 3 horas por semana.

NOTA. El cálculo corresponderá al quinto bimestre del ejercicio (Septiembre- Octubre 1996 y 1997)

De los datos anteriores, se procederá a calcular el SBC:

⇒ Para la integración del aguinaldo, vacaciones y prima vacacional se aplicará un factor, obteniéndolo con las siguientes fórmulas:

Aguinaldo =	$\frac{\text{Días de aguinaldo} \times 100}{365}$	$= \frac{15 \times 100}{365}$	$= 4.11\%$	$= 0.0411$	
Vacaciones = y Prima V	$\frac{\text{Vacaciones} \times \text{Prima V} \times 100}{365}$	$= \frac{8 \times 25\%}{365} \times 100$	$= 0.54\%$	$= 0.0054$	
			Factor	0.0465	

El único elemento variable, para el cálculo del factor serán los días de vacaciones, ya que la LFT nos dice, en el artículo 76: Que los trabajadores que tengan más de un año de servicio, disfrutarán de un periodo anual de vacaciones pagadas, de 6 días laborales y que aumentarán 2 días hasta llegar a

12 por cada año subsecuente de servicio. Después del cuarto año, el período de vacaciones aumentará 2 días por cada 5 años de servicio.

Teniendo el factor, éste se aplicará en forma adicionada al salario diario como sigue:

Trabajadores	Salario diario	Más 4.65%
Trabajador A	25.00	1.17
Trabajador B	25.00	1.17
Trabajador C	30.00	1.39
Trabajador D	45.00	2.09
Trabajador E	50.00	2.32
Trabajador F	50.00	2.32
Trabajador G	75.00	3.49
Trabajador H	150.00	6.98
Trabajador I	300.00	13.95
Trabajador J	350.00	16.27
	<hr/>	<hr/>
sumas:	\$1,100.00	51.15

⇒ Con respecto a las despesas la ley nos indica que sólo integrará el excedente del 40% del SMGDF, por lo tanto:

$$22.60 \times 40\% = 9.04$$

Esto significa que sólo hasta 9.04 diario, no integrará para el salario diario integrado

La despesa diaria resulta de dividir; el monto bimestral entre 61 dias.

Teniendo así:

Trabajadores	Despesa Bimestral	Despesa diaria	Excedente que integrara al SBC
Trabajador A	400.00	6.55	0
Trabajador B	400.00	6.55	0
Trabajador C	440.00	7.22	0
Trabajador D	460.00	7.54	0
Trabajador E	460.00	7.54	0
Trabajador F	460.00	7.54	0
Trabajador G	500.00	8.20	0
Trabajador H	600.00	9.84	0.80
Trabajador I	700.00	11.48	2.44
Trabajador J	800.00	13.12	4.08
Suma:	5,220.00	85.58	7.32

⇒ Por lo que concierne a los alimentos, la ley nos indica que para la no integración de éstos, deberán los trabajadores desembolsar, como mínimo, un 20% del SMGDF diario, es decir:

$$\text{El SMGDF diario es de } 22.60 * 20\% = \$4.52$$

Lo cual quiere decir, que si el trabajador, aporta \$4.52 diarios en cuestión de alimentos o más, no integrará el SBC y si aporta menos de dicha cantidad

integrara; por lo que corresponde a nuestro caso, los trabajadores, aportan \$3.00 diarios, por lo tanto sí integrará.

Si al trabajador, se le otorgan los tres alimentos se le adicionará un 25% sobre la cuota diaria; como a continuación se presenta:

Un alimento 8.33% sobre cuota diaria

Dos alimentos 16.66% sobre cuota diaria

Tres alimentos 25% sobre cuota diaria

Entonces correspondería pagar un 8.33%, ya que a los trabajadores se les da un sólo alimento; por lo cual le correspondería pagar como sigue:

Trabajadores	Cuota diaria	Adición del 8.33%
Trabajador A	25.00	2.09
Trabajador B	25.00	2.09
Trabajador C	30.00	2.50
Trabajador D	45.00	3.75
Trabajador E	50.00	4.15
Trabajador F	50.00	4.15
Trabajador G	75.00	6.25
Trabajador H	150.00	12.50
Trabajador I	300.00	24.99
Trabajador J	350.00	29.16
Suma:	\$1,100.00	\$ 91.63

⇒ Por lo que corresponde al fondo de ahorro de los trabajadores, integrará en nuestro caso, ya que el patrón realiza una mayor aportación, en lo que concierne al ahorro; ya que el trabajador realiza una aportación del 10% sobre cuota diaria y el patrón de un 15% sobre dicha cuota; con esto queremos decir que integrará al SBC el excedente equivalente a un 5% sobre la cuota diaria.

Trabajadores	Cuota diaria	Excedente del 5%
Trabajador A	25.00	1.25
Trabajador B	25.00	1.25
Trabajador C	30.00	1.50
Trabajador D	45.00	2.25
Trabajador E	50.00	2.50
Trabajador F	50.00	2.50
Trabajador G	75.00	3.75
Trabajador H	150.00	7.50
Trabajador I	300.00	15.00
Trabajador J	350.00	17.50
Suma:	\$1,100.00	\$ 55.00

⇒ En lo que corresponde al tiempo extraordinario, éste se respalda por un acuerdo realizado por el Consejo Técnico del IMSS 497/93, indicándonos en él lineamientos de la LFT, que nos menciona que no integra las horas extras eventuales al SBC; al no rebasar tres días en cada semana del bimestre y máximo tres horas extras cada día.

Ahora bien con lo que respecta a este concepto, veremos que sólo lo laboran los trabajadores A, B, C, D, E y F. Por lo que concierne a los trabajadores D, E y F, no hay ningún problema, por el hecho de que no rebasan el tiempo extra para integrarlo al SBC, ya que cada uno cumple al bimestre 24 horas, equivalentes a 3 horas por semana.

En relación con los trabajadores A, B y C, integrarán el tiempo extra al SBC, ya que rebasan las 9 horas por semana en más de tres días en forma continua; ya que cada uno de ellos laboró 4 días a la semana con tres horas diarias. Por lo cual integrarán el excedente de las tres horas, del día, de más por semana, pagándose la hora extra excedente en un doscientos por ciento más del salario que corresponda a las horas de la jornada; como a continuación se nos presenta:

Los trabajadores A, B y C; cubrieron un tiempo extraordinario fijo (por semana = 4 días * 3 horas diarias) cada uno de ellos.

Trabajador A excedió con tres horas extras por semana, equivalentes a 27 horas por bimestre, las cuales integrarán al SBC.

- Cada hora se pagará en forma triple.
- Tenemos que este trabajador, tiene una cuota diaria de \$25.00, los cuales se dividirán entre las 8 horas diarias que labora, teniendo una equivalencia por hora de \$3.13.
- Ahora bien, como se mencionó anteriormente, la hora extra excedente se pagará triple, teniendo así que cada hora equivale a \$9.39.
- Lo sacaremos en forma bimestral, mostrándonos en forma fehaciente que las 27 horas extraordinarias excedente, nos dá como producto \$253.53 resultado de (27 hrs. * \$9.39).
- Los \$253.53 se dividirán entre 61 días naturales del bimestre, equivaliendo a integrar en forma diaria \$4.16.

Trabajadores	Cuota diaria	Excedente de tiempo extra diario
Trabajador A	25.00	4.16
Trabajador B	25.00	4.16
Trabajador C	30.00	4.98
Trabajador D	45.00	0
Trabajador E	50.00	0
Trabajador F	50.00	0
Trabajador G	75.00	0
Trabajador H	150.00	0
Trabajador I	300.00	0
Trabajador J	350.00	0
Suma:	\$1,100.00	\$ 13.30

Una vez analizado la integración de cada uno de los conceptos, tenemos que el salario diario integrado es el siguiente:

Trabajadores	Cuota diaria	Aginaldo vacaciones y P.V. 4.65%	Despensa	Alimento	Fondo de ahorro	Tiempo Extra	Salario Diario Integrado (SBC)
Trabajador A	25.00	1.17	0	2.09	1.25	4.16	33.67
Trabajador B	25.00	1.17	0	2.09	1.25	4.16	33.67
Trabajador C	30.00	1.39	0	2.50	1.50	4.98	40.37
Trabajador D	45.00	2.09	0	3.75	2.25	0	53.09
Trabajador E	50.00	2.32	0	4.15	2.50	0	58.97
Trabajador F	50.00	2.32	0	4.15	2.50	0	58.97

Trabajador G	75.00	3.49	0	6.25	3.75	0	88.49
Trabajador H	150.00	6.98	0.80	12.50	7.50	0	177.78
Trabajador I	300.00	13.95	2.44	24.99	15.00	0	356.38
Trabajador J	350.00	16.27	4.08	29.16	17.50	0	417.01
Suma:	1,100.00	51.15	7.32	91.63	55.00	13.30	1,318.40

CUADRO 1: SALARIO DIARIO INTEGRADO Y SBC BIMESTRAL POR CADA TRABAJADOR.

Trabajadores	Salario Diario	
	Integrado (SBC)	SBC (61 días)
Trabajador A	33.67	2,053.87
Trabajador B	33.67	2,053.87
Trabajador C	40.37	2,462.57
Trabajador D	53.09	3,238.49
Trabajador E	58.97	3,597.17
Trabajador F	58.97	3,597.17
Trabajador G	88.49	5,397.89
Trabajador H	177.78	10,844.58
Trabajador I	356.38	21,739.18
Trabajador J	417.01	25,437.61
Suma:	1,318.40	80,422.40

NOTA: Este cuadro será utilizado con posterioridad, para el pago de las aportaciones obrero-patronales; en los casos prácticos para cada uno de los seguros de 1996. Estas cotizaciones correspondieron al quinto bimestre (Septiembre y Octubre), pagándose las aportaciones a más tardar el 15 de Noviembre de 1996, salvo el seguro de Retiro que será a más tardar el 17 de Noviembre de 1996.

Determinación para 1997:

Se utilizarán todos los datos del caso práctico 1996, por lo que el salario diario integrado será el mismo, ya que para la integración de éste no hubo ningún cambio que afectase el cálculo del mismo, para esto tomaremos en cuenta las siguientes consideraciones:

- El tiempo extra, que en 1996 estaba fundamentado a través de un acuerdo del Consejo Técnico del IMSS, ahora ya está estipulado por ley, no cambiando los lineamientos antes considerados
- La forma de cotización será en forma mensual, por lo que el SBI que ya se tiene calculado se multiplicará por 31 días del mes de Marzo, para así tener el SBC mensual: esto en lo que concierne a los seguros de R.T., E y M, I y V, G.
- Segura la cotización bimestral, para el seguro de R.C. y V; por lo que se tomará el cuadro 1, donde nos marca el SBC bimestral.

CUADRO 2: SALARIO BASE DE COTIZACIÓN MENSUAL POR CADA TRABAJADOR.

Trabajadores	Salario Diario	SBC
	Integrado (SBC)	Mensual (31 días)
Trabajador A	33.67	1,043.77
Trabajador B	33.67	1,043.77
Trabajador C	40.37	1,251.47
Trabajador D	53.09	1,645.79
Trabajador E	58.97	1,828.07
Trabajador F	58.97	1,828.07
Trabajador G	88.49	2,743.19
Trabajador H	177.78	5,511.18
Trabajador I	356.38	11,047.78
Trabajador J	417.01	12,927.31
Suma:	\$ 1,318.40	\$ 40,870.40

NOTA: Este cuadro será utilizado con posterioridad para el pago de las aportaciones obrero-patronales, en los casos prácticos para cada uno de los seguros de 1997; excepto el seguro de Retiro, Cesantía y Vejez. Estas cotizaciones corresponderán al décimo mes (Octubre), pagándose las aportaciones a más tardar el 17 de Noviembre de 1997, de todos los seguros, salvo el RC y V que cotizará en forma bimestral siendo su pago el 17 de Noviembre de 1997.

2.2. Riesgo de Trabajo

2.2.1. Generalidades.

La Ley del Seguro Social y la Ley Federal del Trabajo describen a éste seguro como:

“ Aquellos accidentes y enfermedades a que están expuestos los trabajadores en ejercicio o con motivo del trabajo ”

Dentro de este concepto se observan dos palabras importantes: accidentes y enfermedades, sobre el cual creemos necesario hacer un énfasis para la descripción de lo mismos y obteniendo así un mejor entendimiento del significado de éste, siendo:

Accidente de trabajo: Se considera a 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 se presente; así también aquel que se produzca durante el traslado del trabajador de su domicilio al lugar de trabajo o viceversa.

Enfermedad de trabajo: Es todo estado patológico derivado de la acción continua 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.

La LFT en su artículo 513 nos presenta los diferentes tipos de enfermedades de trabajo que la misma reconoce.

Cuando el trabajador asegurado no esté conforme con la calificación que del accidente o enfermedad haga el Instituto de manera definitiva, podrá ocurrir ante el

consejo técnico del propio Instituto o ante la autoridad laboral competente, para impugnar la resolución.

No se considerará riesgo de trabajo cuando el trabajador se anteponga a las siguientes causas: Se encuentre en estado de embriaguez, éste bajo la acción de algún narcótico o enervante, lo ocasione intencionalmente solo o con una tercera persona, una incapacidad por provenir de una riña o suicidio o por responsabilidad de un delito cometido por el mismo.

Cuando el patrón provoque intencionalmente el riesgo de trabajo, el Instituto otorgará al asegurado las prestaciones en especie y dinero, por lo cual aquél pagará el total de dichos gastos. Además de que si la junta de conciliación y arbitraje juzgara que aumentarían las prestaciones en dinero para el asegurado, el patrón deberá pagar los capitales constitutivos de más.

Si el patrón hubiera manifestado un salario inferior al real, el Instituto pagará al asegurado el subsidio o la pensión que le correspondiera de acuerdo con el grupo de salario en el que estuviese escrito, sin perjuicio de que, al comprobar su salario real, el Instituto le cubra, con base en éste, la pensión o el subsidio; en estos casos el patrón deberá pagar los capitales constitutivos por las diferencias que resulten.

Así también la ley del IMSS y la LFT clasifican las consecuencias derivadas por un riesgo de trabajo en:

Incapacidad temporal: Es la pérdida de facultades o aptitudes que imposibilita parcial o totalmente a una persona para desempeñar su trabajo por algún tiempo.

Incapacidad permanente parcial: Es la disminución de las facultades o aptitudes de una persona para trabajar.

Incapacidad permanente total: Es la pérdida de facultades o aptitudes de una persona que le imposibilita para desempeñar cualquier trabajo por el resto de su vida

La muerte.

Cuando un trabajador llegase a padecer un accidente o enfermedad de trabajo y por tal cayera en alguno de los puntos mencionados tendrá el derecho de las prestaciones en especie y dinero que la misma ley establece siendo de la forma siguiente:

En especie:

- Asistencia médica, quirúrgica y farmacéutica.
- Servicios de hospitalización.
- Aparatos de prótesis y ortopedia.
- Rehabilitación.

En dinero:

- ◊ Tratándose por incapacidad temporal tendrá el derecho de percibir un subsidio del 100% del salario que estuviese cotizando en ese momento, durante el período de 52 semanas que dura la atención médica.
- ◊ Por incapacidad permanente total recibirá un subsidio del 70%, en forma mensual, del salario percibido en el momento de ser declarada como tal. En caso de enfermedades de trabajo se tomarán el promedio de las 52 últimas semanas de cotización.

- ◊ Por incapacidad permanente parcial recibirá una pensión dependiendo del tipo de accidente por el cual halla padecido el mismo trabajador, ya que para el cálculo se tomará en cuenta la tabla de incapacidades que está contenida en la LFT, pero tomando como base el monto de la pensión que correspondería a la incapacidad permanente total. Si la valuación definitiva de la incapacidad fuese de hasta el 25% se pagará al asegurado, en sustitución de la pensión, una indemnización global equivalente a 5 anualidades de la pensión que le hubiese correspondido, será optativa para el trabajador cuando exceda del 25% y no rebase el 50%.

A demás para los tres puntos antes mencionados recibirán un aguinaldo anual equivalente a 15 días basándose en el monto de la pensión de la que estuvieran sujetos.

- ◊ Como consecuencia de muerte se tiene que se les otorgará a las personas denominadas beneficiarias lo siguiente:

- ⇒ Una ayuda económica que equivale a la cantidad de dos meses teniendo como base el SMGDF, a la persona, de preferencia familiar, que presente copia del acta de defunción y la cuenta original de los gastos del funeral.

- ⇒ A la viuda (o) del asegurado (a) una pensión equivalente al 40% de la que hubiera correspondido a aquél tratándose de incapacidad permanente total.

- ⇒ A cada uno de los huérfanos que lo sean de padre o madre y que se encuentren total mente incapacitados o sean menores de 16 años, se les dará una pensión equivalente al 20% de la que hubiera correspondido al asegurado tratándose de incapacidad permanente total; y deberá extenderse esta pensión a los huérfanos mayores de 16 años hasta una edad máxima de 25 años cuando se encuentren

estudiando en planteles del Sistema Educativo Nacional; en caso de que falleciera el otro progenitor la pensión de orfandad se aumentara al 30%.

Se extinguirán las pensiones del punto anterior cuando el huérfano recupere su capacidad para trabajar o cumpla más de los 16 años no cubriendo el requisito de la continuidad de estudios.

A las personas anteriores se les otorgara además un aguinaldo anual equivalente a 15 días del importe de la pensión que perciban.

- ⇒ Sólo a falta de la esposa tendrá derecho de recibir la mujer con quien el asegurado vivió durante los 5 años inmediatos a su muerte, en caso de que el tuviera varias concubinas, ninguna gozará de la pensión.
- ⇒ A falta de la viuda, huérfanos o concubina, la pensión se les dará a los ascendientes que dependan del asegurado económicamente, equivaliendo al 20% del que hubiera correspondido al asegurado en caso de incapacidad permanente total.
- ⇒ En los casos de la cónyuge o concubina que contraigan matrimonio, pierden el derecho a la pensión y sólo recibirá una suma global equivalente a tres anualidades de la pensión otorgada.

Del incremento de las pensiones tenemos:

Por el lado de cuantía por incapacidad permanente cada vez que se modifiquen los salarios mínimos se incrementará éste por el mismo porcentaje.

Para aplicar el porcentaje en los casos de incapacidad permanente parcial, se tomará en cuenta la cuantía que le hubiera correspondido al asegurado por incapacidad permanente total.

Por las pensiones de viudez, orfandad y ascendientes del asegurado se incrementarán en la proporción que corresponda conforme a lo dispuesto en los dos párrafos anteriores.

Modificaciones para 1997:

Se establece el derecho de inconformidad a la calificación del accidente en términos del recurso de inconformidad.

El pago del capital constitutivo, por motivo de presentar el patrón un salario inferior al real, se cobrará además un 5% por concepto de gastos de administración.

Dentro de las prestaciones en dinero se incrementan.

Da al asegurado por incapacidad permanente total la opción de contratar un seguro de renta vitalicia y sobrevivencia; por lo cual para que se le otorgue, el Instituto calculará el monto constitutivo que cuesta contratarlo, a esto se le restará el saldo de la cuenta individual del asegurado, siendo la diferencia la parte asegurada que deberá pagar el Instituto, para que se le otorgue el seguro elegido por el trabajador; pero cuando el monto de la cuenta individual sea mayor, que el del monto constitutivo el trabajador podrá: retirar la suma excedente de una sola exhibición, contratar una renta vitalicia con una cuantía mayor o aplicar el excedente a un pago de sobre prima para incrementar los beneficios del seguro de sobrevivencia.

El seguro de sobrevivencia cubrirá, en caso de fallecimiento del pensionado a consecuencia de un riesgo de trabajo, la pensión y demás prestaciones económicas a sus beneficiarios; si el asegurado ha cotizado cuando menos 150 semanas, también le cubrirá el fallecimiento de éste por causas distintas a riesgos de trabajo o enfermedades profesionales.

Da al asegurado, en la incapacidad declarada permanente parcial, si es superior al 50%, recibir una pensión, otorgada por la institución de seguros que él elija, conforme a lo anterior.

Al asegurar al trabajador se le quita la oportunidad de laborar como subordinado con un ingreso más del 50%, equivalente al que hubiera percibido de continuar trabajando, el trabajador y sus beneficiarios por lo tanto dejarán de percibir la pensión que se le estaba otorgando.

Dentro de las prestaciones otorgadas por riesgo de trabajo por muerte se establece una nueva modalidad de que el Instituto depositará en una aseguradora el importe que por ley le corresponda como pensión o como indemnización al trabajador, creando la posibilidad de contratar un seguro de renta vitalicia o de sobrevivencia conforme a la ley.

2.2.2. Procedimiento.

Las cuotas por el Seguro de Riesgo de Trabajo que deban pagar los patrones, se determinarán en relación con la cuantía del salario base de cotización y con los riesgos inherentes a la actividad de la negociación de que se trate.

El primer paso que se debe realizar toda empresa para los efectos de fijar la prima a cubrir por el Seguro de Riesgo de Trabajo, será clasificarse y agruparse de acuerdo a sus actividades en clases. Para la determinación de la clasificación de las empresas, se establecen 5 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.

NOTA: Las clases de riesgos en que las empresas deben quedar colocadas figuran en el catálogo de actividades del artículo 13 del Reglamento para la clasificación de empresas y determinación del grado de riesgo del Seguro de Riesgo de Trabajo.

Una vez determinado el tipo de clase a la que pertenece se procederá al reconocimiento de la prima de grado de riesgo que le correspondiera pagar ante el Instituto, tomando en cuenta la tabla que a continuación se señala:

GRADO DE RIESGO	PRODUCTO DE LOS INDICES DE FRECUENCIA Y GRAVEDAD POR UN MILLÓN	PRIMAS EN POR CIENTOS INFERIORES AL MEDIO	PRIMAS EN POR CIENTO AL GRADO MEDIO	PRIMAS EN POR CIENTOS SUPERIORES AL MEDIO
-----------------	--	---	-------------------------------------	---

CLASE I

1	454	0.34785		
2	770	0.44570		
3	1,086		0.54355	
4	1,368			0.64140
5	1,757			0.73925

CLASE II

4	1,368	0.64140		
---	-------	---------	--	--

5	1,757	0.73925	
6	2,146	0.83710	
7	2,535	0.93495	
8	2,924	1.07280	
9	3,302		1.13065
10	3,667		1.22850
11	4,032		1.32635
12	4,397		1.42420
13	4,762		1.52205
14	5,127		1.61990

CLASE III

11	4,032	1.32635	
12	4,397	1.42420	
13	4,762	1.52205	
14	5,127	1.61990	
15	5,676	1.71775	
16	6,073	1.81560	
17	6,470	1.91345	
18	6,867	2.01130	
19	7,264	2.10915	
20	7,661	2.20700	
21	8,058	2.30485	
22	8,455	2.40270	
23	8,852	2.50055	
24	9,226		2.59840
25	9,583		2.69625
26	9,940		2.79410
27	10,927		2.89195
28	10,654		2.98980
29	11,011		3.08765
30	11,368		3.18550
31	11,725		3.28335
32	12,082		3.38120
33	12,439		3.47905

34	12,796		3 57690
35	13,153		3 67475
36	13,510		3 77260
37	13,867		3 87045

CLASE IV

30	11,368	3 18550	
31	11,725	3 28335	
32	12,082	3 38120	
33	12,439	3 47905	
34	12,796	3 57690	
35	13,153	3 67475	
36	13,510	3 77260	
37	13,867	3 87045	
38	14,204	3 96830	
39	14,540	4 06615	
40	14,876	4 16400	
41	15,212	4 26185	
42	15,548	4 35970	
43	15,884	4 45755	
44	16,220	4 55540	
45	16,552		4.65325
46	16,940		4.75110
47	17,328		4.84895
48	17,716		4.94680
49	18,104		5 04465
50	18,207		5 14250
51	18,565		5 24035
52	18,923		5 33820
53	19,281		5 43605
54	19,639		5 53390
55	19,997		5 63175
56	20,355		5 72960
57	20,713		5 82745
58	21,071		5 92530

			6.02315
59	21,429		6.12100
60	21,787		
CLASE V			
50	18,207	5.14250	
51	18,565	5.24035	
52	18,923	5.33820	
53	19,281	5.43605	
54	19,639	5.53390	
55	19,997	5.63175	
56	20,355	5.72960	
57	20,713	5.82745	
58	21,071	5.92530	
59	21,429	6.02315	
60	21,787	6.12100	
61	22,145	6.21885	
62	22,503	6.31670	
63	22,861	6.41455	
64	23,219	6.51240	
65	23,577	6.61025	
66	23,935	6.70810	
67	24,293	6.80595	
68	24,651	6.90380	
69	25,009	7.00165	
70	25,367	7.09950	
71	25,725	7.19735	
72	26,083	7.29520	
73	26,441	7.39305	
74	26,799	7.49090	
75	26,810		588757.
76	26,870		7.68660
77	27,278		7.78445
78	27,686		7.88230
79	28,094		7.98015
80	28,502		8.07800

81	28,910	8.17585
82	29,318	8.27370
83	29,726	8.37155
84	30,134	8.46940
85	30,542	8.56725
86	30,950	8.66510
87	31,358	8.76295
88	31,766	8.86080
89	32,174	8.95865
90	32,582	9.05650
91	32,990	9.15435
92	33,398	9.25220
93	33,806	9.35005
94	34,214	9.44790
95	34,622	9.54575
96	35,030	9.64360
97	35,438	9.74145
98	35,846	9.83930
99	36,254	9.93715
100	36,662	10.03500

Al inscribirse por primera vez en el Instituto o al cambiar de clase por modificación en sus actividades, las empresas invariablemente serán colocadas EN EL GRADO MEDIO de la clase que le corresponda y con apego a dicho grado pagarán la prima del seguro de Riesgo de Trabajo.

Las empresas tendrán la obligación de revisar anualmente el grado de riesgo conforme el cual están cubriendo sus primas. Estas primas tendrán vigencia durante el periodo comprendido entre el segundo bimestre de cotización del año siguiente, aquel en que concluyo el periodo computado y el primer bimestre del año subsecuente.

Para determinar si siguen perteneciendo en el mismo grado de riesgo, se disminuye o se aumenta; la empresa deberá realizar lo siguiente:

Determinar el índice de siniestralidad, entendiéndose éste como el producto del índice de frecuencia por el de gravedad.

El índice de frecuencia; es la probabilidad de que ocurra un siniestro en un día laborable y se obtiene conforme a la siguiente fórmula:

$$IF = \frac{n \frac{100}{90}}{N}$$

El índice de gravedad, es el tiempo perdido en promedio por riesgo de trabajo que produzca incapacidades temporales, parciales o totales y defunciones, entre el número de trabajadores expuestos al riesgo en el lapso que se analice; se obtiene conforme a la siguiente fórmula:

$$IG = \frac{\frac{S}{365 + (.16 * Y) + (16 * D)}}{N}$$

De las dos fórmulas antes mencionadas tenemos como resultado, para la obtención del índice de siniestralidad la siguiente fórmula:

$$IS = \frac{100n * (S + .16I + 16D)}{90 \quad 365 \quad N^2} \quad 1'000,000$$

Siendo el significado de las variables y de las constantes el siguiente:

n = Números de casos de riesgo de trabajo terminados

Asiente el número de casos de riesgo de trabajo terminados durante el año que se revisa, sin importar la fecha en la que haya ocurrido el riesgo de trabajo. Para estos efectos, no deberán cuantificarse los accidentes de trabajo en trayecto, así como las recaídas y los de modificaciones por incapacidad permanente. La información podrá obtenerse del formato "Aviso para calificar probable riesgo de trabajo (MT - 1)", requisitado por la empresa. Para conocer la fecha en que el trabajador ha sido dado de alta, se podrá consultar el último certificado del incapacidad expedido por el IMSS "Altas más incapacidades permanentes más defunciones (MT - 2)".

N = Número de trabajadores promedio expuestos a los riesgos.

Asiente a la cantidad que resulte de dividir el total de días cotizados por todos los trabajadores de la empresa durante el año sujeto a revisión, hubieran o no sufrido un riesgo de trabajo, entre 365 días del año; el resultado se expresará en enteros y un decima! Para contabilizar los días cotizados, se considerará las liquidaciones de cuotas obreras patronales emitidas por el IMSS (nómina, lista de raya, etc.), en los que se asienten los días trabajados con base en los cuales la empresa haya autodeterminado las cuotas a cubrir al IMSS.

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

Es la suma de los días subsidiados por riesgos de trabajo, otorgados a los trabajadores que sufrieron un accidente o enfermedad de trabajo. Se incluirán, también los días subsidiados por recaídas que sufran los trabajadores. La información se obtendrá sumando los días amparados por certificados de incapacidad otorgados al trabajador, con motivo de accidente o enfermedad de trabajo, así como de recalda.

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

Será la suma de los porcentajes de las valuaciones por incapacidad permanente parcial y total otorgados a los trabajadores durante el periodo de revisión, así como los porcentajes dictaminados por motivo de revaluación. Tratándose de revaluación dictaminada en el mismo periodo en que se otorgó la revaluación por incapacidad permanente, para efectos de determinar el grado de riesgo se considerará la suma de los porcentajes de ambas. Cuando la revaluación sea dictaminada en periodo diferente a la de la revaluación inicial, sólo se considerará el porcentaje de revaluación. Los datos deberán obtenerse mediante el formato "Dictamen de incapacidad permanente o de defunción por riesgo de trabajo" (MT-3) emitido por el IMSS.

D = Número de defunciones.

Anote el número total de defunciones originarias por accidentes y enfermedades de trabajo durante de periodo de revisión. La información podrá obtenerse del documento denominado "Dictamen de incapacidad permanente o de defunción por riesgo de trabajo (MT-3)".

1'000,000 = Ponderación para ser mas fácil la lectura y aplicación del indice 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 riesgo de trabajo por cada 1000 trabajadores expuestos al riesgo.

Ya que se tiene clasificada la empresa en cualquiera de las 5 clases, con la información que presenta el patrón al instituto, se llevará o tendrá información adicional sobre la siniestralidad que proporcione éste, así como en la que en su caso elabore el Instituto. De esta manera se podrá determinar el grado de riesgo a través de la fórmula del índice de siniestralidad, la cual arrojará una cantidad que será vista en la tabla anterior; procediendo a su vez a ver en ese mismo renglón, la prima que le corresponderá aplicar para la cuota a pagar. Cuando dicha cantidad no coincida en ningún renglón, se ubicará entre los valores de los grados de riesgo y se sacará la media, teniendo como resultado una cantidad que será aplicable al grado de riesgo mas cercano de la cantidad arrojada por la fórmula, teniendo así el porcentaje de la prima.

Del SDI por trabajador, se multiplicará por los días del bimestre natural, teniendo así el SBC bimestral por trabajador, a éste se le aplicará el porcentaje de la prima, por lo cual dará como resultado el monto de la cuota que deberá pagar el patrón por concepto del seguro de riesgo de trabajo.

Esta cuota se pagará dentro de los 15 días siguientes al mes inmediato.

NOTA: Esto se hará por cada trabajador, ya que éstos pueden laborar en diferentes condiciones como: diferentes salarios o sueldos, días laborables, distinta ubicación del trabajo entre otros.

Procedimiento para 1997.

Las prestaciones de riesgo de trabajo, inclusive los capitales constitutivos de las rentas líquidas al fin de año y los gastos administrativos, serán cubiertos íntegramente por las cuotas que para este efecto aporten los patrones y demás sujetos obligados.

Dentro del procedimiento para poder determinar el porcentaje de la prima que las empresas deban pagar por concepto de este seguro, tenemos que:

- Se elimina la tabla usada para determinar el porcentaje de prima mínima y máxima que a cada clase le correspondía.
- Para las empresas de nueva creación o que cambien de actividad, permanece la posibilidad de utilizar una prima media de acuerdo a la clase que le corresponda.
- Se establece una nueva fórmula para determinar la prima

Al mencionar de que se elimina la tabla, hablaremos ahora de primas mínimas y máximas únicas, donde todas las empresas utilizarán una prima mínima de 0.25% y una prima máxima del 15% sobre el SBC. Con esto podremos ver que una empresa que está en la clase V pudiera pagar una prima mínima de 0.25% y una empresa que esté en la clase I pudiera pagar una prima máxima del 15%.

En el aspecto de la prima podrá ser modificada anualmente disminuyéndola o aumentándola en una proporción no mayor de 0.01% del SBC con respecto al año anterior.

Ahora bien en la nueva ley se tiene una nueva tabla a utilizar, únicamente para empresas de nueva creación o que cambien de actividad, de acuerdo a la fracción y clase que corresponda conforme a lo siguiente:

CLASES	EN PORCIENTOS
CLASE I	0.54355
CLASE II	1.13065
CLASE III	2.59840
CLASE IV	4.65325
CLASE V	7.58875

Así pues, la nueva fórmula para de terminar la prima de seguro de riesgo de trabajo es la siguiente:

$$\text{Prima} = ((S/365) + V * (I + D)) * (F/N) + M$$

Donde:

V = 28 años, es la duración promedio de vida activa de un individuo que no haya sido víctima de un accidente mortal o de incapacidad permanente total.

F = 2.9 Es el factor de la prima.

N = Número de trabajadores promedio expuestos al riesgo.

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

I = Suma de los porcentajes de las incapacidades parciales y totales divididos entre 100.

D = Número de defunciones.

M = 0.0025 que es la prima mínima de riesgo.

En la nueva fórmula se manejan elementos muy definidos, como son los años promedios de vida y el factor prima, señalándose que la autoridad podrá modificar el factor de prima cada tres años.

Los patrones inscritos en el IMSS antes de la entrada en vigor de la nueva ley, continuarán hasta el primer bimestre de 1998 enterando las mismas cuotas. Apartir del segundo bimestre de 1998 deberán determinar su prima conforme a la siniestralidad ocurrida del 1 de Enero al 31 de Diciembre de 1997 de acuerdo al artículo 9 transitorio de la misma ley.

Los patrones inscritos apartir de 1997 o cambien de actividad determinarán su prima de acuerdo a la nueva ley.

La fórmula descrita, para determinar la prima de riesgo, será revisada por el IMSS anualmente a partir de la vigencia de la nueva ley, para modificar el factor de prima que permita mantener el equilibrio financiero del seguro de riesgo de trabajo.

Ahora bien la formula utilizada nos dará un porcentaje de prima la cual compararemos con la utilizada en el periodo anterior, y ésta sólo podrá ser modificada, disminuida o aumentada en una proporción no mayor al uno porcientio.

La determinada se aplicará al SBC del trabajador, es decir, se tendrá el SDI de cada trabajador, el cual se multiplicará por los días naturales del mes, lo cual dará como resultado el SDI mensual; a éste se le aplicará el porcentaje de la prima calculada y esta cantidad es la que se debe pagar por concepto de seguro de riesgo de trabajo.

Estas cuotas se pagarán a más tardar dentro de los 17 días siguientes del mes inmediato de que se trate.

2.2.3. Caso Práctico

Datos para determinar la prima de Riesgo de Trabajo:

Para calcular N consideraremos primero lo siguiente: sobre la relación de liquidaciones, del año anterior, tenemos que los trabajadores cotizaron los siguientes días:

No. Trabajadores	1 Bimestre	2 Bimestre	3 bimestre	4 Bimestre	5 Bimestre	6 Bimestre	Total
10	580						580
12		720					720
11			650				650
14				800			800
11					655		655
10						590	590
Suma:	580	720	650	800	655	590	3,995

Del total de días trabajados sustituiremos para calcular:

$$N = \frac{3995}{95} = 10.94$$

$$n = 1$$

$$S = 15$$

$$I = 1$$

$$D = 0$$

Por inicio de actividades la empresa , de acuerdo a su actividad, se clasificó en la clase II, con un grado medio de riesgo de 1.13065%.

De todo lo citado anteriormente, procederemos a calcular nuestro índice de siniestralidad, entendiéndose, que éste será el producto de multiplicar; el IF por IG, por lo tanto sustituyendo las fórmulas obtendremos lo siguiente:

$$IF = \frac{n \cdot 1000}{N} = \frac{1 \cdot 1000}{10.94} = \frac{11.111111}{10.94} = 1.01564087$$

$$IG = \frac{S}{N} = \frac{.15}{10.94} = \frac{365 + (.16 \cdot 1) + (.16 \cdot 0)}{10.94} = \frac{365 + (.16 \cdot 01) + (.16 \cdot 0)}{10.94} =$$

$$IG = \frac{0.04109589 + 0.0016 + 0}{10.94} = \frac{0.04269589}{10.94} = 0.0039027321$$

$$IS = IF \cdot IG \cdot 1000000 = (1.015644087) (0.0039027321) (1000000) = 3963$$

Comprobando el resultado, tenemos:

$$IS = \frac{1000n \cdot (S + .16I + .16D)}{N^2} \cdot 1'000,000 = \frac{1000(1) \cdot (.15 + .16(.01) + 16(0))}{10.94^2} \cdot 1'000,000$$

$$IS = \frac{(11.111111)(0.04109589 + 0.0016 + 0)}{119.6836} \times 1000000 = \frac{0.47439877}{119.6836} \times 1000000$$

$$IS = 3963$$

De acuerdo a los cálculos el Índice de Sinietralidad es de 3963. Ahora lo ubicaremos en la tabla de Riesgo de Trabajo, de acuerdo, a la clase que, nos corresponde:

CLASE II

4	1,368	0.64140	
5	1,757	0.73925	
6	2,146	0.83710	
7	2,535	0.93495	
8	2,924	1.03280	
9	3,302		1.13065
10	3,667		1.22850
11	4,032		1.32635
12	4,397		1.42420
13	4,762		1.52205
14	5,127		1.61990

Como podemos observar nuestro IS, cae entre el grado de riesgo 10 y 11, por lo cual haremos un comparativo para determinar a cual se acerca más:

Grado 10	Grado 11
3963	4032
<u>-3667</u>	<u>- 3963</u>
296	69

Vemos que se acerca al grado de riesgo 11, por lo tanto utilizaremos la prima de este para el nuevo grado determinado:

3963	1.322635
------	----------

Una vez determinada la prima, está la aplicaremos al SBC para calcular la cuota patronal correspondiente; para este caso utilizaremos el cuadro 1 del subtema 2.1.4. de este Capítulo, siendo:

Trabajadores	Salario Diario Integrado (SBC)	SBC Bimestral (61 días)
Trabajador A	33.67	2,053.87
Trabajador B	33.67	2,053.87
Trabajador C	40.37	2,462.57
Trabajador D	53.09	3,238.49
Trabajador E	56.97	3,597.17
Trabajador F	58.97	3,597.17
Trabajador G	88.49	5,397.89
Trabajador H	177.78	10,844.58
Trabajador I	356.38	21,739.18
Trabajador J	417.01	25,437.61
Suma:	\$ 1,318.40	\$ 80,422.40

Antes de la aplicación de la prima patronal consideraremos que la Ley nos marca, que para cubrir las cuotas de este Seguro, nos establece que el SDI debe ser hasta 25 veces el SMGDF, diario, por lo que:

$$22.60 * 25 = 565 \text{ limite diario}$$
$$565 * 61 = 34465 \text{ limite bimestral}$$

Haciendo la comparación, en forma bimestral, con cada uno de los trabajadores nos percatamos que en ningún caso, estos rebasan el límite, por lo que la base diaria será de 1,318.40 y bimestral de \$80,422.40, por lo que:

$$\text{Cuota patronal: } 80422.40 * 1.32635\% = \$1,066.68$$

El monto de 1,066.68 es la aportación que el patrón cubrirá, correspondiente al quinto bimestre, por el Seguro de Riesgo de Trabajo, haciendo el pago a más tardar el día 15 de Noviembre de 1996.

Caso práctico para 1997:

En nuestro caso se seguirá aplicando el procedimiento, indicado por la Ley de 1996, salvo que ahora será en forma mensual, por lo tanto partiendo de los mismo datos tomados para el caso de 1996, tenemos que la prima aplicar será de 1.32635%; apoyándonos en los datos del Cuadro 2, del punto 2.1.4 del presente Capítulo, siendo así:

Trabajadores	Salario Diario	SBC
	Integrado (SBC)	Mensual (31 días)
Trabajador A	33.67	1,043.77
Trabajador B	33.67	1,043.77
Trabajador C	40.37	1,251.47
Trabajador D	53.09	1,545.79
Trabajador E	58.97	1,828.07
Trabajador F	58.97	1,828.07
Trabajador G	88.49	2,743.19
Trabajador H	177.78	5,511.18
Trabajador I	356.38	11,047.78
Trabajador J	417.01	12,927.31
Suma:	\$ 1,318.40	\$ 40,870.40

Así como en 1996, la nueva Ley, nos marca que el SBC, diario, no deberá exceder de 25 veces SMGDF diario, por lo que :

$$22.60 * 25 = 565 \text{ Límite diario por cada trabajador}$$

$$565 * 31 = 17,515 \text{ Límite mensual por cada trabajador}$$

Comparando en forma mensual, con el Cuadro 2, nos percatamos que en ningún caso el SDI de cada uno de los trabajadores, no rebasa ese límite, por lo tanto la base de cotización será de \$ 1,318.40 y mensual de \$ 40,870.40.

Habiendo establecido nuestra base, a ésta lo aplicaremos el 1.32635% de la prima correspondiente a la aportación de la cuota patronal del mes de Octubre de 1997, quedando de la siguiente manera:

$$\text{Aportación patronal : } 40,870.40 * 1.32635\% = 542.08$$

Esta cuota deberá ser pagada a más tardar el día 17 de Noviembre de 1997.

Caso práctico para 1998:

Como ya se menciona anteriormente, para la prima de Riesgo de Trabajo, el procedimiento a seguir, cambia, pero su aplicación tendrá vigencia a partir del segundo bimestre de 1998, por lo que el cálculo correspondiente de dicha prima será del estudio que se elabore durante 1997.

Por lo tanto realizaremos una simulación del cálculo de la prima, según la nueva Ley, antecediendo que todavía a la fecha, no se ha publicado el Reglamento de Riesgo de Trabajo, y tan sólo nos menciona, la ya citada, una fórmula para el cálculo de la prima mínima de .025% y máxima de 15%.

Para realizar el cálculo de la prima en la forma de que no lo establece la nueva ley, tomaremos los mismos datos que consideramos para la determinación de la prima para 1996:

$$\text{Prima} = ((S / 365) + V * (I + D)) * (F / N) + M$$

Donde:

V = 28 años

F = 2.9 Factor prima
N = 10.94
S = 15
I = 0.0001 (0.01/100)
D = 0
M = 0.0025 prima mínima.

Sustituyendo:

$$\text{Prima} = ((15/365) + 28 (0.0001 + 0)) * (2.9/10.94) + 0.0025$$

$$\text{Prima} = (0.04109589 + 0.0028) (0.265082266) + 0.0025$$

$$\text{Prima} = 0.04389589 * 0.265082266 + 0.0025$$

$$\text{Prima} = 0.011636021 + 0.0025 = 0.014136021$$

$$\text{Prima} = \underline{1.411360\%}$$

Por lo tanto, apoyándonos en los datos del Cuadro 2, del punto 2.1.4 del presente Capítulo, aplicaremos la prima patronal sobre el SBC mensual, como continuación se presenta:

Trabajadores	Salario Diario	SBC
	Integrado (SBC)	Mensual (31 días)
Trabajador A	33.67	1,043.77
Trabajador B	33.67	1,043.77
Trabajador C	40.37	1,251.47
Trabajador D	53.09	1,645.79
Trabajador E	58.97	1,828.07
Trabajador F	58.97	1,828.07
Trabajador G	88.49	2,743.19

Trabajador H	177.78	5,511.18
Trabajador I	356.38	11,047.78
Trabajador J	417.01	12,927.31
Suma:	\$ 1,318.40	\$ 40,870.40

Así como en 1996, la nueva Ley, nos marca que el SBC, diario, no deberá exceder de 25 veces SMGDF, diario, por lo que :

$$22.60 * 25 = 565 \text{ Limite diario por cada trabajador}$$

$$565 * 31 = 17,515 \text{ Limite mensual por cada trabajador}$$

Comparando en forma mensual, con el Cuadro 2, nos percatamos que en ningún caso el SDI de casa uno de los trabajadores, no rebasa ese limite, por lo tanto la base de cotización será de \$ 1,318.40 y mensual de \$ 40,870.40.

Habiendo establecido nuestra base, a ésta le aplicaremos el 1.411360% de la prima correspondiente a la aportación de la cuota patronal del mes de Octubre de 1998, quedando de la siguiente manera:

$$\text{Aportación patronal : } 40,870.40 * 1.411360\% = 576.82$$

Esta cuota debiera ser pagada a más tardar el día 17 de Noviembre de 1998.

Para 1996 presentaremos el formato que se utiliza para el pago de las aportaciones de este seguro (pagina 135).

Para 1997 a la fecha de la terminación de esta tesis no se tiene conocimiento de como serán dichos formatos.

2.3 Enfermedad y Maternidad.

2.3.1. Generalidades.

Dentro de éste seguro quedan amparados:

- ⇒ El asegurado.
- ⇒ El pensionado por incapacidad permanente, Invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y viudez, orfandad o ascendencia.
- ⇒ La esposa del asegurado y pensionado, o a falta de ésta, la mujer con quien ha hecho vida marital durante los 5 años anteriores a la enfermedad o haya tenido hijos. Será el mismo caso para el esposo de la pensionada o asegurada.
- ⇒ Los hijos menores de 16 años por parte del asegurado o pensionado.
- ⇒ Los hijos del asegurado hasta la edad de 25 años siempre y cuando realicen estudios en plantetes de Sistema Educativo Nacional o aquellos que sufran una enfermedad crónica, defecto físico o psíquico.
- ⇒ Los hijos mayores de 16 años de los pensionados por Invalidez, Vejez, y Cesantía en edad avanzada, que se encuentren disfrutando de asignaciones familiares, así como de los pensionados por incapacidad permanente.
- ⇒ El padre y la madre del asegurado que vivan en el hogar de éste.
- ⇒ El padre y la madre del pensionado por Invalidez, Vejez, y Cesantía en edad avanzada, que vivan en el lugar de éste.

Los sujetos antes mencionados, salvo los dos primeros señalados cumplirán también con los siguientes requisitos:

1. Que dependan económicamente del asegurado o pensionado.

2. Que el asegurado tenga derecho a las prestaciones en especie que establece la ley.

Se tendrá como fecha de iniciación de enfermedad, así como el disfrute de las prestaciones de maternidad, cuando el mismo Instituto lo certifique tanto por el padecimiento como por el de embarazo.

El Instituto podrá determinar la hospitalización del asegurado, del pensionado y de los beneficiarios cuando así lo exija la enfermedad; también se requerirá del consentimiento del enfermo, pero no necesariamente cuando la naturaleza de la misma lo imponga. En los casos de menores de edad y demás incapacitados el consentimiento será de la persona que ejerza la patria potestad o tutela, o bien de la autoridad judicial.

El patrón es responsable de los daños y perjuicios que causaren al asegurado o a sus familiares derecho habientes por la falta de cumplimiento de su obligación, impidiéndoles así el que se les niegue las prestaciones en especie y dinero de este seguro. Pero a solicitud del interesado el instituto subrogará en sus derechos y concederá las prestaciones establecidas, quedando el patrón obligado a cubrir todo el desembolso que haga el mismo instituto.

El Instituto podrá otorgar los servicios de las siguientes formas:

- Directamente, es decir con su propio personal y en sus instalaciones.
- Indirectamente a través de convenios con otros organismos públicos o particulares, ó
- Celebrar convenios con quien tuviera servicios médicos y hospitalarios.

El trabajador dentro de este ramo tendrá las siguientes prestaciones:

En especie por enfermedad:

- Asistencia médico quirúrgica.
- Farmacéutica y hospitalización cuando sea necesaria, desde el comienzo de la enfermedad y durante el plazo de 52 semanas para el mismo padecimiento. Cuando el asegurado después de las 52 semanas continúe enfermo el Instituto prorrogará su tratamiento hasta por 52 semanas más.

También se otorgará esta prestación a las demás personas que quedan amparadas por este ramo.

En especie por maternidad:

- Asistencia obstétrica.
- Ayuda en especies por 6 meses de lactancia.
- Una canastilla.

Tendrá este derecho también la esposa o concubina, tanto del asegurado como del pensionado, a excepción de la canastilla.

En dinero:

En caso de enfermedad no profesional el asegurado tendrá derecho a un subsidio cuando la misma lo incapacite para trabajar. Se pagará apartir del cuarto día del inicio de la incapacidad y hasta por el tiempo de 52 semanas; si al concluir este periodo continúa incapacitado el Instituto podrá prorrogar, bajo previo dictamen, hasta por 26 semanas más.

Para poder obtener este beneficio tendrá que cubrir por lo menos 4 cotizaciones semanales anteriores a la enfermedad.

Para otorgar el subsidio en dinero se harán los cálculos pertinentes conforme a la tabla siguiente:

SALARIO DIARIO

GRUPO	MÁS DE	PROMEDIO	HASTA	SUBSIDIO DIARIO
M	0	45	50	27
N	50	60	70	36
O	70	75	80	45
P	80	90	100	54
R	100	115	130	69
S	130	150	170	90
T	170	195	220	117
U	220	250	280	150
W	280	HASTA EL LÍMITE SUPERIOR ESTABLECIDO		EL 60% DEL SALARIO DE COTIZACIÓN

En caso de incumplimiento del enfermo para su hospitalización o cuando interrumpa su tratamiento, sin autorización debida se suspenderá el pago de subsidio.

La asegurada tendrá derecho durante el embarazo y el puerperio a un subsidio igual al 100% del salario promedio de su grupo de cotización, que recibirá durante

los 42 días antes y posteriores del parto. El subsidio comprendido en el grupo W para ella será también del 100% del SBC.

Para que obtenga estos beneficios requerirá.

- Haber cubierto por lo menos 30 cotizaciones semanales en el periodo de 12 meses anteriores a la fecha en que debiera comenzar el pago.
- Que no se halla certificado por el Instituto el embarazo y la fecha probable del parto.
- Que no ejecute trabajo alguno durante los periodos anteriores y posteriores del parto.

Cuando la trabajadora no cumpla por lo menos con 30 cotizaciones semanales en 12 meses, el patrón quedara con la responsabilidad de pagar el salario integro.

Cuando fallezca un pensionado que tenga reconocido cuando menos 12 cotizaciones semanales a los nueve meses anteriores al fallecimiento, se le otorgará a la persona que presente, de preferencia familiar, el acta de defunción y la cuenta original de los gastos del funeral, una ayuda económica equivalente a la cantidad de dos meses del SMGDF en la fecha del fallecimiento.

La conservación de este seguro:

Cuando el asegurado quede privado de un trabajo remunerado pero haya cubierto un mínimo de ocho cotizaciones semanales interrumpidas, conservará durante las ocho semanas posteriores, el derecho a recibir exclusivamente las prestaciones en especie como son la asistencia médica, de maternidad, quirúrgica, farmacéutica y hospitalización necesaria. El mismo derecho disfrutará sus beneficiarios.

Modificaciones para 1997:

- Para esta nueva ley ya no se manejarán grupos de salarios diarios para la determinación de los subsidios de enfermedad y maternidad, siendo ahora más concretos en especificar la única base para la determinación de los subsidios en dinero que equivale al 60% del último salario de cotización, y que se pagarán por períodos vencidos que no excederán de una semana directamente al asegurado o al representante debidamente asegurado.

2.3.2. Procedimiento.

Los recursos necesarios para cubrir las aportaciones y gastos administrativos se obtendrán de las cuotas que estén obligados a cubrir los patrones, los trabajadores o demás sujetos y de la contribución que corresponda al Estado.

Las cuotas se determinarán aplicando los porcentajes siguientes:

- a) Al patrón le corresponderá el 8.75% sobre el salario base de cotización.
- b) Al trabajador le corresponde el 3.125% sobre el SBC.
- c) Al Estado, en los casos de que no exista expresamente por ley o decreto el monto de la contribución a pagar, éste será igual a 7.143% sobre el total de las cuotas patronales, que serán cubiertas en pagos mensuales iguales.

Las sociedades cooperativas de producción, las de administración obreras o mixtas, las sociedades locales, grupos solidarios o uniones de crédito cubrirán el 50% de las primas totales y el Gobierno Federal contribuirá con el otro 50%.

ESTA TESIS NO DEBE SALIR DE LA BIBLIOTECA

Ahora bien con los porcentajes que ya se tienen se hará lo siguiente:

Del SDI que tiene cada trabajador, se multiplicará por los días del bimestre natural, arrojando así el SBC bimestral por cada trabajador, a éste se le aplicará el porcentaje del patrón y obrero; la cantidad resultante es lo que se deberá de pagar dentro de los 15 días siguientes del mes inmediato posterior del que se trate.

NOTA. Esto se hará por cada trabajador, ya que éstos pueden laborar en diferentes condiciones como: diferentes salarios o sueldos, días laborables, distinta ubicación del trabajo entre otros.

Procedimiento para 1997:

Los recursos necesarios para cubrir las prestaciones en dinero, las prestaciones en especie, y los gastos administrativos de este seguro, se obtendrán de las cuotas que estén obligados a cubrir los patrones, los trabajadores o demás sujetos, y de la contribución que corresponda al Estado.

El pago de cuotas se clasificará por prestaciones en especie y por prestaciones en dinero, quedando de la siguiente forma:

Para las prestaciones en especie.-

- a) Por cada asegurado una cuota diaria, la cual denominaremos cuota fija patronal equivalente al 13.9% equivalente a un SMGDF diario. La tasa del 13.9% se incrementará el 1 de Julio de cada año en un 0.65%, apartir de 1998 y hasta el 2007.

- b) Una cuota patronal adicional a la cuota fija, aplicar el 6% de la diferencia entre el SBC y tres veces el SMGDF diario. Esta tasa se reducirá el primero de Julio de cada año, a partir de 1998 y hasta 2007; dicha reducción anual será de 0.49%.
- c) Una cuota obrera aplicable, con trabajadores que ganen más de tres SMGDF, equivalente al 2% sobre la diferencia sobre SBC y tres veces el SMGDF diario. Ésta se reducirá el 1 de Julio de cada año a partir de 1998 y hasta el 2007, siendo dicha reducción anual del 0.16%.
- d) El estado aportará como cuota diaria el 13.9% del SMGDF diario.

Ahora bien para cubrir las prestaciones en especie del seguro de enfermedad y maternidad de los pensionados y sus beneficiarios en los seguros de riesgo de trabajo, invalidez y vida, así como el de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, se hará una aportación tripartita del 1.5% del SBC como sigue:

Patrón: le corresponderá el 1.05% sobre el SBC.

Trabajador: le corresponderá el 0.375% sobre el SBC.

El Estado: le corresponderá el 0.075% sobre el SBC

Para las prestaciones en dinero.-

a) Al patrón el 0.70% sobre el SBC.

b) Al trabajador el 0.25% sobre el SBC.

c) Al estado el 0.05% sobre el SBC.

El cálculo para determinar las cuotas será mensual y el pago se hará dentro de los 17 días siguientes del mes inmediato posterior.

2.3.3. Caso Práctico.

El pago de cuotas de este seguro es bimestral, por lo que para la realización de este caso práctico nos basaremos en el cuadro 1 del punto 2.1.4., correspondiente a este capítulo, siendo el siguiente:

Trabajadores	Salario Diario	SBC
	Integrado (SBC)	Bimestral (61 días)
Trabajador A	33.67	2,053.87
Trabajador B	33.67	2,053.87
Trabajador C	40.37	2,462.57
Trabajador D	53.09	3,238.49
Trabajador E	58.97	3,597.17
Trabajador F	58.97	3,597.17
Trabajador G	88.49	5,397.89
Trabajador H	177.78	10,844.58
Trabajador I	356.38	21,739.18
Trabajador J	417.01	25,437.61
Suma:	\$ 1,318.40	\$ 80,422.40

Antes de la aplicación, de los porcentajes correspondientes, consideraremos que la ley, nos establece como límite máximo, para que sirva como base diaria el SDI, éste no deberá rebasar 25 veces SMGDF diario, por lo que:

$$22.60 * 25 = 565 \text{ límite diario}$$
$$565 * 61 = 34,465 \text{ límite bimestral}$$

Haciendo el comparativo bimestralmente con cada uno de los salarios integrados, nos damos cuenta que ninguno rebasa el limite, por lo tanto concluiremos que nuestra base de cotización diaria será \$ 1,318.40 y bimestral de \$ 80,422.40.

Teniendo aclarado cual será la base, para la aplicación de los porcentajes que le corresponde pagar tanto al patrón como al trabajador, de 8.75% y 3.125%, respectivamente, veremos que:

Cuota patronal: $80,422.40 \cdot 8.75\% = 7,036.96$

Cuota obrera: $80,422.40 \cdot 3.125\% = 2,513.20$

Cuota obrera-patronal bimestral $= 9,550.16$

Los \$ 9,550.16 se pagarán a más tardar el día 15 de Noviembre de 1996, correspondiente a la aportación de este seguro.

Caso práctico para 1997.

La nueva ley del Seguro Social, de igual forma nos marca que el SDI, no tendrá que rebasar 25 veces el SMGDF diario, por lo que nuestra base de cotización diaria será de \$ 1,318.40, también nos marca que los pagos de cuotas ahora serán mensualmente; por lo que nos apoyaremos en el cuadro 2, del punto 2.1.4. del presente capítulo, siendo el siguiente:

Trabajadores	Salario Diario	SBC
	Integrado (SBC)	Mensual (31 días)
Trabajador A	33.67	1,043.77
Trabajador B	33.67	1,043.77
Trabajador C	40.37	1,251.47
Trabajador D	53.09	1,645.79
Trabajador E	58.97	1,828.07
Trabajador F	58.97	1,828.07
Trabajador G	88.49	2,743.19
Trabajador H	177.78	5,511.18
Trabajador I	356.38	11,047.78
Trabajador J	417.01	12,927.31
Suma:	1,318.40	40,870.40

Teniendo la SBC mensual , procedemos aplicar los porcentajes correspondientes, para las aportaciones obrero-patronal, teniendo así:

El monto de la prima para las prestaciones en especie

1. Por cada trabajador, el patrón estará obligado a pagar un 13.9% sobre el SMGDF diario, por lo tanto:

$$10 \text{ trabajadores} * 22.60 = 226.00 \text{ limite diario}$$

$$226 * 31 = 7,006.00 \text{ limite mensual}$$

$$\text{Cuota patronal equivalente a: } 7,006 * 13.9\% = 973.83$$

2. Cuando los trabajadores ganen más de 3 SMGDF diario, estarán obligados a pagar tanto el patrón como el trabajador una cuota adicional de 6% y 2% respectivamente, sobre la diferencia entre SBC diario y los 3 SMGDF, por lo cual tomaremos en cuenta la siguiente tabla:

$$22.60 * 3 = 67.80 \text{ límite de 3 SMGDF}$$

Trabajadores	Salario Diario Integrado (SBC)	Excedente de los 3 SMGDF (67.80)	Base Mensual (31 días)	Cuota Patronal (6%)	Cuota Obrera (2 %)
Trabajador A	33.67	0			
Trabajador B	33.67	0			
Trabajador C	40.37	0			
Trabajador D	53.09	0			
Trabajador E	58.97	0			
Trabajador F	58.97	0			
Trabajador G	88.49	22.69	641.39	38.48	12.82
Trabajador H	177.78	109.98	3,409.38	204.56	68.18
Trabajador I	356.38	288.58	8,945.98	536.75	178.92
Trabajador J	417.01	349.21	10,825.51	649.53	216.51
Suma:	1,318.40	768.46	23,822.26	1429.32	476.43

Entonces tenemos :

Cuota patronal:	$23,822.26 * 6\% =$	1,429.32
Cuota obrera:	$23,822.26 * 2\% =$	476.43
Total cuota adicional:		1,905.75

3. Para cubrir el de enfermedad y Maternidad de los pensionados, el patrón y trabajador estarán obligados a pagar 1.05% y 0.375%, sobre el SBC mensual de \$40,870.40, entonces:

Cuota patronal:	$40,870.40 * 1.05\% =$	429.13
Cuota obrera:	$40,870.40 * 0.375\% =$	153.26
Total cuota:		582.39

Monto de la prima para las prestaciones en dinero:

1. Los porcentajes correspondientes a la cuota obrera-patronal de 0.25% y 0.70% respectivamente se aplicara sobre el monto de, SBC mensual, 40,870.40:

Cuota patronal:	$40,870.40 * 0.70\% =$	286.09
Cuota obrera:	$40,870.40 * 0.25\% =$	102.17
Total:		\$ 388.26

En resumen por el seguro de Enfermedad y Maternidad, del mes de Octubre, se cubrirán las siguientes aportaciones:

Aportaciones por las prestaciones	Cuota patronal	Cuota obrera
En especie:		
• Por cada trabajador	973.83	
• Por cada trabajador que gane más de 3 SMGDF diario	1,429.32	476.43
• Para cubrir el seguro de E y M de los pensionados para todos los seguros	429.13	153.26
En dinero:		
• Por cada trabajador	286.09	102.17
Total cuota obrero-patronal	3,118.37	731.86

Esta aportación de 3,850.25 se tendrá que pagar, a más tardar el día 17 de Noviembre de 1997.

Para 1996 presentaremos el formato que se utiliza para el pago de las aportaciones de este seguro (pagina 135).

Para 1997 a la fecha de la terminación de esta tesis no se tiene conocimiento de como serán dichos formatos.

2.4. De los seguros de Invalidez, Vejez, Cesantía en Edad Avanzada y Muerte.

2.4.1. Generalidades.

Los riesgos protegidos son la invalidez, la vejez, la cesantía en edad avanzada y la muerte.

El otorgamiento de las prestaciones se darán por cumplimiento de periodos de espera medidos en semanas de cotización, reconocidas por el Instituto; dichas semanas deberán ser amparadas por certificados de incapacidad, excepto a las que se refieren al seguro de Retiro.

El pago de las pensiones de dichos seguros se suspenderán durante el tiempo en que el pensionado desempeñe un trabajo comprendido en el régimen del Seguro Social; salvo que ocupe un trabajo con diverso salario o con patrón distinto al que tenía al pensionarse, siempre y cuando hubiesen transcurridos 6 meses de la fecha en que se otorgó la pensión.

Cuando una persona tuviese derecho a dos o más pensiones, la suma de las cuantías de las pensiones que se le otorgue no deberá exceder del 100% del salario promedio del grupo mayor, entre los que sirvieron de base para determinarlas; la disminución se hará en la pensión de mayor cuantía. Cuando además de las anteriores pensiones se tuviera derecho a la pensión de riesgo de trabajo, se procederá de la misma forma, y los ajustes no afectarán a la pensión proveniente por riesgo de trabajo.

El Instituto podrá excepcionalmente otorgar préstamos a cuenta de pensiones cuando la situación económica del pensionado lo amerite y la cuantía de la pensión no llegue a una cantidad inferior al mínimo que establece esta ley, teniendo un plazo de pago no mayor a un año.

Modificaciones para 1997:

- Los riesgos que se cubrirán en esta nueva estructura serán de la siguiente forma:
 - ⇒ Dentro de éste, sólo se manejarán el de Invalidez y, ahora con nuevo nombre, Vida
 - ⇒ Y por otro lado al seguro de Retiro se le aumentarán las ramas de Cesantía en edad avanzada y Vejez.
- No podrá desempeñar un trabajo el pensionado por Invalidez, el de Cesantía en edad avanzada y Vejez, ya que se le suspenderá el pago de la pensión garantizada cuando el pensionado reingrese a un trabajo sujeto al régimen obligatorio.

SEGURO DE INVALIDEZ

Existe invalidez cuando el asegurado se halle imposibilitado para procurarse, mediante un trabajo, una remuneración superior al cincuenta por ciento de su remuneración habitual percibida durante el último año de trabajo y que esa imposibilidad derive de una enfermedad o accidente no profesional.

Cuando un trabajador se encuentre en este estado tendrá el derecho a las siguientes prestaciones:

- ⇒ Pensión temporal o definitiva.
- ⇒ Asistencia médica.
- ⇒ Asignaciones familiares .
- ⇒ Ayuda asistencial.

Para gozar de las prestaciones de este seguro, el asegurado deberá acreditar ciento cincuenta cotizaciones semanales.

No tendrá derecho el trabajador cuando:

- Por sí o de acuerdo con otra persona se haya provocado intencionalmente la invalidez.
- Resulte responsable del delito intencional que la originó.
- Padezca un estado de invalidez anterior a su afiliación al régimen del Seguro Social.

Los asegurados que soliciten el otorgamiento de una pensión deberá sujetarse a la investigación de carácter médico, social y económica que el Instituto estime necesarias para comprobar si existe o subsiste el estado de Invalidez.

El derecho a la pensión de éste comenzará desde el día en que se produzca el siniestro y se pierde cuando se niegue a someterse a los exámenes y tratamientos médicos o abandone el Instituto durante los mismos.

La pensión por Invalidez será de acorde a la cuantía señalada más adelante.

Modificaciones para 1997:

Se pide para el goce de las prestaciones de este seguro un mínimo de 250 semanas cotizadas y con un estado de invalidez de hasta un 74%, y cuando sea del 75% o más un mínimo de 150 semanas de cotización; pero cuando no reúna las semanas cotizadas, podrá retirar el saldo de su cuenta individual de seguro de Retiro, cesantía en edad avanzada y Vejez.

Se adiciona que se retira la pensión otorgada al trabajador cuando al asegurado se le haya determinado invalidez, provocando el derecho a una renta vitalicia o retiro programado, y éste se rehabilite, se le suspenderá el pago de la pensión por parte de la aseguradora elegida por él.

SEGURO DE VEJEZ.

Las prestaciones de éste seguro son:

- ⇒ Pensión.
- ⇒ Asistencia médica.
- ⇒ Asignaciones familiares.
- ⇒ Ayuda asistencial.

Los requisitos para el derecho de las prestaciones son:

- El asegurado deberá haber cumplido 65 años de edad,
- Tener reconocidas ante el Instituto un mínimo de 500 cotizaciones semanales.

Comenzará el derecho a partir del día en que el asegurado cumpla los requisitos antes señalados.

La pensión por Vejez será de acorde a la cuantía señalada más adelante.

Modificaciones para 1997:

Se incrementa el número de semanas de cotización a 1250 como requisito para el derecho del otorgamiento de las prestaciones establecidas; en caso contrario, de no reunir las semanas señaladas el asegurado podrá retirar de una sola exhibición

su saldo de la cuenta individual o podrá seguir cotizando hasta cubrir las semanas necesarias para que opere su pensión; por otro lado de reunir sólo 750 semanas de cotización se tendrá derecho a las prestaciones en especie del Seguro de Enfermedad y maternidad.

Cuando cumpla el asegurado con los requisitos, podrá disponer del saldo de su Cuenta Individual con el objeto de tener una pensión por Vejez, pero para tal propósito él tendrá la opción de:

1. Contratar un seguro de renta vitalicia o sobrevivencia, que se actualizará anualmente en base al INPC
2. Depositar en la AFORE y hacer retiros programados.

Para ambas propuestas se considerará el cumplir con las reglas de la CONSAR.

Tendrá también la opción de cambiar su depósito de AFORE, a la contratación de un seguro de Renta Vitalicia y Sobrevivencia.

CESANTÍA EN EDAD AVANZADA

Existe cesantía en edad avanzada cuando el asegurado quede privado de trabajos remunerados después de los 60 años de edad.

Las prestaciones son:

- ⇒ Pensión,
- ⇒ Asistencia médica,
- ⇒ Asignaciones familiares,
- ⇒ Ayuda Asistencial.

Los requisitos para el derecho de las prestaciones son:

- ◊ Tener reconocidas ante el Instituto un mínimo de 500 cotizaciones semanales.
- ◊ Haber cumplido 60 años de edad.
- ◊ Quedar privado de un trabajo remunerado.

Cuando se otorgue la pensión por este seguro se excluye la posibilidad de conceder posteriormente pensiones de Invalidez o de Vejez; cuando el pensionado reintrese al régimen obligatorio del Seguro Social, se aplicará lo siguiente.

Se le tomarán en cuenta las cotizaciones para incrementar la pensión cuando deje nuevamente de pertenecer al régimen; pero si durante el reintegro hubiera cotizado cien o más semanas y generado derechos de pensión distinta de la anterior, se le otorgará la más favorable.

La pensión por Cesantía en edad avanzada será de acorde a la cuantía señalada más adelante.

Modificaciones para 1997:

Al igual, que el seguro de Vejez, éste incrementa el número de semanas de cotización a 1250, como mínimo, para el goce de las prestaciones establecidas; cuando no reúna las semanas establecidas podrá optar por retirar de una sola exhibición su saldo de la cuenta individual o seguir cotizando hasta cubrir las semanas de cotización necesarias para que opere su pensión y sólo en el caso de haber cotizado 750 semanas, se tendrá derecho a las prestaciones en especie del seguro de Enfermedad y Maternidad.

Cuando los asegurados cumplan los requisitos, podrán disponer de su cuenta individual con el objeto de disfrutar de una pensión de cesantía en edad avanzada; por lo cual podrán optar por alguna de las dos opciones siguientes:

1. Contratar un seguro de Renta Vitalicia o Supervivencia .
2. La opción de depositar en la AFORE y realizar retiros programados

Para ambas propuestas se tendrá como condición cumplir las reglas de la CONSAR.

Tendrá la opción de cambiar su depósito de AFORE a una contratación de un seguro de renta vitalicia y supervivencia.

Se adiciona la posibilidad de pensionarse antes de cumplir los 60 años reuniendo el requisito de que la renta vitalicia sea superior en más del 30% de la pensión garantizada.

Para efectos de la ley se entiende por:

Cuenta Individual: Son aportaciones en la AFORE, por concepto de Retiro, cesantía en edad avanzada y Vejez; de vivienda y aportaciones voluntarias. Respecto a la subcuenta de vivienda la AFORE deberá hacer entrega de los recursos al INFONAVIT.

Individualización: Es el proceso de aportación correspondiente a cada trabajador.

Pensión: Existen dos que son renta vitalicia y el de retiro programado.

Renta Vitalicia: Es un contrato por el cual la aseguradora a cambio de los recursos acumulados en la cuenta individual, se obliga a pagar periódicamente una pensión.

Retiros programados: Se obtendrá una pensión fraccionando el monto total de los recursos acumulados de la cuenta individual, por lo cual se tomará en cuenta la esperanza de vida de los pensionados, así como los rendimientos previsibles de los saldos.

Seguro de sobrevivencia: Aquel que se contrata por los pensionados por riesgo de trabajo, por invalidez, por cesantía en edad avanzada o vejez, con cargo a los recursos de la suma asegurada, adicionada a los recursos de la cuenta individual a favor de beneficiarios para otorgarles la pensión, ayuda asistencial y demás prestaciones en dinero, 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 sobrevivencia.

Suma asegurada: Es igual al monto constitutivo menos el saldo de la cuenta individual.

Los seguros contratados deberán cumplir con las reglas de la comisión nacional de seguros de fianza (CONASEFI) y comisión nacional del sistema de ahorro para el Retiro (CONSAR).

Se elimina la posibilidad de llegar a recibir otra pensión de vejez o invalidez

SEGURO POR MUERTE

Cuando ocurra la muerte del asegurado o del pensionado por Invalidez, Vejez o Cesantía en edad avanzada, se otorgarán a los beneficiarios las siguientes prestaciones:

- ⇒ Pensión de Viudez.
- ⇒ Pensión de Orfandad.
- ⇒ Pensión de ascendientes.
- ⇒ Ayuda asistencial a la pensionada de viudez.
- ⇒ Asistencia médica.

Los requisitos para el derecho de las prestaciones, que deben cubrir los beneficiarios, son:

Que el asegurado al fallecer halla cubierto el pago, ante el instituto, un mínimo de 150 cotizaciones semanales o bien que se encontrase disfrutando de una pensión por invalidez, vejez o cesantía en edad avanzada, y

Que la muerte no se deba a un riesgo de trabajo.

Tendrá también derecho a pensión los beneficiarios de un asegurado fallecido por causa distinta a un riesgo de trabajo que se encontrase disfrutando de una pensión por incapacidad permanente derivada de un riesgo, así como haber acreditado un mínimo de 150 cotizaciones semanales.

Pensión de viudez

Tendrá derecho la que fuese esposa del asegurado o pensionado; a falta de la esposa la mujer con quien vivió los últimos cinco años a su muerte o con la que halla tenido hijos; en caso de existir varias concubinas ninguna obtendrá tal beneficio.

Tendrá derecho de igual forma el viudo que estuviese totalmente incapacitado y que dependía económicamente de la asegurada o pensionada.

Esta pensión será igual al 90% de la pensión de invalidez, vejez o de cesantía en edad avanzada que el pensionado fallecido disfrutaba.

No tendrá derecho la esposa a la obtención de esta pensión cuando:

- La muerte del asegurado ocurriere antes de cumplir seis meses de matrimonio.**
- Al haber contraído matrimonio y hubiese tenido o cumplido los 55 años de edad y a la fecha de su muerte no haya transcurrido un año de su celebración.**
- Al contraer matrimonio el asegurado recibiera una pensión de invalidez, de vejez o de cesantía en edad avanzada, a menos de que a la fecha haya transcurrido un año.**

El goce a la prestación de esta pensión comenzará a partir del día del fallecimiento; cesará con la muerte del beneficiario o al contraer matrimonio, por último podrá recibir una suma global equivalente a tres anualidades de la cuantía de la pensión disfrutada.

Pensión de Orfandad

Tendrá derecho a recibirla cada uno de los hijos menores de dieciséis años, cuando mueran el padre o la madre, si éstos disfrutaban de pensión por invalidez, vejez o cesantía en edad avanzada.

El Instituto podrá prorrogar esta pensión cuando los hijos mayores de 16 años y menores de 25 se encuentren:

- a) Estudiando en planteles del Sistema Educativo Nacional.
- b) No puedan mantenerse por su propio trabajo al padecer una enfermedad crónica, un defecto físico o psíquico

Esta pensión será igual al 20% de la pensión de Invalidez, Vejez o de Cesantía en edad avanzada que el pensionado fallecido estuviese disfrutando.

Esta pensión comenzará desde el día del fallecimiento del asegurado o pensionado.

Pensión de Ascendiente

Si no existiera viuda, huérfanos ni concubina se otorgará a cada uno de los ascendientes que dependían económicamente del asegurado o pensionado fallecido.

Esta pensión equivale a una cantidad igual al 20% de la pensión que el asegurado estuviese gozando al fallecer.

Modificaciones para 1997:

- Se adiciona que en caso de fallecimiento se podrá contratar el seguro de Renta Vitalicia que convenga. Por tal motivo se calculará el monto constitutivo que deberá ser suficiente para cubrir la pensión, las ayudas asistenciales y las demás prestaciones de carácter económico. Para ello el Instituto Mexicano del Seguro Social otorgará una suma asegurada que, adicionada a los recursos de la cuenta individual del trabajador fallecido, deberá ser suficiente para integrar el monto constitutivo, con cargo al cual, se pagará la pensión.
- Cuando el trabajador fallecido haya tenido un saldo mayor, en su cuenta individual, que el exigido para el monto constitutivo, podrá retirar la diferencia en una sola exhibición o contratar otra renta por una suma mayor.
En caso de fallecimiento de un pensionado por Riesgo de Trabajo, Invalidez, Retiro, Cesantía en edad avanzada y Vejez, las pensiones se otorgarán con cargo al seguro de sobrevivencia que haya contratado el pensionado fallecido.
- Dentro de la pensión por Viudez se adiciona que también el concubino tendrá derecho a recibirla en caso de existir dependencia económica.
- El concubinario (a) tendrá derecho a la pensión y además de que nos aclara de que no perderán la pensión los beneficiarios en el caso de desempeñar un trabajo remunerado.

En este seguro de Invalidez, Vejez, Cesantía en edad avanzada y Muerte nos percatamos de la existencia dentro de las prestaciones de la de ayuda para gastos de matrimonio, asignaciones familiares y ayuda asistencial consistiendo en:

AYUDA PARA GASTOS DE MATRIMONIO.

Tiene derecho a recibir una ayuda equivalente a 30 días de salario mínimo general que rija en el Distrito Federal, el asegurado que cumpla los siguientes requisitos:

1. El tener acreditado un mínimo de 150 semanas de cotización en el ramo de Invalidez, Vejez, Cesantía en edad avanzada y muerte, en la fecha de celebración del matrimonio.
2. Que compruebe con documentos fehacientes la muerte de la persona que registró como esposa o exhiba el acta de divorcio.
3. Que la cónyuge no haya sido registrada con anterioridad en el Instituto como esposa.

Esta ayuda sólo se otorgará una sola vez.

Modificaciones para 1997.

- Se considera que la ayuda para gastos de matrimonio, equivaliendo de igual forma al monto antes señalado, hará ahora con un retiro al fondo individual de los seguros de Retiro, Cesantía en edad avanzada y Vejez., tomando en cuenta las semanas cotizadas por los mismos.

ASIGNACIONES FAMILIARES Y AYUDA ASISTENCIAL

Asignaciones familiares consisten en *una ayuda por concepto de carga familiar* y se consideran a los beneficiarios del pensionado por Invalidez, Vejez o Cesantía en edad avanzada de acuerdo con las siguientes reglas:

- Para la esposa o concubina el 15% de la cuantía de la pensión,
- A cada uno de los hijos menores de dieciséis años de edad el 10%,

- Para cada uno de los padres del pensionado, si dependieran económicamente de él un 10%.

En caso de no existir ninguno de los antes mencionados se le otorgará al mismo pensionado:

- Una ayuda asistencial equivalente al 15% de la cuantía de la pensión que le corresponda.
- En caso de sólo tener un ascendiente, sólo se le concederá una ayuda asistencial equivalente al 10%.

Éstas se entregarán de preferencia al propio pensionado; la correspondiente a los hijos, en caso de no vivir con él, podrá entregarse a la persona o institución que los tenga bajo su cargo.

Éstas cesarán cuando muera la persona que la originó; en los casos de los hijos, cuando mueran o cumplan los dieciséis años o bien los veinticinco.

Modificaciones para 1997:

- Se aclara que las asignaciones familiares y ayuda asistencial se incluirán en el monto de la pensión y éstos se financiarán con la cuota social que apone, el Estado, al seguro de Retiro, Cesantía en edad avanzada y Vejez.

DE LAS CUANTÍAS DE LAS PENSIONES

POR INVALIDEZ Y VEJEZ:

Por el lado de las prestaciones en dinero tenemos que el trabajador podrá tener una pensión anual que comprenderá una cuantía básica e incrementos anuales, siendo de acuerdo al número de cotizaciones semanales reconocidas, posteriormente, a las 500 semanas de cotización requeridas.

La cuantía e incrementos serán calculados en base a la tabla siguiente:

Grupo de Salarios en veces el salario mínimo general para el Distrito Federal. hasta	Porcentaje de los salarios Cuantía básica %	Porcentaje de los salarios Incremento Anual %
de 1.01 a 1.25	80.00	0.563
de 1.26 a 1.50	77.11	0.814
de 1.51 a 1.75	58.18	1.178
de 1.76 a 2.00	49.23	1.430
de 2.01 a 2.25	42.67	1.615
de 2.26 a 2.50	37.65	1.756
de 2.51 a 2.75	33.68	1.868
de 2.76 a 3.00	30.48	1.958
de 3.01 a 3.25	27.83	2.033
de 3.26 a 3.50	25.60	2.096
de 3.51 a 3.75	23.70	2.149
de 3.76 a 4.00	22.07	2.195

de 4.01 a 4.25	20.65	2.235
de 4.26 a 4.50	19.39	2.271
de 4.51 a 4.75	14.88	2.398
de 4.76 a 5.00	17.30	2.330
de 5.01 a 5.25	16.41	2.355
de 5.26 a 5.50	15.61	2.377
de 5.51 a 5.75	14.88	2.398
de 5.76 a 6.00	14.22	2.416
de 6.01 a limite	13.62	2.433
superior establecido	13.00	2.450

Se considera como salario diario el promedio que resulte de las últimas 250 semanas de cotización; en caso de no tenerlas se procederá a considerar las que tenga acreditadas, las establecidas para la pensión de Invalidez o Muerte, siendo un mínimo de 150 semanas de cotización. El salario diario que resulte se expresará en veces el SMGDF vigente a la fecha en que el asegurado se pensione. Los porcentajes para calcular la cuantía básica, así como los incrementos anuales se aplicarán al salario promedio diario mencionado.

El derecho al incremento anual se adquirirá por cada 52 semanas más de cotización; si se tratase de fracciones de años se considerará:

1. Cuando tenga más de 13 y menos de 26 semanas, tendrá el derecho a un 50% de la misma.
2. Si son más de 26, tendrá el derecho al 100%

Además se les otorgará, anualmente, un aguinaldo equivalente a una mensualidad del importe de la pensión que reciba.

POR MUERTE:

El monto determinado para las pensiones de Invalidez y Vejez o Cesantía en edad avanzada servirán de base para los cálculos de las pensiones derivadas por muerte del pensionado o asegurado, así como de la cuantía del aguinaldo anual de las mismas.

El total de las pensiones atribuidas a la viuda o la concubina y a los huérfanos, de un asegurado fallecido, no deberá exceder del monto de la pensión de Invalidez, de Vejez o de Cesantía en edad avanzada

POR CESANTÍA EN EDAD AVANZADA:

Para el cálculo de la cuantía se determinará en base a la siguiente tabla:

Años cumplidos en la fecha en que se adquiere el derecho a recibir la pensión	Cuantía de la pensión expresada en % de la cuantía de la pensión de Vejez que le hubiera correspondido al asegurado de haber alcanzado 65 años
60	75%
61	80%
62	85%
63	90%
64	95%

Se aumentará un año a los cumplidos cuando la edad los exceda en seis meses.

El incremento periódico de las pensiones por Invalidez, Vejez, Cesantía en edad avanzada serán revisadas cada vez que se modifiquen los salarios mínimos, incrementándose con el mismo aumento porcentual. Por el lado de las pensiones otorgadas a la muerte del asegurado o pensionado por invalidez, vejez o cesantía en edad avanzada a sus beneficiarios, serán revisadas e incrementadas de la misma forma.

Modificaciones para 1997:

- Ahora la cuantía básica de las pensiones será igual al 35% del promedio de los salarios correspondientes a las últimas 500 semanas de cotización, actualizándose conforme al Índice Nacional de Precios al Consumidor, más las asignaciones familiares y ayudas asistenciales; cuando la cuantía de la pensión sea inferior a la garantizada, el Estado aportará la diferencia a fin de que el trabajador pueda adquirir una pensión vitalicia.
- El total de las pensiones atribuidas a la viuda, a la concubina y a los huérfanos de un asegurado fallecido no deberá exceder del monto de la pensión de Invalidez que disfrutaba el asegurado o de la que hubiere correspondido en el caso de Invalidez.
- El incremento de las pensiones de Invalidez y Vida serán anualmente en el mes de Febrero conforme al Índice Nacional de Precios al Consumidor.

CONSERVACIÓN Y RECONOCIMIENTO DE DERECHOS

Los asegurados que dejen de pertenecer al régimen obligatorio conservarán los derechos que hubiesen adquiridos y por pensiones en los seguros de invalidez,

vejez, cesantía en edad avanzada y muerte por un periodo igual a la cuarta parte de tiempo cubierto por sus cotizaciones semanales, contando apartir de la fecha de su baja, siendo no menor de doce meses. Estas disposiciones no serán aplicables a la ayuda para gastos de matrimonio y de funeral.

En los casos de en que el asegurado, habiendose dado de baja, reingrese al régimen obligatorio, se le reconocerán todas las semanas cotizadas anteriores, como cubiertas, cuando:

1. Si al interrumpir el pago de cotizaciones no fuese mayor de 3 años.
2. Si al interrumpir el pago excede de 3 años pero no de 6 años tendrá que cubrir, apartir de su reingreso, un mínimo de 26 semanas nuevas de cotización.
3. Si el reingreso ocurre después de seis años de interrupción tendrá que reunir cincuenta y dos semanas nuevas.
4. En los casos de pensionados que tengan distinto patrón y habiendo pasado un tiempo de seis meses, se le tomarán en cuenta para incrementar la pensión otorgada; pero si durante el reingreso hubiese cotizado cien o más y haya generado derechos al disfrute de una pensión distinta, se le otorgará sólo la más favorable.

Modificaciones para 1997:

- Se manejará la conservación y reconocimiento de derechos ahora en las pensiones adquiridas sólo por los seguros de Invalidez y Vida.
- En caso de pensionado por invalidez que reingrese al régimen obligatorio, cotizarán en todos los seguros, con excepción del de Invalidez y Vida.

2.4.2. Procedimiento.

Los recursos necesarios para cubrir las prestaciones y los gastos administrativos, del seguro de invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y por muerte, se obtendrán de las cuotas que estén obligados a cubrir los patrones, los trabajadores y demás sujetos y de la contribución que corresponda al estado.

Las cuotas se determinarán aplicando los siguientes porcentajes:

Al patrón le corresponderá el 5.950% sobre el SBC.

Al trabajador le corresponderá el 2.125% sobre el SBC.

Al gobierno le corresponderá el 7.143% sobre el total de la cuota patronal.

Consideraremos que para este seguro tenemos que si el SBC rebasa 10 SMGDF el excedente ya no servirá de base para el cálculo de la cuota obrera patronal.

Las sociedades cooperativas de producción, las administraciones obreras o mixtas, las sociedades locales, grupos solidarios o uniones de crédito, cubrirán el 50% de las primas totales y el Gobierno Federal contribuirá con el otro 50%.

El cálculo para determinar la cuota será bimestral y el pago será a más tardar dentro de los 15 días siguientes del mes inmediato posterior.

NOTA: Ésto se hará por cada trabajador, ya que éstos pueden laborar en diferentes condiciones como: diferentes salarios o sueldos, días laborables, distinta ubicación del trabajo entre otros.

Procedimiento para 1997:

INVALIDEZ Y VIDA.

Los recursos necesarios para financiar las prestaciones y las cuotas administrativas de este seguro, se obtendrán de las cuotas que estén obligados a cubrir los patrones, los trabajadores y demás sujetos obligados, así como de la contribución que corresponda al estado.

Le corresponderá cubrir las cuotas por este seguro de acuerdo a lo siguiente:

Al patrón el 1.75% sobre el SBC.

Al trabajador el 0.625% sobre el SBC.

Al estado el 7.143% del total de las cuotas patronales

El cálculo de dichas cuotas será mensual y se pagarán a más tardar dentro de los 17 días siguientes del mes inmediato posterior.

CESANTÍA EN EDAD AVANZADA Y VEJEZ.

Las cuotas por este seguro se depositarán en las respectivas subcuentas de la cuenta individual, en los términos previstos de la ley de coordinación de los sistemas para el retiro.

Las cuotas de aportación serán como sigue:

Cuota patronal 3.150% sobre SBC:

Cuota obrera el 1.125% sobre el SBC.

Y el Estado 7.143% del total de las cuotas patronales.

Además por concepto de cuota social el Gobierno Federal aportará mensualmente una cantidad inicial del 5.5% del SMGDF por cada día de salario colizado, y la que depositará en la cuenta individual por cada trabajador. Esta cuota se actualizará en forma trimestral y de acuerdo al INPC:

El cálculo de la cuota será de forma bimestral y el pago será dentro de los 17 días siguientes al mes inmediato posterior.

2.4.3. Caso Práctico.

Para este seguro se tomará en cuenta, antes que nada que el trabajador no rebase 10 SMGDF diario, ($SMGDF \cdot 10 = 226.00$); si llegase a rebasar, el excedente estará exento a grabar, por lo cual para poder realizar esta comparación, tomaremos en cuenta el cuadro 1 del punto 2.1.4. del presente Capítulo, como a continuación se presenta:

Trabajadores	Salario		Entra SDI	SBC
	Diario Integrado (SBC)	limite 10 SMGDF		Bimestral (61 Días)
Trabajador A	33.67	226.00	33.67	2,053.87
Trabajador B	33.67	226.00	33.67	2,053.87
Trabajador C	40.37	226.00	40.37	2,462.57
Trabajador D	53.09	226.00	53.09	3,238.49
Trabajador E	58.97	226.00	58.97	3,597.97
Trabajador F	58.97	226.00	58.97	3,597.17
Trabajador G	88.49	226.00	88.49	5,397.89

Trabajador H	177.78	226.00	177.78	10,844.58
Trabajador I	356.38	226.00	226.00	13,786.00
Trabajador J	417.01	226.00	226.00	13,786.00
Suma:	1,318.40	2,260.00	997.01	60,817.61

Al SBC bimestral se le aplicara la cuota patronal de 5.95%, Asi tenemos que:

Cuota patronal $60,817.61 * 5.95\% = 3,618.64$

Al SBC bimestral se le aplicará la cuota obrera de 2.125%, así tenemos que:

Cuota obrera: $60,817.61 * 2.125\% = 1,292.37$

El patrón deberá retener al trabajador su aportación y junto con la suya pagará a más tardar el día 15 de Noviembre de 1996, equivaliendo este importe a:

$$3,618.65 + 1292.37 = \$ 4,911.01.$$

Caso Pratico para 1997

INVALIDEZ Y VIDA.

Para este seguro se tomará en cuenta antes que nada, que el trabajador no rebase 15 SMGDF diarios, $22.60 * 15 = 339.00$, el excedente estará exento de grabar, por lo cual para poder realizar esta comparación, tomaremos en cuenta el cuadro 2 del punto 2.1.4. del presente Capítulo, como continuación se presenta:

Trabajadores	Salario Diario			SBC
	Integrado (SBC)	limite 15 SMGDF	Entra SDI	Mensual (31 días)
Trabajador A	33.67	339.00	33.67	1,043.77
Trabajador B	33.67	339.00	33.67	1,043.77
Trabajador C	40.37	339.00	40.37	1,251.47
Trabajador D	53.09	339.00	53.09	1,645.79
Trabajador E	58.97	339.00	58.97	1,828.07
Trabajador F	58.97	339.00	58.97	1,828.07
Trabajador G	88.49	339.00	88.49	2,743.19
Trabajador H	177.78	339.00	177.78	5,511.18
Trabajador I	356.38	339.00	339.00	10,509.00
Trabajador J	417.01	339.00	339.00	10,509.00
Suma:	1,318.40	3,339.00	1,223.01	37,913.31

Al SBC mensual se le aplicará la cuota patronal de 1.75% , así tenemos que:

Cuota patronal: $37,913.31 * 1.75\% = 663.48$

Al SBC mensual se le aplicará la cuota obrera de 0.625% , así tenemos que:

Cuota obrera: $37,913.31 * 0.625\% = 236.95$

El patrón deberá retener, al trabajador su aportación respectiva y junto con la suya, deberá pagar a más tardar el día 17 de Noviembre de 1997, equivaliendo a:

$$663.48 + 236.95 = 900.43$$

CESANTÍA EN EDAD AVANZADA Y VEJEZ.

Para este seguro se tomará en cuenta antes que nada, que el trabajador no rebase 15 SMGDF diarios. ($22.60 * 15 = 339.00$); en caso de exceder , éste no grabará. Para realizar este comparativo nos apoyaremos en el cuadro 1, del punto 2.1.4 del presente Capítulo; como continuación se presenta:

Trabajadores	Salario Diario		Entra SDI	SBC
	Integrado (SBC)	limite 15 SMGDF		Bimestral (61 días)
Trabajador A	33.67	339.00	33.67	2,053.87
Trabajador B	33.67	339.00	33.67	2,053.87
Trabajador C	40.37	339.00	40.37	2,462.57
Trabajador D	53.09	339.00	53.09	3,238.49
Trabajador E	58.97	339.00	58.97	3,597.17
Trabajador F	58.97	339.00	58.97	3,597.17
Trabajador G	88.49	339.00	88.49	5,397.89
Trabajador H	177.78	339.00	177.78	10,844.58
Trabajador I	356.38	339.00	339.00	20,679.00
Trabajador J	417.01	339.00	339.00	20,679.00
Suma:	3,318.40	3,339.00	1,223.01	74,603.61

- Al SBC bimestral se le aplicará la cuota patronal de 3.150%, así tenemos que:

Cuota patronal: $74,603.61 * 3.150\% = 2,350.01$

- Al SBC bimestral se le aplicará la cuota obrera de 1.125%, así tenemos que:

Cuota obrera:	$74,603.61 * 1.125\% =$	839.29
---------------	-------------------------	--------

El patrón deberá retener al trabajador su aportación correspondiente y junto con la suya deberá pagarla a más tardar, el día 17 de Noviembre de 1997, equivaliendo este importe a:

$$2,350.01 + 839.29 = 3,189.30.$$

Esta aportación de \$ 3,189.30 bimestral deberá ser pagada y enterada al IMSS, el cual a su vez, deberá enterar y entregar las mismas a la AFORE que el trabajador haya elegido, individualizando la aportación de cada uno en su cuenta individual; así como su subcuenta de Cesantía en edad avanzada y vejez, que irá junto con la de retiro.

Para 1996 presentaremos el formato que se utiliza para el pago de las aportaciones de este seguro (pagina 135).

Para 1997 a la fecha de la terminación de esta tesis no se tiene conocimiento de como serán dichos formatos.

2.5. Del Seguro de Retiro

2.5.1. Generalidades

Los patrones están obligados a enterar al Instituto Mexicano del Seguro Social el importe de las cuotas correspondientes al ramo de Seguro de Retiro, mediante depósitos de dinero en favor de cada trabajador.

Los patrones estarán obligados a cubrir las cuotas, entregándolas en las instituciones de crédito o entidades financieras, autorizadas por la CONSAR, para su abono en las subcuentas del Seguro de retiro, a nombre de los trabajadores, y a fin de poder individualizar estas cuotas, el patrón deberá proporcionar directamente o a través de las instituciones de seguridad social, o la CONSAR, información relativa de cada uno de los trabajadores, en la forma y con la periodicidad que las mismas le establezcan.

La cuenta individual se integra en dos subcuentas siendo:

1. Seguro de Retiro.
2. Fondo Nacional de la Vivienda.

El patrón será el encargado de realizar la apertura de la cuenta individual del trabajador en la institución de crédito o entidad autorizada que él elija.

Cuando el trabajador, teniendo ya una cuenta, tuviera una nueva relación laboral, quedará obligado a proporcionar su número de cuenta y nombre de la institución que la maneja, al nuevo patrón, esto porque el trabajador no deberá tener más de una cuenta. En caso de haber terminación laboral, el patrón deberá enterar la cuota respectiva, correspondiendo al bimestre o parte proporcional de que se trate.

El entero de las cuotas se tendrá por acreditadas cuando el patrón entregue, a cada uno de sus trabajadores, el comprobante que las instituciones o entidades autorizadas le expidan, teniendo el documento las características señaladas por la CONSAR.

Las instituciones de crédito e entidades financieras que reciban las cuotas deberán proporcionar, a los patrones, comprobantes individuales a nombre de cada trabajador, dentro de un plazo de 30 días naturales, a partir de la fecha en que las reciban; así también el patrón queda obligado de entregar esos comprobantes a los ya mencionados, junto con el último pago de sueldo, en los meses de febrero, abril, junio, agosto, octubre y diciembre de cada año.

La CONSAR tendrá el deber de autorizar las formas y términos distintos a los señalados con respecto a la apertura de cuentas, en los casos de una nueva relación laboral del trabajador, y sobre el entero de las cuotas y comprobación de las mismas.

El trabajador podrá notificar a la S.H.C.P., directamente o a través de la CONSAR o el IMSS, el incumplimiento de las obligaciones a cargo de los patrones, teniendo éstos dos últimos la facultad de practicar inspecciones domiciliarias.

Los trabajadores y en su caso sus beneficiarios podrán presentar, directamente o a través de sus representantes sindicales, sus reclamaciones contra las instituciones de crédito o entidades financieras autorizadas, haciéndoles valer sus derechos en la forma que establecen las leyes.

Las instituciones de crédito y entidades financieras estarán a lo siguiente:

- Actuar por cuenta del IMSS al manejar las cuentas individuales, siendo que para mayor identificación de éstas deberán tener el número y clave indicadas por la CONSAR.
- Informar al público y trabajadores, a través de publicaciones de amplia circulación, de aquellas sucursales en las cuales se podrán proporcionar todo los servicios relacionado con el Sistema de Ahorro para el Retiro.
- Las cuotas que reciban deberán depositarlas a más tardar el cuarto día hábil bancario inmediato siguiente al de su recepción, en la cuenta que el Banco de México le lleve al Instituto Mexicano del Seguro Social; estos recursos el mismo banco los invertirá en créditos del Gobierno Federal. El saldo de dichos créditos, a fin de cada mes, se ajustarán en una cantidad igual a la resultante de aplicar el saldo promedio diario mensual, de los propios créditos, la variación porcentual del Índice Nacional de Precios al consumidor, correspondiente al mes inmediato anterior al del ajuste. Los créditos causarán un interés a una tasa no inferior a 2% anual, pagándose mensualmente mediante su reinversión en las respectivas cuentas; el cálculo de los intereses se harán sobre el saldo promedio diario mensual de los propios créditos. La tasa será determinada por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público cuando menos trimestralmente
- En el caso de que éstas no lleven la cuenta individual, la CONSAR podrá distribuir entre la institución o entidad receptora y la operadora los beneficios que se deriven de manejar dichas cuentas.
- Deberán informar al trabajador el estado de su cuenta individual con la periodicidad y forma que lo indique la CONSAR.

El trabajador, por su parte, tendrá los siguientes derechos:

- Solicitar el traspaso a otra institución de crédito o entidad financiera autorizada, los fondos de su cuenta individual, a fin de invertirlos; ésto sin perjuicio de que el patrón pueda continuar enterando las cuotas respectivas en las entidades

autorizadas de su elección. Aquellos que decidan hacer lo antes señalado deberán pagar una comisión, que determine la Consar, descontándose del importe de los fondos objeto del traspaso.

- Solicitar la transferencia de parte o la totalidad de los fondos de la subcuenta a sociedades de inversión, administradas por instituciones de crédito, casas de bolsa, instituciones de seguros o sociedades operadoras; ésto sin perjuicio de que el patrón deje de entregar las cuotas respectivas en la institución o entidad autorizada de su elección. Para la organización y el funcionamiento de las sociedades de inversión que administren dichos recursos, requerirán la previa autorización por la Consar.
- Solicitar a la sociedad de inversión la transferencia de parte o totalidad de los fondos que hubiere invertido a otra sociedad de inversión, institución de crédito o entidad autorizada de su elección para que le manejen su cuenta individual; y sólo le responderá de ésta de los fondos y rendimientos que la misma manejaba.
- A retirar el saldo de la subcuenta siempre y cuando, por razones de una nueva relación de trabajo de je de ser sujeto de aseguramiento obligatorio del Instituto; dicho saldo se abonará en otra cuenta, a su nombre, con algún otro mecanismo de ahorro para el retiro que la misma Consar señale.
- Solicitar la contratación de un seguro de vida o invalidez, con cargo a los recursos de la subcuenta del seguro de retiro, en los términos señalados por la Consar. Las instituciones de crédito no podrán otorgar préstamos o créditos con cargo a dichos seguros.

Cuando cumpla sesenta y cinco años de edad o adquiera el derecho a disfrutar de una pensión por cesantía en edad avanzada, vejez, invalidez, incapacidad permanente total o incapacidad parcial del 50%, tendrá el derecho a que, la institución de crédito o entidad financiera que lleve su cuenta individual, le entregue por cuenta del Instituto, los fondos de la subcuenta del seguro de retiro, situándolos en la entidad financiera que el trabajador designe, a fin de adquirir una pensión vitalicia, o bien, recibirlos en una sola exhibición. Lo anterior deberá solicitarse por escrito y acompañado con los documentos indicados.

Tratándose de incapacidades temporales, si estas se prolongan por más tiempo que los periodos fijados; tendrá derecho a que se le entregue por cuenta del Instituto, una cantidad no mayor al 10% del saldo de la subcuenta del seguro de retiro, siendo también la solicitud por escrito.

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

1. Realizar aportaciones a la subcuenta del Seguro de Retiro siempre y cuando la misma sean, por un importe no inferior al equivalente a 5 días del SMGDF, sin perjuicio de que las instituciones de crédito o entidades financieras autorizadas puedan recibir aportaciones por montos menores.
2. Retirar de la subcuenta una cantidad no mayor al 10% del saldo de la propia subcuenta.

Sólo podrán ejercerlo los trabajadores cuyo saldo registren a la fecha de la solicitud una cantidad no inferior equivalente al resultado de multiplicar por 18 el monto de la última cuota invertida y siempre que se acredite con los estados de cuentas

correspondientes, no haber efectuado retiros durante los 5 años inmediatos anteriores a la fecha citada.

Los trabajadores tendrán en todo tiempo el derecho a hacer aportaciones adicionales a la cuenta individual.

El trabajador titular de una cuenta individual, deberá a la apertura de la misma designar beneficiarios, ésto sin perjuicio de que en cualquier tiempo pueda sustituir a las personas que hubiese designado o modificar la proporción correspondiente a cada una de ellas. En el caso de fallecimiento del trabajador, la institución de crédito o entidad financiera respectiva entregará el saldo de la cuenta individual a los beneficiarios que el titular haya designado por escrito; la designación de éstos queda sin efecto si el o los designados mueren antes que el titular de la cuenta. Los beneficiarios deberán presentar solicitud por escrito

Modificaciones para 1997:

A partir de éste año se manejará éste seguro como Retiro, Cesantía en edad avanzada y vejez.

Para llevar el control de estas subcuentas, se abrirá una cuenta individual para cada trabajador la cual estará soportada por cuotas obrero-patronales, del estado, y de las actualizaciones y recargos provenientes del incumplimiento de dichas obligaciones; además de los rendimientos que generen la inversión de estos fondos.

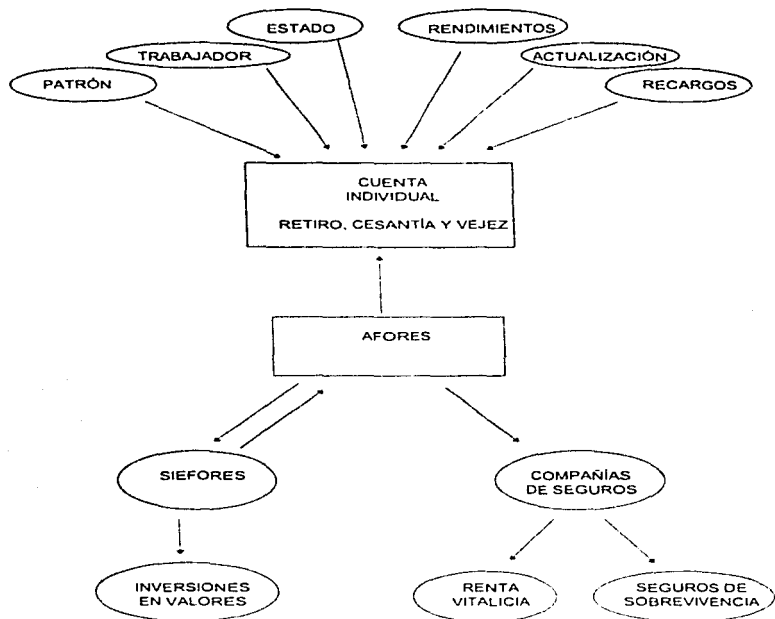
Para mayor control de los fondos, la cuenta individual se integrará ahora por tres subcuentas siendo las siguientes:

1. Retiro, Cesantía en edad avanzada y vejez
2. Vivienda
3. Aportaciones voluntarias

Ahora la encargada de la administración de los fondos de las cuentas individuales de cada uno de los trabajadores, estará a cargo de las Administradoras del Fondo para el Retiro (AFORES)

Las AFORES operarán a las Sociedades de Inversión Especializadas de Fondos para el Retiro (SIEFORES), éstas serán responsables de la inversión de los fondos de las cuentas de los trabajadores. Las AFORES a su vez, podrán contratar compañías de seguros como son: Renta Vitalicia y Seguros de Supervivencia.

A continuación se presenta un diagrama explicativo de cómo funcionará la cuenta individual del trabajador:



En el punto donde el trabajador deja de estar sujeto a una relación laboral, vemos que se modifica en el punto donde podrá retirar de la subcuenta de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez la cantidad que resulte menor entre setenta y cinco días

de su propio salario de las últimas doscientas cincuenta semanas, o el diez por ciento del saldo de la propia subcuenta, a partir del cuadragésimo sexto día natural a partir del día en que quedó desempleado.

Los patrones además estarán obligados siempre que contraten un nuevo trabajador, a solicitar su número de seguridad social y el nombre de la administradora que opere su cuenta individual. Los trabajadores sujetos a este régimen no deberán tener más de una cuenta individual; si tienen varias estarán obligados a promover los procedimientos de unificación o traspasos correspondientes que establezca la CONSAR.

2.5.2. Procedimiento.

Los patrones serán los únicos obligados a pagar la cuota correspondiente al ramo de retiro, mediante los depósitos de dinero realizados a favor de cada trabajador, y esto se realizará, en instituciones de crédito u otras entidades financieras autorizadas por la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro.

El monto de la cuota a pagar será del 2% sobre el SBC.

El cálculo de dicha cuota será bimestral y se pagará a más tardar dentro de los 15 días siguientes del mes inmediato posterior.

NOTA: Esto se hará por cada trabajador, ya que estos pueden laborar en diferentes condiciones como: diferentes salarios o sueldos, días laborables, distinta ubicación del trabajo entre otros.

Procedimiento para 1997.

El patrón cubrirá la cuota de aportación de un 2% sobre el SBC, las cuales se depositarán en su respectiva subcuenta de la cuenta individual.

El cálculo de dicha cuota será bimestralmente y se pagar a más tardar dentro de los 17 días siguientes del mes inmediato posterior.

Como ya sabemos esta cuota del 2% de retiro abarcará una subcuenta, junto con las aportaciones de cesantía en edad avanzada y vejez.

2.5.3. Caso Práctico.

Para este seguro se tomarán en cuenta antes que nada que el trabajador, no rebase de 25 SMGDF, diarios ($22.60 * 25 = 565$), en caso de exceder, este no grabará. Para realizar este comparativo nos apoyaremos en el cuadro 1, del punto 2.1.4. del presente Capítulo; como continuación se presenta:

Trabajadores	Salario Diario Integrado (SBC)	Límite 25 SMGDF	Entra SDI	SBC Bimestral (61 días)
Trabajador A	33.67	565.00	33.67	2,053.87
Trabajador B	33.67	565.00	33.67	2,053.87
Trabajador C	40.37	565.00	40.37	2,462.57
Trabajador D	53.09	565.00	53.09	3,238.49
Trabajador E	58.97	565.00	58.97	3,597.17
Trabajador F	58.97	565.00	58.97	3,597.17

Trabajador G	88.49	565.00	88.49	5,397.89
Trabajador H	177.78	565.00	177.78	10,844.58
Trabajador I	356.38	565.00	356.63	21,739.18
Trabajador J	417.01	565.00	417.01	25,437.61
Suma:	1,318.40	5,650.00	1,223.01	\$ 80,422.40

Al SBC, bimestral, se le aplicará la cuota patronal del 2%, así tenemos que.

Cuota patronal: 80,422.40 * 2% = 1,608.44

Por lo tanto el patrón deberá pagar este monto a más tardar el día 17 de Noviembre de 1996.

Esta aportación de 1,608.44, bimestral, deberá ser pagada y enterada a la Institucion de crédito o entidad autorizada y elejida por el mismo patrón, y éstas a su vez deberán informar todo lo referente al Seguro de retiro a la CONSAR.

Esta aportación deberá ser depositada en su cuenta individual de cada trabajador (subcuenta SAR)

Caso Práctico para 1997.

Para este año, todo el procedimiento es el mismo que el de 1996; hasta donde el patron calcula su aportación a pagar por el bimestre cotizado, equivalente a \$1,608.44; por lo cual consideraremos lo siguiente:

El patrón deberá pagar la aportación el 17 de Noviembre de 1997.

Esta aportación de \$1,608.44 bimestral deberá ser pagada y enterada al IMSS, el cual éste a su vez deberá enterar y entregar la misma aportación a la AFORE, que el trabajador haya elegido; individualizando la aportación de cada uno de los trabajadores en su cuenta individual, así como en su subcuenta de retiro, que irá junto con la de Cesantía en edad avanzada y Vejez.

Esta subcuenta de Retiro, Cesantía en edad avanzada y Vejez, se le podrá traspasar la suma de retiro (SAR) que tuvieron en instituciones de crédito, antes de 1997; a la AFORE, que el trabajador haya elegido en este mismo año.

Para 1996 presentaremos los formatos de pago para cubrir el seguro de retiro (pag 125 y 126)

Para 1997 sólo se presentará los formatos que a la fecha se tiene conocimiento; tratándose éstos para dar de alta a los trabajadores en cuanto al seguro de Retiro, Cesantía en edad avanzada y Vejez.(pag 127 y 128)



SISTEMA HORIZONTE BANAMEX-ACCIVAL
SISTEMA DE AHORRO PARA EL RETIRO
APORTACION DEL PATRON A SUS TRABAJADORES
SAR-01 / SAR-SSSTE-01

NUMERO DE LA CUENTA:

FORMA DE PAGO: TALNEPANTLA

NOTA: (*) ESTAS CANTIDADES DEBEN SER INDIVIDUALIZADAS

NUMERO DE CONTRATO: 505 19745 678

FECHA DE BARRIO: 5º 1996

CANCELACION DE

DETALLE DE CUOTAS Y APORTACIONES

CUOTA (EN MONEDA DE RETIRO) PARA EL RETIRO		APORTACION A FAVOR DEL TRABAJADOR	
CUOTA PATRONAL	<u>1608.44</u>	APORTACION PATRONAL	
ACTUALIZACION (*)		ACTUALIZACION (*)	
RECARGOS (**)		RECARGOS (**)	
APORTACION ADICIONAL		APORTACION ADICIONAL	
TOTAL DE CUOTA DE RETIRO (**)	<u>1608.44</u>	TOTAL VIVIENDA (**)	
NO DE TRABAJADORES CON APORTACIONES (SAH)	<u>10</u>	NO DE TRABAJADORES CON APORTACIONES (SAH)	

OTROS CONCEPTOS

CLAVE	DESCRIPCION	MONTO

TOTAL OTROS CONCEPTOS (C)

TOTAL EFECTIVO

TOTAL DOCUMENTOS

GRAN TOTAL (A + B) + (C) 1608.44

ANTE LOS DISPOSITIVOS A ESTE SAR

DISQUETES

CINTAS

MEDIO DE ENTREGA DE LA INFORMACION

RELACIONES EN PAPEL

TRANSFERENCIA ELECTRONICA

NOMBRE DENOMINACION O RAZON SOCIAL

TESIS S.A. DE C.V.

GUSTAVO BNE # 250

TALNEPANTLA

1955

DATOS DEL PATRON

IMPFC Y NOMOCIAVE

TESIS 195010118019

BARRIENTOS

ESTADO DE NAJITO

13120 4-20-30-50 EXT 4170

06131216135100

MIGUEL SANTANA TORRES SA TM 601312025

NUMERO DE IDENTIFICACION DEL PATRON O REPRESENTANTE LEGAL

BANCO



ESTADO DE CUENTAS DE SALARIOS
 SISTEMA DE CUENTAS PAFY EL RETEN
 DETALLE DE APORTACIONES A LOS TRABAJADORES SALAR

NOMBRE DEL TRABAJADOR: **TRABAJADORA**
 NOMBRE DEL CENTRO DE TRABAJO: **05**
 NOMBRE DEL EMPLEADOR: **05**
 NOMBRE DEL PLAN: **05**
 NOMBRE DEL PLAN: **05**

NOMBRE DEL TRABAJADOR: **TRABAJADORA**
 NOMBRE DEL CENTRO DE TRABAJO: **05**
 NOMBRE DEL EMPLEADOR: **05**
 NOMBRE DEL PLAN: **05**
 NOMBRE DEL PLAN: **05**

NOMBRE DEL TRABAJADOR: **TRABAJADORA**
 NOMBRE DEL CENTRO DE TRABAJO: **05**
 NOMBRE DEL EMPLEADOR: **05**
 NOMBRE DEL PLAN: **05**
 NOMBRE DEL PLAN: **05**

CODIGO DE TRABAJO	NOMBRE DEL TRABAJADOR	NOMBRE DEL CENTRO DE TRABAJO	MONTO DE PAGO	MONTO DE RETENCION	MONTO DE PAGO NETO	MONTO DE PAGO BRUTO	MONTO DE PAGO NETO	MONTO DE PAGO BRUTO
	TRABAJADORA A		1	34.85				34.85
	TRABAJADORA B		1	34.85				34.85
	TRABAJADORA C		1	34.85				34.85
	TRABAJADORA D		1	34.85				34.85
	TRABAJADORA E		1	34.85				34.85
	TRABAJADORA F		1	34.85				34.85
	TRABAJADORA G		1	34.85				34.85
	TRABAJADORA H		1	34.85				34.85
	TRABAJADORA I		1	34.85				34.85
	TRABAJADORA J		1	34.85				34.85

EN SU FAVOR DE LA CUENTA DE SALARIOS Y PAGO EN SU CASO
 MONTO DE PAGO NETO: **1/000**
 MONTO DE PAGO BRUTO: **1/000**

CURSOS

NUMERO

LUGAR

DIA MES AÑO

NOTA: FAVOR DE LLENAR CON MAQUINA DE ESCRIBIR O CON LETRA DE MOLDE (CON TINTA NEGRO AZUL)

ALTA
 AL SE CONTINUA: **093784227015**

EL NUMERO DE FONDO PARA EL RETIRO PARA EFECTUAR LAS OPERACIONES MIENTRAS NO COMIENZA EL FONDO PARA EL RETIRO DE LA INSTITUCION DEL TRABAJADOR LE NEGOCIAREMOS LA M.C.F.

PRIMERA VEZ

 TRASPASO DE OTRO BANCO
 (VER INSTRUCCIONES No. 1)

DATOS DEL TRABAJADOR

APELLIDO PATERNO (EN SU CASO)

APELLIDO MATERNO (EN SU CASO)

 NOMBRE(S)
 (EN SU CASO)

 R.F.C. Y HOMONIMIA
 (VER INSTRUCCIONES
 No. 2 y 3)

FECHA DE NACIMIENTO

AÑO

MES

DIA

No. DE NOMINA

SESO

1 MASCULINO

2 FEMENINO

 APLICACION
 (VER INSTRUCCIONES
 No. 3)

MESA No.

EXISTE

SIN CALIFICADO

SI

NO

 No. DE SINDICATO
 (DATO QUE PROPORCIONA
 CON SU EMPRESA)

CATEGORIA

1 DIRECTIVO(A)

2 BANDO MEDIO

3 EMPLEADO(A)

4 OBRERO(A)

5 OTRO

ESTADO CIVIL

1 SOLTERO(A)

2 CASADO(A)

3 DIVORCIADO(A)

4 VIUDO(A)

5 UNION LIBRE

DOMICILIO
(CALLE Y NUMERO)

COLONIA

DELEGACION O MUNICIPIO

ESTADO

CODIGO POSTAL

TELEFONO

EXTENSION

VIVE EN CASA

1 PROPIA

2 RENTADA

3 FAMILIAR

4 HIPOTECADA

5 OTRO

 ANTES DE RESIDIR
 EN SU DOMICILIO

 CUENTA MAESTRA
 No. DE CUENTA

BANCO

 CHEQUES
 No. DE CUENTA

 REFERENCIAS BANCARIAS
 BANCO

 INVERSIONES
 No. DE CONTRATO

BANCO

 TARJETA DE CREDITO
 NUMERO

BANCO

 CREDITO HIPOTECARIO
 No. DE CONTRATO

BANCO

 CREDITO PERSONAL
 No. DE CONTRATO

BANCO

DATOS DEL PATRON (EN SU CASO)

No. DE CONTRATO S.A.R. EN BANAMEX

NUMERO

NOMBRE

DATOS DEL BANCO ANTERIOR (SOLO PARA TRASPASO DE OTRO BANCO)

LOCALIDAD

ANEJAR COPIA DEL ULTIMO COMPROMISO DE LA APORTACION ESPORADICA POR EL BANCO ANTERIOR

DATOS DEL BENEFICIARIO(S)

 No. DE
 PARTICIPACION

APELLIDO PATERNO MATERNO Y NOMBRE

APELLIDO PATERNO MATERNO Y NOMBRE

 No. DE
 PARTICIPACION

FIRMA DEL TRABAJADOR

AUTORIZACIONES

 FIRMA DEL PATRON O REPRESENTANTE LEGAL
 (CON RUCRATO DE FIRMA)

 SELLO DE RECIBIDO Y FIRMA DEL FUNCIONARIO
 FACULTADO

INSTRUCCIONES

- 1.- PARA EL TRASPASO DE OTRO BANCO, EL TRABAJADOR DEBE TENER UNA CUENTA S.A.R. EN BANAMEX. UTILIZAR EL FORMULARIO CON BASES EXISTENTES.
- 2.- LLENAR EL CAMPO DE DATOS DEL TRABAJADOR Y DEL PATRON (SI EXISTE) Y DEL BENEFICIARIO(S).

2.6 Guarderías para hijos de aseguradas

2.6.1 Generalidades

Este seguro cubre el riesgo de la mujer trabajadora de no poder proporcionar cuidados maternos durante su jornada de trabajo a sus hijos en su primera infancia, mediante el otorgamiento de prestaciones; estas prestaciones deben proporcionarse atendiendo a cuidar y fortalecer la salud del niño y su buen desarrollo futuro, así como a la formación de sentimientos de adhesión familiar y social, a la adquisición de conocimientos que promuevan la comprensión, el empleo de la razón y de la imaginación y a construir hábitos higiénicos y de sana convivencia y cooperación en el esfuerzo común con propósitos y metas comunes, todo ello de manera sencilla y acorde a su edad y a la realidad social y con absoluto respeto a los elementos formativos de estricta incumbencia familiar. Los servicios de guardería infantil incluirán el aseo, la alimentación, el cuidado de la salud, la educación y la recreación de los hijos.

Las madres aseguradas tendrán derecho a los servicios de guardería, durante las horas de su jornada de trabajo, por lo cual los servicios se le proporcionarán a los hijos desde la edad de 43 días y hasta que cumpla 4 años.

La asegurada que sea dada de baja del régimen obligatorio conservará durante las 4 semanas posteriores a dicha baja, los derechos a las prestaciones de este ramo, del seguro social.

Modificaciones para 1997.

- Se extiende la prestación de esta rama del seguro, al trabajador viudo o divorciado que conserve la custodia de sus hijos, el cual gozará del mismo hasta que contraiga matrimonio o vivan en concubinato.
- Dentro del seguro de guarderías se crea una nueva rama, denominada prestaciones sociales, la cual comprende:

⇒ Prestaciones sociales institucionales, y

⇒ Prestaciones de solidaridad social

Las prestaciones sociales institucionales tienen como finalidad fomentar la salud, prevenir enfermedades y accidentes, y contribuir a la elevación general de los niveles de vida de la población. El Instituto proporcionará atención a los pensionados y jubilados mediante servicios y programas de prestaciones sociales que fortalezcan la medicina preventiva y el autocuidado de la salud, mejoren su economía e integridad familiar.

- Las prestaciones sociales institucionales serán proporcionadas mediante programas de:
 - ◊ Promoción de la salud difundiendo los conocimientos necesarios a través de cursos directos y del uso de medios masivos de comunicación;
 - ◊ Educación higiénica, materno infantil, sanitaria y de primeros auxilios;
 - ◊ Mejoramiento de la alimentación y de la vivienda;
 - ◊ Impulso y desarrollo de actividades culturales y deportivas y en general de todas aquellas tendientes a lograr una mejor ocupación del tiempo libre;
 - ◊ Regularización del estado civil;
 - ◊ Curso de adiestramiento técnico y de capacitación para el trabajo a fin de lograr la superación del nivel de ingresos de los trabajadores;

- ◊ Centros vacacionales y de readaptación para el trabajo,
 - ◊ Superación de la vida en el hogar, a través de un adecuado aprovechamiento de los recursos económicos de mejores prácticas de convivencia; y
 - ◊ Establecimiento y administración de velatorios, así como otros servicios similares.
- De las prestaciones de solidaridad social:

Éstas comprenden acciones de salud comunitaria, asistencia médica, farmacéutica e incluso hospitalaria. El Instituto organizará, establecerá y operará unidades médicas destinadas a los servicios de solidaridad social, los que serán proporcionados a favor de los núcleos de la población más marginada. Las prestaciones de solidaridad social serán financiadas por la Federación y por los propios beneficiarios. Los beneficiados por estos servicios contribuirán con aportaciones en efectivo o con la realización de trabajos personales de beneficio para las comunidades en que habiten, y que propicien que avance el nivel de desarrollo económico necesario para llegar a ser sujetos al aseguramiento de esta ley.

2.6.2. Procedimiento.

Los patrones cubrirán integralmente la prima para el financiamiento de las prestaciones de guardería infantil, independiente de que tenga o no trabajadoras a su servicio.

El monto de la prima para este ramo será del 1% sobre el SBC.

El cálculo de la cuota se hará de forma bimestral y el pago se hará dentro de los 15 días siguientes del mes inmediato posterior.

NOTA: Esto se hará por cada trabajador, ya que estos pueden laborar en diferentes condiciones como: diferentes salarios o sueldos, días laborables, distinta ubicación del trabajo entre otros.

Procedimiento para 1997:

El monto de la prima para este seguro seguirá siendo el 1% sobre SBC. Para las prestaciones sociales solamente se podrá destinar hasta el 20% de dicho monto.

El calculo de dicha cuota se hará de forma mensual y el pago se realizara dentro de los 17 días siguientes del mes inmediato posterior.

2.6.3 Caso Práctico.

Para este seguro se tomará en cuenta, antes que nada que el trabajador no rebase 25 SMGDF, diarios ($22.60 * 25 = 565$) ; en caso de exceder no gravará. Por lo cual para poder realizar esta comparación nos apoyaremos en el Cuadro 1, del 2.1.4 del presente Capítulo, como a continuación se presenta:

Trabajadores	Salario Diario Integrado (SBC)	limite 25 SMGDF	Entra SDI	SBC Bimestral (61 días)
Trabajador A	33.67	565.00	33.67	2,053.87
Trabajador B	33.67	565.00	33.67	2,053.87
Trabajador C	40.37	565.00	40.37	2,462.57

Trabajador D	53.09	565.00	53.09	3,238.49
Trabajador E	58.97	565.00	58.97	3,597.17
Trabajador F	58.97	565.00	58.97	3,597.17
Trabajador G	88.49	565.00	88.49	5,397.89
Trabajador H	177.78	565.00	177.78	10,844.58
Trabajador I	356.38	565.00	356.63	21,739.18
Trabajador J	417.01	565.00	417.01	25,437.61
Suma:	1,318.40	5,650.00	1,223.01	\$ 80,422.40

- Al SBC bimestral se le aplicará la cuota patronal del 1%, equivaliendo entonces:

Cuota patronal: $80,422.40 \cdot 1\% = 804.22$

Esta aportación de \$804.22 bimestral, deberá ser pagada a más tardar el 15 de Noviembre de 1996.

Caso Práctico para 1997.

Para este seguro se tomará en cuenta antes que nada que el trabajador no rebase 25 SMGDF, diarios ($22.60 \cdot 25 = 565$); en caso de exceder no gravará. Por lo cual para poder realizar esta comparación nos apoyaremos en el Cuadro 2, del 2.1.4 del presente Capítulo, como a continuación se presenta:

Trabajadores	Salario Diario			SBC
	Integrado (SBC)	limite 25 SMGDF	Entra SDI	Mensual (31 días)
Trabajador A	33.67	565.00	33.67	1,043.77
Trabajador B	33.67	565.00	33.67	1,043.77
Trabajador C	40.37	565.00	40.37	1,251.47
Trabajador D	53.09	565.00	53.09	1,645.79
Trabajador E	58.97	565.00	58.97	1,828.07
Trabajador F	58.97	565.00	58.97	1,828.07
Trabajador G	88.49	565.00	88.49	2,743.19
Trabajador H	177.78	565.00	177.78	5,511.18
Trabajador I	356.38	565.00	356.63	11,047.78
Trabajador J	417.01	565.00	417.01	12,927.31
Suma:	1,318.40	5,650.00	1,223.01	\$ 40,870.40

- Al SBC mensual se le aplicará la cuota patronal del 1%, equivaliendo entonces:

$$\text{Cuota patronal:} \quad 40,870.40 \cdot 1\% = 408.70$$

Esta aportación de \$408.70, deberá pagarse a más tardar el 17 de Noviembre de 1997.

De la aportación de \$408.70 se le quitará un 20% para destinarlas a prestaciones sociales.

Para 1996 presentaremos el formato que se utiliza para el pago de las aportaciones de este seguro (pagina 135).

Para 1997 a la fecha de la terminación de esta tesis no se tiene conocimiento de como serán dichos formatos.

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

COORDINADORA DE COBRANZA

UNIDAD ADMINISTRATIVA CENTRAL

ESTADO DE CUENTAS DEL ASEGURADO

TESIS S.A. DE C.V. GUAYMAS CAR. H. 250. (C.O. BARRIADAS) TAMPACANTIA ESTADOS DE MEXICO		85926965 CASUCALISTO	91.91 12.1992
--	--	-------------------------	------------------

NOMBRE COMPLETO DEL ASEGURADO		CATEGORIA	GRUPO	CLASIFICACION	IMPORTE	IMPORTE	IMPORTE	IMPORTE	IMPORTE	IMPORTE	IMPORTE	IMPORTE	IMPORTE	IMPORTE	IMPORTE	IMPORTE	IMPORTE	IMPORTE
36	95	74	10135	3	TRABAJADOR	A	61	53	67									
92	95	75	10613	3	TRABAJADOR	B	61	33	67									
92	95	75	10225	6	TRABAJADOR	C	61	90	37									
101	95	77	0823	1	TRABAJADOR	D	61	53	09									
92	95	74	0528	5	TRABAJADOR	E	61	58	97									
90	95	70	0528	7	TRABAJADOR	F	61	58	97									
98	95	78	0222	2	TRABAJADOR	G	61	88	95									
75	95	75	1044	9	TRABAJADOR	H	61	177	78									
92	95	74	0349	5	TRABAJADOR	I	61	308	98									
92	95	74	0520	2	TRABAJADOR	J	61	47	01									

TOTAL DE PERCEPCIONES BASE DE COTIZACION: \$ 1,574,445.00
 PARA E.D. N., R.T. Y LUMBRERIAS \$ 57,445.44; PARA VIKAS Y VIGILANCIA

PRIMAS: RENT. 11.815 / SAL. 8.125 / SEC. 3.025 / VIKAS 8.125 / VIGILANCIA 5.125 / BARRIADAS 11.815 / R.T. 1.815 / RENT. 11.815

CONCEPTO	IMPORTE	IMPORTE	IMPORTE	IMPORTE	IMPORTE
PRIMAS	118,150.00	81,250.00	30,250.00	81,250.00	168,125.00
OTROS	1,456,295.00	76,195.44	1,187,290.00	1,187,290.00	1,624,380.44

NETO A PAGAR

MONEDA EXTERNA MONEDA NACIONAL		MONEDA EXTERNA MONEDA NACIONAL	

CAPITULO 3

RECAUDACIÓN CUOTA OBRERO-PATRONAL

3.1. Instituto Mexicano del Seguro Social.

Es un organismos público descentralizado con personalidad y patrimonio propios, que se encarga de la administración del Seguro Social.

FACULTADES Y ATRIBUCIONES:

- Administrar los diversos ramos del Seguro Social y prestación de servicios de beneficio colectivo.
- Satisfacer dichas prestaciones.
- Invertir sus fondos.
- Realizar toda clase de actos jurídicos, conforme a sus necesidades.
- Adquirir bienes muebles e inmuebles para sus fines.
- Establecer clínicas, hospitales, guarderías infantiles, farmacias, centros de convalecencia y vacacionales, velatorios, centros de capacitación y deportivos de seguridad social para el bienestar familiar; para el cumplimiento de los fines que le son propios.
- Establecer y organizar sus dependencias.
- Expedir sus reglamentos interiores.
- Difundir conocimientos y prácticas de previsión y seguridad social.
- Registrar a los patrones y demás sujetos obligados, inscribir a los trabajadores asalariados e independientes y precisar su base de cotización.
- Dar de baja del régimen a los sujetos asegurados.
- Recaudar las cuotas capitales constitutivos, sus accesorios percibir los demás recursos del Instituto.
- Establecer procedimientos para la inscripción, cobro de cuotas y otorgamiento de prestaciones.
- Determinar los créditos a favor del Instituto y bases para la liquidación de cuotas y recargos, así como para fijarlos en cantidad líquida, cobrarlos y percibirlos.

- Determinar la existencia, contenido y alcance de las obligaciones incumplidas por los patrones y demás sujetos obligados.
- Ratificar, rectificar, y cambiar la clasificación y el grado de riesgo de las empresas.
- Determinar y hacer efectivo el monto de los capitales constitutivos.
- Ordenar y practicar inspecciones domiciliarias con el personal que al efecto se designe y requerir la exhibición de libros y documentos a fin de comprobar el cumplimiento de las obligaciones.
- Ordenar y practicar obligaciones correspondientes en los casos de sustitución patronal.
- Establecer coordinación con las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, Estatal y Municipal.
- Revisar los dictámenes formulados por Contadores Públicos.

Modificaciones para 1997.

Se adiciona y modifica en lo siguiente:

- Administrar los seguros de riesgo de trabajo, enfermedades y maternidad, invalidez y vida, guarderías y prestaciones sociales, salud para la familia y adicionales, que integran al seguro social y prestar los servicios de beneficio colectivo.
- Realizar toda clase de actos jurídicos necesarios para cumplir con sus fines, así como aquellos que fueren necesarios para la administración de las finanzas institucionales.
- Recaudar y cobrar las cuotas de los seguros de riesgos de trabajo, enfermedades y maternidad, invalidez y vida, guarderías y prestaciones sociales, salud para la familia y adicionales, los capitales constitutivos así como sus

accesorios y percibir los demás recursos del instituto; así como la recaudación y cobro de las cuotas del seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez.

- La liquidaciones de las cuotas del seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, podrán ser emitidas y notificadas conjuntamente con las liquidaciones de las aportaciones y descuentos correspondientes al INFONAVIT por el personal de dicho instituto, previo convenio de coordinación con el citado Instituto
- Determinar la existencia, contenido y alcance de las obligaciones incumplidas por los patrones y demás sujetos obligados en los términos de la ley y demás disposiciones relativas, aplicando en su caso, los datos con los que cuente, en función del último mes cubierto o con el apoyo en los hechos que conozca con motivo del ejercicio de las facultades de comprobación de que goza como autoridad o bien a través de los expedientes o documentos proporcionados por otras autoridades fiscales.
- Ratificar o rectificar la prima, la clasificación y grado de riesgo de las empresas para efectos de la cobertura de las cuotas del seguro de riesgo de trabajo.
- Realizar inversiones en sociedades o empresas que tengan objeto social complementario o afín al de propio instituto.

RECURSOS:

1. Las cuotas a cargo de los patrones, trabajadores y demás sujetos obligados, así como la contribución del Estado.
2. Los intereses, alquileres, rentas, rendimientos, utilidades y frutos de cualquier clase que produzcan sus bienes.
3. Las donaciones, herencias, legados, subsidios y adjudicaciones que se hagan a su favor.
4. Cualquier otro ingreso que señale la ley o reglamento.

Modificaciones para 1997.

Se adiciona en lo siguiente:

- Las cuotas serán con respecto a los seguros de riesgo de trabajo, enfermedades y maternidad, validez y vida, guarderías y prestaciones sociales, así como de salud para la familia y adicionales.
- Por realización de activos.

LA ADMINISTRACIÓN DEL INSTITUTO SE INTEGRA, DE LA SIGUIENTE MANERA:

Asamblea general.

Es la autoridad suprema del Instituto, conformada por 10 miembros del Ejecutivo Federal, 10 por organizaciones patronales y 10 por las organizaciones de los trabajadores; los cuales durarán en su cargo 6 años, con opción a ser reelectos. Ésta será precedida por el Director General y deberá reunirse ordinariamente una o dos veces al año y extraordinariamente en cuantas ocasiones sean necesarias.

Atribuciones :

- Se discutirá en forma anual la aprobación o modificación del estado de ingresos y gastos, el balance contable, el informe de actividades presentado por el Director General, el programa de actividades y el presupuestos de ingresos y egresos para el año siguiente, así como el informe de la Comisión de vigilancia.
- Serán observadas las suficiencias de los recursos para los diferentes ramos del Seguro, las cuales se examinarán periódicamente, por lo menos cada tres años,

al practicarse el balance actuarial. Si el balance tuviese superávit, éste se destinará a constituir un fondo de emergencia hasta el límite máximo de 20% de las sumas de las reservas técnicas, y cuando se alcance dicho límite la misma decidirá al respecto a mejorar las prestaciones de los diferentes ramos del seguro.

Modificaciones para 1997.

- Se adiciona que la suficiencia de los recursos para todos y cada uno de los seguros de riesgo de trabajo, enfermedad y maternidad, invalidez y vida, guarderías y prestaciones sociales así como de salud para la familia y adicionales, deben ser examinadas anualmente al realizar el informe financiero y actuarial.
- Se incrementa el límite del fondo de emergencia hasta un 50% de los ingresos anuales respectivos.

Consejo técnico.

Éste será el representante legal y el administrador del instituto; integrado por 12 miembros, correspondiendo designar cuatro de ellos a los representantes patronales, cuatro a los representantes de los trabajadores y cuatro a los representantes del estado, con sus respectivos suplentes. El Secretario de Salubridad y Asistencia así como el Director General serán siempre consejeros del Estado presidiendo éste último el Consejo Técnico. Los consejeros técnico durarán en su cargo 6 años, pudiendo ser reelectos.

Atribuciones:

- Decidir sobre las inversiones de los fondos del Instituto, excepto los provenientes del Seguro de Retiro.
- Vigilar y promover el equilibrio financiero de todos los ramos del aseguramiento.
- Resolver sobre las operaciones del Instituto, excepto aquellas que por su importancia, ameriten acuerdo expreso de la asamblea general.
- Establecer y suprimir direcciones regionales, delegaciones, subdelegaciones y oficinas para cobro del Instituto, señalando su circunscripción territorial
- Convocar a asamblea general o extraordinaria
- Discutir y en su caso aprobar el presupuesto de ingresos y egresos, así como el programa de actividades que elabore la Dirección General.
- Expedir los reglamentos necesarios
- Conceder rechazar y modificar pensiones, pudiendo delegar estas facultades a dependencias competentes.
- Nombrar y remover al Secretario General, a los Directores, Directores Regionales, Coordinadores generales, Coordinadores y Delegados.
- Extender el régimen obligatorio del Seguro Social
- Proponer al Ejecutivo Federal las modalidades al régimen obligatorio.
- Establecer procedimientos para la inscripción, cobro de cuotas y otorgamiento de prestaciones.
- Autorizar la celebración de convenios relativos al pago de cuotas
- Conceder a derechohabiente del régimen en casos excepcionales y previos estudios socioeconómicos al disfrute de prestaciones médicas y económicas, cuando no esté plenamente cumplido algún requisito legal y el otorgamiento del beneficio sea evidentemente justo y equitativo.
- Autorizar en la forma y términos que establezca el Reglamento relativo a los consejos consultivos delegaciones para ventilar y resolver recurso de inconformidad.

- Conocer y resolver de oficio o a petición de los Directores Regionales, aquellos asuntos de competencia de los Consejos Consultivos Regionales, que por su importancia trascendencia o características especiales lo amerite.

Modificaciones para 1997.

Se modifican y adicionan las siguientes atribuciones.

- Decidir sobre las inversiones de las reservas, con excepción de los recursos provenientes del seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez.
- Expedir el reglamento de reversión de las cuotas para los seguros que expresamente establece la ley, así como los demás que fueran necesarios para la exacta observancia de la misma.
- Conceder rechazar y modificar las pensiones que conforme a la ley le corresponde otorgar al Instituto.
- Aprobar las bases para la celebración de los convenios de incorporación voluntaria al régimen obligatorio.
- Autorizar la celebración de los convenios relativos al pago de cuotas, pudiendo delegar estas facultades, a las dependencias competentes.
- Establecer bases especiales de aseguramiento y de cotización para los trabajadores de la manna mercante.
- Expedir las bases para extender hasta los 25 años de edad, los derechos a las prestaciones en especie del seguro de enfermedades y maternidad que se otorgarán dentro del territorio nacional, a los hijos de los trabajadores mexicanos asegurados que laboren en el extranjero y que se encuentren estudiando fuera del país en planteles educativos equiparables a los del sistema educativo nacional.

- Decidir sobre la aplicación de los recursos que tenga el fondo de beneficio colectivo para los trabajadores de la industria de la construcción, escuchando a los representantes de los trabajadores y patrones.

Comisión de Vigilancia

La asamblea general designará a la comisión de vigilancia, la cual estará compuesta por seis miembros; para formar esta comisión cada uno de los sectores representativos que constituyen la asamblea propondrá dos miembros propietarios y dos suplentes, quienes durarán en sus cargos seis años y podrán ser reelectos.

Atribuciones:

- Vigilar que las inversiones se hagan de acuerdo a la Ley.
- Practicar la auditoría de los balances contables y comprobar los avalúos de los bienes materia de operaciones del Instituto.
- Sugerir a la Asamblea General y al Consejo Técnico, las medidas que juzgue conveniente para mejorar el funcionamiento del seguro social.
- Presentar frente a la Asamblea General un dictamen sobre el informe de actividades y los estados financieros, presentados por el Consejo Técnico.
- En casos graves y bajo responsabilidad, citará a la Asamblea General extraordinaria.

Modificaciones para 1997.

Se adiciona en la atribución de sugerir a la Asamblea General, al Consejo técnico y a CONSAR, en su caso las medidas que juzguen conveniente para mejorar el funcionamiento de los seguros que ampara la ley.

Dirección General

El director general será nombrado por el Presidente de la República, debiendo ser mexicano.

Atribuciones:

- Presidir las sesiones de la Asamblea General y del Consejo Técnico
- Ejecutar los acuerdos del Consejo Técnico.
- Representar al IMSS como organismo fiscal autónomo, ante todas las autoridades; así como representar al Instituto como persona moral con todas las facultades que corresponde a los mandatarios generales para pleitos y cobranzas, actos de administración y de dominio, y las especiales que requieran cláusula conforme al Código Civil del D.F.
- El director general podrá delegar la representación incluyendo la facultad expresa para conciliar ante las juntas de Conciliación y Arbitraje.
- Presentar anualmente al Consejo el informe de actividades, así como el programa de labores y el presupuesto de ingresos y egresos para el siguiente periodo.
- Presentar anualmente al Consejo Técnico el balance contable y el estado de ingresos y gastos.
- Presentar cada tres años al Consejo Técnico el balance actuarial.
- Proponer al Consejo la designación o destitución de los funcionarios públicos.
- Nombrar y remover a los demás funcionarios y trabajadores.
- El director general tendrá el derecho de veto sobre las resoluciones del Consejo Técnico, el efecto del veto será suspender la resolución del Consejo hasta que resuelva en definitiva la Asamblea General.

Modificaciones para 1997:

Se modifica en que el Director General deberá presentar anualmente el informe financiero y actuarial ante el consejo técnico.

Consejo Consultivo Regional

Se integrarán en la forma que determine el Consejo Técnico debiendo estar representados en los mismos todas las delegaciones que correspondan a la región, invariablemente deberán mantener la proporcionalidad entre las representaciones de los patrones, trabajadores y del gobierno. Dichos consejos sesionarán bimestralmente en forma ordinaria y en forma extraordinaria cuando se requiera.

Atribuciones:

- Resolver sobre las operaciones del Instituto, en la región respectiva que exceda las facultades de los consejos consultivos delegacionales.
- Conceder, rechazar y modificar prestaciones económicas diferidas
- Autorizar la celebración de convenios relativos al pago de cuotas
- Conceder a derechohabientes del régimen, en casos excepcionales y previo el estudio socioeconómico respectivo, el disfrute de prestaciones médicas y económicas, cuando no esté plenamente cumplido algún requisito legal y el otorgamiento del beneficio sea evidente justo y equitativo.
- Opinar en todo aquello en que el director regional o cual quiera de los órganos del Instituto en este nivel sometan a su consideración.

Atribuciones del los directores regionales:

- Convocar y presidir la sesiones ordinarias y extraordinarias del Consejo Consultivo Regional.
- Autorizar la actas de las sesiones del Consejo Consultivo Regional y vetar los acuerdos de éste cuando no observen los dispuesto por la Ley del Seguro Social.
- Ejecutar y vigilar el cumplimiento de los acuerdos y resoluciones emitidos por el Consejo Técnico y los Consejos Consultivos Regionales

Consejo Consultivo Delegacional

Éste estará integrado por el delegado que fungirá como presidente del mismo, un representante del gobierno de la entidad de la delegación respectiva, dos del sector obrero y dos del sector patronal, con sus respectivos suplentes. Dichos representantes permanecerán en su cargo seis años.

Facultades:

- Vigilar el funcionamiento de los servicios del Seguro Social en la circunscripción de la delegación y sugerir las medidas conducentes al mejor funcionamiento de los servicios médicos, técnicos, administrativos y sociales a cargo de la misma.
- Opinar en todo aquello en que el delegado o cual quiera de los órganos sometan a su consideración.
- Ser el portavoz autorizado de la delegación ante los sectores representados y de éstos ante la delegación.
- Vigilar y resolver en el ámbito de la circunscripción de la delegación, el recurso de inconformidad.

Facultades y atribuciones de los delegados:

- **Presidir las sesiones del Consejo Consultivo Delegacional.**
- **Autorizar las actas de las sesiones celebradas con el Consejo Consultivo Delegacional.**
- **Ejecutar los acuerdos y resoluciones emitidas por el Consejo Técnico, la Dirección General y los Consejos Consultivos Delegacionales**
- **Conceder, rechazar y modificar pensiones de los diferentes seguros.**
- **Recibir los escritos de inconformidad y turnarlos al Consejo Consultivo Delegacional.**
- **Autorizar los certificados que expida la delegación.**

Facultades y atribuciones de los subdelegados:

- **Ejecutar los acuerdos y resoluciones emitidas por el Consejo técnico, la Dirección General, el Consejo Consultivo delegacional y la delegación.**
- **Recibir los escritos de inconformidad y turnarlos a la delegación con los antecedentes y documento del caso para la resolución del Consejo Consultivo Delegacional.**
- **Ejercer en el ámbito la circunscripción territorial de la subdelegación.**

Facultades y atribuciones de los jefes de oficinas:

- **Hacer efectivo dentro del ámbito de su circunscripción territorial los créditos a favor del Instituto por concepto de cuotas, capitales constitutivos y accesorios legales.**

- Aplicar el procedimiento administrativo de ejecución en los términos del Código Fiscal de la Federación.
- Ventilar y resolver los recursos previstos en el C.F.F., relativos al procedimiento de ejecución.

Modificaciones para 1997.

Se incrementa en lo relativo a que los jefes de oficinas requerirán a las compañías afianzadoras el pago de fianzas otorgadas en favor del Instituto para garantizar las obligaciones fiscales a cargo de terceros e instaurar el procedimiento administrativo de ejecución, conforme a lo previsto por el artículo 143 del CFF, cuando el caso lo requiera.

DE LA INVERSIÓN DE RESERVAS

- La inversión de reservas debe hacerse en las mejores condiciones de seguridad, rendimiento y liquidez.
- Se preferirá la inversión que garantice mayor utilidad social.
- Deberán invertirse en valores a cargo de Gobierno Federal, o en su defecto, los de emisores de la más alta calidad crediticia, que paguen una tasa de interés competitiva.
- Depositará en Instituciones de Crédito del país, las cantidades necesarias para hacer frente a sus obligaciones inmediatas.
- Los ingresos y egresos de cada uno de los ramos, se registrarán contablemente por separado. Estos sólo podrán utilizarse para cubrir las prestaciones y reservas que correspondan a cada uno de ellos.
- La diferencia del importe de las cuotas del Seguro de Invalidez, Vejez, Cesantía en edad avanzada y muerte y demás ingresos de dicho ramo; el pago de las

- prestaciones y demás egresos del mismo se aplicarán a incrementar la reserva respectiva.
- Las reservas del seguro de IVCyM deberán invertirse en activos financieros y el producto que se obtenga de su inversión se destinará exclusivamente para cubrir las prestaciones de dicho seguro.
 - Las inversiones en acciones y valores emitidas por sociedades mexicanas deberán ser de las autorizadas por la Comisión Nacional de Valores; para inversión de instituciones de crédito, de Seguros y de fianzas, en ningún caso excederá del 5% del total de las reservas

Modificaciones para 1997:

Se adiciona con respecto al registro contable de los ingresos y egresos de los diferentes seguros, con excepción del de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez: de una manera analítica.

Se modifica en que las reservas ahora por Invalidez y vida deberán invertirse en activos financieros y el producto que se obtenga de su inversión se destinará exclusivamente para cubrir las prestaciones del mencionado seguro.

Se incrementa en lo siguiente:

- Previa autorización del Consejo Técnico, podrán utilizarse recursos de las reservas en apoyo al flujo de efectivo del Instituto, por plazos que no excedan de 90 días a cuyo término, se reintegrarán adicionados con los productos financieros que se hubieran generado a tasas equivalentes a rendimientos de valores emitidos por el gobierno federal. La autorización prevista antes mencionada no podrá concederse más de dos veces en un ejercicio fiscal, así

mismo, el monto máximo de las autorizaciones no podrá ser superior al ingreso promedio de un mes calendario del año inmediato anterior.

- El instituto podrá participar en el capital social de sociedades o empresas que tengan objeto social complementario o afín al del propio instituto; para ello se requerirá la aprobación unánime del Consejo Técnico.

DE LOS PROCEDIMIENTOS, DE LA CADUCIDAD Y PRESCRIPCIÓN

- El pago de cuotas , los recargos y los capitales constitutivos tienen el carácter fiscal.
- El Instituto tiene el carácter de organismo fiscal autónomo, con facultades para determinar los créditos y las bases para su liquidación, así como para fijarlos en cantidad liquida , cobrarlos y percibirlos

Modificaciones para 1997:

- Se adiciona que se actualizarán las cuotas y capitales constitutivos , así como la aplicación de los recargos

De los procedimientos:

- El procedimiento administrativo de ejecución para el cobro de liquidaciones que no hubiesen sido cubiertos oportunamente al IMSS se aplicarán por la SHCP , o a través de oficinas para cobros del citado IMSS. Las oficinas para cobros aplicarán el procedimiento administrativo de ejecución acorde a las normas del CFF.
- Las cantidades que se obtengan respecto del seguro de retiro, deberán ser invertidas en las subcuentas del seguro de retiro de la cuenta individual del

trabajador de que se trate, dentro de los 10 días hábiles siguientes a la fecha de su cobro; en caso contrario el monto de la misma se actualizará y causará recargos en contra del Instituto o de la SHCP a favor del trabajador de acuerdo al CFF.

- En lo referente a la concesión, al rechazo o modificación de una pensión, se expondrán los motivos y preceptos legales en que se fundan y, asimismo se expresará la cuantía de tal pensión, el método de cálculo empleado para determinarla y en su caso la fecha a partir de la cual tendrá vigencia. En el oficio en que se comunique el acuerdo relativo, se hará saber al interesado el término en que puede impugnarlo ante el Consejo Técnico, en caso de inconformidad.
- En los casos en que una pensión u otra prestación en dinero se haya concedido por error que afecte a su cuantía o a sus condiciones, la modificación que se haga entrará en vigor:

Si la modificación es en favor del asegurado o beneficiario:

- 1) Desde la fecha de la vigencia de la prestación, si el error se debió al Instituto.
- 2) Desde la fecha en que se dicte el acuerdo de modificación, si el error se debió a datos falsos suministrados por el interesado.

Si la modificación es en perjuicio del asegurado o beneficiario:

- a) Desde la fecha en que se dicte el acuerdo de modificación, si el error se debió al Instituto.
 - b) Desde la fecha de la vigencia de la prestación, si se comprueba que el interesado proporcionó al Instituto informaciones o datos falsos. En este caso se reintegrarán al Instituto las cantidades que hubiese pagado con exceso o motivo de error.
- Cuando los patrones y demás sujetos obligados, así como los asegurados o beneficiarios consideren impugnables algún acto definitivo del Instituto acudirán

en inconformidad, en la forma y términos que establezca el reglamento ante el consejo técnico, el que resolverá lo procedente.

- Las controversias entre los asegurados o sus beneficiarios y el Instituto sobre las prestaciones que la ley otorga, podrán ventilarse ante la junta Federal de Conciliación y Arbitraje, no agotando previamente el recurso de inconformidad.

Modificaciones para 1997.

Se adiciona y modifica en lo siguiente:

- En que se podrán hacer efectivas las fianzas que se otorguen en favor del Instituto para garantizar obligaciones fiscales a cargo de terceros con respecto a lo dispuesto en el CFF. Las cantidades que se otorguen con respecto al seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, deberán ser puestas a disposición de la AFORE que lleve la cuenta individual del trabajador de que se trate, a más tardar dentro de los 10 días hábiles siguientes a la fecha de su cobro efectivo.
- En caso de una pensión o prestación en dinero que se haya concedido por error que afecte su cuantía, la modificación que se haga entrará en vigor:
 1. Si la modificación es en favor del asegurado o beneficiario:
 - a) Desde la fecha de la vigencia de la prestación, si el error se debió al instituto o a la AFORE.
 2. Si la modificación es en perjuicio del asegurado o pensionado.
 - a) Desde la fecha que se dicte el acuerdo de modificación, si el error se debió al Instituto o a la AFORE
- El asegurado, sus derechohabientes, el pensionado o sus beneficiarios podrán interponer ante el Instituto queja administrativa, la cual tendrá la finalidad de conocer las insatisfacciones de los usuarios por actos u omisiones del personal institucional vinculado con la prestación de los servicios médicos, siempre que

los mismos no constituyan un acto definitivo impugnabile a través del recurso de inconformidad. El procedimiento administrativo de queja deberá agotarse previamente al conocimiento que deba tener otro órgano o autoridad de algún procedimiento administrativo, recurso o instancia jurisdiccional; ésta resolución de queja corresponderá al consejo técnico, a los consejos consultivos regionales, así como los consejos consultivos delegacionales en los términos que establezca el instructivo respectivo.

Caducidad y prescripción.

- El derecho del instituto a fijar en cantidad líquida los créditos a su favor se extingue en el término de 5 años no sujeto a interrupción, contados a partir de la fecha de la prestación por el patrón o por cualquier otro sujeto obligado, del aviso o liquidación o de aquella en que el propio instituto tenga conocimiento del hecho generador de la obligación. El plazo de caducidad, sólo se suspenderá cuando se interponga el recurso de inconformidad o juicio
- La obligación de enterar las cuotas vencidas y los capitales constitutivos, prescribirá a los cinco años de la fecha de su exigibilidad, esto conforme al CFF
- Las cuotas enteradas sin justificación legal serán devueltas por el instituto, sin causar intereses en ningún caso, siempre y cuando sean reclamadas dentro de los 5 años siguientes, a la fecha del entero correspondiente, excepto las provenientes del seguro de retiro. Tratándose de las otras ramas del aseguramiento el instituto podrá descontar el costo de las prestaciones que hubiera otorgado.
- El derecho de los asegurados o sus beneficiarios para reclamar el pago de las prestaciones en dinero, prescribe de acuerdo con las siguientes reglas:

1. En un año:
 - a) Cualquier mensualidad de una pensión, asignación familiar o ayuda asistencial así como el aguinaldo.
 - b) Los subsidios por incapacidad para el trabajo por enfermedad no profesional y maternidad.
 - c) Ayuda para gastos de funeral.
 - d) Los finiquitos que establece la ley.
2. En seis meses, la ayuda para gastos de matrimonio contados a partir de la fecha de la celebración de éste.
 - Es inextinguible el derecho al otorgamiento a una pensión, ayuda asistencial o asignación familiar siempre y cuando el asegurado satisfaga todos y cada uno de los requisitos establecidos, para gozar de las prestaciones correspondientes.
 - El derecho del trabajador y en su caso sus beneficiarios, a recibir los fondos de la subcuenta del seguro de retiro, prescribe a favor del Instituto a los 10 años a partir de la fecha en la que sean exigibles.

Modificaciones para 1997.

Se modifica y adiciona en lo siguiente:

- Para reclamar el pago de las prestaciones en dinero de los asegurados y sus beneficiarios con respecto a todos los seguros que maneje el Instituto, prescribirá en un año, eliminándose el término de seis meses con respecto a la ayuda de gastos de matrimonio.
- El derecho del trabajador o pensionado, así como sus beneficiarios a recibir los recursos de la subcuenta de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez prescribe en favor del instituto a los 10 años a partir de la fecha en que sean exigibles.

- Cualquier mensualidad de alguna pensión, asignación familiar o ayuda asistencial prescribirá en favor del Instituto en 1 año calendario.

Responsabilidades y sanciones.

- El Director General del Instituto, los consejeros, los funcionarios y empleados, así como las personas que a título de técnicos o de otro cualquiera sean llamados a colaborar, estarán sujetos a las responsabilidades civiles y penales en que pudieran incurrir como encargados de un servicio público.
- Las personas que desempeñan algún cargo en el instituto, aún en comisión por tiempo limitado, quedarán sujetos a lo dispuesto en los artículos 210 a 224 del Código Penal del D.F.
- Los actos u omisiones que en perjuicio de sus trabajadores o del instituto realicen los patrones y demás sujetos obligados, se sancionarán con multa de 3 a 350 veces del SMGDF. Estas sanciones serán impuestas por el IMSS.
- Cualquier conducta ilícita de los patrones que encuadre dentro de los supuestos previstos en el CFF como delito fiscal, serán sancionados en la forma y términos establecidos por dicho código.

Modificaciones para 1997.

Se adiciona lo siguiente:

- Con respecto a los servidores públicos de obligar a éstos al más alto sentido de responsabilidad y ética profesionales buscando alcanzar la excelencia y calidad en la prestación de los servicios y atención a derechohabientes. El incumplimiento de las obligaciones administrativas, serán sancionadas en los términos previstos en la Ley Federal de Responsabilidades de los servidores

públicos, salvo lo que se encuentren comprendidos en el artículo 5 de la misma ley.

- Los actos u omisiones que realicen los patrones o sujetos obligados que impliquen en el incumplimiento del pago de los conceptos fiscales como cuotas, capitales constitutivos, recargos y actualizaciones se sancionará con multa del 70 al 100% del concepto omitido. Los demás actos u omisiones que perjudiquen a los trabajadores o al Instituto se sancionarán con multa de 50 hasta 350 veces del SMGDF; estas sanciones serán impuestas por el IMSS.
- Serán consideradas e igualadas al delito de defraudación fiscal y serán sancionadas con las mismas penas que establece el CFF, las conductas de los patrones y demás sujetos obligados que:
 1. No cubran el importe obrero patronal durante doce meses o más.
 2. No formulen o proporcionen al Instituto datos falsos evadiendo el pago o reduciendo el importe de las cuotas obrero patronales, en perjuicio del Instituto o de los trabajadores en un porcentaje del 25% o más de la obligación fiscal.

En estos casos la declaratoria de perjuicio, así como la querrela correspondiente la hará la SHCP conforme al CFF. Los ilícitos previstos configurarán sin perjuicio de que cualquier otra conducta de los patrones o sujetos obligados encuadre en los supuestos del CFF como delitos y serán sancionados en la forma y términos del mismo sin perjuicio de que se exija al patrón el cumplimiento de sus obligaciones para con el Instituto.

3.2. Las instituciones de crédito y entidades financieras

Para la organización y el funcionamiento de las sociedades de inversión que administren los recursos provenientes de las mencionadas subcuentas, que integren el Sistema de Ahorro para el Retiro, requerirá de previa autorización de la Comisión Nacional del Sistema para el Ahorro

Éstas actuarán por cuenta del IMSS al manejar las cuentas individuales, siendo que para mayor identificación de éstas deberán tener el número y clave indicadas por la CONSAR.

Informarán al público y trabajadores, a través de publicaciones de amplia circulación, aquellas sucursales en las cuales podrán proporcionar todo los servicios relacionado con el Sistema de Ahorro para el Retiro.

Las cuotas que reciban deberán depositarlas a más tardar el cuarto día hábil bancario inmediato siguiente al de su recepción, en la cuenta que el Banco de México le lleve al Instituto Mexicano del Seguro Social; estos recursos el mismo banco los invertirá en créditos del Gobierno Federal. El saldo de dichos créditos, a fin de cada mes, se ajustarán en una cantidad igual a la resultante de aplicar el saldo promedio diario mensual, de los propios créditos, la variación porcentual del Índice Nacional de Precios al Consumidor, correspondiente al mes inmediato anterior al del ajuste. Los créditos causarán un interés a una tasa no inferior a 2% anual, pagándose mensualmente mediante su reinversión en las respectivas cuentas; el cálculo de los intereses se hará sobre el saldo promedio diario mensual de los propios créditos. La tasa será determinada por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público cuando menos trimestralmente.

En el caso de que éstas no lleven la cuenta individual, la CONSAR podrá distribuir entre la institución o entidad receptora y operadora los beneficios que se deriven de manejar dichas cuentas.

Deberán informar al trabajador el estado de su cuenta individual con las periodicidad y forma que lo indique la CONSAR

Cuando un trabajador cumpla los sesenta y cinco años de edad o adquiera el derecho a disfrutar de una pensión por cesantía en edad avanzada, vejez, invalidez, incapacidad permanente total o incapacidad parcial del 50%, tendrá el derecho a que, éstas que llevan su cuenta individual, le entreguen por cuenta del Instituto los fondos de la subcuenta del seguro de retiro, situándolos en la entidad financiera que el trabajador designe, a fin de adquirir una pensión vitalicia, o bien, recibirlos en una sola exhibición. Lo anterior deberá solicitarse por escrito y acompañado con los documentos indicados.

3.3. Administradoras de Fondo para el Retiro

Como ya sabemos el sistema de pensiones para el retiro, tiene dos objetivos centrales que son: profundizar la iniciada con el SAR, que crea un régimen de capitalización de cuentas individuales y promover un manejo competitivo de las pensiones derivadas de ese ahorro acumulado, por lo cual la regulación de las AFORE son el elemento esencial

En Chile la transformación del sistema de pensiones se implementa en 1981, el cual sirve de ejemplo, para México, así como para otros países de América Latina, en particular Argentina 1992.

Con los cambios de la ley del IMSS que entra en vigor en 1997, se desarrolla un sistema basado en la capitalización de los ahorros, esto significa un monto creciente que deban ser invertidos de manera que se obtengan los máximos rendimientos a largo plazo, para que el saldo de la cuenta de cada individuo le proporcione una pensión suficiente en el momento de llegar a jubilarse

Las AFORE ofrecen un producto a los trabajadores denominados servicios de administración (búsqueda del mayor y más seguro rendimiento de los fondos); por lo cual cobrarán comisiones. Para otorgar ese producto las AFORE'S participarán en los mercados financieros. La existencia de muchas AFORE'S en un contexto de competencia equitativa asegura en principio que todos tendrán incentivos para otorgar los mejores rendimientos y menores comisiones.

El gran desafío para la regulación es el de combinar un máximo de competencia, que impone incentivos a las administradoras para mejorar de la manera más eficiente los fondos (Que por tanto busquen las formas de gestión más sofisticadas), con una necesidad de simplificación y claridad para supervisarlos

eficazmente. Además, como crecen los recursos que se van a invertir, en un mercado de capitales limitado presentan obstáculos para lograr la diversificación y liquidez que le sean necesarios para su inversión. Por lo tanto, el gobierno debe promover el desarrollo de ese mercado dado que va de la mano con la más eficiente administración de fondo de pensiones.

Por lo tanto se requiere la supervisión del gobierno por tres razones:

- Dado el carácter obligatorio de las contribuciones, el gobierno debe procurar que se cumpla el objetivo social para el que se constituye, esto es, crear fondos suficientes para el retiro. Es una condición de solvencia fiscal, ya que se compromete a garantizar una pensión mínima para los jubilados, y/o permitir que ellos mismos elijan entre recibir el monto que hubieran percibido de continuar el esquema actual del IMSS o tomar lo que existe en sus cuentas individuales en el momento de su jubilación. En caso de un mal desempeño de los fondos de pensiones, de constantes rendimientos negativos, el costo fiscal resultará muy elevado.
- El hecho de que la competencia por la administración de los fondos se base en que cada persona elija su AFORE o pueda cambiarse a otra, no garantiza por sí sólo los mejores resultados, por las características tan complejas de los mercados financieros, que traen consigo problemas en el manejo de los recursos que vayan en perjuicio de los trabajadores o que susciten su desconfianza; por lo anterior el gobierno deberá garantizar transparencia y solvencia en los procesos de inversión de dichos recursos.
- El escaso conocimiento y la no intervención de los afiliados al sistema de capitalización en los mercados financieros, enfatiza la necesidad de evitar que la elección individual de determinada AFORE, se realice con base a indicadores inadecuados, como promociones y regalos en lugar de guiarse por las expectativas sobre rendimientos.

Los interesados para crear las AFORE deberán contar con autorización de la CONSAR garantizando mínimos de capital y otros requisitos que se exigen por la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro y su reglamento; dichas normas fueron publicadas en el Diario Oficial de la Federación con fecha, la primera, el 23 de Mayo de 1996 y, la segunda, el 10 Octubre del mismo año, siendo lo siguiente:

La ley conceptualiza a las AFORE como entidades financieras que se dedican de manera exclusiva, habitual y profesional a administrar las cuentas individuales y canalizar los recursos de las subcuentas que las integran en términos de las leyes de seguridad social, así como a administrar sociedades de inversión. Éstas deberán efectuar todas las gestiones que sean necesarias, para la obtención de una adecuada rentabilidad y seguridad en las inversiones de las sociedades de inversión que administren. En cumplimiento de sus funciones, atenderán exclusivamente el interés de los trabajadores y asegurarán que todas las operaciones que efectúen para la inversión de los recursos de dichos trabajadores se realicen con ese objetivo.

OBJETIVOS:

- Abrir, administrar y operar las cuentas individuales de conformidad con las leyes de seguridad social. Tratándose de las subcuentas de vivienda deberán individualizar las aportaciones y rendimientos
- Recibir de los institutos de seguridad social las cuotas y aportaciones de las cuentas individuales, así como recibir de los trabajadores y patrones las aportaciones voluntarias.
- Individualizar las cuotas y aportaciones, al igual que rendimientos.

- Enviar al domicilio que indiquen los trabajadores, sus estados de cuenta y demás información sobre sus cuentas individuales y el estado de sus inversiones, por lo menos una vez al año.
- Prestar servicios de administración a las sociedades de inversión.
- Prestar servicios de distribución y recompra de acciones representativa del capital de las sociedades de inversión que administren.
- Operar y pagar los retiros programados.
- Pagar los retiros parciales con cargo a las cuentas individuales.
- 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.
- Los análogos o conexos a los anteriores

DE LA CUENTA INDIVIDUAL.

Los trabajadores tendrán derecho de la apertura de la cuenta individual, en la administradora de su elección; para abrir dicha cuenta se les asignará un número de seguridad social al ser afiliados a los institutos de seguridad social. Las administradoras estarán obligadas a abrir la cuenta individual o aceptar el traspaso de dicha cuenta, siempre y cuando los trabajadores cumplan con las disposiciones aplicables y soliciten su apertura de cuenta. El traspaso de la cuenta individual a una administradora diferente, sólo podrá solicitarlo una vez en un año calendario; esto mismo sucederá al invertir los recursos en sociedad de inversión operada por su AFORE.

Los trabajadores podrán solicitar en cualquier tiempo a las AFORES sus estados de cuenta adicionales.

El IMSS tendrá abierta a su nombre en el Banco de México una cuenta que se denominará Concentradora, en la cual se podrán depositar los recursos de las cuotas obreras patronales contribuciones del Estado y cuota social del seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, manteniéndose dicha cuenta hasta en tanto se lleve el proceso de individualización para transferir dichos recursos a las administradoras elegidas por los trabajadores. Los recursos depositados en dicha cuenta concentradora se invertirán en valores o créditos a cargo del gobierno federal y otorgarán el rendimiento que determinará la SHCP.

Los recursos de los trabajadores que no elijan administradora serán enviados a una administradora que indique la CONSAR para hacer colocados en una sociedad de inversión.

Los institutos de seguridad social son los que llevarán a cabo la recaudación de las cuotas y aportaciones destinadas a las cuentas individuales de los sistemas de ahorro para el retiro.

Con el propósito de incrementar el monto de la pensión e incentivar el ahorro interno a largo plazo, se fomentará las aportaciones voluntarias en su subcuenta de aportaciones voluntarias, de la cual el trabajador podrá realizar retiros cada seis meses dando para ello aviso a la administradora.

El saldo de la cuenta individual, una vez reducido el importe de los recursos provenientes de las subcuenta de aportaciones voluntarias, será considerado por el IMSS para determinar el monto constitutivo, a fin de calcular la suma asegurada que se entregará a la institución de seguros elegida por el trabajador, la contratación de las rentas vitalicias o seguro de sobrevivencia. En cada caso el trabajador o sus beneficiarios decidirán libremente si los recursos de las subcuentas

de aportaciones voluntarias lo reciben en una sola exhibición o los utilizan para incrementar los beneficios de la renta vitalicia y el seguro de sobrevivencia.

REQUISITOS.

Para organizarse y operar como administradoras requerirán autorización de la Comisión tomando ésta en cuenta la opinión de la S.H.C.P. además de que los solicitantes deberán presentar lo siguiente:

- ⇒ La solicitud, así como el proyecto de status sociales
- ⇒ Un programa general de operación y funcionamiento, de divulgación de la información y reinversión de utilidades.
- ⇒ Los accionistas que detentan el control de la administración, deberán presentar un estado de situación patrimonial que abarque un periodo de cinco años anteriores a su presentación.
- ⇒ Las escrituras constitutivas de las sociedades de que se trate, así como sus reformas deberán ser aprobadas por la Comisión; una vez aprobadas deberán inscribirse en el Registro Público de Comercio. Deberán proporcionar una copia certificada de la asamblea y, cuando proceda, testimonio notarial en el que conste la protocolización de la misma.

Para su funcionamiento deberán cumplir adicionalmente los siguientes:

- ⇒ Ser sociedades anónimas de capital variable, debiendo utilizar en su denominación o continuación de ésta, la expresión "Administradoras de Fondo para el Retiro" o su abreviatura "AFORE".
- ⇒ Tener integramente suscrito y pagado su capital mínimo exigido.

El capital social de las administradoras estará formado por acciones de la serie "A" que representen cuando menos el 51% y el 49% restante podrá ser integrado indistinta o conjuntamente por las acciones de la serie "A" y "B".

- Las acciones de la serie "A" únicamente las podrán adquirir personas físicas y personas morales mexicanas cuyo capital sea mayoritariamente propiedad de mexicanos y efectivamente controladas por los mismos.
- Las acciones representadas por la serie "B" serán de libre suscripción.

Ninguna persona física o moral podrá adquirir el control de acciones de la serie "A" y "B" por más del 10% del capital social de la administradora de que se trate. La Comisión podrá autorizar, cuando a su juicio se justifique, un porcentaje mayor, siempre y cuando no implique conflicto de interés.

No podrán participar las personas morales extranjeras que ejerzan funciones de autoridad. La participación de las instituciones financieras del exterior será de conformidad con lo establecido en los tratados y acuerdos internacionales.

A los intermediarios financieros que no cumplan con los niveles de capitalización no se les autorizará para su participación en el capital social, asimismo tampoco a un grupo financiero o entidades financieras que lo integren. Se considerará que no cumplen, con lo antes señalado, cuando se encuentren pendientes de cubrir apoyos financieros del Fondo Bancario de Protección al Ahorro o del Fondo de Apoyo al Mercado de Valores.

Las administradoras deberán contar permanentemente con un capital fijo sin derecho a retiro totalmente pagado, el cual deberá ser por lo menos igual a la cantidad de \$25,000,000.00 (veinticinco millones de pesos 00/100 M.N.); en caso

de reducirse por debajo del mínimo, ésta estará obligada a reconstituirlo dentro del plazo que determine la CONSAR, que no podrá exceder de 45 días naturales.

⇒ El número de sus administradores, no será inferior a cinco y actuarán constituidos en consejo de administración.

Las administradoras en su consejo de administración se integrará con un mínimo de cinco consejeros que serán designados por los accionistas de la sociedad, de los cuales cuando menos dos serán consejeros independientes que sean expertos en materia financiera, económica, jurídica o de seguridad social, y no tengan ningún nexo patrimonial con las administradoras, ni vínculo laboral con los accionistas que detenten el control o con los funcionarios de dichas administradoras, así como con las sociedades de inversión autorizadas; residir en territorio nacional; no haber prestado servicios personales a los Institutos de seguridad social o habérselos prestados durante 12 meses anteriores a su contratación y contar con aprobación del comité consultivo y de vigilancia de la comisión. Los asuntos que requieren ser aprobados por la mayoría de los miembros del consejo de administración y contar con un voto aprobatorio de los consejeros independientes, son los siguientes.

- El programa de autorregulación de las administradoras,
- Los contratos que la administradora celebre con las empresas con las que tenga nexos patrimoniales o de control administrativos.
- Los contratos que las administradoras celebren con los trabajadores y sobre las modificaciones a los prospectos de información.

En cada administradora existirá un contralor normativo responsable de vigilar que los funcionarios y empleados de la misma cumplan con la normatividad externa e interna que sea aplicable; éste deberá ser nombrado por la asamblea de

accionistas de la administradora y debiendo cumplir los mismos requisitos exigidos para los consejeros independientes. Así mismo éste únicamente reportará al consejo de administración y a la asamblea de accionistas de la administradora de que se trate, no estando subordinado a ningún otro órgano social ni funcionario de la administradora.

Las funciones que desempeñará el contralor normativo son las siguientes

- I. Verificar que se cumpla el programa de autorregulación de la administradora.
- II. Proponer al consejo de administración modificaciones al programa, a efecto de establecer medidas para prevenir conflictos de interés y evitar el uso indebido de la información.
- III. Recibir los informes del comisario y los dictámenes de los auditores externos para su conocimiento y análisis.
- IV. Informar a la comisión mensualmente del cumplimiento de las obligaciones a su cargo, así como en cualquier momento, de las irregularidades de las que tenga conocimientos en el ejercicio de sus funciones.

El contralor normativo deberá asistir a las sesiones del consejo de administración de las administradoras y de las sociedades de la inversión y las sesiones del comité de inversión, y en todo caso participará con voz pero sin voto.

⇒ Los miembros del consejo de administración, el director general y el contralor de las administradoras deberán ser autorizados por la Comisión, debiendo acreditar ante la misma los requisitos de solvencia moral, así como de capacidad técnica y administrativa.

Se considera que una persona tiene solvencia moral cuando: a) no esté inhabilitada para ejercer el comercio, para desempeñar un empleo, cargo o

comisión en el servicio público, o en el sistema financiero mexicano; b) no haya sido condenada por sentencia firme por delito doloso y; c) goce de reconocido prestigio profesional. Para cumplir el requisito de capacidad técnica y administrativa deberán acreditar ante la Comisión experiencia profesional de cuando menos cinco años en cargos directivos relacionados con la materia financiera, de seguridad social, jurídica o económica.

DE LA VIGILANCIA A LAS AFORES.

La Comisión velará en todo momento porque los sistemas de ahorro para el retiro presenten condiciones adecuadas de competencia y eficiencia: ésto en concordancia con la Ley federal de Competencia Económica pudiendo establecer los mecanismos necesarios para que no se presenten prácticas monopólicas como resultado de la conducta de los participantes o por una concentración del mercado.

Para efectos de lo dispuesto en el párrafo anterior y con el propósito de mantener un adecuado balance y equilibrio en los sistemas de ahorro para el retiro ninguna administradora podrá tener más del veinte por ciento de participación en el mercado de los sistemas de ahorro para el retiro; sólo la comisión podrá autorizar un límite mayor, siempre que ésto no represente perjuicio a los intereses de los trabajadores.

La participación en el mercado se medirá en relación al número de cuentas del sistema. La comisión proyectará y publicará en el Diario Oficial de la Federación anualmente, en el mes de diciembre, el número total de cuentas que podrá registrar cada administradora. Cuando las administradoras lleguen al límite del 20% no podrán seguir registrando trabajadores o recibir traspasos, salvo que cuenten con autorización.

INVERSIÓN DEL CAPITAL.

Las inversiones con cargo al capital mínimo pagado exigido de las administradoras se sujetarán a las siguientes reglas:

- No excederá del 40% del capital mínimo pagado exigido el importe de las inversiones en mobiliario y equipo, en inmueble, en derechos reales que no sean de garantía o en gastos de instalación, más el importe de las inversiones en el capital de las empresas que le presten servicio complementarios o auxiliares.
- El importe restante deberá invertirse en acciones de las sociedades de inversión que administren.

Las administradoras estarán obligadas a mantener una reserva especial, invertida en las acciones de las sociedades de inversión que administre; el monto será determinado por la comisión. En los casos en que se encuentre por debajo del mínimo requerido ésta estará obligada a reconstituirlo dentro del plazo que determine la comisión, mismo que no excederá de 45 días naturales.

La reserva especial será igual a la cantidad que resulte mayor entre 25,000,000.00 o el 1% del capital variable suscrito y pagado por los trabajadores registrado en las sociedades de inversión que opere la misma; dicha reserva será independiente del capital mínimo fijo pagado.

ATENCIÓN DE CONSULTAS Y RECLAMACIONES.

Las administradoras deberán contar con una Unidad Especializada que tenga por objeto atender consultas y reclamaciones de los trabajadores y patrones, sujetándose para su funcionamiento a lo siguiente: deberá responder por escrito a

las reclamaciones de los trabajadores y llevar un registro consecutivo de las mismas, el cual deberá contener el nombre del reclamante, su número de seguridad social, fecha de recepción de la reclamación, la materia de la misma y su resolución.

Esta unidad especializada deberá estar a cargo de un funcionario que pueda obligar a la administradora, dicho titular estará obligado a entregar dentro de los primeros 10 días hábiles de cada mes, un informe al consejo de administración, respecto de las reclamaciones recibidas en el mes anterior, y en su caso la resolución a las mismas.

Las administradoras deberán informar mediante avisos colocados en un lugar visibles en todas sus sucursales, los horarios de servicio de la unidad especializada, así como el nombre del funcionario responsable de la misma. La documentación y expedientes correspondientes a las reclamaciones deberán conservarse y mantenerse a disposición de la comisión durante un plazo de dos años contados a partir de la fecha de su resolución.

SERVICIOS Y RESPONSABILIDADES DE LAS AFORES.

Las administradoras en cumplimiento de sus funciones podrán prestar a las sociedades de inversión los servicios de distribución y recompra de sus acciones; para la guarda y administración de estas acciones deberán depositarlas en una institución para tal objeto.

Estarán obligadas con cargo a su ingresos a cubrir todos los gastos de establecimiento, organización y demás para la operación de sociedades de inversión que administre.

Las administradoras requerirán autorización de la comisión para invertir en las empresas que les presten servicios complementarios o auxiliares en la realización de su objetivo. Las empresas que presten servicios complementarios o auxiliares en que la administradora tenga participación accionaria, estarán sujetas a la regulación y supervisión de la comisión, sin perjuicio de que la administradora sea responsable de la debida prestación de los servicios. Así mismo la administradora será solidariamente responsable de las sanciones que correspondan a dichas empresas con motivo de su supervisión.

Las administradoras responderán de todos los actos, omisiones y operaciones que realicen las sociedades de inversión.

Las administradoras responderán por los actos realizados tanto por sus consejeros, directivos y empleados, como de lo realizados por los consejeros y directivos de las sociedades de inversión, sin perjuicio de las responsabilidades civiles o penales en que ellos incurran personalmente

Las administradoras que hayan cometido actos dolosos, que como consecuencia directa produzcan una afectación patrimonial a los trabajadores, estarán obligadas a reparar el daño causado, así mismo responderán de los actos realizados por sus agentes promotores.

COBRO POR LOS SERVICIOS.

Las administradoras sólo podrán cobrar a los trabajadores las comisiones con cargo a sus cuentas individuales y a las aportaciones voluntarias. Las comisiones podrán cobrarse sobre el valor de los activos administrativos, o sobre el flujo de las cuotas

y aportaciones recibidas, pudiendo ser un porcentaje sobre dichos conceptos una cuota fija o una combinación de ambos.

La administradora sólo podrá cobrar comisiones de cuota fija por la prestación de cualquiera de los siguientes servicios:

- a) Administración de la cuenta individual del trabajador
- b) Expedición de estado de cuentas adicionales a los previstos en ley.
- c) Consultas adicionales
- d) Reposición de documentación de la cuenta individual a los trabajadores
- e) Pago de retiros programados
- f) Por depósitos o retiros de las subcuenta de ahorro voluntario de los trabajadores registrados.

En ningún caso cobrará por la administración de las cuentas individuales inactivas, exclusivamente les podrá cobrar comisiones sobre su saldo acumulado.

La estructura de comisiones, porcentajes, montos y descuentos que se apliquen, así como sus modificaciones deberán presentarse a la CONSAR la cual tendrá un plazo de 30 días naturales contando a partir del día siguiente al de recepción para hacer las objeciones que considere pertinentes. Si transcurrido dicho plazo no realiza objeción alguna la estructura de comisiones y modificaciones a ésta se entenderá por aprobadas. En el caso que existan objeciones, la comisión deberá comunicárselo a la administradora dentro del plazo mencionado, a efecto de que la subsane y presente nuevamente el proyecto correspondiente a la comisión.

Una vez aprobado las administradoras dentro de un término de 10 días hábiles contados a partir de dicha aprobación deberán publicarla en Diario Oficial de la Federación, a fin de que entre vigor a los 60 días naturales posteriores a dicha publicación.

Sin perjuicio del párrafo anterior, las administradoras estarán obligadas en forma permanente a mantener en lugar visible la información completa de comisiones, y en su caso, el esquema de descuentos, en todas sus sucursales y puntos de registro en los cuales otorgue servicio de atención a los trabajadores registrados.

La estructura de comisiones autorizadas por la comisión a cada una de las administradoras, no se entenderá modificada en caso de que la administradora decida cobrar cantidades inferiores a las autorizadas.

Como consecuencia del cambio de comisiones los trabajadores podrán traspasar sus recursos a otra administradora, dicho traspaso no estará sujeto al límite de un traspaso anual previsto por la ley del IMSS.

En ningún caso las administradoras podrán cobrar comisiones por 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.

PROHIBICIONES DE LAS AFORES.

- 1) Emitir obligaciones.
- 2) Gravar de cualquier forma su patrimonio.
- 3) Otorgar garantías o avales.
- 4) Adquirir valores, excepto de los casos de las inversiones con cargo al capital mínimo pagado exigido y de la reserva especial invertida en acciones de las sociedades de inversión.
- 5) Adquirir acciones representativas del capital social de otras administradoras, salvo que obtengan para ello autorización de la comisión.

6) Obtener prestamos o créditos, con excepción de los previamente autorizados por la comisión.

7) Adquirir el control de empresas

8) Las demás que les señale la ley u otras leyes.

DEL SISTEMA DE INVERSIÓN ESPECIALIZADAS PARA FONDOS DE RETIRO. (SIEFORES).

Las sociedades de inversión administradas y operadas por las administradoras, tienen por objeto exclusivo invertir los recursos provenientes de las cuentas individuales que reciban en los términos de las leyes de Seguridad Social. Así mismo las sociedades de inversión invertirán los recursos de las administradoras referentes a las inversiones con cargo al capital mínimo pagado exigido y de la reserva especial invertida en acciones de las sociedades de inversión.

REQUISITOS.

Para organizar y operar como sociedad de inversión especializadas de fondos para el retiro SIEFORES se requiere autorización de la comisión o de la CONSAR considerando así también la opinión de la SHCP, los solicitantes que presenten propuestas viables, económicas y jurídicamente, que satisfagan los siguientes requisitos:

- I. Presentar la solicitud respectiva, así como el proyecto de status social.
- II. Presentar un programa social de operación y funcionamiento de la sociedad.
- III. La escritura constitutiva de la sociedad de que se trata así como sus reformas, deberá ser aprobada por la CONSAR. Una vez aprobada la escritura o sus reformas, deberán escribirse en el Registro Público de Comercio, debiendo

proporcionar a la comisión copia certificada de las actas de asamblea y, cuando proceda, el testimonio notarial en el que conste la protocolización de la misma.

Ya estando en funcionamiento deberán cumplir adicionalmente:

- I. Ser sociedades anónimas de capital variable y utilizar en su denominación la expresión "Sociedad de inversión especializada de fondos para el retiro " o su abreviatura " SIEFORE " .
- II. El capital mínimo exigido de la sociedad estará íntegramente suscrito y pagado; dicho capital estará representado por acciones de capital fijo que sólo podrán transmitirse previa autorización de las comisión, siendo por el importe de \$4,000,000.00 (cuatro millones de pesos 00/100 M.N).
- III. Su administración estará a cargo de un consejo administrativo.

Los miembros del consejo de administración de las administradoras serán también miembros del consejo de administración de la SIEFORE que opere, así como el Comité de Inversión de dicha sociedad

El Comité de Inversión tendrá por objeto determinar la política y estrategia de inversión y la composición de los activos de las sociedad, así como designar a los operadores que ejecutan las políticas de inversión. Las designación de éstos operadores deberá contar siempre con el voto favorable de los consejeros independientes. Dicho comité sesionará cuando menos una vez al mes, y éstas no serán válidas sin la presencia cuando menos de un consejero independiente, levantándose acta pormenorizada la cual deberá estar a disposición de la Comisión.

- IV. Únicamente podrán participar en el capital social fijo de las sociedades de inversión, la administradora que solicite su constitución y los socios de dicha administradora. En ningún caso la participación accionaria podrá ser inferior a 99% de la parte representativa del capital social fijo.

- V. Únicamente podrán participar en su capital variable los trabajadores que inviertan los recursos de las cuentas individuales y las administradoras.
- VI. Podrán mantener acciones en tesorería, que serán puestas en circulación en la fórmula y términos que señale el consejo de administración.
- VII. En caso de aumento de capital, las acciones se pondrán en circulación sin que rija el derecho de preferencia establecido por el artículo 132 de la Ley General de Sociedades Mercantiles.
- VIII. Podrán adquirir las acciones que emitan, procediendo a la disminución de su capital variable de inmediato.

DEL MANEJO DE LA INVERSIÓN.

El régimen de inversión otorgará la mayor seguridad y la obtención de una adecuada rentabilidad de los recursos de los trabajadores; al mismo tiempo incrementará el ahorro interno y el desarrollo de un mercado de instrumentos a largo plazo acorde con el sistema de pensiones. Por lo tanto preveerá que las inversiones se canalicen preponderantemente, a través de su colocación en valores, para fomentar:

- a) La actividad productiva nacional.
- b) La mayor generación de empleos.
- c) La construcción de vivienda.
- d) Desarrollo de infraestructura
- e) Desarrollo regional

Las sociedades de inversión deberán operar con valores y documentos a cargo del Gobierno Federal y aquellas que se encuentren inscritas en el Registro Nacional de Valores e Intermediarios.

El régimen de inversión se sujetará a lo dispuesto señalado por la comisión oyendo previamente la opinión del Banco de México, de la Comisión Nacional Bancaria y de Valores y del Comité Consultivo y de Vigilancia, así como lo siguiente:

- 1. El 100% de su activo total deberá estar representado por efectivo y valores**
- 2. Esta cartera de valores de las sociedades de inversión estará integrada por los siguientes instrumentos:**
 - a) Instrumentos emitidos o avalados por el gobierno federal.**
 - b) Instrumentos de renta variable.**
 - c) Instrumentos de deuda emitidos por empresas privadas.**
 - d) Títulos de deuda emitidos, aceptados o avalados por instituciones de banca múltiple.**
 - e) Títulos cuyas características específicas preserven su valor adquisitivo conforme al INPC.**
 - f) Acciones de otras sociedades de inversión excepto SIEFORES.**

Para tales efectos se crea el Comité de Análisis de Riesgo el cual tendrá por objeto el establecimiento de criterios y lineamientos para la selección de los riesgos crediticios permisibles de los valores que integren la cartera de sociedades de inversión.

Dicho comité estará integrado por representantes de la CONSAR, uno de los cuales a designación de ésta, lo presidirá, dos de la SHCP, dos del Banco de México, dos de la Comisión Nacional Bancaria y de Valores, y dos de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas .

La valuación de los documentos y valores susceptibles de ser adquiridos por la sociedades de inversión se sujetará a los criterios técnicos de valuación que

establezca un Comité de Valuación, el cual estará integrado por dos representantes de cada uno de los organismos mencionados en el párrafo anterior. Dicho comité dará a conocer los criterios así como los procedimientos de técnicas a que deberán sujetarse las administradoras en la valuación de los valores que integran las carteras de sociedades de inversión.

DE LA INFORMACIÓN A LOS TRABAJADORES.

Las sociedades de inversión elaborarán prospectos de información al público que revelen la situación patrimonial de la administradora que opere a la sociedades de inversión, así como la información relativa a las políticas de inversión que seguirá dicha administración, y por lo menos deberán contener lo siguiente:

1. La advertencia a los trabajadores afiliados de los riesgos que puedan derivarse de la inversión, atendiendo a las políticas y límites que se sigan conforme a las disposiciones aplicables
2. El sistema de valuación de sus acciones.
3. La mención específica de que los trabajadores afiliados tendrán derecho a que la propia sociedad de inversión a través de la administradora le recompre a precio de valuación hasta el 100% de su tenencia accionaria en los siguientes casos:
 - *Cuando tengan derecho a una pensión conforme a la Ley del Seguro Social
 - *Cuando se presente una modificación al régimen de inversión o de comisiones
 - *Cuando soliciten el traspaso de su cuenta individual en los plazos que la comisión establezca.
4. Señalar en forma detallada el concepto del importe de las comisiones que se cobrarán al trabajador afiliado, y explicarle la forma del cálculo.

Por lo anterior las sociedades de inversión deberán elaborar folletos explicativos, los cuales estarán redactados en forma clara, sencilla y en lenguaje accesible a los trabajadores.

DE LAS PROHIBICIONES A LAS SIEFORES.

- Emitir obligaciones
- Recibir depósitos de dinero.
- Adquirir inmuebles.
- Dar garantías o avales, así como de gravar de cualquier forma su patrimonio
- Adquirir o vender las acciones que emitan a precio distinto al que resulte de aplicar los criterios que dé a conocer el Comité de Valuación.
- Practicar operaciones activas de crédito, excepto préstamos de valores emitidos por el gobierno federal, así como valores emitidos por el Banco de México.
- Obtener préstamos con créditos, salvo aquellos que reciban de instituciones de crédito los cuales se sujetarán a las disposiciones del Banco de México a propuesta de la comisión.
- Adquirir el control de empresas.
- Celebrar operaciones a corto plazo con títulos opcionales, futuros, así como cualquier tipo de operación distinta a compra venta.
- Celebrar operaciones en forma directa o indirecta que tengan como resultado adquirir valores formando un 5% del valor de la cartera de la sociedad de inversión.
- Adquirir valores extranjeros de cualquier género.

EMPRESA OPERADORA DE LA BASE DE DATOS NACIONAL SAR.

Es propiedad exclusiva del gobierno Federal, conformada por la información procedente de los sistema de ahorro para el retiro, conteniendo la información individual de cada trabajador y el registro de la administradora o institución de crédito en que cada uno de estos se encuentre afiliado. Teniendo esta información como finalidad, la identificación de las cuentas individuales en las administradoras e instituciones de crédito, la certificación de los registros de trabajadores en las mismas, el control de los procesos de traspaso, así como instruir al operador de la cuenta concertadora, sobre la distribución de los fondos de las cuotas recibidas a las administradoras correspondientes.

La prestación de servicio público se llevará acabo por empresas operadoras que gocen de la concesión del gobierno federal, otorgándola la SHCP y con la opinión de la CONSAR.

Para obtener la concesión deberán entre otros requisitos tener los siguientes: constituirse como sociedad anónima de capital variable; sólo podrán participar en su capital social las personas físicas o morales de nacionalidad mexicana y deberán tener íntegramente suscrito y pagado su capital mínimo exigido de conformidad con lo dispuesto por la ley, así como las bases y por las disposiciones de carácter general que para tal efecto se expidan.

OBJETIVOS:

- Administrar la base de datos nacional del SAR.
- Promover un ordenado proceso de elección de administradora por los trabajadores.

- Coadyuvar al proceso de localización de los trabajadores para permitir un ordenado traspaso de las cuentas individuales.
- Servir de concertadora y distribuidora de información relativa a los sistemas de ahorro para el retiro entre los participantes de dichos sistemas, los institutos de seguridad social y la comisión.
- Enviar el procedimiento que permita que la información fluya de manera ordenada a los participantes del sistema de ahorro para el retiro, los institutos de seguridad social y la comisión.
- Indicar al operador de la cuenta concentradora para que éste efectúe la transferencia de recursos depositados en dicha cuenta, a las cuentas de las administradoras.
- Procurar mantener la base de datos nacional del SAR.

FUNCIONES.

- Administrar la base de datos nacional del SAR.
- Generar y mantener actualizada la lista de los trabajadores que no hayan elegido administradora conteniendo a su vez su domicilio y nombre de su patrón.
- Llevar el sistema contable que le sea aprobado por la comisión.
- Mantener actualizada la base datos nacional del SAR.
- Recibir del INFONAVIT la información relativa a los trabajadores que les haya asignado o cancelado créditos, así como informar de esto a las administradoras.
- Informar al INFONAVIT de las aportaciones y descuentos que se reciban y correspondan a los trabajadores a los que el instituto les haya asignado un crédito.
- Informar a quien la comisión les indique, la tasa de rendimientos de la cuenta concentradora, que a su vez le haya informado el Banco de México.

- Informar a las administradoras sobre las tasa de rendimientos que deberán aplicar a las subcuentas de vivienda de los trabajadores que tengan registrados, en términos de la ley de INFONAVIT, que a su vez les haya informado el Banco de México.

DE LA CONTABILIDAD DE LAS AFORES Y SIEFORES

Las cuentas que deben llevar las sociedades de inversión y administradoras, se ajustarán estrictamente a las leyes aplicables y al Catálogo que al efecto autorice la CONSAR. Las sociedades de inversión podrán introducir nuevas cuentas previa autorización de la comisión, para lo cual deberán indicar en la solicitud respectiva el motivo de la misma. También estarán obligados a llevar en forma consistente, libros y registros de contabilidad en los que hará constar todas las operaciones que se realicen.

Las SIEFORES Y AFORES deberán llevar su contabilidad en su domicilio social, así como los sistemas y registros contables que establezca la comisión; los asientos de contabilidad serán analíticos y deberán efectuarse en el plazo, que a tal efecto establezca la comisión, el que no deberá exceder de 5 días hábiles.

Los sistemas de registro y procesamiento contable deberán conservarse en las oficinas de las SIEFORES Y AFORES durante un plazo de 10 años mediante los sistemas fotográficos, electrónicos o telemáticos que autorice la comisión.

Las SIEFORES y las AFORES, deberán publicar en dos periódicos nacionales los estados financieros trimestrales y anual, formulados de acuerdo con las reglas de agrupación de cuentas establecidas en las disposiciones generales que al respecto emita la comisión, precisamente durante el mes y los 90 días naturales a su fecha, respectivamente, sin perjuicio de colocarlos en lugares visibles. Los administradores

y comisarios de las SIEFORES y AFORES que hayan aprobado la autenticidad de los datos de dichos estados contables, serán los responsables y quedarán sujetos a las sanciones correspondientes en caso de que los datos sean falsos.

Las administradoras, sociedades de inversión y empresas operadoras deberán llevar su contabilidad y el registro de las operaciones en las que intervengan, mediante sistemas automatizados, o por cualquier medio que señale la comisión

La información que cumpliendo con los procedimientos establecidos se integre a la base de datos de la comisión, producirá los mismo efectos que las leyes otorguen a los documentos originales, por consecuencia tendrán igual valor aprobatorio.

DE LA AUTOMATIZACIÓN.

El intercambio de información entre las empresas operadoras, los demás participantes en el sistema de ahorro para el retiro y las entidades receptoras lo harán por medios electrónicos, salvo que la comisión autorice otra por contingencias justificables.

Las administradoras y las sociedades de inversión deberán observar en todo caso, la compatibilidad técnica con los equipos y programas de la comisión y de las empresas operadoras; los asientos contables y registros de operación que emanen de dichos sistemas expresados en lenguaje natural o informativo, se emitirán de conformidad a las disposiciones aplicables, a fin de garantizar la autenticidad e inalterabilidad de la información respecto de la seguridad del sistema empleado.

CONCLUSIONES

A partir del año de 1943 surge el Seguro Social como un elemento preponderante para la seguridad de la clase trabajadora, siendo que sería regulada por la Ley del Seguro Social; desde ese año a la fecha se han promulgado ya tres leyes teniendo consigo objetivos diferentes, ya que las necesidades del país y la misma sociedad así lo requieren. El organismo encargado de este control es el IMSS donde juega un papel importante como administrador, para el otorgamiento de esa seguridad social hacia los trabajadores, la cual viene precedida en nuestra Carta Magna en su artículo 123 fracción XXIX. Para llevar acabo este control se tiene que basar en los ingresos denominados contribuciones conocidas como aportaciones, con las cuales va a sostener toda su estructura y otorgamiento de servicios que proporciona éste conforme la ley a los trabajadores, representando así, estos últimos sus egresos.

Vemos pues que la situación actual del país está en paupérrimas condiciones, debido a la mala administración o corrupción de las diferentes Secretarías y Organismos Descentralizados, en particular hablando en nuestro caso el Seguro Social, ya que su situación económica, está en números rojos trayendo como consecuencia el mal otorgamiento de los servicios, por robo y negligencia de sus dirigentes que tienen el control de la misma. Ésto obligó a la creación de la nueva ley que satisficiera la demanda de la población, así como del mismo Instituto, teniendo además como expectativa fortalecer la economía del país.

Al realizar dicho comparativo de ambas leyes, encontramos discrepancias así como beneficios que serán expuestos en los siguientes puntos:

-En lo que respeta al IMSS como órgano fiscal autónomo, nos damos cuenta que no es así, ya que dentro de 5 seguros que él maneja de todos recauda y cobra,

pero del Seguro de Retiro, Cesantía y vejez, no se hará cargo de los fondos, sino otro organismo; lo cual quiere decir con ésto que pierde dicha autonomía de derecho económico, ya que en una de sus facultades y atribuciones que tiene, es invertir dichos recursos en lo que más convenga generándole intereses y beneficios a favor del mismo. Como se pudo observar durante 1996 el seguro de IVCM si era manejable por el Instituto y a su vez el dinero de las aportaciones, los cuales se ocupaban para otorgar las pensiones correspondientes a cada rama, con ésto observó el Gobierno que de seguir con el mismo esquema de pensiones, la situación sería insostenible y poco viable; por tal motivo se crea otro sistema para el manejo de las pensiones, sosteniendo que el IMSS ya no fuera considerado como un organismo capaz de realizar dicha tarea, y es por ello que crea otros organismos como serán las AFORES y SIEFORES; con esto deducimos que perdió el manejo de la mitad del seguro que fuese el de IVCM durante 1996.

-Dentro de la determinación del SDI, que es preponderante para calcular las aportaciones, no hay ningún cambio en especial, sin embargo, se legaliza por medio de la ley los lineamientos para la integración del tiempo extraordinario, ya que anteriormente se manejaba por acuerdos.

-Para efectos del pago de las aportaciones éstas serán ahora en forma mensual; ésto debido a que el IMSS requiere de una inmediata liquidez, para la solución de sus problemas económicos, siendo este lineamiento de pago sobre los únicos seguros que él maneja y controla de una manera formal; exceptuando entonces que el seguro de Retiro, Cesantía y vejez será en forma bimestral, ya que el Instituto sólo actuará como intermediario.

-En lo que concierne al Seguro de Riesgo de Trabajo, encontramos un nuevo sistema de otorgar pensiones a los incapacitados, en caso de muerte, a sus beneficiarios a través de la contratación de una aseguradora, la cual otorgará dicha

pensión mediante lo estipulado por la Ley y tomando en cuenta el saldo de la cuenta individual de cada trabajador para contratar dicho seguro. Con esto decimos que el IMSS ya no es responsable de pensionar directamente al trabajador, provocando a su vez que se mantenga una forma indirecta y dá mayor fluidez a la información que servirá para el otorgamiento de la pensión al trabajador. Ésta será otorgada conforme a los lineamiento y formas establecidas por la Ley, a través de los seguros por renta vitalicia y sobrevivencia.

Para el aspecto del cálculo de la prima, se sufren cambios, la cual para determinar el porcentaje es más práctico ya que se hará mediante una fórmula, que automáticamente nos dará el porciento a aplicar; anteriormente no era así, ya que se utilizaban tres fórmulas dándonos un producto el cual comparábamos en la tabla de clases y nos daba el porcentaje a cubrir, con esto observamos que: en años anteriores a 1997 las empresas estaban clasificadas en clases, las cuales no podían rebasar los límites mínimos y máximos de la misma, aún cuando su porcentaje rebasara ciertos límites; con esto una empresa que estaba en la clase V nunca iba a poder bajar de esos porcentajes de su clase aún teniendo buenos programas de previsión de accidentes. Ahora con la nueva ley se da la oportunidad de que aquellas empresas que tengan buenos programas de previsión y los lleven acabo, podrán bajar de porcentaje, de un mayor a un mínimo; con esto queremos decir que una empresa clasificada en la clase V puede pagar una prima de .25% y una empresa de clase I puede pagar hasta 15% de prima, por lo que nos percatamos que entre mayor prioridad le den las empresas a los accidentes y enfermedades de trabajo para controlarlos, mayor beneficios tendrán al pagar menos aportaciones, ocasionando también que el Instituto sea más solvente en cuanto a este ramo se refiere.

-Con respecto al seguro de Enfermedad y Maternidad en cuanto al otorgamiento de prestaciones en dinero por incapacidad de enfermedad no profesional se elimina la

tabla que era utilizada, para determinar el grupo de salario al que pertenecía el asegurado, siendo que a la fecha antes de la entrada en vigor de la Ley de 1997 dicha tabla ya era considerada obsoleta por el hecho de no manejar salarios acordes a la actualidad, ocasionando así que todos cayeran en el último grupo en el que se les dá un 60% sobre SBC y provocando que para 1997 sea manejado directamente dicho porcentaje.

Con lo relacionado a las aportaciones obrero-patronales nos percatamos que en el pago de éstas hubo modificaciones, ya que el IMSS manejará por separado los fondos que utilizará para el otorgamiento de prestaciones en especie y dinero. Pero cabe mencionar que a pesar de ser más meticuloso el cálculo, nos percatamos que del lado del trabajador las aportaciones serán más equitativas por la simple razón de que aquel que gane más aportará más, y el que gane menos aportará menos; ésto por lo que corresponde a las prestaciones en especie para ese mismo seguro, así como el trabajador, el patrón será beneficiado de la misma forma, si paga más aportará más.

-Dentro del seguro de IVCM sufre una estructura total, ya que los fondos que se manejen de invalidez y vida serán llevados y controlados por el IMSS; los fondos que caigan en el seguro de Cesantía en edad avanzada y Vejez serán manejados junto con los de Retiro por las AFORES, ésto es en el aspecto meramente financiero pero en sí tendrán aspectos similares en lo que concierne a las generalidades y pensiones que a cada rama corresponde.

Así pues, nace una nueva forma de administrar los recursos que en el futuro servirán para pensionar aquellos trabajadores que así lo ameriten y habiendo cubierto los requisitos señalados por las diferentes ramas como son Invalidez y Vida, Cesantía y Vejez. Esta nueva forma consiste en manejar todos los fondos de la subcuenta RCyV sumándose a la cuenta individual de cada trabajador donde

además estarán dando rendimientos, aportaciones del Estado y aportaciones voluntarias, con la finalidad de garantizar eficazmente una pensión digna para los pensionados y beneficiarios. Con este saldo de la cuenta individual de cada trabajador se contratarán instituciones de seguros encargadas de manejar y entregar las pensiones correspondientes a cada rama de que se trate y conforme a los lineamientos del IMSS. En el caso de cesantía y vejez podrá escoger entre contratar un seguro o realizar retiros programados

Como consecuencia de la estructuración en el sistema de pensiones, desaparece el incremento a la cuantía básica anual derivado de las semanas cotizadas del mínimo requeridas, desapareciendo a su vez la proporción de la pensión cuando el asegurado se jubile entre los 60 y 64 años de edad.

Cabe señalar que existe con respecto a los requisitos, de las ramas de cesantía y vejez, un incremento en las semanas de cotización en un 150% más a las establecidas, lo cual nos lleva a pensar que el tiempo de espera para pensionarse en tiempo de trabajo consistente será de veinticinco a treinta años, sin dejar de cotizar una semana durante ese tiempo, lo cual será muy difícil, además de cumplir la edad que corresponda; para 1997 se da la opción a aquellos que no cubran las semanas requeridas puedan retirar su dinero en una sola exhibición. Con esto nos damos cuenta que si en la actualidad a una persona le es difícil pensionarse, significa no tener ningún beneficio por esta Ley, ya que si quiere obtenerlo deberá seguir cotizando conforme a lo establecido, para que así se le otorgue el seguro de renta vitalicia y sobrevivencia o por lo menos tener la garantía por parte del Gobierno de contar con una pensión mensual mínima del SMGDF. Por lo anterior se recomienda a los trabajadores que así lo deseen, dirigirse al Instituto y que éste le haga los cálculos sobre las pensiones de la actual o la nueva Ley y así acogerse a la que más le convenga y le traiga beneficios, ya que esto no perjudicará a las personas que estén inscritas antes de la entrada en vigor de la nueva Ley, además

de que nos marca el artículo 14 constitucional: "a ninguna ley se le dará efecto retroactivo en perjuicio de persona alguna en sus derechos", ya que el nuevo derecho de pensiones será obligatorio para las personas que se inscriban a partir de 1997.

-En lo que respecta el seguro de Retiro es meramente financiero, ya que el manejo de este recurso lo controlaban las Instituciones de crédito o entidades autorizadas, ahora lo manejarán también las AFORES por lo cual se procederá el traspaso del SAR, a la administradora que el trabajador elija, adicionándose a los recursos que se aporten de 1997 en adelante en la subcuenta de Retiro Cesantía en edad avanzada y Vejez en la cuenta individual que a cada trabajador le corresponda.

-Dentro del ramo de guarderías se crea una nueva rama denominada prestaciones sociales la cual abarca un espacio olvidado por el instituto en el cual se buscará darle mayor seguridad y previsibilidad de los actos que realice cada trabajador.

-Ahora bien sobre el incumplimiento de las obligaciones patronales ante el IMSS las medidas de sanciones y delito fiscal consideradas para 1997 pensamos que son buenas por el hecho de provocar mayor responsabilidad y conciencia en los patrones para el cumplimiento del pago de sus contribuciones, sólo lo resentirán patrones irresponsables; ésto provocará que el patrón pague a tiempo y cumpla sus obligaciones trayendo como consecuencia que el instituto tenga solvencia y liquidez, y así mismo se vea obligado y el trabajador a exigir un servicio de seguridad social de mejor calidad.

Por todo lo anterior, nos podemos percatar que lo primordial será que se manejen los recursos correspondientes de los diferentes seguros que tenga a cargo el instituto conforme a sus mismos lineamientos, facultades y atribuciones, que le

permitan para mejorar su estructura y con ello otorgar mejores servicios a los solicitantes.

Ahora bien, con respecto al seguro que tenga a su cargo la AFORE, administradora de los recursos, y la SIEFORE encargada de invertirlos, lo hagan de una manera eficaz y eficiente para obtener mayores beneficios; y tiene que ser así ya que a los trabajadores se les aumentaron sus semanas de cotización y con ello los recursos de su cuenta individual y más aún los que generarán éstos rendimientos teniendo a su cargo además otras aportaciones.

Sabemos que cada país tiene diferentes condiciones de vida en el aspecto económico, político y social, donde México como país tiene que sujetarse a sus mismas necesidades y condiciones en las que opere. Con esto queremos decir que si nuestro país se basa en un sistema de pensiones como el de los países extranjeros, tendrá que visualizarlo de una manera independiente y propia, ya que este sistema de pensiones descansará el 50% o más de lo que nos marca la Ley de Seguro Social, puesto que tiene que ver con las prestaciones en dinero de los seguros de Riesgo de Trabajo, Invalidez y Vida, Cesantía en edad avanzada y Vejez; por esta causa se tiene que poner un estricto control y cuidado del funcionamiento de las organizaciones que manejen dichos recursos. En este caso, se están considerando en el manejo de los recursos a organizaciones privadas y organismos gubernamentales, sin tomar en cuenta al principal inversionista de dinero, que es el trabajador, quien con su saldo de la cuenta individual será el recurso primordial para que inviertan las organizaciones antes mencionadas y generen rendimientos, por lo que consideramos de suma importancia incluir a los sindicatos como representantes de los mismos trabajadores ante dicha situación y, con esto por ende, tengan voz y voto.

Pero todos sabemos que el objetivo real del manejo de estos recursos es aún más grande ya que a través de las inversiones de los mismos serán hechos en favor del país mediante la creación de más empleos, la construcción de viviendas, desarrollo de mayor infraestructura, productividad nacional y un desarrollo más regional.

Por esto recalcamos y enfatizamos, que la organización de las AFORES y SIEFORES deben estar sumamente bien estructuradas, organizadas y vigiladas por el gobierno, para que en el futuro se vean los frutos en beneficio de toda la sociedad mexicana, ya que con esto no sólo vemos que se van a beneficiar los trabajadores, sino además todas las clases de un status social más elevado y consigo fortalecer la economía nacional.

Para esto se necesitará que las personas encargadas de esas organizaciones no sean corruptas y no comentan negligencias que afecten los intereses antes mencionados.

No es tan fácil como se piensa ni como se imagina puesto que se tenía planeado que el manejo de estos fondos en las AFORES, empezaran a funcionar el primero de Enero de 1997, pero como no se tenían bien plasmados los problemas que antecedian a esto, que era el registro de los trabajadores por el seguro de retiro de 1992 a la fecha, derivándose de esto la multiplicidad en el número de cuentas abiertas por los trabajadores por diferentes razones, acarreoando consigo el surgimiento de una nueva prórroga para su funcionamiento hasta Julio de 1997; lo cual nos conlleva a pensar en la inseguridad sobre el eficiente funcionamiento de las ya citadas.

Nota: El día 21 de Noviembre de 1996, según Diario Oficial de la Federación tanto la Ley del Seguro Social como la Ley de los sistemas de Ahorro para el Retiro entrarán en vigor el primero de julio de 1997.

Pudimos observar que tanto la AFORE y como la SIEFORE van a cobrar comisiones a los trabajadores con lo cual no estamos de acuerdo, porque se están duplicando dichas comisiones por el manejo de una sola cuenta individual; además como el papel lo pinta; en los sistemas de inversión van a hacer los responsables de manejar dichos recursos más directamente para generar los mayores rendimientos posibles; por lo que consideramos que debería desaparecer una de las dos; esto por la razón que estarán manejadas por las mismas personas. Esto trae consigo además un gran desorden de información provocando no tener una visión clara de lo que se está realizando, así como posibles extravíos de datos.

No sabemos qué resultados reales vaya a dar esto, pero si estamos concientes que si se tiene buen control eficaz, organización, funcionamiento, estructura, y si es dirigida de manera eficiente y no habiendo corrupción, podemos esperar buenos resultados a largo plazo para la economía del país, cumpliéndose además los siguientes objetivos concernientes a la seguridad social: fortalecimiento del IMSS, obtención de frutos a largo plazo, acrecentar su cobertura, tener mayor calidad y oportunidad de los servicios de salud, garantizar prestaciones sociales y otorgar pensiones justas.

ABREVIATURAS Y SIGLAS

A continuación presentaremos la conceptualización de aquellas abreviaturas y siglas, en orden alfabético, utilizadas en el presente trabajo, para un mejor entendimiento y comprensión de las mismas, siendo las siguientes:

AFORE: Administradoras de Fondo para el Retiro.

CONASEFI: Comisión Nacional de Seguros de Fianza.

CFF: Código Fiscal de la Federación.

CONSAR: Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro.

D.F.: Distrito Federal.

E Y M: Seguro de Enfermedad y Maternidad.

G: Seguro de Guarderías.

IF: Índice de Frecuencia.

IG: Índice de Gravedad.

IMSS: Instituto Mexicano del Seguro Social.

INFONAVIT: Instituto Nacional de Fondos para la Vivienda de los trabajadores.

INPC: Índice Nacional de Precios al Consumidor.

IS: Índice de Siniestralidad.

I y V: Seguro de Invalidez y Vida (1997)

IVC y M: Seguro de Invalidez, Vejez, Cesantía en Edad Avanzada y Muerte (1996).

LFT: Ley Federal del Trabajo.

PS: Prestaciones Sociales (1997)

R,C y V: Seguro de Retiro, Cesantía en edad avanzada y Vejez (1997)

R.T.: Seguro de Riesgo de Trabajo.

SAR: Sistema de Ahorro para el Retiro.

S.A. de C.V.: Sociedad Anónima de Capital Variable.

SBC: Salario Base de Cotización.

SDI: Salario Diario Integrado.

SHCP: Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

SIEFORES: Sistemas de Inversión Especializadas para el Fondo de Retiro

SMG: Salario Mínimo General.

SMGDF: Salario Mínimo General que rige en el Distrito Federal.

BIBLIOGRAFÍA

- **Instituto Mexicano del Seguro Social una historia compartida 1943-1993**
Editorial Gustavo Casasola, S.A de C.V.
Edición 1993
- **Ley del Seguro Social**
Javier Moreno Padilla
Novena edición
Editorial Trillas
- **La Ley del Seguro Social y sus reformas**
Edición conmemorativa del cincuentenario del IMSS 1943-1994
Profesor Miguel Huerta Maldonado
Tomo I y II
- **Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos**
Editorial Porrúa, S.A.
96a Edición.
- **Ley Federal del Trabajo**
Agenda laboral 1996
- **Ley del Seguro Social y Reglamentos 1996**
Editorial Sista S.A. de C.V.
Edición revisada por el Dr. Miguel Borrel Navarro

- **Ley del Seguro Social 1997**
Diario Oficial de la Federación del 21 de Diciembre de 1995

- **Ley de los Sistema de Ahorro para el Retiro y sus reformas**
Diario Oficial de la Federación del 23 de Mayo de 1996

- **Reglamento de la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro**
Diario Oficial de la Federación del 10 de Octubre de 1996

- **Modificación del artículo primero transitorio de la Ley del Seguro Social**
Diario Oficial de la Federación del 22 de Noviembre de 1996

- **Ley del Seguro Social**
Investigación fiscal
Colegio de Contadores Públicos de México, A.C.
Diciembre de 1995

- **Taller de Actualización del Seguro Social**
Asociación Mexicana de Ejecutivos de Relaciones Industriales, A.C.
Octubre 1995.

- **Reformas Fiscales 1996**
Colegio de Contadores Públicos de México, A.C.
3 y 4 de Enero de 1996

- **Contaduría Pública "AFORES"**
Organo Oficial de difusión del Instituto Mexicano de Contadores Públicos, A.C.
Federación del Colegio de Profesionistas
Septiembre de 1990

- **Notas de Seguridas Social.**
Ruiz, Urquiza y Cia. S.C.
Arthur Andersen & Co, s.c.
2 de Enero 1996

- **Veritas " AFORES"**
Colegio de Contadores Públicos de México. A.C.
Número 1497
Mayo de 1996

- **Boletín de Noticias Fiscales "Reformas del Seguro Social"**
Mancera, S.C.
Número 2
Enero 1996

- **Nueva Ley del Seguro Social.**
Estudios de Acutalización Profesional, A.C.
C.P. Emilio Ordoñez López
Octubre 1996

- **El contador Público como Especialista en Materia de Seguro Social**
Desayuno Fiscal
Colegio de Contadores Públicos de México, A.C.
Expositor C.P. Pablo Mendoza Garcia
Septiembre de 1996