

147
24.

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA
DE MEXICO**



**FACULTAD DE ESTUDIO SUPERIORES
CUAUTITLAN**

**" LEY DEL SEGURO SOCIAL. CAMBIOS Y
APLICACIONES PARA 1997 "**

T E S I S
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:
LICENCIADA EN CONTADURIA
P R E S E N T A N :

**ALICIA LARA PONCE
RUTH ANGELICA MARTINEZ GUADARRMA**

ASESOR: C.P. PEDRO ACEVEDO ROMERO



CUAUTITLAN IZCALLI, EDO. DE MEXICO

1997

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



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.

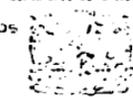


INSTITUTO NACIONAL
AVENIDA DE
MEXICO

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

I. N. A. M.
FACULTAD DE ESTUDIOS
SUPERIORES CUAUTITLAN

ASUNTO: VOTOS APROBATORIOS



DEPARTAMENTO DE
EXAMENES PROFESIONALES

ATN: 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:
"Ley del Seguro Social, Cambios y Aplicaciones para 1997"

que presenta la pasante: Alicia Lara Ponce
con número de cuenta: 8913149-1 para obtener el TÍTULO de:
Licenciada 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"

Cuautitlan Izcalli, Edo. de Mex., a 17 de junio de 1997

PRESIDENTE C.P. Pedro Acevedo Romero

VOCAL L.D. Miguel Angel Muñoz Galván

SECRETARIO C.P. José Francisco Astorga y Carreón

PRIMER SUPLENTE C.P. Rafael Delgado Colón

SEGUNDO SUPLENTE L.C. Benito Rivera Rodríguez



UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE
MÉXICO

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

U.N.A.M.
FACULTAD DE ESTUDIOS
SUPERIORES CUAUTITLÁN

ASUNTO: VOTOS APROBATORIOS



DEPARTAMENTO DE

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:
"Ley del Seguro Social, Cambios y Aplicaciones para 1997"

que presenta la pasante: Ruth Angélica Martínez Guadarrama
con número de cuenta: 8905495-8 para obtener el TÍTULO de:
Licenciada 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"
Cuautitlán Izcalli, Edo. de Mex., a 17 de junio de 1997

PRESIDENTE: C.P. Pedro Acevedo Romero
VOCAL: L.D. Miguel Angel Muñoz Galván
SECRETARIO: C.P. José Francisco Astorga y Carreón
PRIMER SUPLENTE: C.P. Rafael Delgado Colón
SEGUNDO SUPLENTE: L.C. Benito Rivera Rodríguez

[Firma] 8-10-97
[Firma]
[Firma]
[Firma]

Dedicamos esta tesis a:

A Dios, por darnos la oportunidad de estar en esta vida y permitirnos conocer las cosas maravillosas que ha creado.

A nuestra magnífica institución: **UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO** que nos acogió para llenarnos de sabiduría, brindándonos siempre oportunidades para ser cada día mejores.

A la **FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES CUAUTITLAN**, por habernos proporcionado los conocimientos necesarios para afrontar los retos que esta vida nos impone y aplicarlos con fines nobles y útiles a nuestro país.

Por demostrar en todo momento el entusiasmo de formar profesionales más eficientes y capaces, depositando toda su confianza en guiarnos a alcanzar esta meta que para muchos representa algo inalcanzable, que con su calidad profesional y humana resulta satisfactoria, mil gracias a usted: **C.P. PEDRO ACEVEDO ROMERO.**

ALICIA Y RUTH

A mis padres:

Mi eterno agradecimiento por su amor incondicional. Sus sacrificios y sabios consejos me han enseñado a valorar el estudio y comprender que sólo él puede dar las más grandes satisfacciones, una de ellas: mi carrera. Sé que sin ustedes la vida no sería tan hermosa, gracias por el apoyo que siempre me brindan; ustedes son un ejemplo a seguir... Dios los bendiga.

A mis hermanos:

Gabriel, Lupe y Lalo; con ustedes he pasado los mejores momentos de mi vida, son mis mejores amigos. Les agradezco todo lo bueno que me dan y en especial, su insustituible y gran cariño que estoy segura perdurará por siempre...¡ los quiero mucho !

Edith:

Por tu apoyo y amistad. Entre tus tantas virtudes, está el dar siempre lo mejor de tí sin pedir nada a cambio...tienes un corazón muy noble.

Ruth:

Porque juntas conseguimos que este sueño se convirtiera en realidad, hoy te deseo lo mejor de la vida.

Con admiración y respeto a todos los profesores por transmitir sus conocimientos y consejos. Porque hacen con amor la más noble labor: formar profesionistas.

A mis amigos:

Porque recibí de ellos su compañía y palabras adecuadas para las épocas buenas pero también las difíciles, son parte importante en mi vida, ya que convivimos juntos la mayor parte del tiempo. Muy en especial a **Ros, Federico y Rogelio** por la relación tan cercana que nos une.

A alguien que me impulsó a superarme con sus buenos ejemplos, por su paciencia para escucharme, por regalarme siempre una sonrisa y momentos inolvidables...**Angélica Angón Cano.**

A todas las personas que de alguna manera contribuyeron a realizar este trabajo.

ALICIA

Con un profundo agradecimiento a aquellas personas que lo dan todo sin medida, porque gracias a su desvelo y sacrificio hoy me dan la mas valiosa herencia que pudiera recibir: mi profesion. Por ser lo mas grande y maravilloso que tengo **Mis padres.**

Con gratitud y amor a mis hermanos porque crecimos juntos respetándonos y queriéndonos sin medida.

Por la amistad tan sólida que hemos formado y por la cual hoy llevamos a cabo el más grandioso sueño, el cual tan sólo es un paso en la realización de nuestras metas, para ti con todo cariño **Alicia.**

Para ti **Alberto** por lo que representas para mi y por el amor que nos une.

Para todos mis amigos, porque nos une el sentimiento mas puro y desinteresado de la amistad, porque vivimos momentos inolvidables y por la ayuda y comprensión que siempre nos caracterizó.

Con un profundo y sincero agradecimiento a todos los **profesores**, porque gracias a su espíritu de servicio y dedicación hoy forman profesionales de gran calidad. Por transmitir sus conocimientos **Gracias.**

Para todas aquellas personas que directa o indirectamente me apoyaron en la realización de esta tesis ... **Gracias**

RUTH

INDICE

INTRODUCCION

CAPITULO I GENERALIDADES

1.1. Antecedentes	1
1.2. Ley Federal del Trabajo	7
1.2.1. Relación de trabajo	8
1.2.2. Contrato de trabajo	9
1.2.3. Salario	12
1.2.4. Percepciones	13
1.2.5. Normas protectoras del salario	16
1.3. Previsión y Seguridad Social	18
1.3.1. Previsión Social	18
1.3.2. Seguridad Social	19
1.4. Aportaciones al Seguro Social	20
1.4.1. Origen de las contribuciones	21
1.4.2. Salario Base de Cotización	22
1.4.2.1. Ejemplo	23
1.4.3. Integración del salario para IMSS, SAR e INFONAVIT	24
1.4.4. Reglamento para el pago de cuotas	26

CAPITULO II ESTRUCTURA DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

2.1. Estructura orgánica	27
2.1.1. Organización interna funcional	27
2.1.2. Estructura de la nueva Ley del Seguro Social	37
2.2. De los procedimientos, de la caducidad y prescripción	38
2.2.1. De los procedimientos	38
2.2.2. De la caducidad y prescripción	42
2.3. De las responsabilidades y sanciones	45

CAPITULO III CAMBIOS Y APLICACIONES DE LOS SEGUROS DEL REGIMEN OBLIGATORIO Y VOLUNTARIO

3.1. Regímenes de la Ley del Seguro Social	48
3.1.1. Régimen Obligatorio	49
3.1.2. Régimen Voluntario	51
3.2. Seguros del Régimen Obligatorio	52
3.2.1. Riesgos de Trabajo	52
3.2.1.1. Generalidades	52
3.2.1.2. Objetivo	52
3.2.1.3. Cambios	53
3.2.1.3.1. Prestaciones en dinero	53
3.2.1.3.2. Régimen financiero	54
3.2.1.3.3. Caso práctico	56
3.2.2. Enfermedades y Maternidad	59
3.2.2.1. Generalidades	59
3.2.2.2. Objetivo	61
3.2.2.3. Cambios	61
3.2.2.3.1. Prestaciones en especie	64
3.2.2.3.2. Prestaciones en dinero	64
3.2.2.3.3. Régimen financiero	65
3.2.2.3.4. Casos prácticos	67
3.2.3. Invalidez y Vida	73
3.2.3.1. Generalidades	73
3.2.3.2. Objetivo	77
3.2.3.3. Cambios	77
3.2.3.3.1. Invalidez	77
3.2.3.3.2. Vida	79
3.2.3.3.3. Cuantía de pensiones de Invalidez y Vida	80
3.2.3.3.4. Régimen financiero	81

3.2.4. Retiro, Cesantía en edad avanzada y Vejez	82
3.2.4.1. Generalidades	82
3.2.4.2. Nuevo Sistema de Pensiones	83
3.2.4.3. Régimen financiero	86
3.2.5. Administradoras de Fondos para el Retiro	88
3.2.5.1. Conceptos básicos	89
3.2.5.2. Objetivos	91
3.2.5.3. Organización y operación	92
3.2.5.4. Funcionamiento	94
3.2.5.5. Constitución del capital	94
3.2.5.6. Atención de consultas y reclamaciones	96
3.2.5.7. Cobro de servicios	96
3.2.5.8. Prohibiciones	97
3.2.6. Guarderías y Prestaciones Sociales	98
3.2.6.1. Generalidades	98
3.2.6.2. Cambios	98
3.2.6.2.1. Guarderías	98
3.2.6.2.2. Prestaciones Sociales	99
3.2.6.2.3. Régimen financiero	100
3.3. Seguros del Régimen Voluntario	100
3.3.1. Seguro de Salud para la Familia	101
3.3.1.1. Caso Práctico	102
3.3.2. Seguros Adicionales	103
ANEXO 1: Modificaciones	104
ANEXO 2: Sistema Unico de Autodeterminación "SUA"	119
CONCLUSIONES	125
BIBLIOGRAFIA	128

INTRODUCCION

La fuente de creación del IMSS emana del artículo 123 Constitucional dando lugar al nacimiento de la Ley del Seguro Social, la cual tiene como finalidad garantizar la salud, la asistencia médica y los medios de subsistencia mediante prestaciones en especie y en dinero, a través de los seguros que comprende (a partir de 1997): Riesgos de Trabajo con prestaciones inmediatas, Enfermedades y Maternidad con prestaciones a corto plazo, Invalidez y Vida con prestaciones a largo plazo al igual que el seguro de Retiro, Cesantía y Vejez y por último Guarderías y Prestaciones Sociales que comprende prestaciones inmediatas. Por lo que toca a nuestra investigación se analizará cada uno de los seguros mencionados sobre las prestaciones y cuotas que comprenden.

Por otro lado, veremos a lo largo de este análisis los regímenes que integra esta Ley, dentro de los que tenemos: el obligatorio que incluye los trabajadores permanentes temporales o eventuales y de la construcción y trabajadores permanentes y estacionales del campo. El régimen de incorporación voluntaria que protege a trabajadores de industrias familiares, independientes, domésticos, ejidatarios, comuneros, colonos y pequeños propietarios, a la administración pública y patronos personas físicas, además el régimen voluntario o continuación voluntaria que comprende los seguros de salud a la familia y adicionales.

Al analizar los regímenes tendremos una clara visión de los sujetos asegurados y entonces podremos distinguir quienes pertenecen al régimen obligatorio como aquellas personas vinculadas a otras por una relación de trabajo individual o colectiva; de incorporación voluntaria, los sujetos serán aquellas personas que solicitan su incorporación al régimen obligatorio del Seguro Social y por su parte, el voluntario se integrará por personas que soliciten la continuación voluntaria, los seguros de salud a la familia y adicionales.

Para comprender mejor la Ley del IMSS y su reglamento, tuvimos a bien analizar los sujetos y elementos de la relación de trabajo concretada en un contrato de trabajo de donde además documentaremos las condiciones de trabajo y percepciones.

Analizaremos el salario base de cotización y su integración ejemplificando para su mayor comprensión, no sin antes explicar lo referente a salario, sus normas protectoras y su definición.

Por otra parte y haciendo mención a nuestro tercer capítulo, nos introduciremos al seguro de Riesgos de Trabajo, de lo que determinaremos la prima de riesgos para 1997 y las cuotas; en relación al seguro de Enfermedades y Maternidad explicaremos las cuotas de prestaciones en especie y en dinero, lo mismo para Invalidez y Vida, Guarderías y Prestaciones Sociales, así como el seguro de Retiro, Cesantía y Vejez.

En relación a las AFORES, veremos la cuenta individual y sus subcuentas, las personas e instituciones encargadas de la individualización, administración y control de las mismas, considerando además la reglamentación de las AFORES desde su creación y hasta su funcionamiento y liquidación.

Cabe destacar que podremos conocer la estructura del Instituto Mexicano del Seguro Social, sus atribuciones, recursos y órganos.

Pretendemos que la información planteada en esta tesis sea de gran utilidad a los estudiantes, profesores y personas que tengan que ver o deseen conocer en forma general la Ley del Seguro Social y más específicamente el régimen financiero de los seguros del régimen obligatorio y voluntario.

CAPITULO I

GENERALIDADES

1.1. ANTECEDENTES

Los datos más antiguos sobre la seguridad social en nuestro país se sitúan en el régimen de la Colonia cuando, a través de las leyes de Indias, se proclama la primera declaración de los derechos del hombre americano, inspirada en los principios de dignidad de la persona, de libertad e igualdad, de caridad y justicia social.

En el año de 1770 se implantaron los montepíos de viudas y pupilos con un sistema de descuento al jornal, a efecto de acumular cantidades que sirvieran de respaldo para subsanar infortunios, tanto del trabajador como de sus familiares.

En la Constitución Política de 1824 se dictan las primeras disposiciones sobre la protección humana. En noviembre del mismo año el gobierno de la República expedía un decreto, obligando al Estado a pagar pensiones a los funcionarios del Poder Ejecutivo, de Justicia y Hacienda, liquidándose así el obsoleto e inadecuado Sistema de Montepíos por las autoridades de la Colonia.

El 3 de septiembre de 1832 se reformó la ley para extender esos beneficios a las madres de los servidores públicos.

El 12 de febrero de 1834 se amplió el derecho de pensión y vejez a los cónsules mexicanos estableciéndose la modalidad de pensionados por invalidez.

El 20 de febrero de 1856, el Gobierno Federal inspirado en las ideas del Plan de Ayutla, promulgó un decreto por medio del cual se otorgaban pensiones de jubilaciones o compensaciones de 12 pesos mensuales a los empleados de correos, quienes en forma continua estaban sujetos a graves riesgos de asaltantes o bárbaros que abundaban en los caminos del país.

En 1904 el gobernador del Estado de México José Vicente Villada, promulgó la primera Ley sobre accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, responsabilizando al patrón de sus accidentes, obligándolo a indemnizaciones consistentes en atención médica, pago de salario durante tres meses y en caso de fallecimiento 15 días de salario y gastos funerarios.

En noviembre de 1906 Bernardo Reyes, gobernador del Estado de Nuevo León, expide la Ley sobre accidentes de trabajo donde se obligaba a prestaciones consistentes en atención médica, farmacéutica y pago de salario. En este mismo año Antonio Villarreal, Juan Sarabia, Librado Ribera, los hermanos Ricardo y Enrique Flores Magón, en su manifiesto del Partido Liberal Mexicano pidieron por la seguridad laboral del pueblo haciendo de este tema la principal y más importante demanda política.

Al aceptar Don Francisco I. Madero su candidatura en 1910, ofreció presentar iniciativas para asegurar pensiones a los obreros jubilados en la industria, en las minas o en la agricultura además se comprometió a pensionar a los familiares de quienes perdieran la vida a causa del trabajo.

En el Estado de Jalisco el 7 de octubre de 1914 Manuel Aguirre Berla promulga una Ley de Seguridad Social en donde se contemplaba que el trabajador previera un depósito del 5% por lo menos del salario, con el objetivo de crear un servicio de mutualidad.

En 1915 el gobernador del Estado de Yucatán, Salvador Alvarado, expide un decreto de la Ley del Trabajo que comprende Sociedades Mutualistas dedicadas a la Seguridad Social en donde se otorguen pensiones para la vejez y muerte, mediante una contribución por parte de los trabajadores sin llegar a ser una Institución particular sino Estatal.

Como primer jefe del Ejército Constitucionalista triunfa Venustiano Carranza y convoca a un Congreso Constituyente el cual, reunido en el teatro de la República de Querétaro, promulga el 5 de febrero la Constitución de 1917 que actualmente rige el destino de nuestro país.

En el artículo 123 fracción XXIX, se estableció un régimen de seguros facultativos al señalar que: "Se considera de utilidad social el establecimiento de caja de seguros de invalidez, de vida, de cesación involuntaria del trabajo, de accidentes y otros con fines análogos, por lo cual el Gobierno Federal, como el de cada Estado deberá fomentar la organización de Instituciones de esta índole para difundir e inculcar la prevención popular".

En 1921 el Presidente de la República Alvaro Obregón, aprobó el proyecto de Ley de Seguro Social obligando a patronos a aumentar el 10% sobre los pagos realizados por concepto de trabajo. No llegó a ser Ley pero fue el primer proyecto en forma de la Ley del Seguro Social.

En el año de 1925 fue elaborado el proyecto de Ley Reglamentaria del artículo 123 Constitucional, el cual determinó que los patronos deberían garantizar la atención médica y el pago de indemnizaciones por los accidentes y enfermedades profesionales que estimaren pudieran ocurrir durante el año, depositando en la forma y lugares previstos por el Ejecutivo Federal la cantidad fijada por éste. Y en el caso en que se instituyese un "Seguro Oficial por accidentes profesionales, enfermedades de trabajo, atención médica, etc.", el citado proyecto disponía que los empresarios estarían obligados a asegurar en él, al personal que tuvieran a su servicio.

El 12 de agosto del mismo año, siendo Presidente de la República el señor Plutarco Elías Calles, se promulga la Ley General de Pensiones Civiles de Retiro, con la observación de que fuera aplicable a los funcionarios, empleados públicos de la Federación, del Distrito y de territorios federales; los cuales tenían derecho a pensión cuando llegaran a la edad de 55 años, 35 años de servicio o cuando quedaran inhabilitados para el desempeño de su actividad laboral. También tenían derecho a pensión los deudos de los funcionarios y empleados.

Durante 1928 el General Alvaro Obregón, mediante su campaña de retorno a la presidencia de la República, mostró su interés por la promulgación de la Ley del Seguro Social, formulándose una iniciativa, en la cual se imponía a los patronos depositar en una institución bancaria del 2% al 5% del salario mensual de los obreros a su servicio, para formar un capital a beneficio de éstos.

En 1929 por iniciativa del Licenciado Emilio Portes Gil, se reformó la Constitución Política para establecer un régimen de seguros sociales obligatorios en los términos del artículo 123 fracción XXIX que está en vigor actualmente y que a la letra dice:

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

La fracción XIV del artículo mencionado, se refiere a los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, complementando así los fundamentos del origen de la Ley del Seguro Social y que textualmente dice:

“Los empresarios serán responsables de los accidentes de trabajo y de las enfermedades profesionales de los trabajadores, sufridas con motivo o en ejercicio de la profesión o trabajo que ejecuten; por lo tanto, los patronos deberán pagar la indemnización correspondiente, según que haya traído como consecuencia la muerte o simplemente incapacidad temporal o permanente para trabajar, de acuerdo con lo que las leyes determinen. Esta responsabilidad subsistirá aún en el caso de que el patrono contrate el trabajo por un intermediario”.

La Ley Federal del Trabajo expedida el 27 de agosto de 1931 por el presidente Pascual Ortiz Rubio, establece los derechos y obligaciones obrero-patronales, tanto individual como colectivamente, así como la organización y funcionamiento de los tribunales (juntas de conciliación y arbitraje) para resolver las controversias obreros-patronales.

Para 1934 se elaboró un proyecto de Ley del Trabajo y de la Previsión Social donde se fijaron las bases de la Ley del Seguro Social, el proyecto contenía las características del seguro social: tendría que ser obligatorio y constituir un servicio federal descentralizado por medio de un Instituto. Sus principios eran gozar de autonomía completa, estar integrado por representantes del Gobierno Federal, de los Patrones y de los trabajadores, no perseguir fines lucrativos, otorgar prestaciones en dinero y en especie y que obtuviera sus recursos en forma tripartita (Gobierno, Patrón y Trabajador).

El General Lázaro Cárdenas presenta en 1938, un proyecto de Ley a la Cámara de Diputados que hablaba sobre los riesgos de enfermedades, accidentes y desocupación involuntaria, creando un organismo llamado "Instituto Nacional de Seguros Sociales", integrado por representantes de Patrones, Trabajadores y el Estado.

Fue hasta el Gobierno de Manuel Avila Camacho donde se crea la Comisión Técnica en 1941, encargada del proyecto de la Ley del Seguro Social y para el año siguiente dicha Comisión analizó el anteproyecto elaborado por la Secretaría de Trabajo y Previsión Social, el cual fue presentado ante el Comité Interamericano de Seguridad Social en el Congreso celebrado en Santiago de Chile, obteniendo una opinión favorable. El proyecto es enviado al Congreso de la Unión y es aprobado como Ley según el decreto del 28 de diciembre de 1942 pero es publicado hasta el 19 de enero de 1943 (Diario Oficial de la Federación); en el mismo año es creado el Instituto Mexicano del Seguro Social.

El 12 de marzo de 1973, se expidió una nueva Ley del Seguro Social que entró en vigor el 1o. de abril de ese mismo año y fue reformada el 31 de diciembre de 1974, la cual rige hasta 1996.

Para 1993, se establece un cambio a la Ley del Seguro Social, pero éste sólo gira en torno al aumento de cuotas y es hasta 1995 (DOF 21 de diciembre) cuando se publica la Ley que deroga a la legislación de 1996, dando paso a la que hoy es motivo de nuestra investigación: "Nueva Ley del Seguro Social", aplicable a partir de 1997.

1.2. LEY FEDERAL DEL TRABAJO

La presente información no pretende ser, un estudio jurídico profundo sobre el derecho del trabajo, sólo trata de ser una aportación que sirva de introducción a lo que hoy llamamos el Derecho Social, representado por la Ley del Seguro Social.

Así pues se conocerá en forma breve y sintetizada el Derecho del Trabajo, distinguiendo en primer término la relación de trabajo, los sujetos vinculados en ella, y las condiciones resultantes.

Cabe destacar que la Ley Federal del Trabajo se fundamenta en múltiples principios, expresados en el artículo 123 Apartado "A" de la Constitución Federal de la República Mexicana, quedando los más importantes en el Capítulo Primero Constitucional.

1.2.1. Relación de Trabajo

En Derecho Positivo Mexicano, en materia laboral, se entiende por relación de trabajo de acuerdo al art. 20 L.F.T. "...a cualquiera que sea el acto que le de origen, por la prestación de un trabajo personal subordinado a una persona mediante el pago de un salario; contando con un contrato individual cualquiera que sea su forma o denominación, en virtud del cual una persona se obliga a prestar a otra un trabajo personal subordinado mediante el pago de un salario". Dicho contrato no debe ser por más de un año en perjuicio del trabajador. La naturaleza jurídica de esta relación se encuentra inmersa en la esencia del art. 123 Constitucional y en la Ley Federal de Trabajo.

La prestación de un trabajo al que se refiere el párrafo anterior y el contrato celebrado producen los mismos efectos, es decir, haya o no haya contrato.

Por otro lado la relación de trabajo bien puede clasificarse en:

- a) Individual. Entre particulares y trabajadores;
- b) Pública. Entre el Estado y sus empleados y operarios dependientes del mismo, y
- c) Colectiva. Cuando por lo menos uno de los sujetos forma parte de una sucesión sindical. 1

(1) Ramos Escobedo, *Naciones del Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social*, México 1983

Resulta interesante hacer un análisis aunque somero de los sujetos que intervienen en la relación de trabajo, por ello debemos por principio distinguirlos dentro de una relación jurídico procesal, "...en el Derecho Procesal del Trabajo que en conjunción de otros dos más como son: la proposición de la demanda y el tribunal del trabajo constituyen el supuesto previo para el ejercicio de una acción laboral, aunque no siendo trabajador el accionante, ni el patrón el demandado, no será posible originar una relación jurídica procesal laboral, por la ausencia de dichos sujetos. Mismos que, sin los cuales no podrá existir la relación individual de trabajo, que se dé al vincularse, al darse el supuesto de la prestación material del trabajo subordinado o el convenio por el cual el trabajador se obliga a prestar a otra ese trabajo personal subordinado, con ausencia de cualquier otra persona, a otra física o moral. Ningún otro individuo particular que no sea sujeto de la Ley Federal del Trabajo, podrá ser a la vez sujeto de la relación individual del trabajo." :

Por último y haciendo mención a la clasificación diremos que la relación individual de trabajo, puede ser por obra o tiempo determinado y por tiempo indeterminado.

Resultante del estudio de la relación de trabajo debemos enunciar conforme a Ley, lo concerniente al concepto de trabajador y patrón, así pues:

Trabajador: (Art.8 L.F.T.) Es la persona física que presta a otra física o moral un trabajo personal subordinado, en otras palabras, trabajador es todo aquél que presta un servicio personal a otro mediante remuneración.

(2) Ramos Escobedo, *Naciones del Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social*, México 1983

Trabajo entonces será toda actividad humana, intelectual o material, independientemente del grado de preparación técnica requerida por cada profesión u oficio.

Patrón:(Art. 10 L.F.T.) Es la persona física o moral que utiliza los servicios de uno o varios trabajadores.

1.2.2. Contrato de Trabajo.

El Contrato de trabajo es el punto de partida de la relación laboral entre el trabajador y patrón, es el nexo jurídico que se establece cuando el trabajador ofrece su capacidad de trabajo al patrón, quien es el que aprovecha esa capacidad, misma que quedará sometida a las reglas específicas de esa actividad.

Para definir en forma detallada lo que es contrato de trabajo, debemos conocer lo que se entiende por convenio, así pues, en Derecho Civil se traduce como un acuerdo de voluntades, mientras que en materia laboral ese acuerdo de voluntades gira con el objeto que uno preste el servicio y otro lo dirija y le pague una retribución, lo anterior bien puede ponernos en el punto de diferenciar una relación de trabajo y un contrato individual de trabajo, pues es de ahí donde nace el acuerdo de voluntades. Así pues, la Ley Federal del Trabajo en su Art. 20 primer y segundo párrafo nos hace la distinción: por relación de trabajo entiende a cualquiera que sea el acto que le dé origen la prestación de un trabajo personal subordinado a una persona mediante el pago de un salario, es decir, la simple prestación de un servicio con las características de que sea personal y subordinado a quien lo recibe, esto es que lo haga bajo su dirección y dependencia jurídica y mediante el pago de un salario, da nacimiento instantáneo a la relación de trabajo.

La diferencia con el contrato individual de trabajo es que en este último caso, el trabajador se obliga a prestar a otra persona, un trabajo personal subordinado mediante el pago de un salario. En el primer caso la prestación material del servicio en las condiciones señaladas da origen inmediatamente a la relación de trabajo, en el segundo caso el contrato individual de trabajo obliga al trabajador a que lo preste el día y en el lugar que así se convenga por las partes.

En cualquiera de los dos casos anteriores, relación y contrato de trabajo, la Ley les atribuye la producción de los mismos efectos.

Por último debemos enumerar el contenido del contrato de trabajo:

1. Constar por escrito.
2. Conforme al art. 24 L.F.T. se harán dos ejemplares.
3. Deberán conforme al art. 25 de la mencionada Ley constar las condiciones de trabajo.
4. Además contendrán el nombre, nacionalidad, edad, sexo, estado civil y domicilios del trabajador y patrón.
5. La especificación de la duración del trabajo (por obra o tiempo indeterminado o determinado).
6. Especificación de la naturaleza del contrato.
7. Servicio o servicios que deberán prestarse.
8. Lugar o lugares donde deba prestarse el trabajo.
9. Duración de la jornada, la forma y el monto del salario y
10. El día y lugar de pago.

1.2.3. Salario

La Ley define como salario, a la cantidad y en efectivo, que como retribución debe pagar el patrón al trabajador por su trabajo. Asimismo la misma Ley laboral previene que el salario debe fijarse :

- a) Por unidad de tiempo;
- b) Por unidad de obra;
- c) Por comisión; y
- d) A precio alzado o de cualquier otra manera.

Según lo determina el Art. 84 L.F.T., el salario se integra por los pagos hechos en efectivo por cuota diaria, gratificaciones, percepciones, habitación, primas, comisiones, prestaciones en especie y cualquier otra cantidad o prestación que se entregue al trabajador por su trabajo.

El salario por su parte deberá ser remunerador, esto es, que sea suficiente para satisfacer las necesidades normales de un jefe de familia, en el orden material, social y cultural y para proveer la educación obligatoria de los hijos; lo anterior por lo que toca al salario mínimo, en casos de salarios mínimos profesionales se tomarán las mismas consideraciones, pero además las condiciones de las distintas actividades industriales y comerciales.

Debemos considerar lo que a la letra dice la L.F.T. en su Art 86 para poder precisar la justa tabulación del salario mínimo, así pues " a trabajo igual, desempeño en puesto, jornada y condiciones de eficiencia también iguales debe corresponder salario igual."

En relación al plazo y lugar de pago del salario el Art. 88 dice: “los plazos nunca podrán ser mayores de una semana para personas que desempeñen un trabajo material y de quince días para los demás trabajadores, entendiéndose que los lugares donde debe efectuarse dicho pago son donde emane la fuente de trabajo, o sea, el lugar donde el trabajador desempeñe o preste su trabajo y dentro de las horas del mismo”.

1.2.4. Percepciones.

Normal.- Es el salario diario que gana el trabajador multiplicado por los días a los que corresponda el pago. Ejemplo: 7 días si se trata de una nómina semanal.

Jornada.- L.F.T. arts. 60 a 68. Estos artículos nos hacen mención de que existen tres tipos de jornada:

- a) Jornada diurna, entre las 6 y las 20 horas. Duración máxima 8 horas.
- b) Jornada nocturna, entre las 20 y las 6 horas. Duración máxima 7 horas.
- c) Jornada mixta, comprende horas de la diurna y nocturna, siempre que el periodo nocturno sea menor de 3 horas y media. Duración máxima 7 horas y media.

Tiempo extra doble.- La jornada podrá prolongarse sin exceder de 3 horas ni 3 veces a la semana. Las horas extras se pagarán al doble de la hora normal. El cálculo será el siguiente:

Salario diario entre las horas de jornada por las horas trabajadas por dos.

Exención.- Art. 77 fracc. I de la Ley de I.S.R. En base al salario mínimo: 100 % exentas sin que exceda de los mínimos legales (3 horas 3 veces a la semana). En base a otros salarios, 50% exentas sin que excedan los mínimos legales y que la exención no exceda de 5 salarios mínimos del área geográfica del trabajador por cada semana de servicios.

Horas extras triples.- L.F.T. Art. 68, los trabajadores no están obligados a trabajar más de 9 horas a la semana, pero si esto no ocurriera el patrón se obliga a pagar el tiempo excedente al triple.
El cálculo en este caso sería: Salario diario entre horas de jornada por horas trabajadas en exceso por tres. Este concepto es gravado al 100%.

Días de descanso.- L.F.T. Art.69. Por cada 6 días de trabajo, el trabajador disfrutará de un día de descanso por lo menos, con goce de salario íntegro.
L.F.T.Art. 73. Los trabajadores no están obligados a prestar servicios en sus días de descanso, si se quebranta esta disposición, el patrón pagará al trabajador además de su salario por el descanso, un salario doble por el servicio prestado.
Cálculo: Salario diario por dos.

Exención: Igual que en el tiempo extra; cabe señalar que esta exención se podrá hacer efectiva siempre y cuando el trabajador trabaje en su día de descanso y que además no se le sustituya este día con otro día de descanso en la semana.

Prima dominical.- L.F.T. Art. 71. Se procurará que el día de descanso semanal sea el domingo, pero si por las condiciones del trabajo esto no fuera posible los trabajadores que presten servicio en día domingo, tendrán derecho a una prima adicional de un 25% por lo menos.
Cálculo: salario diario por 25% por los domingos trabajados.

Exención: L.I.S.R. Art.77 fracc.XI. 100% exento si es mínimo general. En salario superiores, excepto hasta el equivalente de un salario mínimo general del área geográfica del trabajador por cada domingo que se labore, por el excedente se pagará el impuesto.

Vacaciones.- Art.76. Los trabajadores que tengan más de un año de servicio disfrutarán de un periodo anual de vacaciones pagadas, que en ningún caso podrá ser inferior a 6 días laborables y que aumentará en dos días laborables, hasta llegar a doce, por cada año subsecuente de servicios. Después del cuarto año el periodo de vacaciones se aumentará en dos días, por cada cinco de servicio.

El cálculo será: Salario diario por días de vacaciones a que se tengan derecho (Gravado al 100%).

Prima vacacional.- L.F.T. Art. 80. Los trabajadores tendrán derecho a una prima no menor del 25% calculada sobre los salarios que le corresponden a los trabajadores durante el periodo de vacaciones.

Cálculo: Salario diario por días de vacaciones por 25%.

Exención: L.I.S.R. Art.77 fracc. XI. Exenta para trabajadores de salario mínimo cuando se calcula sobre la base de dicho salario y no exceda de los mínimos señalados por la legislación laboral. Tratándose de los demás trabajadores, la exención anual será 15 días de salario mínimo general, sobre el excedente se pagará el impuesto correspondiente.

Aguinaldo.- L.F.T. Art. 87. Los trabajadores tendrán derecho a un aguinaldo anual que deberá pagarse antes del 20 de diciembre, equivalente a 15 días de salario, los que no hayan cumplido el año de servicios tendrán derecho a que se les pague la parte proporcional del mismo, conforme al tiempo que hubieren trabajado.

Cálculo: salario diario por días de aguinaldo a que se tiene derecho.

Exención: L.I.S.R. Art. 77 fracc.XI. Exento hasta 30 días de salario mínimo para todos los trabajadores.

1.2.5. Normas protectoras del salario.

El salario o remuneración originada a raíz de la relación de trabajo, en teoría se encuentra protegida por las normas protectoras del trabajo, mismas que se expresan en el Capítulo VII del Título III de la L.F.T. dentro del cual se encuentran las siguientes:

- Disposición libre del salario (disposición en contrario es nula).
- El derecho a percibir el salario es irrevocable, así como los salarios devengados.
- El salario se pagará directamente al trabajador o a su apoderado,(carta poder suscrita por dos testigos). Caso contrario no libera al patrón de responsabilidad.
- El salario en efectivo deberá pagarse en moneda de curso legal no en mercancías, vales, fichas o cualquier otro signo representativo substitutivo de la moneda.
- Las prestaciones en especie deberán ser apropiadas al uso personal del trabajador y su familia y proporcionales al salario percibido.
- No deberán existir tiendas de raya.
- Es nula la cesión de salarios al patrón o terceras personas.
- El salario no es causa de compensación alguna.

- No hay suspensión de la obligación de pagar el salario por parte del patrón.

- Prohibición de multas al trabajador.

- Pago del salario en día laborable (fijado por patrón y trabajador), durante las horas de trabajo o inmediatamente después de su terminación.

- Descuento a salarios prohibidos. sólo en caso y las disposiciones que marque la Ley (29 y 30 L.S.S. exceptuando las cuotas al Seguro Social).

- Las deudas contraídas por los trabajadores con el patrón no devengarán intereses.

- Los salarios de los trabajadores no serán motivo de embargo, salvo en el caso de pensiones alimenticias decretadas por autoridades competentes en beneficio de:

Art. 110 fracc. V. Esposa, hijos, ascendientes y nietos.

(Los patrones no están obligados a cumplir ninguna orden judicial o administrativa de embargo).

- Los salarios devengados en el último año y las indemnizaciones debidas a los trabajadores son preferentes sobre cualquier otro crédito, incluidos los que disfruten de garantía individual, los fiscales y los que son a favor del Instituto Mexicano del Seguro Social, sobre todo los bienes del patrón.

1.3. PREVISION Y SEGURIDAD SOCIAL

Antes de involucramos en lo que es el Seguro Social, debemos conceptualizar lo referente a la previsión y seguridad social, debido a que estos conceptos se manejarán posteriormente dentro de la información, es por eso que aclararemos cada uno de ellos para identificarlos y diferenciarlos.

1.3.1. Previsión Social

La previsión social es la actividad que trata de prever, evitar y reparar los riesgos o daños que en el futuro pueda deparar al individuo como consecuencia de la edad, las enfermedades, los accidentes y otras circunstancias próximas. 3

Dicha actividad puede realizarse a través del Estado o bien quedar en manos de los particulares, en cuyo caso funciona por medio de mutualidades, cajas de ahorro, etc. Las formas más conocidas de la previsión social son: el Seguro Social y el Ahorro. 4

En un sentido estricto, debemos considerar la previsión social en México, como una rama del derecho del trabajo que tiene por objeto, el estudio y aplicación práctica de todas aquellas medidas para prevenir los riesgos (bien sea accidentes o enfermedades profesionales), a que se expone el trabajador y las disposiciones que tienen por objeto cuidar del bienestar y salud del trabajador y sus dependientes económicos. 5

(3) Diccionario enciclopédico UTEMA, México 1990

(4) Nota Pérez Ricardo, *Sistemas de Derecho Mexicano*, México 1986, pag.137.

(5) González Díaz Lombardo F. *El Derecho Social y la Seguridad Social Integral*, México 1989 pags. 132, 133.

1.3.2. Seguridad Social

La seguridad social es uno de los mejores medios para llevar a cabo los objetivos de política social y económica del Gobierno y satisfacer las legítimas demandas y aspiraciones de la población. Su materialización en el IMSS se ha destacado por los grandes beneficios proporcionados a los trabajadores, sus familias y las empresas, así como la promoción de la salud y el bienestar de la sociedad.

“La seguridad social tiene por finalidad 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, así como el otorgamiento de una pensión que, en su caso y previo cumplimiento de los requisitos legales, será garantizada por el Estado”(Art. 2 LSS 1997).

“... la seguridad social tiene por objeto proporcionar a los trabajadores y su familia los elementos y la preparación que le permitan una vida de tranquilidad. El régimen de seguridad social tiene como fin la cobertura de los riesgos que constantemente amenazan a las personas: enfermedad, accidente, vejez, invalidez, maternidad, etc.”. *

(6) Gutiérrez Aragón Raquet, *Ensayos Fundamentales del Derecho Mexicano*, México 1968, pag.161.

1.4. APORTACIONES AL SEGURO SOCIAL.

Este tipo de contribuciones se encuentran reguladas por el Código Fiscal de la Federación (Art. 2 fracc. II) llamadas formalmente "aportaciones de seguridad social".

El sistema de seguridad social tiene carácter obligatorio en el caso de trabajadores, recayendo sobre los patrones la obligación de calcular, retener y enterar las primas que los trabajadores deben cubrir para protección propia y de sus familias, y por otra parte el patrón tiene la obligación de cubrir por su propia cuenta las primas que le corresponde, con la ventaja de que el cumplimiento dado a esas obligaciones los libera de responsabilidades directas tratándose de riesgos y enfermedades del trabajo, así como de algunos pagos relacionados con maternidad.

El Instituto Mexicano del Seguro Social depende económicamente de las cuotas y contribuciones que cubren los patrones, los asegurados y el Estado, es por eso que el Instituto está obligado a conservar el equilibrio financiero en todos sus ramos de seguro.

El I.M.S.S. está integrado hasta 1996 por cuatro ramos de seguro, y además el Sistema de Ahorro para el Retiro que entró en vigor en 1992.

1.4.1. Origen de las Contribuciones:

<u>Ramo de Seguro</u>	<u>Cuota %</u>	<u>Aportaciones</u>
I.V.C.M.	8.5	Tripartita
Enfermedades y Maternidad	12.5	Tripartita
Riesgo de trabajo	2.5	Patronal
Guarderías	1.0	Patronal
S.A.R.	2.0	Patronal

Las contribuciones tripartitas se integran:
70% Patrón, 25% Trabajador y 5% Gobierno (Las contribuciones deben calcularse sobre el Salario Base de Cotización).

De esta forma conocemos las cuotas y contribuciones que el Instituto percibe para poder prestar sus servicios y la importancia que tiene la determinación correcta de estas cuotas, así como el pago de las mismas para el beneficio de patrones, trabajadores y del propio Instituto.

1.4.2. Salario base de Cotización.

Es necesario saber integrar el Salario base de Cotización ya que es la base para calcular correctamente el pago de cuotas, así como para el otorgamiento de las prestaciones en dinero.

Para lograr una mejor recaudación en beneficio de los propios trabajadores, se precisa con claridad cuáles son los elementos que integran el Salario Base de Cotización, según lo establece el Art. 27 y 30 de la Nueva Ley del Seguro Social.

“Determinación del Salario Base de Cotización”

Elementos Fijos del Salario

(Salario de carácter fijo)

Mas: Retribuciones periódicas de cuantía previamente conocida. Ejemplo, ayuda de transporte, gratificaciones agnaldos, vacaciones, ayuda para ali---
mento, etc.

(Salario de carácter variable)

Mas: Promedio de elementos variables que no puedan ser previamente conocidos. Si se trata de un trabajador de nuevo-ingreso se tomará el salario probable que le corresponda en dicho periodo.

(Se suman los ingresos totales percibidos en el bimestre inmediato anterior y se dividirá entre - el número de días de salario devengado)

Es Igual:

SALARIO BASE DE COTIZACION

(Salario de carácter mixto).

1.4.2.1. Ejemplo.
Determinación del Salario base de Cotización.

Cía. "El Final", S.A.

Primer bimestre de 1996.

Nombre del empleado: Laura Yáñez Arroyo.

Fecha de ingreso: 13 de febrero de 1992.

Aguinaldo: 15 días.

Vacaciones: 12 días

Prima vacacional: 25%

Cálculo:

Vacaciones:	12 x 25% =	3 días
Aguinaldo:		<u>15 días</u>
		18 días
		<u>/ 365 días</u>
Parte proporcional diaria		0.0493
Más: la unidad del sueldo		<u>1.00</u>
Factor de integración		1.0493
Sueldo diario		<u>X \$ 30.00</u>
Salario diario integrado		31.48
Más:		
Percepciones variables art. 36 fracc. III		<u>0</u>
Salario Diario Base de Cotización		<u><u>31.48</u></u>

1.4.3. Integración del salario para IMSS, SAR e INFONAVIT.

Comparativo del salario diario integrado para Seguro Social, SAR e INFONAVIT

IMSS	SAR	INFONAVIT
PARTIDAS INTEGRABLES	PARTIDAS INTEGRABLES	
- SALARIO		
- GRATIFICACIONES	CONFORME AL ART. 17 DE LA INTEGRACION DEL SALARIO DIARIO PARA EFECTOS DE BASE DE LA APORTACION DEL SISTEMA DE AHORRO PARA EL RETIRO NI EN EL MISMO QUE SE INTEGRE PARA LAS APORTACIONES DEL SEGURO	PARA EL INFONAVIT NO EXISTE NINGUNA LIMITANTE PARA EL OTORGAMIENTO DE PRESTACIONES A LOS TRABAJADORES
- ALIMENTACION GRATUITA (no integrará cuando se le cobre al trabajador un monto del 20% del SMG del D.F.)		EL SALARIO DIARIO INTEGRADO SE FUNDAMENTA EN EL ART. 143 DE LA LFT
- HABITACION GRATUITA (no integrará cuando exista un cobro máximo del 20% del SMG del D.F.)		COMO COMENTARIO DE LA LFT Y DEL SEGURO SOCIAL LIMITA EN CUANTIA FORMAS LAS PRESTACIONES OTORGADAS A LOS TRABAJADORES
- PRIMAS		
- COMISIONES		
- PRESTACIONES EN ESPECIE		
- EL AHORRO, solo cuando se de <ul style="list-style-type: none"> - La aportación del patron sea mayor a la del trabajador - Pueda el trabajador retirarlo más de dos veces al año 		
- LAS DISPENSAS EN EFECTIVO O VALES, solo el excedente del 40% del SMG del D.F.		
- HORAS EXTRAS, solo el excedente del monto indicado en la LFT		
- BONOS O PREMIOS DE PRODUCTIVIDAD		
- BONOS O PREMIOS DE ANTIGÜEDAD		
- BONOS O AYUDA PARA TRANSPORTE, cuando se entreguen en efectivo en forma general y permanente		
- SEGUROS DE VIDA, INVALIDEZ Y GASTOS MEDICOS		
- LOS PREMIOS DE PUNTUALIDAD Y ASISTENCIA (no integraran cuando no rebase el 10% del Salario Base de Cotización)		
- NO INTEGRARAN LAS APORTACIONES PARA FINES SOCIALES, CULTURALES, DEPORTIVOS Y PLANES DE PENSIONES ESTABLECIDOS POR EL PATRONO DERIVADO DEL CONTRATO COLECTIVO DE TRABAJO		

Conceptos que se excluyen como integrantes del Salario Base de Cotización (IMSS)

I Los instrumentos de trabajo tales como herramientas, ropa y otros similares.

II El ahorro, cuando se integre por un depósito de cantidad semanal, quincenal o mensual igual del trabajador y de la empresa; si se constituye en forma diversa o puede el trabajador retirarlo más de dos veces al año, integrará salario; tampoco se tomarán en cuenta las cantidades otorgadas por el patrón para fines sociales de carácter sindical;

III Las aportaciones adicionales que el patrón convenga otorgar a favor de sus trabajadores por concepto de cuotas del seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez;

IV Las aportaciones al Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores y las participaciones en las utilidades de la empresa;

V La alimentación y la habitación cuando se entreguen en forma onerosa a trabajadores; se entiende que son onerosas estas prestaciones cuando representen cada una de ellas, como mínimo, el 20% del salario mínimo general diario que rija en el D.F.;

VI Las despensas en especie o en dinero, siempre y cuando su importe no rebase el 40% del salario mínimo general diario vigente en el D.F.;

VII Los premios por asistencia y puntualidad, siempre que el importe de cada uno de estos conceptos no rebase el 10% del salario base de cotización;

VIII Las cantidades aportadas para fines sociales, considerándose como tales las entregadas para constituir fondos de algún plan de pensiones establecido por el patrón o derivado de contratación colectiva. Los planes de pensiones serán sólo los que reúnan los requisitos que establezca la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro, y

IX El tiempo extraordinario dentro de los márgenes señalados en la Ley Federal del Trabajo.

1.4.4. Reglamento para el pago de cuotas.

El poder Ejecutivo Federal en base al art. 89, fracc. I de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, expidió el reglamento para el pago de cuotas y contribuciones del régimen del Seguro Social, del cual sobresalen los siguientes puntos:

1.- La obligación de los patrones de pagar las cuotas que conforme a la Ley deben cubrir ellos y sus trabajadores al Instituto Mexicano del Seguro Social.

2.- Cálculo del número de semanas por bimestre.

3.- Reglas en caso de que un asegurado preste sus servicios a varios patrones.

4.- Facultad de los patrones para descontar de los salarios de sus trabajadores, las cuotas que conforme a la Ley y sus Reglamentos deban cubrir los asegurados.

5.- Pasos a seguir en caso de que al revisar las liquidaciones presentadas por los patrones se encontraran errores u omisiones en relación con el importe de las cuotas.

6.- Datos que deben contener las listas de raya que conforme a la Ley están obligados a llevar los patrones.

7.- Intereses moratorios en caso de no cumplir a tiempo el pago de cuotas.

8.- Cálculo de las contribuciones por parte del Estado para los seguros de Enfermedades no profesionales y Maternidad, de Invalidez, Vejez, Cesantía en edad avanzada y muerte.

CAPITULO II

ESTRUCTURA DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

2.1. ESTRUCTURA ORGANICA

2.1.1. Organización interna funcional.

El Instituto Mexicano del Seguro Social está integrado por cuatro órganos superiores y son:

- I. La Asamblea General;
- II. El Consejo Técnico;
- III. La Comisión de Vigilancia, y
- IV. La dirección General.

Además cuenta con los "órganos regionales", formados por Consejos Consultivos y Directores los cuales son de nueva creación aplicables para 1997; y los "órganos delegacionales" formados por Consejos Consultivos.

Se destacan las funciones principales de los órganos y servicios del Instituto, de tal manera que se conozca en forma general como está constituido para su funcionamiento cotidiano.

Asamblea General

- Máxima autoridad del Instituto.
- Anualmente tiene la función de aprobar tanto estados de ingresos y egresos, balance contable, informe de las actividades y programas del año siguiente.
- Integración de los representantes por el sector como son: el Ejecutivo Federal, Organizaciones Patronales y Organizaciones de Trabajadores.

Consejo Técnico

Es el órgano de Gobierno, representante legal y administrador del Instituto; dentro de sus facultades y atribuciones se encuentran:

- Crear organismos normativos, regionales y operativos.
- Aprobar los reglamentos, manuales de organización del Instituto, de las delegaciones y, en su caso, los instructivos necesarios para el correcto funcionamiento integral.
- Vigilar y promover el equilibrio financiero de todos los ramos de aseguramiento comprendidos en esta Ley.
- Establecer los procedimientos para la inscripción, cobro de cuotas y otorgamiento de prestaciones.
- Convocar a Asamblea General ordinaria o extraordinaria.
- Decidir sobre las inversiones de las reservas y demás recursos del Instituto, de acuerdo con lo previsto en esta Ley y sus reglamentos, excepto los provenientes del seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez.

- **Aprobar las bases para la celebración de convenios de incorporación voluntaria al régimen obligatorio.**

Comisión de Vigilancia

Esta comisión será designada por la Asamblea General, y estará compuesta por seis miembros. Entre sus atribuciones se encuentran:

- Vigilar que las inversiones se hagan de acuerdo con las disposiciones de esta Ley y sus reglamentos;

- Practicar la auditoría de los balances contables.

- Presentar ante la Asamblea General un dictamen sobre el informe de actividades.

Dirección General

El Director General será nombrado por el Presidente de la República, debiendo ser mexicano por nacimiento. Tendrá las siguientes atribuciones:

las sesiones de la Asamblea General y del Consejo Técnico.

- Ejecutar los acuerdos del propio consejo.

- Representar al IMSS, como organismo fiscal autónomo ante todas las autoridades así como representar legalmente al Instituto como persona moral con todas las facultades que corresponden a los mandatarios generales para pleitos y cobranzas, actos de administración y de dominio.

- 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.

- Realizar toda clase de actos jurídicos necesarios para cumplir con los fines del Instituto.

- Presentar anualmente al Consejo Técnico el balance contable y el estado de ingresos y gastos.

Secretaría General

Entre sus atribuciones destacan:

- Tramitar los asuntos relativos al recurso de inconformidad, cuando se determine por una autoridad, que el Consejo Técnico sea el que resuelva o en los casos de veto del Presidente del Consejo.

- Tramitar ante el Consejo Técnico las solicitudes sobre: prórroga de servicios médicos, aparatos de prótesis, expedición de incapacidades retroactivas, ayudas para matrimonio, asignaciones familiares, celebración de convenios sobre cuotas obrero-patronales y accesorios legales y cancelación de créditos que rebasen la competencia de los órganos operativos, así como el ingreso a la continuación voluntaria del régimen obligatorio, prestaciones médicas y económicas, en ambos casos por equidad.

- Hacer del conocimiento de las diversas unidades administrativas del Instituto los acuerdos del Consejo Técnico, difundir y vigilar su cumplimiento así como clasificar y archivar cronológicamente los mismos.

Dirección de Prestaciones Médicas

Tiene como atribuciones entre otras:

- Normar la participación institucional en la atención de problemas de salud de la población en general en coordinación con el sector salud.

- Emitir la normatividad institucional relativa a la vigilancia epidemiológica y medicina preventiva, fomento a la salud, salud reproductiva, salud materno infantil, educación e investigación técnica, salud y seguridad en el trabajo y la prestación de los servicios médicos en sus tres niveles de atención.

Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales.

Entre sus atribuciones encontramos:

- Planear, dirigir y controlar las acciones relacionadas con el otorgamiento de prestaciones económicas y sociales a la población derechohabiente y evaluar sus resultados.

- Emitir la normatividad y lineamientos correspondientes al pago de subsidios y ayudas, pensiones, ayuda de gastos de funeral y matrimonio, así como los préstamos a cuenta de pensiones y evaluar su aplicación.

- Emitir la normatividad y llevar a cabo la evaluación y vigilancia relativa a:

a) La prestación de servicios de guarderías para hijos de aseguradas, su atención educativo asistencial y la expansión de estos servicios.

b) El bienestar social, el desarrollo cultural, el fomento del deporte y la cultura física de la población.

c) La atención a jubilados y pensionados, y

d) Los servicios que presta las tiendas IMSS-SNTSS, los centros vacacionales y velatorios.

Dirección de Afiliación y Cobranzas

Sus atribuciones son:

- Planear, dirigir y controlar las acciones para el registro de patrones y demás sujetos al Régimen del Seguro Social, la afiliación de trabajadores y demás sujetos de aseguramientos, así como evaluar sus resultados.

- Emitir la normatividad y llevar a cabo la evaluación y vigilancia relativas a :

a) El registro de beneficiarios legales de los asegurados.

b) La certificación de la vigencia de derechos para el otorgamiento de las prestaciones en dinero y en especie.

c) La emisión de liquidaciones por cuota obrero-patronales, capitales constitutivos, actualización y recargos, la notificación y cobro de los mismos.

d) La realización de visitas domiciliarias, verificaciones y auditorías, la regularización voluntaria de patrones y dictamen de sus estados financieros por contador público autorizado.

e) La determinación de metas relativas a la recaudación de contribuciones y sus accesorios.

f) La celebración de convenios de prórroga de pagos por adeudos fiscales y sus accesorios, incluyendo la autorización del pago a plazos ya sea diferido o en parcialidades, y

g) El registro de obras, la emisión de liquidaciones y cobro de las cuotas a cargo de los patrones de la industria de la construcción.

Dirección Jurídica

Algunas de sus atribuciones son:

- Dictar y encausar el criterio jurídico institucional.

- Planear, dirigir y controlar las acciones encaminadas a marcar la estrategia en los juicios del orden civil, penal, laboral, contencioso administrativo o de cualquier naturaleza que puedan afectar el interés patrimonial del Instituto y evaluar resultados.

- Vigilar, evaluar y dictar normas relacionadas con:

a) El trámite y resolución de los recursos de inconformidad.

b) La elaboración de contratos, convenios y licitaciones públicas en que el Instituto sea parte, cuando éstos sean de importancia y trascendencia institucionales.

c) La clasificación de las empresas para el seguro de riesgos de trabajo, y

d) La efectividad de las garantías legales y convencionales otorgadas por créditos en favor del Instituto.

- Rendir opinión respecto de los asuntos referidos a las responsabilidades civiles y tramitar y resolver los referidos a las responsabilidades penales.

Desahogar las consultas que le sean formuladas por las unidades administrativas y entidades públicas, órganos del Instituto, patrones o trabajadores.

Auditoría General

Está facultada para tramitar ante la Secretaría de Contraloría y Desarrollo Administrativo, los expedientes de responsabilidad administrativa abiertos en contra de servidores públicos del Instituto derivados de quejas, denuncias e inconformidades.

Coordinación de Comunicación Social

Tendrá como atribución planear, dirigir y controlar las acciones referidas a la información y difusión de los asuntos institucionales en los ámbitos interno y externo.

Coordinación General de Atención y Orientación al Derechohabiente.

Son sus atribuciones entre otras:

- Planear, dirigir y controlar las acciones referidas a la atención de las quejas, orientación sobre la seguridad social y autocuidado de la salud, así como evaluar los resultados.
- Orientar a los asegurados y sus beneficiarios sobre la prestación de los servicios institucionales o el derecho a los mismos.
- Evaluar la forma en que se proporcionan los servicios.
- Resolver los planteamientos presentados por la ciudadanía y organismos públicos.

Direcciones Regionales

Son unidades administrativas de representación del Instituto en las regiones que señale el Consejo Técnico y de enlace con las delegaciones que integran las mismas.

Tendrán la responsabilidad de vigilar la correcta operación de las delegaciones, la aplicación de los lineamientos normativos, así como evaluar sus resultados y resolver los asuntos planteados por las mismas.

A la fecha se han creado siete direcciones regionales:

- **Siglo XXI** en el Distrito Federal; comprende los estados de Chiapas, Guerrero, Morelos y Querétaro además tres delegaciones en el suroeste del Distrito Federal y cuatro en el sureste del mismo.
- **La Raza** comprende al Estado de México, Hidalgo y tres delegaciones del Distrito Federal.
- **Norte** se encuentran los estados de Coahuila, Chihuahua, Durango, Nuevo León San Luis Potosí, Tamaulipas y Zacatecas.
- **Occidente** incluye a Baja California, Baja California Sur, Sinaloa y Sonora.
- **Sur** incluye a Oaxaca, Puebla, Tabasco, Tlaxcala, Veracruz.
- **Oriente** Comprende los estados de Campeche, Quintana Roo y Yucatán.

Delegado

Dentro de su circunscripción territorial algunas de sus atribuciones son.:

- Representar al Instituto, como organismo fiscal autónomo, ante todas las autoridades con la suma de facultades generales y especiales que requiera la Ley, así como la representación legal.

- Ordenar y llevar a cabo, con el personal que en cada caso designe, las visitas de auditoría que considere necesarias para comprobar el cumplimiento de las obligaciones que se derivan de la Ley y sus reglamentos.

- Conceder o negar, previo estudio y opinión de la dependencia de las Prestaciones Económicas y Sociales, los préstamos a cuenta de pensiones formuladas por derechohabientes con residencia en la jurisdicción que abarca la delegación.

Subdelegaciones

Dentro de su circunscripción territorial cuenta con las atribuciones de afiliación, cobranza, fiscalización y las que determinen en la Ley, los reglamentos y las demás que les confieran los órganos superiores del Instituto.

Suplencias

- El Director Regional será suplido durante sus ausencias por el Secretario del Consejo Consultivo Regional.

- El delegado por el Secretario del Consejo Consultivo Delegacional.

- El subdelegado para efecto del despacho de los asuntos fiscales por el jefe de la oficina para cobros del IMSS.

2.1.2. Estructura de la nueva Ley del Seguro Social.

Se presenta a continuación la estructura de la nueva Ley del Seguro Social para dar a conocer (sólo en forma estructural) cuales son los cambios para 1997 con respecto a la Ley vigente.

Ley del Seguro Social

(Diario Oficial de la Federación del 21 de diciembre de 1995)

TITULO PRIMERO

Disposiciones Generales.

Arts. 1 al 10.

TITULO SEGUNDO

Del Régimen Obligatorio.

Arts. 11 al 239.

TITULO TERCERO

Del Régimen Voluntaria.

Arts. 240 al 250.

TITULO CUARTO

Del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Arts. 251 al 266.

TITULO QUINTO

De los procedimientos, de la caducidad y prescripción.

Arts. 287 al 302.

TITULO SEXTO

De las Responsabilidades y Sanciones.

Arts. 303 al 305.

TRANSITORIOS

La Nueva Ley del Seguro Social se compone de seis títulos y transitorios a diferencia de la anterior que se integraba de siete títulos y transitorios.

2.2. DE LOS PROCEDIMIENTOS, DE LA CADUCIDAD Y PRESCRIPCIÓN

Antes de externar clasificación y opinión alguna sobre el título que antecede, debemos dejar claro que el Instituto Mexicano del Seguro Social es un organismo fiscal autónomo, cosa que en años anteriores y para 1997 se mantiene igual y con ello el hecho en que los créditos originados del mismo tengan la misma preferencia que los fiscales (en los términos del CFF)

Este apartado está dirigido al estudio de los Procedimientos y Recursos que podrán utilizar en su defensa trabajadores y patrones en el caso de que se cometa perjuicio en contra de ellos; así como el término de obligación del pago de créditos, esto dentro de la Caducidad y Prescripción.

2.2.1. De los procedimientos.

El 1º de enero de 1996 con las reformas al Código Fiscal de la Federación, se deroga el Recurso de Oposición al Procedimiento Administrativo de Ejecución y en general todos los recursos que contenía dicho Código para únicamente quedar vigente el Recurso de Revocación.

El Recurso de Revocación procederá en contra de cualquier resolución definitiva que cause agravio al particular en materia fiscal, incluyendo los casos en que procedía el Recurso de Oposición al Procedimiento Administrativo de Ejecución.

Dentro de los cambios previstos en esta Ley, continúa vigente la disposición que establece que las oficinas de cobro del Instituto conocerán y resolverán los recursos previstos al Procedimiento Administrativo de Ejecución. Para lo cual el pago de cuotas, los capitales constitutivos, su actualización y los recargos mantienen su carácter de fiscal, así como el Instituto se fortalece como organismo fiscal autónomo.

Como podemos ver, se reafirma la actual legislación en relación a los medios de defensa del patrón y trabajador, quedando comprendidos del Art. 294 al 296, clasificándolos para su mayor claridad en:

Medios de defensa.

1. Inconformidad (Recurso Admvo. de Aclaración) Art. 294.
2. Queja Administrativa (Recurso de Queja) Art. 296.
3. Impugnaciones de los trabajadores, Art. 295.

Según establece la nueva legislación en su Art. 294, la *inconformidad* se presenta cuando los patrones y demás sujetos obligados, así como los asegurados o sus beneficiarios consideren impugnabile algún acto definitivo del Instituto, acudirán en inconformidad en la forma y términos que establezca el Reglamento ante los Consejos Consultivos Delegacionales, los que resolverán lo procedente.

Las resoluciones, acuerdos o liquidaciones del Instituto que no hubieren sido impugnados en la forma y términos que señale el Reglamento correspondiente, se entenderán consentidos.

De lo anterior y en base al Reglamento desprendemos:

1. El Recurso de Inconformidad debe interponerse contra actos definitivos, tanto para los patrones, los asegurados y sus beneficiarios.

a) Patrón; agotado el Recurso de Inconformidad acudirá al Tribunal Fiscal de la Federación.

b) Asegurado o beneficiarios; agotado el recurso acudirá a la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje.

c) Recurso de Inconformidad pendientes de resolución al 1º de enero de 1997, se resolverán conforme a la Ley anterior.

2. El trámite estará a cargo de la Unidad de Inconformidades, dependientes al Consejo Técnico.

3. La autorización será por parte del Secretario General del Instituto o del Prosecretario.

4. El escrito no está sujeto a ninguna formalidad expresa, pero sí deberá cumplir con los requisitos de:

a) Expresar el nombre y domicilio del recurrente.

b) Número de registro patronal.

c) Cédula de inscripción como asegurado.

d) Se mencionará la oficina o funcionario a quien va dirigido.

e) El acto por el que se interpone y la documentación soporte.

f) Exposición de motivos de inconformidad y fundamentos legales.

g) Relación de pruebas.

Cualquier error u omisión en el escrito se dará a conocer al recurrente para que en el plazo de 5 días cumpla con los requisitos, en caso contrario se tendrá como no presentado.

5. El plazo para interponer el recurso de inconformidad es dentro de los 15 días hábiles siguientes a la fecha en que surta efectos la notificación del acto definitivo que se impugne. La fecha del escrito será aquella que anote al recibo en la Oficialía de partes o la de su depósito en la Oficina Postal.

6. La notificación del recurso se hará en los términos del CFF.

Admitido el recurso, se rendirán los informes conducentes a las dependencias del Instituto dentro del plazo de 3 días en relación a la tramitación y desahogue del recurso. No existe variante para 1997, considerando entonces la reglamentación actual para tales efectos.

Por otra parte el Art. 295 de la legislación vigente dice: " Las controversias entre los asegurados y sus beneficiarios del Instituto, sobre que esta Ley otorga, podrán tramitarse ante la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje, debiéndose agotar previamente el recurso de inconformidad que establece el artículo anterior".

Lo anterior nos deja ver que no existe modificación al Art. 275 de la Ley vigente excepto por que ahora dispone que deberá agotarse previamente el recurso de inconformidad; por lo tanto, el Instituto podrá prolongar la solución a conflictos.

Queja Administrativa. Considerada como una innovación de la hoy llamada nueva Ley del IMSS, consistente en como textualmente dice el Art. 296: “ El asegurado, sus derechohabientes, el pensionado o sus beneficiarios podrán interponer ante el Instituto queja administrativa...” esta queja dejará ver la insatisfacción de los usuarios al servicio que presta el Instituto por actos, omisiones o negligencia del personal administrativo, pero con el límite de que tales actos no constituyan un acto definitivo, porque entonces deberá recurrirse al recurso de inconformidad.

El acto definitivo será aquel que ya no pueda ser revisado o modificado por la dependencia que lo dictó u otra autoridad superior, pasando a la etapa de ejecución, la cual afectará la esfera de derechos y obligaciones del quejoso.

El Procedimiento Administrativo de Queja, deberá agotarse previamente antes de hacer valer cualquier otro medio de defensa, recurso de inconformidad o instancia judicial.

Su resolución está a cargo del Consejo Técnico, de los Consejos Consultivos Regionales, así como los Consejos Consultivos Delegacionales.

2.2.2. De la caducidad y prescripción.

Antes de abordar este tema haremos mención de los conceptos que utilizaremos en el mismo y son:

Prescripción: “ Librarse de una carga cuando su ejecución no es exigida por el acreedor” ,

7.-Pequeño Larousse Ilustrado. México 1989.

La Nueva Ley del Seguro Social se compone de seis títulos y transitorios a diferencia de la anterior que se integraba de siete títulos y transitorios.

2.2. DE LOS PROCEDIMIENTOS, DE LA CADUCIDAD Y PRESCRIPCIÓN

Antes de externar clasificación y opinión alguna sobre el título que antecede, debemos dejar claro que el Instituto Mexicano del Seguro Social es un organismo fiscal autónomo, cosa que en años anteriores y para 1997 se mantiene igual y con ello el hecho en que los créditos originados del mismo tengan la misma preferencia que los fiscales (en los términos del CFF)

Este apartado está dirigido al estudio de los Procedimientos y Recursos que podrán utilizar en su defensa trabajadores y patrones en el caso de que se cometa perjuicio en contra de ellos; así como el término de obligación del pago de créditos, esto dentro de la Caducidad y Prescripción.

2.2.1. De los procedimientos.

El 1° de enero de 1996 con las reformas al Código Fiscal de la Federación, se deroga el Recurso de Oposición al Procedimiento Administrativo de Ejecución y en general todos los recursos que contenía dicho Código para únicamente quedar vigente el Recurso de Revocación.

El Recurso de Revocación procederá en contra de cualquier resolución definitiva que cause agravio al particular en materia fiscal, incluyendo los casos en que procedía el Recurso de Oposición al Procedimiento Administrativo de Ejecución.

Dentro de los cambios previstos en esta Ley, continúa vigente la disposición que establece que las oficinas de cobro del Instituto conocerán y resolverán los recursos previstos al Procedimiento Administrativo de Ejecución. Para lo cual el pago de cuotas, los capitales constitutivos, su actualización y los recargos mantienen su carácter de fiscal, así como el Instituto se fortalece como organismo fiscal autónomo.

Como podemos ver, se reafirma la actual legislación en relación a los medios de defensa del patrón y trabajador, quedando comprendidos del Art. 294 al 296, clasificándolos para su mayor claridad en:

Medios de defensa.

1. Inconformidad (Recurso Admvo. de Aclaración) Art. 294.
2. Queja Administrativa (Recurso de Queja) Art. 296.
3. Impugnaciones de los trabajadores, Art. 295.

Según establece la nueva legislación en su Art. 294, la *inconformidad* se presenta cuando los patrones y demás sujetos obligados, así como los asegurados o sus beneficiarios consideren impugnabile algún acto definitivo del Instituto, acudirán en inconformidad en la forma y términos que establezca el Reglamento ante los Consejos Consultivos Delegacionales, los que resolverán lo procedente.

Las resoluciones, acuerdos o liquidaciones del Instituto que no hubieren sido impugnados en la forma y términos que señale el Reglamento correspondiente, se entenderán consentidos.

De lo anterior y en base al Reglamento desprendemos:

1. El Recurso de Inconformidad debe interponerse contra actos definitivos, tanto para los patrones, los asegurados y sus beneficiarios.

a) Patrón; agotado el Recurso de Inconformidad acudirá al Tribunal Fiscal de la Federación.

b) Asegurado o beneficiarios; agotado el recurso acudirá a la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje.

c) Recurso de Inconformidad pendientes de resolución al 1º de enero de 1997, se resolverán conforme a la Ley anterior.

2. El trámite estará a cargo de la Unidad de Inconformidades, dependientes al Consejo Técnico.

3. La autorización será por parte del Secretario General del Instituto o del Prosecretario.

4. El escrito no está sujeto a ninguna formalidad expresa, pero sí deberá cumplir con los requisitos de:

a) Expresar el nombre y domicilio del recurrente.

b) Número de registro patronal.

c) Cédula de inscripción como asegurado.

d) Se mencionará la oficina o funcionario a quien va dirigido.

e) El acto por el que se interpone y la documentación soporte.

f) Exposición de motivos de inconformidad y fundamentos legales.

g) Relación de pruebas.

Cualquier error u omisión en el escrito se dará a conocer al recurrente para que en el plazo de 5 días cumpla con los requisitos, en caso contrario se tendrá como no presentado.

5. El plazo para interponer el recurso de inconformidad es dentro de los 15 días hábiles siguientes a la fecha en que surta efectos la notificación del acto definitivo que se impugne. La fecha del escrito será aquella que anote al recibo en la Oficialía de partes o la de su depósito en la Oficina Postal.

6. La notificación del recurso se hará en los términos del CFF.

Admitido el recurso, se rendirán los informes conducentes a las dependencias del Instituto dentro del plazo de 3 días en relación a la tramitación y desahogue del recurso. No existe variante para 1997, considerando entonces la reglamentación actual para tales efectos.

Por otra parte el Art. 295 de la legislación vigente dice: " Las controversias entre los asegurados y sus beneficiarios del Instituto, sobre que esta Ley otorga, podrán tramitarse ante la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje, debiéndose agotar previamente el recurso de inconformidad que establece el artículo anterior".

Lo anterior nos deja ver que no existe modificación al Art. 275 de la Ley vigente excepto por que ahora dispone que deberá agotarse previamente el recurso de inconformidad; por lo tanto, el Instituto podrá prolongar la solución a conflictos.

Queja Administrativa. Considerada como una innovación de la hoy llamada nueva Ley del IMSS, consistente en como textualmente dice el Art. 296: " El asegurado, sus derechohabientes, el pensionado o sus beneficiarios podrán interponer ante el Instituto queja administrativa..." esta queja dejará ver la insatisfacción de los usuarios al servicio que presta el Instituto por actos, omisiones o negligencia del personal administrativo, pero con el límite de que tales actos no constituyan un acto definitivo, porque entonces deberá recurrirse al recurso de inconformidad.

El acto definitivo será aquel que ya no pueda ser revisado o modificado por la dependencia que lo dictó u otra autoridad superior, pasando a la etapa de ejecución, la cual afectará la esfera de derechos y obligaciones del quejoso.

El Procedimiento Administrativo de Queja, deberá agotarse previamente antes de hacer valer cualquier otro medio de defensa, recurso de inconformidad o instancia judicial.

Su resolución está a cargo del Consejo Técnico, de los Consejos Consultivos Regionales, así como los Consejos Consultivos Delegacionales.

2.2.2. De la caducidad y prescripción.

Antes de abordar este tema haremos mención de los conceptos que utilizaremos en el mismo y son:

Prescripción: " Librarse de una carga cuando su ejecución no es exigida por el acreedor" 7

7.-Figueroa Larousse Ilustrado. México 1989.

Dicho de otra manera, es la extinción de un derecho por el simple transcurso del tiempo y mediante el cumplimiento de los requisitos que la Ley marca. Existen dos tipos de extinción: la adquisitiva y la liberativa.

La adquisitiva sirve como medio legal para llegar a adquirir ciertos bienes. La extinción liberativa consiste en la extinción de una obligación, generalmente una deuda y del derecho de hacerla adquisitiva. Por lo tanto la prescripción en materia fiscal es un instrumento extintivo de obligaciones ya sea a cargo del contribuyente como del fisco.

La prescripción es la extinción del crédito fiscal por el transcurso del tiempo. En este caso estamos frente a una obligación fiscal que fue determinada en cantidad líquida. En el Art. 146 del CFF se precisa con claridad que se trata de la extinción del crédito, es decir, de la obligación de dar.

El cómputo de 5 años para la prescripción se interrumpe con cada gestión de cobro que realice la autoridad, o por cualquier acto de reconocimiento del adeudo.

Caducidad: Es la pérdida de las facultades de las autoridades para comprobar el cumplimiento de las disposiciones fiscales, determinar créditos fiscales e imponer sanciones. Esta extinción de facultades conforme al Art. 67 del CFF, opera en un plazo de 5 años a partir de la fecha en que se dio el supuesto de la obligación o de la infracción, salvo el caso de 10 años cuando el contribuyente no haya presentado su solicitud en el Registro Federal de Contribuyentes o no lleve contabilidad, así como respecto de ejercicios en que omita la presentación de su declaración; o de 3 años en los casos de responsabilidad solidaria asumida por terceros, a partir de que la garantía del interés fiscal resulte insuficiente.

De acuerdo a la Ley del Seguro Social para 1997 tenemos que el Instituto tiene hasta 5 años (sin ser sujetos a interrupción) para tener derecho a fijar en cantidad líquida los créditos a su favor contados a partir de la presentación del aviso o liquidación ya sea por el patrón o cualquier otro sujeto obligado en los términos de esta Ley.

Este plazo de caducidad sólo se suspenderá cuando se interponga recurso de inconformidad o juicio.

La obligación de enterar las cuotas y los capitales constitutivos prescribirá a los 5 años de la fecha de su exigibilidad. En caso de que hayan sido enteradas las cuotas al Instituto sin justificación legal, serán devueltas por el mismo, sin causar intereses pero sólo cuando sean reclamadas dentro de los 5 años siguientes a la fecha del entero, excepto las provenientes del seguro de retiro ya que tiene otro tratamiento según disposiciones legales y reglamentarias respectivas.

Los asegurados o sus beneficiarios tendrán derecho hasta 1 año para reclamar el pago de las prestaciones en dinero y de los seguros de riesgos de trabajo, enfermedad y maternidad, invalidez y vida, así como guarderías y prestaciones sociales, de acuerdo con las siguientes reglas:

- I. Cualquier mensualidad de una pensión, asignación familiar o ayuda asistencial, así como el aguinaldo;
- II. Los subsidios por incapacidad para el trabajo por enfermedad no profesional y maternidad;
- III. La ayuda para gastos de funeral;
- IV. Los *finiquitos* que establece la Ley.

En caso de que se trate de subsidios por incapacidad para trabajar derivada de un riesgo de trabajo prescribe en dos años a partir del momento en que se hubiere generado el derecho o su percepción.

Es inextinguible el derecho al otorgamiento de una pensión, ayuda asistencial o asignación familiar, siempre y cuando el asegurado satisfaga todos los requisitos establecidos en esta Ley para gozar de las prestaciones correspondientes.

El derecho del trabajador o pensionado y en su caso, sus beneficiarios para recibir los recursos de la subcuenta de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez prescribe en favor del Instituto a los 10 años después de que sean exigibles.

2.3. DE LAS RESPONSABILIDADES Y SANCIONES

Para 1997 cambia el articulado, antes comprendía los Arts. 281 al 284, ahora quedará comprendido de los Arts. 303 al 305.

Con relación al Art. 303, al igual que en la legislación anterior, éste determina quiénes son considerados servidores públicos mismos que podrán ser sujetos de las sanciones previstas en la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, pero además hace patente la ética y responsabilidad profesional que deben tener en la prestación de los servicios.

Se modifica el importe de las sanciones pecuniarias del Art. 304 para establecer que los actos u omisiones de los patrones y demás sujetos obligados que impliquen el incumplimiento del pago de las cuotas, los capitales constitutivos, su actualización y los recargos moratorios; se sancionarán 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 a 350 veces el importe del salario mínimo general que rija en el D.F.

En comparación:

1996

- Se sancionará en forma genérica cualquier acto u omisión del patrón que perjudicara al Instituto o a los trabajadores (de 3 a 350 veces el SMGDF).

1997

- Ahora se sancionará con multa de 50 a 350 veces el SMGDF.

- El patrón incumplido podrá pagar desde un 70 al 100% de las cantidades omitidas, cosa que para la situación económica real del país y por ende de las empresas, acarrearía costos altísimos para el empresario.

Se modifica el Art. 284 de la LSS para quedar comprendido dentro del 305 incorporando las conductas típicas de delitos fiscales haciéndolas equiparables con el delito de defraudación fiscal, previsto en el Art. 109 del CFF; las conductas antes mencionadas son:

I. No cubran el importe de las cuotas obrero-patronales, durante doce meses o más , que estén obligados a enterar en los términos de la Ley y sus reglamentos, y

II. No formulen los avisos de inscripción 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 de 25% o más de la obligación fiscal.

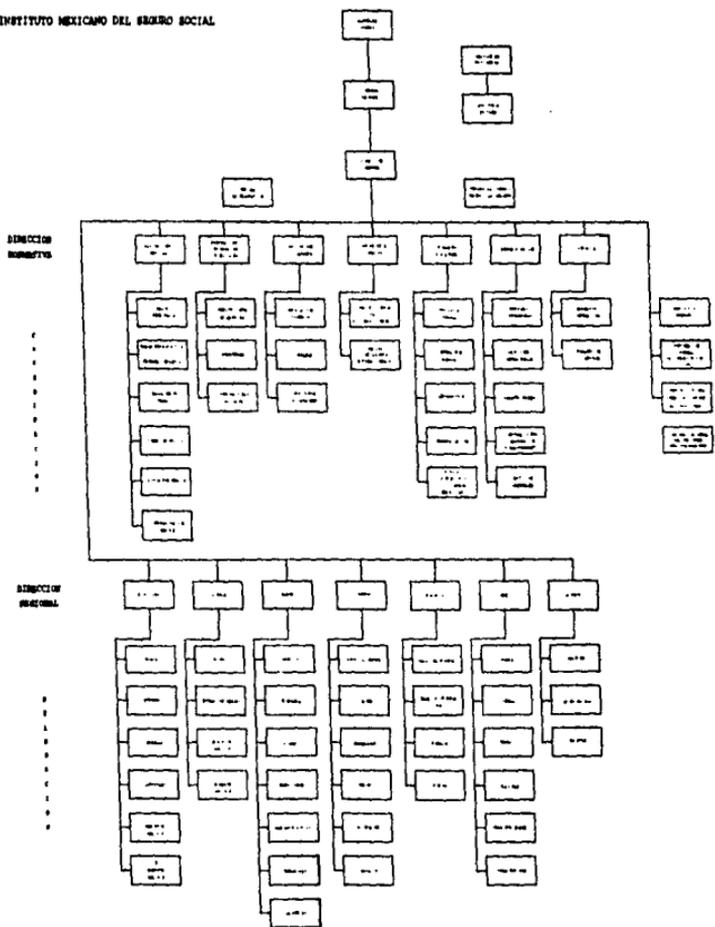
La declaratoria de perjuicio o posible perjuicio, así como la querrela respectiva estará a cargo de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público en los términos que establezca el CFF.

Las conductas que se citan en los dos puntos anteriores serán sancionadas conforme al Art. 108 del mismo código, el cual sanciona con prisión de tres meses a seis años si el monto de lo defraudado no excede de \$ 100,000.00 pero si rebasa dicha cantidad, la pena será de tres a nueve años de prisión.

De lo anterior podemos concluir que a partir de las reformas la obligación que actualmente es administrativa, será de tipo penal, y por tanto el Instituto asegurará el cumplimiento de las obligaciones por vía del convencimiento o la coacción.

ORGANIGRAMA GENERAL

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL



CAPITULO III

CAMBIOS Y APLICACIONES DE LOS SEGUROS DEL REGIMEN OBLIGATORIO Y VOLUNTARIO

3.1. Régimenes de la Ley del Seguro Social.

Existen únicamente dos tipos de regímenes dentro de la Ley del Seguro Social, en su Artículo 6 los cuales son:

- I. Régimen obligatorio.
- II. Régimen voluntario.

Además cuentan con modalidades que comprenden cada uno de ellos. Describiremos los conceptos de régimen, obligación, voluntad y modo para posteriormente profundizar sobre este tema.

Régimen es el conjunto de reglas que se imponen o se siguen en el modo de vivir. *

Obligación es la imposición, exigencia o vínculo que nos sujeta a hacer o no una cosa. *

8. Pequeño Larousse Ilustrado, México 1969.
9. Diccionario Porrúa de la Lengua Española, México 1967

Por Voluntad debemos entender que es la convicción y libertad de decidir, sin existir de por medio una imposición o exigencia. 10

Y por modo, la forma variable y determinada que puede recibir o no un ser. 11

Los tipos de regímenes o tipos de aseguramiento del Seguro Social, comprenden modalidades que mencionaremos a lo largo de este capítulo.

3.1.1. Régimen Obligatorio.

Como su nombre lo indica, en este régimen es donde obligatoriamente deben ser dadas de alta todas aquellas personas sujetas a una relación de trabajo y demás sujetos a que se refiere el Art. 12 de la Ley del IMSS. En los siguientes términos:

a) En principio cada patrón tiene la obligación de registrarse e inscribir a sus trabajadores en el Instituto Mexicano del Seguro Social, comunicar sus altas y bajas, las modificaciones de su salario y demás datos que señale esta Ley y sus reglamentos, dentro de plazos no mayores a cinco días (Art. 15 fracc. I Nueva Ley IMSS)

b) Los trabajadores tienen el derecho a solicitar al Instituto su inscripción, comunicar las modificaciones de su salario y las demás condiciones de trabajo. Lo anterior no libera a los patrones del cumplimiento de sus obligaciones ni les exime de las sanciones en que hubieren incurrido (Art. 18 NLIMSS).

10. Diccionario Porrúa de la Lengua Española

11. Ídem.

c) El Instituto tiene las facultades y atribuciones de registrar a los patrones y demás sujetos obligados, inscribir a los trabajadores asalariados e independientes y precisar su base de cotización aún sin previa gestión de los interesados, sin que ello libere a los obligados de las responsabilidades y sanciones por infracciones en que hubiesen incurrido (Art. 251 fracc. X).

El Régimen Obligatorio comprende lo siguiente:

I. Incorporación obligatoria

* Sujetos de aseguramiento (Art. 12 NLIMSS).

- Las personas que se encuentren vinculadas a otras, de manera permanente o eventual, por una relación de trabajo.
- Los miembros de sociedades cooperativas de producción.

II. Incorporación voluntaria al régimen obligatorio.

* Sujetos de aseguramiento (Art. 13 NLIMSS).

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

Mediante convenio con el IMSS se establecerán las modalidades y fechas de incorporación al régimen.

III. Continuación voluntaria en el régimen obligatorio.

*** Sujetos de aseguramiento (Art. 218 NLIMSS)**

- Asegurados con un mínimo de cincuenta y dos cotizaciones semanales acreditadas en el régimen obligatorio, al ser dado de baja, tiene derecho a continuar voluntariamente en el mismo.

3.1.2. Régimen Voluntario.

Para la incorporación a este régimen no se necesita requisitos sólo basta la propia decisión de la persona interesada y únicamente tendrá las prestaciones en especie del seguro de enfermedades y maternidad.

El régimen voluntario comprende:

I. Seguro de salud para la familia.

*** Sujetos de aseguramiento. (Art. 240 NLSS)**

- Personas no protegidas por el régimen obligatorio ni por otra Institución de seguridad social similar al IMSS.

- Familiares del asegurado en línea recta ascendentes y descendentes del asegurado, mismos que están protegidos por el seguro de enfermedades y maternidad; adicionalmente los familiares que vivan con él.

II Seguros adicionales.

Son convenios entre el patrón y el IMSS, en virtud del cual éste se obliga a cubrir las mejoras de seguridad social pactadas en el contrato colectivo o contrato ley, referentes a incrementos en las prestaciones o reducciones en las condiciones de su otorgamiento.

3.2. Seguros del Régimen Obligatorio

3.2.1. Riesgos de Trabajo

3.2.1.1. Generalidades

El seguro de Riesgos de Trabajo protege al asegurado en caso de accidente por riesgo de trabajo, cualquiera que sea el lugar y el tiempo en que dicho trabajo se preste, por enfermedad que sea consecuencia del tipo de labores que desempeña o por el medio en el que presta sus servicios, así como los accidentes que pudiera sufrir al trasladarse directamente de su domicilio al lugar del trabajo y viceversa.

El Instituto tiene el compromiso de fomentar la seguridad de los trabajadores, favoreciendo la productividad de las empresas y su inversión para superar los retos que hoy enfrenta nuestra sociedad y su economía.

Es por eso que se ha establecido una nueva estructura de cuotas en este ramo, más equitativa para la empresa. El cambio de este seguro, se debe a que la estructura de cuotas de este ramo resulta inequitativa en el pago de las empresas, al no reconocer diferencias en la prevención de riesgos en ellas siendo de la misma actividad, en consecuencia: no ofrece incentivos para la modernización de las empresas ni mucho menos a su inversión en la reducción del grado de riesgo.

3.2.1.2. Objetivo

El Seguro de Riesgos de Trabajo se encargará de cubrir el costo de la asistencia médica, quirúrgica y farmacéutica, los servicios de hospitalización, los aparatos de prótesis y las terapias de rehabilitación que se otorgarán en el Instituto al trabajador accidentado.

3.2.1.3. Cambios

3.2.1.3.1. Prestaciones en dinero.

El trabajador incapacitado tendrá derecho a contratar un *seguro de sobrevivencia* para que en el caso de fallecimiento pueda otorgarle a sus beneficiarios las pensiones a que tenga derecho, las cuales se tramitarán por medio de la institución de seguros que elija el trabajador; el Instituto será encargado de calcular el monto constitutivo para su contratación (Art. 58, fracc.II).

Gozará el trabajador de una pensión del 100% del salario (en el que estuviera cotizando al momento de ocurrir el riesgo) cuando después de haber sido dado de alta por riesgo de trabajo, sufra una recaída. La modificación consiste en que si el trabajador se recupera de dicha recaída consiguiendo un trabajo remunerado y perciba por lo menos el 50% de sus sueldo que recibía antes de sufrir la incapacidad por el riesgo de trabajo, dejará de tener derecho al pago de la pensión por parte de la aseguradora, con la cual haya contratado la renta vitalicia y el seguro de sobrevivencia. En este caso la aseguradora deberá regresar al Instituto y a la Administradora de Fondos para el Retiro (AFORE) el fondo de reservas de obligaciones futuras pendientes de cubrir. La AFORE abrirá nuevamente la cuenta individual al trabajador con los recursos que le fueron devueltos por la aseguradora (Art. 62).

En caso de que el trabajador asegurado muriera a causa de un riesgo de trabajo, con la nueva Ley, el Instituto calculará el monto constitutivo y se le restará la cuenta individual del fallecido para determinar la suma asegurada que el Instituto deberá cubrir al Instituto de seguros, necesaria para obtener una pensión, ayudas asistenciales y prestaciones económicas dirigidas a los beneficiarios (Art. 64).

Este procedimiento es más complicado que el anterior al hablar de un monto constitutivo, ya que sólo podrá calcularlo el mismo Instituto y los beneficiarios dependen de ello para elegir la Institución con la que desea contratar la renta.

La cuantía de las pensiones por incapacidad permanente de acuerdo con la nueva Ley será actualizada anualmente en el mes de febrero, conforme al Índice Nacional de Precios al Consumidor correspondiente al año de calendario anterior y no con base al incremento del salario mínimo como sucedía anteriormente (Art. 68).

3.2.1.3.2. Régimen financiero.

Desaparecen las clases y grados de riesgo, por lo que cada empresa cotizará según su siniestralidad, incluidas:

Prima mínima de riesgo. Es la prima que por lo menos debe pagar el patrón en el seguro de Riesgos de Trabajo porque cubre los gastos de administración de este seguro y es equivalente a 0.0025.

Factor de prima. Garantiza el equilibrio financiero del ramo, mismo que equivale a 2.9 y que se multiplica por la siniestralidad de la empresa.

Revisión del factor prima. Su primera revisión se realizará en 1998 después de que la nueva Ley cumpla un año de vigencia. Posteriormente la revisión será trianual y el Consejo Técnico es quien promoverá la misma ante el Instituto (IMSS) y el Congreso de la Unión (Art. 76).

Monto de las cuotas (Art. 72)

Mediante la fórmula siguiente cada empresa determinará su cuota a pagar:

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

Donde:

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

F= 2.9, factor de prima.

N= Número de trabajadores promedio expuestos al riesgo (total anual de días cotizados en riesgos de trabajo entre 365 días).

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

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

D= Número de defunciones.

M= 0.0025 es la prima mínima de riesgo.

Nota: No se tomarán en cuenta para la siniestralidad de las empresas los accidentes que ocurran a los trabajadores al trasladarse de su domicilio al centro de labores o viceversa.

3.2.1.3.3. Caso práctico

Una empresa con la siguiente siniestralidad en el año de 1997 (la siniestralidad comprende del 1o de enero al 31 de diciembre)

Datos:

- | | |
|--|-----------|
| - Días subsidiados por riesgo de trabajo | 220 días. |
| - Incapacidad permanente determinada a un trabajador a consecuencia de un riesgo de trabajo. | 31 % |
| - Defunciones | No hubo |
| - Total anual cotizado en el seguro de riesgos de trabajo por todos los trabajadores. | 18,510 |

Fórmula:

$$\begin{aligned} \text{Prima} &= ((S/365) + V (1 + D)) (F/N) + M \\ &= ((220/365) + 28 (0.31 + 0)) (2.9/18,510) + 0.0025 \\ &= (0.6027397 + 28 * 0.31) (2.9 / 18,510/365) + 0.0025 \\ &= 0.6027397 + (8.68) (0.0571853) + 0.0025 \\ &= 0.6027397 + 0.4963684 + 0.0025 \\ &= \underline{1.1016081\%} \end{aligned}$$

La primera autodeterminación de cuotas conforme a esta cuota será por la siniestralidad comprendida en el periodo anual del 1o de enero al 31 de diciembre de 1997, con vigencia del 1o de marzo de 1998 al 28 de febrero de 1999.

Inicio de actividades o cambio de actividad

Exclusivamente en estos casos, las empresas cotizarán conforme a la prima correspondiente al grado medio de su clase, al cumplir la empresa un periodo de calendario anual se ajustarán a la fórmula ya explicada para obtener la prima.

En los casos mencionados anteriormente se mantendrá la vigencia de las clases y primas medias del Art. 79 de la Ley vigente.

Clase	Prima media %
I	0.54355
II	1.13065
III	2.59840
IV	4.65325
V	7.58875

Caso práctico

Si una empresa inicia sus labores en abril de 1997, para cotizar en el ramo de riesgos de trabajo será colocada en el grado medio de su clase según su actividad: " fabricación y ensamble de bicicletas".

Actividad: Fabricación y ensamble de bicicletas.

Clase: IV, conforme al Art. 13 del Reglamento de clasificación de las empresas.

Prima: 4.65325 %

Cálculo de la cuota de riesgos de trabajo:

Cuota= Salario base de cotización mensual por prima.
28,000 x 4.65325 %
1.303 cuota de abril '97

Disminución o aumento de prima en relación al año inmediato anterior. Límite (Art.74 nueva Ley).

Para que las empresas determinen si permanecen en la misma prima, se disminuye o aumenta, tendrán la obligación de revisar anualmente su siniestralidad conforme al periodo y dentro del plazo que señale el reglamento.

La prima no podrá ser mayor al 0.01 del salario base de cotización con respecto a la prima del año anterior. Además no podrá rebasar los límites mínimo (0.25% prima mínima) y máximo (25% prima máxima) de la prima de Riesgos de Trabajo. Así cada empresa podrá reducir sus cuotas mediante acciones eficaces en la prevención de riesgos laborales aunque sea muy poco el porcentaje, en cambio, si no implementan medidas para la prevención cada año calendario aumentará su prima.

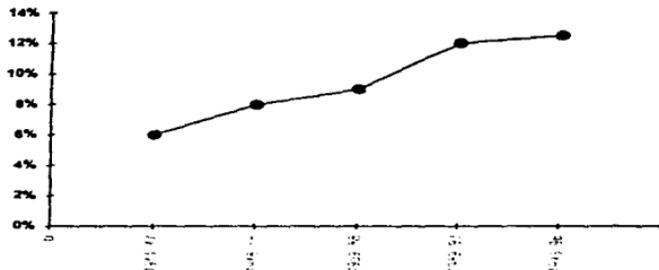
3.2.2. Enfermedades y Maternidad

3.2.2.1. Generalidades

Dentro de la estructura actual del IMSS encontramos el Seguro de Enfermedades y Maternidad, el cual desde su nacimiento en 1943 ha enfrentado un crónico déficit financiero, debido a que las cuotas destinadas sólo tenían la visión de dar protección al trabajador y no a su familia, por ello en términos reales las cuotas destinadas a este ramo no cubren los costos que implica dar protección y seguridad a la familia y al mismo trabajador.

Consecuencia del déficit financiero que sufre este ramo, se ha visto la necesidad de utilizar los remanentes del Seguro de Invalidez, Vejez, Cesantía y Muerte y Guarderías durante más de cinco décadas, por lo tanto el actual Sistema de Pensiones, no genera reservas necesarias para cubrir pensiones actuales.

Otra razón del cambio, es que este rubro está limitado sólo para trabajadores asalariados de la economía formal, dejando fuera a trabajadores independientes. Además una de las razones del desfinanciamiento, es la desproporción en el incremento de las tasas, sin considerar las necesidades reales antes expuestas, lo cual se explica a continuación:



Como podemos observar el incremento de las cuotas no ha sido constante a través del tiempo, esto es:

Periodo	Cuota	Duración
1943-47	6%	4 años
1948-58	8%	10 años
1959-88	9%	29 años
1989-93	12%	4 años
1993-96	12.5%	3 años

Razón por la cual el incremento y su duración no cumple las necesidades monetarias reales para lo que fue creado este ramo.

3.2.2.2. Objetivo

El objetivo del Seguro de Enfermedades y Maternidad es brindar la atención médica, quirúrgica, farmacéutica y hospitalaria necesaria al trabajador y su familia; además otorgar prestaciones en dinero y en especie (ejemplo de ellas es la ayuda para lactancia y subsidios por incapacidades temporales).

3.2.2.3. Cambios

El Seguro de Enfermedades y Maternidad está regulado por los artículos 84 al 111 de la nueva Ley, para no hacer referencia en más de una ocasión a la información, se le dará tratamiento de comparación con lo que a partir de 1997 entrará en vigor, ejemplificando supuestos en el caso de ser necesario.

Hasta antes de 1997, este seguro se regulaba por los artículos 92 al 120, la necesidad de reforma planteada en la iniciativa de Ley, pretende reestructurar el sistema de financiamiento, logrando con ello abatir el déficit financiero que desde su inicio ha tenido.

Ya desde 1993 se había pretendido esta tendencia por el camino del incremento de cuotas, sin vislumbrar el cambio reestructurante, lo que traía consigo nuevamente un cambio desalentador e insuficiente. A raíz de ello, se hace indispensable realizar cambios de fondo que garanticen suficiencia permanente, sin recurrir al incremento de cuotas. La transformación consiste en la separación del financiamiento de las prestaciones en especie del financiamiento de las prestaciones en dinero.

En términos generales, no se contemplan cambios en lo concerniente a los sujetos amparados por este seguro, aunque en la iniciativa de ley se prevenía que los hijos de los asegurados que realicen estudios en planteles del sistema educativo nacional no debían seguir incorporados a este seguro. Por otro lado, sólo se reafirma el aseguramiento del esposo o concubino con la única condicionante que dependa económicamente de la asegurada o pensionada.

Se transfiere a la nueva Ley, sin ninguna modificación, lo concerniente a la fecha de iniciación de la enfermedad, el periodo de disfrute de las prestaciones y la obligación del asegurado a sujetarse a las prescripciones y tratamientos médicos que se indiquen. Así como la facultad del Instituto de determinar la hospitalización, la forma de prestar los servicios por parte del mismo (directa o indirectamente) y la elaboración de los cuadros básicos de medicamentos.

El Artículo 96 de la legislación que en breve desaparecerá se modifica levemente para quedar de la siguiente forma:

“El patrón es responsable de los daños y perjuicios que se causaren al asegurado, a sus familiares derechohabientes o al Instituto, cuando por incumplimiento de la obligación de inscribirlo o de avisar los salarios efectivos o los cambios de éstos, no pudieran otorgarse las prestaciones en especie y en dinero del seguro de enfermedades y maternidad, o bien cuando el subsidio a que tuviera derecho se viera disminuido en su cuantía.

El Instituto, a solicitud de los interesados se subrogará en sus derechos y concederá las prestaciones mencionadas en el párrafo anterior. En este caso el patrón enterará al Instituto el importe de los capitales constitutivos, sus accesorios y el 5% por gastos de administración de las prestaciones en especie otorgadas, así como de los subsidios, gastos de funeral o de las diferencias de estas prestaciones en dinero. Dicho importe será deducible del monto de las cuotas obrero-patronales omitidas hasta esa fecha que correspondan al seguro de Enfermedades y Maternidad, del trabajador de que se trate”.

Como podemos ver, no hay modificación en cuanto a la obligación del patrón de asegurar al trabajador o de avisar los salarios efectivos o sus modificaciones, caso contrario surge la modalidad de que aparte de la responsabilidad del patrón por los daños y perjuicios causados a su trabajador, responda por las prestaciones en especie y en dinero que no pudieran otorgarse, así como por el subsidio a que teniendo derecho, lo obtuvieran disminuido en su cuantía, en tal caso y a solicitud del interesado, el patrón quedará obligado a cubrir las prestaciones que corresponda enterando el importe de los capitales constitutivos y sus accesorios, así como el 5% por gastos de administración de las prestaciones en especie que debieran otorgarse.

Podemos distinguir a este respecto, que la diferencia con la legislación anterior, es que la obligación del patrón sólo era el que enterara el importe de las prestaciones otorgadas por el mismo Instituto.

Cabe señalar la conceptualización del capital constitutivo, el cual es la cantidad que debe pagar el patrón al Instituto en cumplimiento de su obligación de reintegrar el costo de las prestaciones otorgadas por el Instituto al trabajador, nacida de la responsabilidad patronal de no inscribir a dicho trabajador o de reportar un salario inferior al real, teniendo en cuenta el plazo de 15 días hábiles para su pago (Art.25).

3.2.2.3.1. Prestaciones en especie

La estructura actual de las prestaciones en especie no sufre modificación alguna, aunque en la iniciativa de Ley se prevenía 52 semanas de otorgamiento de prestaciones en especie con prórroga de otras 52 semanas más, las cuales no se considerarían semanas cotizadas para el otorgamiento de pensiones (Art. 91), aunque existe una discordancia, porque serán tomadas como semanas cotizadas la prórroga de 52 semanas, pero en interpretación de la nueva legislación sólo computarán para el otorgamiento de las pensiones de invalidez y vida y la pensión garantizada del seguro de retiro, cesantía y vejez.

3.2.2.3.2. Prestaciones en dinero

En relación a las prestaciones en dinero tenemos que se mantiene la misma estructura, excepto por la eliminación de la tabla de subsidios del anterior artículo 106 para ahora transformarse en el artículo 98, el cual establece únicamente que el subsidio en dinero será igual al 60% del último salario diario de cotización y que además éste se pagará directamente al asegurado o a su representante debidamente acreditado (Art. 88). En relación a maternidad, se reitera el derecho de recibir un subsidio en dinero igual al 100% del último salario diario de cotización, dejando de lado la tabla que anteriormente regía pues realmente era inoperante.

3.2.2.3.3. Régimen financiero

Ahora bien, como ya en líneas anteriores expusimos, el cambio fundamental se centra en el Régimen Financiero; sin más preámbulos tenemos que en relación a las prestaciones de este seguro como anteriormente se tenía, se obtendrá de las cuotas de patrones, trabajadores y demás sujetos, así como de la contribución del Estado.

La reglamentación al respecto de las prestaciones en especie, será la siguiente:

a) Por cada asegurado se pagará cuota diaria equivalente al 13.9% de un salario mínimo general diario para el D.F.

b) En los salarios base de cotización mayores a 3 S.M.G. del D.F., se cobrará cuota adicional para el patrón y trabajador del 6 y 2 % respectivamente, esto sobre la diferencia entre el salario base de cotización y tres veces el S.M.G. del D.F.

c) El Gobierno Federal aportará mensualmente una cuota diaria por cada trabajador del 13.9 % de un S.M.G. en el D.F., cantidad que se actualizará trimestralmente en relación a la variación del I.N.P.C.

Con respecto a las prestaciones en dinero tenemos lo siguiente:

Se financiará con una cuota del 1% sobre el salario base de cotización pagado como sigue:

Patrón	0.70%
Trabajador	0.25%
Gobierno	0.05%

Aunado a los cambios previstos en las prestaciones en especie y en dinero, tenemos que aplicar el Décimo Noveno artículo transitorio, el cual dice:

“ La tasa sobre el salario mínimo general diario del Distrito Federal a que se refiere la fracc. I del Art. 106 (prestaciones en especie), se incrementará del 1° de julio de cada año en sesenta y cinco centésimas de punto porcentual. Estas modificaciones comenzarán en el año de 1998 y terminarán en el año 2007.

Las tasas a que se refiere la fracc.II del Artículo 106, se reducirá el 1° de julio de cada año en cuarenta y nueve centésimas de punto porcentual la que corresponde a los patrones y en dieciséis centésimas de punto porcentual la que corresponde pagar a los trabajadores. Estas modificaciones comenzarán en el año de 1998 y terminarán en el año 2007”.

A partir del 1° de julio de 1998, serán modificadas las primas para las prestaciones en especie, hasta el 1° de julio del año 2007 en que quedarán las definitivas, en término de lo establecido en el artículo Décimo Noveno Transitorio y el Artículo 106 fracc. I y II, como se señala en el siguiente cuadro:

La tasa del 13.9% sobre el SMG del D.F., se incrementará en 65 centésimas de punto porcentual por año.

1998 = 14.55% *	2003 = 17.80%
1999 = 15.20%	2004 = 18.45%
2000 = 15.85%	2005 = 19.10%
2001 = 16.50%	2006 = 19.75%
2002 = 17.15%	2007 = 20.40%

$$* 1997 = 13.9\% + 0.65\% = 14.55\%$$

Las tasas del 6% patronal y 2% de los trabajadores sobre la diferencia base de cotización y tres salarios mínimos generales diarios del D.F., se reducirá en 49 centésimas de punto porcentual la que corresponde a patrones y 16 centésimas la que corresponde a los trabajadores.

Patrón	Trabajador
1998 = 5.51%	1998 = 1.84% *
1999 = 5.02%	1999 = 1.68%
2000 = 4.53%	2000 = 1.52%
2001 = 4.04%	2001 = 1.36%
2002 = 3.55%	2002 = 1.20%
2003 = 3.06%	2003 = 1.04%
2004 = 2.57%	2004 = 0.88%
2005 = 2.08%	2005 = 0.72%
2006 = 1.59%	2006 = 0.56%
2007 = 1.10%	2007 = 0.40%

* 6.0% - 0.49% = 5.51% (Patrón)
 2.0% - 0.16% = 1.84% (Trabajador)

3.2.2.3.4. Casos prácticos

Prestaciones en especie

Trabajador de salario mínimo diario.

a) Cuota Patronal (CP)

$$\text{\$ } 20.15 \times 13.9\% = \text{\$ } 2.80$$

b) Cuota del Gobierno

$$\text{\$ } 20.15 \times 13.9\% = \text{\$ } 2.80$$

Total de aportación por cada asegurado

$$\text{\$ } 2.80 + \text{\$ } 2.80 = \text{\$ } 5.60$$

En el caso de un trabajador con salario \$ 120.90 diarios (6 veces el SMG del D.F.).

a) Cuota Patronal

$$\text{\$ } 20.15 \times 13.9\% = \text{\$ } 2.80$$

b) Cuota del Gobierno

$$\text{\$ } 20.15 \times 13.9\% = \text{\$ } 2.80$$

Cuota Adicional

a) Cuota Patronal

SBC - 3 veces el SMG del D.F.

$$\text{\$ } 120.9 - \text{\$ } 60.45 = \text{\$ } 60.45 \times 6\%$$

$$\text{CP} = \text{\$ } 3.627$$

b) Cuota Obrera

SBC - 3 veces el SMG del D.F.

$$\text{\$ } 120.9 - \text{\$ } 60.45 = \text{\$ } 60.45 \times 2\%$$

$$\text{CO} = \text{\$ } 1.209$$

Total de aportación por cada asegurado:

Normal

$$2.80 + 2.80 = \text{\$ } 5.60$$

Adicional

$$3.627 + 1.209 = \text{\$ } 4.836$$

$$\text{\$ } 10.436$$

Prestaciones en dinero

Trabajador de un salario mínimo diario.

a) Cuota Patronal

$$CP = SBC \times 0.70\%$$

$$CP = \$ 20.15 \times 0.70\%$$

$$CP = \$ 0.14$$

b) Cuota Obrera

$$CO = SBC \times 0.25\%$$

$$CO = \$20.15 \times 0.25\%$$

$$CO = \$ 0.050$$

c) Cuota Gubernamental

$$CG = SBC \times 0.05\%$$

$$CG = \$ 20.15 \times 0.05\%$$

$$CG = \$ 0.01$$

Total de aportaciones por cada trabajador
 $0.14 + 0.05 + 0.01 = \$ 0.20$ diarios

En el caso de un trabajador con sueldo de \$ 120.9 (6 veces el SMG del D.F.).

a) Cuota Patronal

$$CP = SBC \times 0.70\%$$

$$CP = \$ 120.9 \times 0.70\%$$

$$CP = \$ 0.85$$

b) Cuota Obrera

$$CO = SBC \times 0.25\%$$

$$CO = \$ 120.9 \times 0.25\%$$

$$CO = \$ 0.30$$

c) Cuota Gubernamental

$$CG = SBC \times 0.05\%$$

$$CG = \$ 120.9 \times 0.05\%$$

$$CG = \$ 0.06$$

Total de aportación por cada trabajador
 $0.85 + 0.30 + 0.06 = \$ 1.21$ diarios.

CUADRO RESUMEN
(Para un salario mínimo)

Ingreso mensual \$ 604.50

CONCEPTO	PATRON	TRABAJADOR	GOBIERNO	TOTAL
Prestaciones:				
En Especie	\$ 2.8	0	2.8	5.6
En Dinero	0.14	0.05	0.01	0.20
	2.94	0.05	2.81	5.80
* Aportado	50.69	0.86	48.45	100

Por cada trabajador habrá aportación al Seguro de Enfermedades y Maternidad de \$ 5.80. Como podemos observar la carga financiera recae en el patrón, lo cual nos hace ver el cambio en el financiamiento de éste seguro.



A diferencia de 1996

CONCEPTO	PATRON	TRABAJADOR	GOBIERNO	TOTAL
SBC	20.15	20.15	20.15	20.15
CUOTA %	8.75	3.125	0.625	12.50
	1.75	0.63	0.13	2.51
% Aportado	69.72	25.10	5.18	100



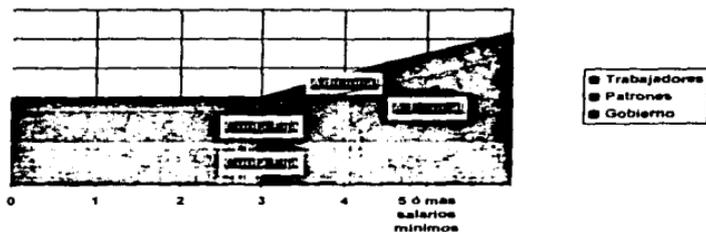
Comparando el actual financiamiento del seguro y el próximo cambio tenemos:

**APORTACION
(Mensual)**

	1996	1997
Patrón	\$52.50	\$88.20
Trabajador	18.90	1.50
Gobierno	<u>3.90</u>	<u>84.30</u>
Total	\$75.30	\$174.00

Con lo cual podemos concluir que para 1997 la aportación mensual por cada trabajador con salario \$ 20.15 será de \$ 174.00 mensuales, lo que significa un 43.27% más que con la anterior legislación. Esto reflejado en una carga financiera mayor para el patrón y el gobierno.

La nueva mecánica se traduce en una redistribución más equitativa de las cuotas, aportando cantidades más reales para salarios bajos y reduciendo cuotas excesivas en salarios elevados, beneficiando a los trabajadores.



3.2.3. Invalidez y Vida

3.2.3.1. Generalidades

Los motivos que se exponen para realizar este cambio, es la supuesta inviabilidad financiera que desde su creación acarrea, aunado a la necesidad de ofrecer mejor servicio y prestaciones mediante la reestructuración de su esquema de operación y servicio.

Por consideración del mismo Instituto, este ramo demanda un cambio necesario y urgente debido a que como se expone, los asegurados por este ramo no cuentan con ingresos suficientes, consecuencia de no obtener pensiones que satisfagan las necesidades reales de los mismos. Además del financiamiento que este seguro ha dado al de *Enfermedades y Maternidad*.

Por otro lado, tenemos que la anterior legislación (IVCM) contemplaba supuestos desfavorables al trabajador, entre los que tenemos:

Si actualmente un trabajador cotizó en el Seguro Social, casi toda su vida laboral, pero por alguna razón no pudo continuar haciéndolo hasta los 60/65 años como lo marca la Ley, no alcanza una pensión y pierde todo lo cotizado.

Actualmente la Ley establece que un trabajador que cotizó al Seguro Social toda su vida laboral, tiene casi el mismo derecho a una pensión que otro que haya cotizado sólo 10 años.

La pensión no refleja el esfuerzo de toda la carrera laboral del trabajador ya que para definirla sólo se toman en cuenta los salarios de los últimos 5 años.

Aunque lo desee y cuente con un ingreso que se lo permita, un trabajador que cotiza en el Seguro Social no tiene la posibilidad de hacer aportaciones adicionales en el actual fondo de pensiones para disponer de una pensión más sustanciosa en el momento de su retiro.

Ante tal situación se crea un nuevo sistema financiero partiendo de la división de los cuatro rubros de IVCM, para formar sólo dos:

Invalidez y Vida, sustituye el anterior Invalidez y muerte, así como los gastos médicos de pensionados.

Retiro, Cesantía en edad avanzada y Muerte Integra además las aportaciones del SAR e INFONAVIT.

Antes de externar comentario alguno sobre los cambios propuestos, debemos esquematizarlos en forma general, así pues:

1996	1997
IVCM	I V
	4%
	Aport. tripartita
	2.5% I V
	1.5% Gastos médicos pens.
8.5% cuota aport. tripartita.	RCV
	4.5% Tripartita
	2% Sar
	5% Infonavit
	11.5% Cuenta Individual
	AFORE

Los riesgos que se protegen son la invalidez y la muerte del asegurado o del pensionado por invalidez, las prestaciones otorgadas por este ramo están sujetas a periodos de espera, medidos en semanas de cotización reconocidas por el Instituto. Estas semanas de cotización están amparadas por un certificado de incapacidad médica para el trabajo.

La pensión de invalidez se suspenderá cuando el pensionado regrese a laborar, excepto que lo haga en un puesto distinto al que desempeñaba al decretarse la invalidez. A diferencia de la actual Ley en la que se requería además de ocupar un puesto distinto, percibir un salario diferente (Art. 123).

Cuando se tuviera derecho a dos o más pensiones establecidas en este capítulo, por simultaneidad de asegurado y beneficiario, la que se recibirá de acuerdo a los recursos acumulados en la cuenta individual (Art. 123 actual y 115 Nueva Ley.)

En el caso de que una persona tenga derecho a cualquiera de las pensiones de este capítulo y también a la de Riesgos de trabajo, podrá percibir ambas sin que la suma de sus cuantías exceda del 100% del salario promedio del grupo mayor, en las condiciones que marca la Ley actual.

Por convenio internacional, cualquier pensionado en territorio extranjero podrá gozar de la pensión otorgada.

Existe la misma reglamentación con respecto al otorgamiento de préstamos por parte del Instituto a cuenta de pensiones.

Artículos transitorios

Este régimen se aplicará en forma temporal una vez que haya entrado en vigor la nueva Ley aplicable hasta el 1º de enero de 1997. Los trabajadores inscritos antes de esa fecha, así como sus beneficiarios al cumplirse en términos de la Ley vigente los supuestos legales o siniestro respectivo que den derecho al pago de las pensiones, podrán optar por acogerse al beneficio de la Ley vigente, o el esquema de pensiones previsto en la nueva Ley.

El Instituto estará obligado a solicitud del trabajador, a calcular en forma estimada el importe de la pensión en cada uno de los regímenes a efecto de que pueda escoger el más conveniente para él. Lo anterior para aquellos trabajadores que hayan cotizado conforme a la Ley vigente y que lleguen a pensionarse durante la vigencia de la nueva Ley.

En concordancia con el párrafo anterior, los derechos adquiridos por quienes se encuentran en el periodo de conservación de derechos no serán afectados por la entrada en vigor de la nueva Ley y podrán ser optativos.

A cargo del Gobierno Federal estarán las pensiones que se hallen en curso de pago, así como las prestaciones a pensiones de aquellos sujetos que se encuentren en periodo de conservación de derechos y las pensiones otorgadas a los asegurados que opten por el esquema establecido.

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

3.2.3.2. Objetivo

El objetivo con el que inicia el Seguro de Invalidez y Vida es el proteger contra los riesgos de invalidez y muerte del asegurado o del pensionado por invalidez, cuando estos no se presentan por causa de un riesgo de trabajo, mediante el otorgamiento de una pensión a él o a sus beneficiarios. Lo anterior se fortalece en la nueva estructura que enmarca la Ley del IMSS, mediante la concesión de prestaciones en dinero a largo plazo, consistente en pensiones ante la invalidez o la muerte del asegurado.

Como lo viene comentando el Instituto, este ha sufrido cambios desde su creación (52 años), queriendo alcanzar las modificaciones con respecto a la salud, demografía y empleo y así adecuarse a la realidad de nuestro país.

3.2.2.3. Cambios

3.2.2.3.1. Invalidez

Invalidez es la imposibilidad para procurarse mediante un trabajo igual a una remuneración superior al 50% de su remuneración habitual percibida durante el último año de trabajo y esa imposibilidad derive de una enfermedad o accidente no profesional; como podemos ver esta definición no sufre cambio alguno para 1997.

El estado de invalidez da derecho al asegurado además de los servicios médicos y hospitalarios a los siguientes:

1. Pensión temporal.
2. Pensión definitiva.
3. Pensión y seguro de sobrevivencia.
4. Seguro de renta vitalicia.

Estos dos últimos contratarán con la Institución de seguros privada que elija el propio trabajador, el Instituto calculará el monto constitutivo necesario para su constitución, al monto constitutivo se le restará el saldo acumulado en la cuenta individual del asegurado y la diferencia será el pago a la aseguradora contratada.

Cuando el trabajador llegue a tener un saldo a favor en su cuenta individual, después de haberse cubierto los seguros anteriores, el trabajador podrá optar por:

- a) Retirar la suma excedente en una exhibición de su cuenta individual o contratar una renta vitalicia por una renta mayor, o
- b) Aplicar el excedente para incrementar los beneficios del seguro.

5. Asistencia médica.

6. Asignaciones familiares.

7. Ayuda asistencial.

Entendemos por pensión temporal la que otorgue el Instituto con cargo a este seguro, por periodos renovables al asegurado en los casos de existir posibilidad de recuperación para el trabajo, o cuando por la continuación de una enfermedad no profesional se termine el disfrute del subsidio y la enfermedad persista.

La pensión definitiva es la que corresponde al estado de invalidez que se estima de naturaleza permanente.

**ESTA TESIS NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA**

En realidad no hubo cambio en las consideraciones anteriores, pero sí en el incremento de las semanas cotizadas para el derecho a la pensión por invalidez:

1996	1997
150 semanas cotizadas	250 semanas cotizadas - con la variante de que mediante dictamen se determine el 75% o más de invalidez, se requerirán las 150 cotizadas en 1996.

Podrá el asegurado, en caso de ser declarado en estado de invalidez y no reúna las semanas cotizadas antes precisadas, retirar el saldo de su cuenta individual del Seguro de Retiro, Cesantía y Vejez, en una sola exhibición.

Serán sancionadas conforme a las normas penales las simulaciones y perjuicios para el IMSS, ejercidas tanto por el trabajador como por los médicos del Instituto.

No existe modificación relevante en los Artículos 133 al 136 de la anterior legislación, se transcriben a la nueva Ley quedando comprendidos del 123 al 127.

3.2.3.3.2. Vida

Para 1997 el ramo del seguro por muerte, se convierte en el ramo de vida, en realidad el texto de la Ley vigente no tiene modificación subsistiendo el otorgamiento en el caso de la muerte del trabajador de las siguientes pensiones:

- I Pensión de viudez;
- II Pensión de orfandad;
- III Pensión a ascendientes;
- IV Ayuda asistencial a la pensionada por viudez; y
- V Asistencia médica.

Todas ellas por medio de la Institución de seguros privada (AFORE) que elijan los beneficiarios para la contratación de una renta vitalicia con cargo a la cuenta individual del trabajador.

En el nuevo texto se adiciona al concubinario como beneficiario de la pensión de viudez.

En el caso de que el trabajador fallecido haya tenido un saldo mayor al necesario para contratar un seguro de renta vitalicia, podrán retirar los beneficiarios la suma excedente, o bien contratar una renta por una cantidad mayor.

No cambia el requisito de 150 semanas cotizadas para tener el derecho a este seguro.

Como podemos ver subsiste el monto de la pensión de viudez (Art.153) siendo del 90% de la que le hubiere correspondido al asegurado en caso de invalidez, así como el 20% para el caso de la pensión de orfandad.

No existe variante alguna en relación a las asignaciones familiares y ayuda asistencial.

3.2.3.3.3. Cuantía de pensiones de invalidez y vida.

La cuantía de pensión por invalidez para 1997 es igual al 35% del promedio de los salarios de las últimas 500 semanas de cotización (actualizadas conforme al INPC) más las asignaciones familiares y las ayudas asistenciales.

Si la cuantía de pensión por invalidez es menor que la cuantía de pensión garantizada la diferencia será aportada por el Estado, esto para llegar al monto de la pensión vitalicia.

Se modifica completamente la forma de determinar el monto de la pensión de invalidez, la cual antes se componía de una cuantía básica y de incrementos anuales por cada 52 semanas cotizadas, aunque en 1978 se contemplaba además de la cuantía básica del 35% del salario promedio de las 500 semanas cotizadas, se establecía incrementos anuales de 1.25% por cada 52 semanas cotizadas lo cual fue abrogado en 1992.

La pensión de invalidez nunca deberá ser inferior a la pensión garantizada.

Debemos poner en relieve el hecho de comparar la pensión que se obtendría dentro de la Ley vigente y la que entrará en vigor para concluir si el nuevo sistema de pensiones es más equitativo y mejor.

Cabe destacar que en la legislación actual el monto de la cuantía básica máxima es del 80% y la mínima del 13%, en tanto que el monto máximo de los incrementos anuales es del 2.450% y el mínimo del 0.563%.

3.2.3.3.4. Régimen financiero.

Para financiar las prestaciones, gastos administrativos y la constitución de reservas técnicas se requiere de las cuotas de patrones, trabajadores y Estado.

El tope salarial para la estimación de estas cuotas es de 15 veces el salario mínimo general del D.F. y el salario base de cotización es la base salarial para calcular la cuota patronal que será del 1.75%; la cuota obrera que será del 0.625% y la cuota gubernamental que será del 7.143% del 1.75% patronal, o sea, el 0.1250025%.

El incremento del tope del salario base de cotización correspondiente a los seguros de Invalidez y Vida, así como los ramos de Cesantía en edad avanzada y Vejez, entrará en vigor hasta el 1º de enero del año 2007. Sin embargo, a partir del 1º de enero de 1997, el tope máximo de cotización será el equivalente a 15 veces el SMGDF en lugar de 10 veces como estipula la Ley vigente el cual se aumentará un salario mínimo por cada año subsecuente, hasta llegar a 25 en el año 2007, en los términos del Art.25 transitorio.

Por último, debemos mencionar que el incremento en pensiones de Riesgos, Invalidez y Vida, Retiro, Cesantía y Vejez se incrementarán anualmente en el mes de febrero conforme al Índice Nacional de Precios al Consumidor.

3.2.4. Retiro, Cesantía en edad avanzada y Vejez

3.2.4.1. Generalidades

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

3.2.4.2. Nuevo sistema de pensiones

El seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez asegura que el trabajador cuente con una pensión al momento de su retiro por vejez o por perder su empleo a una edad avanzada, a través de un fondo que va reservando en su *cuenta individual* para el retiro con aportaciones del propio trabajador, su patrón y el Gobierno.

La *cuenta individual* es la que tendrá cada asegurado en las AFORES (Administradoras de Fondo para el Retiro) donde se sumarán las aportaciones del trabajador, patrón y Gobierno por concepto del seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, así como los rendimientos además se sumarán las aportaciones del INFONAVIT y las aportaciones voluntarias.

Este nuevo sistema toma como base las cuentas individuales para cada trabajador, sustituyendo al anterior, que se apoya en las aportaciones acumuladas por todos los trabajadores; ahora será cada uno de ellos quien con su ahorro individual habrá de financiarse sus futuras pensiones.

Requisitos para el otorgamiento de las pensiones

El asegurado tendrá derecho a una pensión de cesantía en edad avanzada al cumplir 60 años; o de vejez cuando cumpla 65 años.

En ambos casos se requerirá que hayan quedado privados del trabajo y tener 1,250 semanas cotizadas (aproximadamente 24 años cotizados), en la Ley anterior se requería sólo 500 semanas cotizadas (equivalente a 9.6 años).

Surgen estas hipótesis en caso de que no se cumplan los requisitos anteriores:

a) Si el asegurado cumple con la edad, pero no tiene las 1,250 semanas cotizadas, podrá retirar los fondos en una sola exhibición, o bien, podrá seguir cotizando hasta cubrir las 1.250 semanas requeridas para tener derecho a una pensión.

b) Si reúne la edad, pero además tiene como mínimo 750 semanas cotizadas, no tendrá derecho a la pensión, pero sí a la atención médica, es decir, a las prestaciones en especie del seguro de enfermedades y maternidad.

Quando el trabajador asegurado tenga derecho a la pensión de cesantía en edad avanzada o de vejez podrá optar por:

1. Contratar con la Institución de seguros privada de su elección, una renta vitalicia, la cual deberá ser actualizada anualmente conforme al Índice Nacional de Precios al Consumidor.

2. Mantener el saldo de su cuenta individual en una Administradora de Fondos para el Retiro (AFORE) y efectuar con cargo a éste retiros programados.

En ambos supuestos se sujetarán conforme a las reglas que expida la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro (CON SAR).

Pensión Garantizada.

Si el asegurado cumple con la edad y las 1,250 semanas cotizadas, pero los fondos de su cuenta individual son insuficientes para contratar una pensión: renta vitalicia o retiros programados; en este caso, el Gobierno Federal cubrirá la diferencia y el asegurado tendrá acceso a una *pensión garantizada*, es decir, a una pensión equivalente a un salario mínimo mensual general del D.F.

La pensión se otorgará bajo la forma de retiros programados y será pagada por el propio IMSS. La pensión quedará suspendida cuando se reingrese al régimen obligatorio.

Es muy importante saber que otorgada una pensión de cesantía no se tendrá derecho a una de vejez o de invalidez.

Pensión antes de cumplir 60 años (Cesantía) y 65 años (Vejez).

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

Una vez contratado el seguro de sobrevivencia y la pensión es mayor del 30% de la pensión garantizada, si le queda un excedente de fondos de su cuenta individual, lo podrá retirar en una o varias exhibiciones.

Mecánica para disfrutar de una pensión.

El asegurado dispondrá de los fondos de su cuenta individual para contratar con una empresa de seguros cualquiera de las siguientes pensiones:

1. *Renta vitalicia* que es “el contrato por el cual la aseguradora a cambio de recibir los recursos acumulados en la cuenta individual (retiro, cesantía y vejez), se obliga a pagar periódicamente una pensión durante toda la vida del pensionado”. (Art. 159).

2. *Seguro de sobrevivencia*: el pensionado contratará este seguro para que a su muerte, sus beneficiarios puedan recibir la pensión, ayudas asistenciales y demás prestaciones en dinero.

3. *Retiros programados*. Si el asegurado no opta por contratar una aseguradora podrá mantener su fondo en la AFORE que maneja su cuenta individual y prefiere retiros programados, es cuando se obtiene una pensión fraccionando el monto total de los recursos de la cuenta individual, para lo cual se tomará en cuenta la esperanza de vida de los pensionados, así como los rendimientos previsible de los saldos. Esta pensión puede ser por un mayor o menor número de años, por lo que el pensionado corre el riesgo de quedar desprotegido cuando más lo necesita, en los últimos años de su vida.

3.2.4.3. Régimen financiero.

Las cuotas del seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez se depositarán en las cuentas individuales de los trabajadores, en los términos previstos por la Ley para la Coordinación de los Sistemas de Ahorro para el Retiro.

Las cuotas y las aportaciones de este seguro se cubrirán de la siguiente manera:

1. En el seguro de retiro, a los patrones les corresponde cubrir el 2% del salario base de cotización de los trabajadores, los cuales no están obligados a aportar ; sin embargo lo podrán hacer en forma voluntaria.

2. En el seguro de cesantía en edad avanzada y vejez, a los patrones les corresponde cubrir el 3.150% y a los trabajadores el 1.125% sobre el salario base de cotización.

3. En los ramos de cesantía en edad avanzada y vejez, la contribución del Estado será del 7.143% de la cuota patronal, es decir, el 0.225% del salario base de cotización.($3.150\% \times 7.143\% = 0.225\%$).

4. Además el Gobierno Federal aportará mensualmente, por concepto de cuota social una cantidad equivalente al 5.5% del salario mínimo general del D.F., por cada día de salario cotizado y será depositado en la cuenta individual de cada trabajador; esta cantidad se actualizará trimestralmente de conformidad con el INPC.

Monto de las cuotas

	<u>Retiro</u>	<u>Cesantía y vejez</u>
Patrón	2%	3.150%
Trabajador		1.125%
Gobierno Federal.		7.143% *

* De cuotas patronales más cuota social que es el 5.5% diario sobre el SMGDDF por cada trabajador (actualización trimestral conforme al INPC).

Retiro por desempleo.

El trabajador que deje de estar sujeto a una relación laboral tendrá derecho a retirar parte de los fondos que tenga en la administradora por concepto de retiro, cesantía y vejez llenando los siguientes requisitos:

a) Solicitud de retiro. Debe presentarla a partir del 46o. día natural que quedó desempleado.

b) Monto del retiro. La cantidad que resulte menor entre 75 días de salario base de cotización promedio de las últimas 250 semanas o el 10% del saldo de su subcuenta de retiro, cesantía y vejez.

c) Condición. Que el trabajador no haya efectuado otro retiro durante los 5 años inmediatos anteriores a la solicitud.

3.2.5. Administradoras de Fondo para el Retiro (AFORES).

El 23 de mayo de 1996 se publicó en el Diario Oficial de la Federación, el "Decreto de la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro y de Reformas y Adiciones a las Leyes General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, para regular las agrupaciones financieras, de Instituciones de Crédito, del Mercado de Valores y Federal de Protección al Consumidor"; y el 10 de octubre del mismo año se publicó el "Reglamento de la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro".

La importancia que tiene en la economía de nuestro país las reformas a estas Leyes radica en la relación que tiene la Ley del SAR y la Ley del Seguro Social, la cual es el nuevo *sistema de pensiones*.

Por un lado el objetivo de la Ley del SAR es el fortalecer el nuevo sistema de pensiones para hacerlo eficiente y financieramente sustentable, mediante la regulación y supervisión de los sistemas de ahorro y sus participantes. En seguida se resumen algunos puntos que sin duda serán de interés para los trabajadores patrones y el propio Gobierno, toda vez que en la misma se establece la creación de una nueva figura jurídica denominada Administradora de Fondos para el Retiro (AFORES).

3.2.5.1. Conceptos básicos

Administradoras de Fondos para el Retiro: son entidades financieras que se dedican de manera exclusiva, habitual y profesional a administrar las cuentas individuales y canalizar los recursos en términos de las Leyes de seguridad social así como administrar las sociedades de inversión.

Sociedades de inversión especializadas de fondos para el retiro: Son aquellas que tienen por objeto "la adquisición de valores y documentos seleccionados de acuerdo con el criterio de diversificación de riesgos, con recursos provenientes de la colocación de las acciones representativas de su capital social entre el público inversionista" (Art. 3o., Ley de Sociedades de Inversión).

Administradoras transferentes: es aquella que deja de administrar la cuenta individual objeto de un traspaso.

Administradora receptora: es aquella que asume la administración de la cuenta individual objeto de un traspaso.

Cuenta individual: es la que se abrirá para cada asegurado en las Administradoras de Fondos para el Retiro, para que se depositen en las mismas las cuotas obrero-patronales y estatal por concepto del seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, así como los rendimientos. La cuenta individual se integrará además por las subcuentas del fondo nacional de la vivienda y de las aportaciones voluntarias.

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

Base de Datos Nacional SAR: es aquella conformada por la información procedente de los sistemas SAR, conteniendo la información individual de cada trabajador y el registro de la administradora o institución de crédito en que cada uno de éstos se encuentra afiliado.

Empresas operadoras: son empresas concesionarias para operar la Base de Datos Nacional SAR.

Entidades Financieras: Instituciones de crédito, administradoras de fondos para el retiro, sociedades de inversión especializadas de fondos para el retiro e instituciones de seguros.

Autoridad fiscalizadora competente: La Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro coordinará, regulará, supervisará y vigilará los sistemas.

Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro: es un órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público dotado de autonomía técnica y facultades ejecutivas, con competencia funcional propia.

Las AFORES deberán efectuar las gestiones necesarias para la obtención de una adecuada rentabilidad y seguridad de las sociedades de inversión que administren. Atenderán exclusivamente el interés de los trabajadores y asegurarán que todas las operaciones se efectúen para la inversión de sus recursos, cumpliendo los siguientes :

3.2.5.2. Objetivos

- Establecer, administrar y operar las cuentas individuales de conformidad con las Leyes de seguridad social. Tratándose de vivienda, deberán individualizar las aportaciones y rendimientos correspondientes, con base en la información que les proporcione los institutos de seguridad social. La canalización de los recursos se hará por las Leyes de seguridad social:
- Individualizar las cuotas, aportaciones de seguridad social y los rendimientos derivados de la inversión de las mismas.

- Recibir de los institutos de seguridad social las cuotas y aportaciones correspondientes a las cuentas individuales, así como recibir de los trabajadores o patrones las aportaciones voluntarias.

- Enviar al domicilio que indique el trabajador, por lo menos una vez al año sus estados de cuenta y establecer servicios de información y atención al público.

- Operar y pagar bajo las modalidades que la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro (CONSAR) autorice, los retiros programados.

- 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.

- Prestar servicios de administración a las sociedades de inversión.

- Pagar los retiros parciales con cargo a las cuentas individuales de los trabajadores.

- Prestar servicios de distribución y recompra de acciones representativas del capital de las sociedades de inversión que administre.

3.2.5.3. Organización y operación

Para la creación de las AFORES se requiere de la autorización de la CONSAR previa opinión de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público. Las solicitudes para su creación deberán cumplir los siguientes requisitos:

- Presentar la solicitud respectiva, así como el proyecto de estatutos sociales.

- Presentar un programa general de operación y funcionamiento, de divulgación de la información y de reinversión de utilidad, que cumpla con los requisitos mínimos que determine la CONSAR.

- Los accionistas que tengan el control de la administradora, 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 trata, así como sus reformas, deberán ser aprobadas por la CONSAR. Una vez aprobada la escritura o sus reformas deberán inscribirse en el Registro Público de Comercio. En todo caso, deberán proporcionar a la CONSAR copia certificada de las actas de asamblea y cuando proceda testimonio notarial en el que conste la protocolización de las mismas.

Por su parte la CONSAR a partir del surgimiento de la Ley del SAR tiene amplias facultades que la convierte en un órgano de supervisión, vigilancia y regulación. Dentro de las facultades antes mencionadas tenemos:

- Otorgar, modificar o revocar las autorizaciones para operar las AFORES y las SIEFORES.

- Ordenar la intervención de las personas sujetas a su supervisión.

- Determinar que se proceda a la amonestación, supervisión, remoción o inhabilitación de los representantes, directivos y funcionarios que prestan servicios a los participantes del sistema.

- Rendir informes semestrales al Congreso de la Unión sobre la situación que guardan los sistemas de ahorro.

3.2.5.4. Funcionamiento

Las AFORES deberán ser sociedades anónimas de capital variable, debiendo utilizar en su denominación o a continuación de ésta, la expresión: Administradora de Fondos para el Retiro, o sus siglas AFORE. No deberán utilizar en su denominación expresiones en idioma extranjero o la denominación de alguna asociación religiosa o política ni utilizar símbolos religiosos o patrios que sean objeto de devoción o culto público.

Además tendrán la obligación de tener íntegramente suscrito y exhibido su capital mínimo exigido en los términos de esta Ley y de las disposiciones del carácter general que para tal efecto se expidan.

La cantidad de sus administradores no será inferior a cinco y actuarán constituidos en consejo de administración.

Los miembros del consejo de administración, el director general y el contralor normativo de las administradoras deberán ser autorizados por la comisión, debiendo acreditar ante la misma en términos de esta Ley y de su reglamento, los requisitos de solvencia moral, así como de capacidad técnica y administrativa.

3.2.5.5. Constitución del capital

Estará formado por acciones de la serie "A" que representarán cuando menos el 51% del capital social. El 49 % restante podrá integrarse indistinta o conjuntamente por acciones de las series "A" y "B".

Las acciones representativas de la serie "A" únicamente podrán ser adquiridas por personas físicas mexicanas y por personas morales mexicanas cuyo capital sea mayoritariamente propiedad de mexicanos y sean efectivamente controladas por los mismos.

Las acciones de las serie "B" serán de libre suscripción. No podrán participar en forma alguna en el capital social de las administradoras personas morales extranjeras que ejerzan funciones de autoridad. La participación directa o indirecta de las instituciones financieras del exterior en el capital social de las administradoras, será de conformidad con los establecido en los tratados y acuerdos internacionales aplicables y en las disposiciones que emita la SHCP para proveer la observancia de los mismos.

A los intermediarios financieros que no cumplan con los niveles de capitalización previstos en las leyes aplicables, no se les autorizará para participar en el capital de una administradora.

Asimismo tampoco se autorizará la participación, a un grupo financiero o a las entidades financieras que lo integren, cuando alguna de dichas entidades no cumpla con los niveles de capitalización previstos en las mencionadas leyes.

Se considera que una entidad financiera no cumple con los niveles de capitalización cuando se encuentren pendientes de cubrir apoyos financieros del Fondo Bancario de Protección al Ahorro o del Fondo de Apoyo al Mercado de Valores.

El porcentaje límite de capital social que puede adquirir una persona física o moral no será mayor del 10% . Tendrán la obligación de mantener un capital fijo sin derecho a retiro totalmente pagado el cual por lo menos será igual al capital mínimo exigido por la Comisión. No deberá de exceder del 40% del total del capital el importe de las inversiones en mobiliario y equipo, en inmuebles, en derechos reales que no sean de garantía o en gastos de instalación, el 60% restante deberá invertirse en acciones de las sociedades de inversión que administre la misma AFORE.

3.2.5.6. Atención de consultas y reclamaciones

Las administradoras deberán contar con una unidad especializada que tengan por objeto atender consultas y reclamaciones del personal y patrones, la cual deberá estar a cargo de un ejecutivo que pueda obligar a la administradora y su funcionamiento se sujetará a lo que disponga el reglamento de la Ley del SAR.

Deberá informar al consejo de administración de la administradora y a la CONSAR sobre las consultas y reclamaciones que reciba. Esta disposición es sin perjuicio del derecho de los usuarios para acudir al procedimiento de conciliación y arbitraje ante la CONSAR directa o indirectamente, de conformidad con el Art. 187 de la nueva LSS.

3.2.5.7. Cobro de servicios

Las administradoras sólo podrán cobrar a los trabajadores las comisiones por cargo a sus cuentas individuales y a las aportaciones voluntarias, que establezca de conformidad con las reglas de carácter general que expida la CONSAR.

Las comisiones podrán cobrarse sobre el valor de los activos administrativos o sobre el flujo de las cuotas de aportaciones recibidas, pudiendo ser un porcentaje sobre dichos conceptos, una cuota fija o una combinación de ambos. Sólo podrán cobrar comisiones de cuota fija por los servicios que señale el reglamento de esta Ley y en ningún caso por la administración de la cuenta; a las cuentas individuales inactivas, exclusivamente les podrán cobrar comisiones sobre su saldo acumulado. Además cobrarán las comisiones sobre bases uniformes sin discriminar trabajador alguno.

Las administradoras deberán presentar a la CONSAR su estructura de comisiones para su aprobación, en el caso de que estas comisiones aumenten, el trabajador podrá optar por traspasar sus recursos a otra administradora, sin estar sujeto al límite de un traspaso anual.

3.2.5.8. Prohibiciones

Las administradoras tendrán prohibido salvo lo dispuesto por la Ley:

- Emitir obligaciones;
- Gravar de cualquier forma su patrimonio;
- Otorgar garantías o avales;
- Adquirir valores, excepto en los casos previstos en la propia Ley;
- Adquirir acciones representativas del capital de otras administradoras, salvo que obtengan para ello autorización de la CONSAR.
- Obtener préstamos o créditos, con excepción de los expresamente autorizados por la CONSAR.
- Adquirir el control de empresas.

3.2.6. Guarderías y Prestaciones Sociales

3.2.6.1. Generalidades

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

3.2.6.2. Cambios

3.2.6.2.1. Guarderías

El cambio en este ramo consiste en que ahora el trabajador viudo o divorciado que conserve la custodia de sus hijos, mientras no contraiga nuevamente matrimonio o se una en concubinato, tendrá derecho a los servicios de guardería durante las horas de su jornada de trabajo.

Los hijos de la mujer trabajadora desde la edad de 43 días y hasta los 4 años de edad tienen acceso al servicio de guarderías, el cual comprende el aseo, la alimentación, el cuidado y protección a la salud, educación y recreación del niño.

3.2.6.2.2. Prestaciones Sociales

Actualmente el IMSS otorga las prestaciones sociales como son: cursos de adiestramiento y capacitación para el trabajo, promoción de la salud, establecimiento de velatorios, actividades culturales y deportivas, etc., como una actividad de servicio a la comunidad que brinda, si las condiciones financieras se lo permiten, dependiendo básicamente de los recursos del seguro de Invalidez, Vejez y Cesantía. En consecuencia, estos recursos no son suficientes para proporcionar constante y eficazmente dichas prestaciones. Con la nueva Ley se eleva a categoría de seguro lo que se conoce como "servicios sociales" que están comprendidos en el Título IV, Arts. 232 al 239 de la Ley vigente. Con esta modificación se pretende que este seguro ya no transfiera parte de sus recursos a otros seguros, sino que sean íntegros para su buen funcionamiento, sin embargo el seguro de guarderías se tendrá que compartir con las prestaciones sociales quedando de la manera siguiente:

Prestaciones sociales

I. Prestaciones Sociales Institucionales. Tienen como finalidad fomentar la salud, prevenir enfermedades y accidentes, además contribuir a la elevación de los niveles de vida de la población.

El Instituto proporcionará atención a pensionados y jubilados mediante servicios y programas de prestaciones sociales que fortalezcan la medicina preventiva y autocuidado de la salud a través de la disponibilidad financiera de los recursos destinados a prestaciones sociales de este seguro.

II. Prestaciones de Solidaridad Social . Son acciones de salud comunitaria, asistencia médica, farmacéutica e incluso hospitalaria por parte del Instituto el cual organizará y operará unidades médicas destinadas a los servicios de solidaridad social. Estos servicios serán proporcionados exclusivamente en favor de los núcleos de población que constituyan polos de profunda marginación rural, suburbana y urbana y que el Poder Ejecutivo Federal determine como sujetos de solidaridad social.

Las prestaciones de solidaridad social serán financiadas por la Federación y por los propios beneficiados, quienes contribuirán con aportaciones en efectivo o con la realización de trabajos personales de beneficio para las comunidades en que habiten.

3.2.6.2.3. Régimen financiero

El monto de la prima para este seguro seguirá siendo del 1% sobre el salario base de cotización. Para prestaciones sólo se podrá destinar hasta el 20% del monto recaudado en este seguro.

3.3. Seguros del Régimen Voluntario

En virtud de la nueva legislación del IMSS el seguro de salud para la familia sustituye a los seguros facultativos de la anterior legislación, considerando según el art. 8o transitorio, el cual hace referencia a que "los seguros facultativos, contratados con anterioridad al 1o de enero de 1997, deberán continuar vigentes en sus términos hasta la fecha de su vencimiento".

Lo anterior es la pauta para conocer en términos generales el seguro de salud para la familia y los seguros adicionales, así como ejemplificar en forma simple su regulación.

3.3.1. Seguro de Salud para la Familia.

En relación a este tipo de seguro diremos que se reglamenta del art. 240 al 245 de la mencionada Ley (NLSS), el cual inicia con el objetivo de brindar el acceso a la atención médica mediante un pago mensual, el cual cubrirá los gastos médicos familiares de todos los niveles de atención,

En primer término tenemos que la celebración de convenios voluntarios para el otorgamiento de la prestaciones en especie del seguro de enfermedades y maternidad, se crea el seguro de salud para la familia.

Como podemos ver este seguro protege a los miembros de la familia, esto es, a los familiares en línea recta ascendentes y descendientes del asegurado, mismos que están protegidos por el seguro de enfermedades y maternidad (Art.84 NLSS). Pudiendo extenderse el aseguramiento a los familiares que vivan con el asegurado y dependan económicamente de éste y según dice la Ley podrá extenderse a los sujetos del régimen obligatorio.

Para incorporarse voluntariamente a este seguro deberá pagarse una cuota anual del 22.4% del Salario mínimo general diario para el Distrito Federal y una cuota equivalente al 65% de la que corresponda a este seguro por cada familiar adicional (Art. 242).El Estado contribuirá con el equivalente al 13.9% del SMGDDF, cantidad que se actualizará trimestralmente conforme al INPC (Art. 106 fracc. III).

Podrá celebrar este tipo de convenios además de los sujetos mencionados anteriormente los trabajadores mexicanos que se encuentren laborando en el extranjero a fin de proteger a sus familias residentes en territorio nacional (art. 243).

Los seguros de salud se organizarán en sección especial con contabilidad y administración de fondos separados de los demás seguros, lo anterior para evitar quebrantos en perjuicio de los sujetos del régimen obligatorio.

A raíz de estos nuevos seguros, el instituto elaborará un informe financiero y actuarial de los mismos, en los términos y plazos fijados para la formulación del correspondiente a los seguros obligatorios.

3.3.1.1. Caso práctico

Base: Salario mínimo diario del D.F. al 1o de abril de 1996
\$22.16

a) Cuota anual.

$$\text{\$22.16} \times 365 \text{ días} = \text{\$8,088.40} \times 22.4\% = \text{\$1,811.80}$$

El contratante pagará \\$1,811.80

b) El Estado por su parte contribuirá con el 13.9% de un salario mínimo general diario, esto es:

$$\text{\$22.16} \times 13.9\% = \text{\$3.08} \times 365 \text{ días} = \text{\$1,124.20} \text{ anual.}$$

c) Familiar adicional (depende económicamente del trabajador)

Anual

$$\text{\$1,811.80} \times 65\% = \text{\$1,177.67}$$

Diario

$$\text{\$22.16} \times 22.4\% = \text{\$4.96} \times 65\% = \text{\$3.22}$$

3.3.2. Seguros Adicionales

(Arts. 246 al 250 NLSS). Los seguros adicionales se resumen al acuerdo de voluntades que se fija en el convenio entre el patrón y el Instituto dando lugar a que este último se obligue a cubrir las mejoras de seguridad social, pactadas en el contrato colectivo o contrato ley, referentes a incrementos en las prestaciones o reducciones en las condiciones de su otorgamiento, entre las cuales tenemos:

- a) Aumento de las cuantías;
- b) Disminución de la edad mínima para el disfrute;
- c) Modificación del salario promedio base del cálculo y en general todas aquellas que se traduzcan en coberturas y prestaciones superiores a las legales o en mejores condiciones de disfrute de las mismas.

Las prestaciones mencionadas se refieren a los ramos de seguros de riesgos de trabajo, invalidez y vida, además, retiro, cesantía en edad avanzada y vejez.

La prima, cuota, periodos de pago y demás modalidades en la contratación de los seguros adicionales serán convenidas por el Instituto.

En cuanto a la modificación de las bases de cotización se revisarán cada que existan modificación de ellas en los contratos colectivos y de ley, a fin de que el Instituto con apoyo de la valuación actuarial de las modificaciones fije el monto de las nuevas primas.

Por último estos seguros adicionales se organizarán en sección especial, con contabilidad y administración de fondos separada de la correspondiente a los seguros obligatorios.

ANEXO 1

MODIFICACIONES

La Ley del Seguro Social sigue en continuo cambio, motivo por el cual debemos hacer mención de esos cambios ocurridos desde la terminación de nuestro trabajo (diciembre de 1996) y hasta la presentación del mismo (mayo de 1997). En primera instancia debemos recordar que la aplicación de la nueva Ley del Seguro Social tenía como fecha de aplicación el 1° de enero de 1997 y posteriormente el 1° de julio del mismo año; a raíz de estas diferentes fechas de aplicación en nuestra investigación tenemos a bien mencionar dos tiempos: la Ley vigente (hasta junio de 1996) y la nueva Ley (con aplicación en julio de 1997).

Para mostrar en forma esquemática estos cambios y las diversas obligaciones patronales durante el primero y segundo semestre del año en curso, presentaremos cuadros comparativos además un caso práctico comparativo de una liquidación bajo la aplicación de las primas de la Ley vigente y las que iniciarán con la nueva Ley, para efecto de apreciar los posibles beneficios y desventajas de la nueva Ley tanto para la empresa como para los trabajadores. Los cálculos son elaborados en forma bimestral, aún cuando a partir del 1° de julio se determinarán en forma mensual.

**PRIMA POR RAMOS DE SEGURO, SOBRE SALARIO BASE DE COTIZACION
REGIMEN OBLIGATORIO**

1996

LEY	SEGUROS	PATRON	TRABAJADOR	C.O.P.	ESTADO	TOTAL
114 y 115	Enfermedades y Maternidad	8.750%	3.125%	11.875%	0.625%	12.50%
177 y 178	Invalidez, Vejez, Cesantía y Muerte	4.950%	2.125%	8.075%	0.425%	8.50%
78 y 79	Riesgos de Trabajo	7.58875%	No aporta	7.58875%	No aporta	7.58875%
191	Guarderías	1%	No aporta	1%	No aporta	1%
183-B	Retiro	2%	No aporta	2%	No aporta	2%
TOTAL		25.28875%	5.25%	30.53875%	1.05%	31.58875%

La prima depende del grado de riesgo de cada empresa

199*

LEY	SEGUROS	PATRON	TRABAJADOR	C.O.P.	ESTADO	TOTAL
106	a)Enfermedades en especie	*13.9% de 1 SMG ** 6% de la diferencia entre salario base de cotización y 3 veces el SMG	2% de la diferencia entre salario base de cotización y 3 veces el SMG		13.9% de 1 SMG	
	b)Prestaciones en dinero	0.70%	0.25%	0.95%	0.05%	1.00%
14*	a)Invalidez y vida (Asegurados)	1.75%	0.625%	2.375%	0.125%	2.50%
	b)Prestaciones en especie (Gastos médicos pensionados)	1.05%	0.375%	1.425%	0.075%	1.50%
SUMAS		2.80%	1.000%	3.80%	0.200%	4.00%
	Retiro, Cesantía y Vejez					
168 I	Retiro	2%	No aporta	2%	No aporta	2%
168 II y III	Cesantía y Vejez	3.150%	1.125%	4.275%	0.225%	4.5%
SUMAS		5.150%	1.125%	6.275%	0.225%	6.5%
168 IV	Cuota Social	No aporta	No aporta		5.5% del SMG	
72	Riesgos de Trabajo	Variable, según clase y grado de riesgo	No aporta	7.58875%	No aporta	7.58875%
211	Guarderías y P. Sociales	1%	No aporta	1%	No aporta	1%

* Se incrementará sesenta y cinco centésimas de punto porcentual cada año.

** Se reducirá cuarenta y nueve centésimas de punto porcentual cada año.

*** Se reducirá dieciséis centésimas de punto porcentual cada año.

TOPE SALARIALES PARA CUOTAS OBRERO-PATRONALES
1er. SEMESTRE DE 1997

RAMOS DE ASEGURAMIENTO	TOPE SALARIAL EN VECES EL SMGDF	DIARIO	MENSUAL
Enfermedades y Maternidad	25	\$661.25	\$19,837.50
Invalidez, Vejez, Cesantía y Muerte	10	\$264.50	7,935.00
Seguro de Retiro	25	661.25	19,837.50
Riesgos de Trabajo	25	661.25	19,837.50
Guarderías y Prestaciones Sociales	25	661.25	19,837.50

2o SEMESTRE DE 1997

RAMOS DE ASEGURAMIENTO	TOPE SALARIAL EN VECES EL SMGDF	DIARIO	MENSUAL
Enfermedades y Maternidad	25	\$661.25	\$19,837.50
Invalidez y Vida	15	396.75	11,902.50
Cesantía en Edad Avanzada y Vejez	15	396.75	11,902.50
Seguro de Retiro	25	661.25	19,837.50
Riesgos de Trabajo	25	661.25	19,837.50
Guarderías y Prestaciones Sociales	25	661.25	19,837.50

FECHAS DE PAGO DE CUOTAS OBRERO-PATRONALES 1er SEMESTRE DE 1997		
BIMESTRE	ENTERO PROVISIONAL	SALDO DE LAS CUOTAS BIMESTRALES
6o 96	16 de diciembre '96	15 de enero '97
1er 97	17 de febrero	17 de marzo
2o 97	15 de abril	15 de mayo
3er 97	16 de junio	15 de julio

2o. SEMESTRE DE 1997	
MES	FECHA DE PAGO
Julio	18 de agosto de 1997
Agosto	17 de septiembre de 1997
Septiembre	17 de octubre de 1997
Octubre	17 de noviembre de 1997
Noviembre	17 de diciembre de 1997
Diciembre	19 de enero de 1998

RETIRO

TOPE SALARIAL	PRESTACIONES	BASE SALARIAL	CUOTA PATRONAL	CUOTA OBRERA	CUOTA ESTATAL
25 veces el SMG del DF	Retiro	Salario base de cotización	2%	-----	-----

CESANTIA EN EDAD AVANZADA Y VEJEZ

TOPE SALARIAL	PRESTACIONES	BASE SALARIAL	CUOTA PATRONAL	CUOTA OBRERA	CUOTA ESTATAL
15 veces el SMG del DF	Cesantía en edad avanzada y vejez	Salario base de cotización	3.125%	1.125%	7.143% del 3.125% patronal, o sea, el 0.022321875%
	Cuota social	-----	-----	-----	5.5% del SMG del DF por cada día de salario cotizado actualizado trimestralmente según el INPC

RESERVA ESPECIAL PARA PENSIONADOS DE LOS SEGUROS DE R.T., I.V. Y R.C.V.

TOPE SALARIAL	PRESTACIONES	BASE SALARIAL	CUOTA PATRONAL	CUOTA OBRERA	CUOTA ESTATAL
25 veces el SMG del DF	Prestaciones en especie del seguro de Enfermedades y Maternidad	Salario base de cotización	1.05%	0.375%	0.075%

APORTACIONES PARA JULIO DE 1997

ENFERMEDADES Y MATERNIDAD

TOPE SALARIAL	PRESTACIONES	BASE SALARIAL	CUOTA PATRONAL	CUOTA OBRERA	CUOTA ESTATAL
25 veces el SMG vigente en el DF	En dinero	Salario Base de Cotización	0.70%	0.25%	0.05%
	En especie	De 1 a 3 veces el SMGDF	13.9% de un SMGDF	-----	13.9% de un SMGDF
		De 3 a 25 veces el SMGDF Hasta 3 veces el SMGDF De 3 a 25 veces el SMGDF	13.9% de un SMGDF 6%	----- 2%	13.9% de un SMGDF Vigente al 1o de enero de 1997, actualizado cada 3 meses según el INPC

INVALIDEZ Y VIDA

TOPE SALARIAL	PRESTACIONES	BASE SALARIAL	CUOTA PATRONAL	CUOTA OBRERA	CUOTA ESTATAL
15 veces el SMG del DF	-----	Salario base de cotización	1.75%	0.625%	7.143% del 1.75% patronal, o sea, el 0.1250025%

Datos Generales

Empresa que cuenta con 3 empleados.
La empresa es de nueva creación.

EMPLEADO

1. Javier Casas
2. Raúl Trujillo
3. Daniel Lezama

SALARIO BASE DE COTIZACION x

\$27.64 (1 SMGDF)*
\$264.50 (10 SMGDF)
\$661.25 (25 SMGDF)
*SMGDF 26.45

61 DIAS DEL 4o. BIMESTRE

\$1,686.04
\$16,134.50
\$40,336.25

S.D. Integrado $26.45 \times 1.0452 = 27.64$

Topes salariales

Primer Semestre (Enero-Junio 1997)

SBC para I.V.C.M.
(Tope 10 SMGDF)

1. 1,686.04
2. 16,134.50
3. 16,134.50
33,955.04

SBC para E y M, RT,G y Ret.
(Tope 25 SMGDF)

1. 1,686.04
2. 16,134.50
3. 40,336.25
58,156.79

Segundo Semestre (Julio-Diciembre 1997)

SBC para IV y CV
(Tope 15 SMGDF)

1. 1,686.04
2. 16,134.50
3. 24,201.75
42,022.29

SBC para RT, E y M, G y Ret.
(Tope 25 SMGDF)

1. 1,686.04
2. 16,134.50
3. 40,336.25
58,156.79

Cálculos**PRIMER SEMESTRE****Enfermedades y Maternidad**

Prestaciones en dinero y en especie

Cuota Patronal

Empleado SBC para E. y M. x Prima= 8.750%

1.	1,686.04	
2.	16,134.50	
3.	<u>40,336.25</u>	
	58,156.79	x 0.0875 = 5,088.72

Cuota Obrera

Empleado SBC para E. y M. x Prima= 3.125%

1.	1,686.04	
2.	16,134.50	
3.	<u>40,336.25</u>	
	58,156.79	x 0.03125 = 1,817.40

TOTAL CUOTA OBRERO-PATRONAL**PARA ENF. Y MATERNIDAD.****6,906.12****SEGUNDO SEMESTRE (NUEVA LEY)**

Prestaciones en dinero

Cuota Patronal

Empleado SBC para E. y M. x Prima= 0.70%

1.	1,686.04	
2.	16,134.50	
3.	<u>40,336.25</u>	
	58,156.79	x 0.0070 = 407.10

Cuota Obrera

Empleado SBC para E. y M. x Prima= 0.25%

1.	1,686.04	
2.	16,134.50	
3.	40,336.25	
	<u>58,156.79</u>	x 0.0025 = 145.39

Prestaciones en especie

Cuota Patronal fija hasta por 3 SMGDE**\$26.45 x 13.9% = 3.68 x 61 x 3 trabajadores = \$672.81****Cuota Patronal sobre el excedente de 3 a 25 SMGDE**

Prima 6%

\$26.45 x 3 x 61 = 4,840.35*

Empleado SBC para E. y M. Base para el cálculo

1.	1,686.04 (-)* = 0	
2.	16,134.50 (-)* = 11,294.15	
3.	40,336.25 (-)* = 35,495.90	
	<u>58,156.79</u>	46,790.05 x 0.06 = \$2,807.40

Cuota Obrera sobre el excedente de 3 a 25 SMGDE

Prima 2%

Empleado SBC para E. y M. Base para el cálculo

1.	1,686.04 (-)* = 0	
2.	16,134.50 (-)* = 11,294.15	
3.	40,336.25 (-)* = 35,495.90	
	<u>58,156.79</u>	46,790.05 x 0.02 = \$935.80

**TOTAL CUOTA OBRERO-PATRONAL
PARA ENF. Y MATERNIDAD.**

4,968.50**Diferencia de cuotas**

Ley anterior	\$6,906.12
Nueva Ley	<u>\$4,968.50</u>
	<u>1,937.62</u>

PRIMER SEMESTRE

Invalidez, Vejez, Cesantía y Muerte

Cuota Patronal

Empleado	SBC para IVCM	x Prima= 5.950%
1.	1,686.04	
2.	16,134.50	
3.	16,134.50	
	<u>33,955.04</u>	x 0.0595 = 2,020.32

Cuota Obrera

Empleado	SBC para IVCM	x Prima= 2.125%
1.	1,686.04	
2.	16,134.50	
3.	16,134.50	
	<u>33,955.04</u>	x 0.02125 = 721.54

Retiro

Cuota Patronal

Empleado	SBC para Retiro	x Prima= 2 %
1.	1,686.04	
2.	16,134.50	
3.	40,336.25	
	<u>58,156.79</u>	x 0.02 = 1,163.13

**TOTAL CUOTA OBRERO-PATRONAL
PARA IVCM y RETIRO.**

3,904.99

SEGUNDO SEMESTRE (NUEVA LEY)

Invalidez Y Vida

Cuota Patronal

Empleado	SBC para I. y Vida	x Prima= 1.750 %	
1.	1,686.04		
2.	16,134.50		
3.	<u>24,201.75</u>		
	42,022.29	x 0.0175 =	735.39

Cuota Obrera

Empleado	SBC para I. y Vida	x Prima= 0.625 %	
1.	1,686.04		
2.	16,134.50		
3.	<u>24,201.75</u>		
	42,022.29	x 0.00625=	262.64

**TOTAL CUOTA OBRERO-PATRONAL
PARA INVALIDEZ Y VIDA**

998.03

Cesantía en edad avanzada y Vejez**Cuota Patronal**

Empleado	SBC para C. y V.	x Prima=	3.150%
1.	1,686.04		
2.	16,134.50		
3.	<u>24,201.75</u>		
	42,022.29	x 0.0315 =	1,323.70

Cuota Obrera

Empleado	SBC para C. y V.	x Prima=	1.125%
1.	1,686.04		
2.	16,134.50		
3.	<u>24,201.75</u>		
	42,022.29	x 0.01125 =	472.75

TOTAL CUOTA OBRERO-PATRONAL
PARA CESANTIA Y VEJEZ

1,796.45

Retiro**Cuota Patronal**

Empleado	SBC para Retiro	x Prima=	2%
1.	1,686.04		
2.	16,134.50		
3.	<u>40,336.25</u>		
	58,156.79	x 0.02 =	1,163.13

TOTAL CUOTA OBRERO-PATRONAL
PARA I. Y V.+ C. Y V. + RETIRO.

3,957.61

Diferencia de cuotas

Ley anterior	\$3,904.99
Nueva Ley	<u>\$3,957.61</u>
	<u>52.62</u>

PRIMER SEMESTRE

Guarderías

Cuota Patronal

Empleado	SBC para Guarderías.	x Prima= 1%	
1.	1,686.04		
2.	16,134.50		
3.	<u>40,336.25</u>		
	58,156.79	x 0.01 =	581.57

TOTAL CUOTA PATRONAL PARA GUARDERIAS 581.57

SEGUNDO SEMESTRE

Guarderías

Cuota Patronal

Empleado	SBC para Guarderías.	x Prima= 1%	
1.	1,686.04		
2.	16,134.50		
3.	<u>40,336.25</u>		
	58,156.79	x 0.01 =	581.57

TOTAL CUOTA PATRONAL PARA GUARDERIAS 581.57

Diferencia de cuotas

Ley anterior	\$581.57
Nueva Ley	<u>\$581.57</u>
	<u>0.00</u>

PRIMER SEMESTRE

Riesgos de Trabajo

Cuota Patronal

Empleado	SBC para R.T.	x Prima= 7.58875% *
1.	1,686.04	
2.	16,134.50	
3.	<u>40,336.25</u>	
	58,156.79	x 0.0758875 = 4,413.37

TOTAL CUOTA PATRONAL 4,413.37
PARA RIESGOS DE TRABAJO

SEGUNDO SEMESTRE

Riesgos de Trabajo

Cuota Patronal

Empleado	SBC para R.T.	x Prima= 7.58875%
1.	1,686.04	
2.	16,134.50	
3.	<u>40,336.25</u>	
	58,156.79	x 0.0758875 = 4,413.37

TOTAL CUOTA PATRONAL 4,413.37
PARA RIESGOS DE TRABAJO

* La prima es en base a la clasificación de cada empresa de acuerdo a su grado de riesgo, para efectos de este ejemplo utilizamos la prima de la clase V, considerando que la empresa se dedica a la fabricación y regeneración de productos de hule.

Diferencia de cuotas

Ley anterior	\$4,413.37
Nueva Ley	<u>\$4,413.37</u>
	<u>0.00</u>

Resumen de cuotas obrero-patronales a pagar :

(De acuerdo con la ley vigente hasta el 30 de junio de 1997
y con la nueva ley aplicable a partir del 1° de julio de 1997)

Seguro	Ley		Diferencias
	Nueva	Anterior	
Enfermedades y Maternidad	4,968.50	6,906.12	(1,937.62)
Gastos médicos pensionados	828.74		828.74
Invalidez y Vida (IVCM) (a)	998.03	2,741.86 (a)	(1,743.83)
Cesantía y Vejez (a)	1,796.45	(a)	1,796.45
Retiro	1,163.13	1,163.13	0.00
Riesgos de Trabajo	4,413.37	4,413.37	0.00
Guarderías y Prestaciones Sociales	581.57	581.57	0.00
TOTAL	<u>14,749.79</u>	<u>15,806.75</u>	<u>(1,056.26)</u>

ANEXO 2

**SISTEMA UNICO DE
AUTODETERMINACION "SUA"**

Sistema de Recaudación IMSS- INFONAVIT

El sistema de recaudación es el proceso por medio del cual los patrones podrán registrarse, afiliarse a sus trabajadores y pagar cuotas obrero- patronales al IMSS, SAR e INFONAVIT de manera conjunta, este sistema se encuentra normatizado por los Artículos 31 y 35 de la Ley de INFONAVIT, los cuales establecen que este instituto está facultado para convenir con el IMSS los términos y requisitos para simplificar y unificar procesos de: avisos y pago de aportaciones y amortizaciones.

Este sistema de Recaudación aún no tiene bien implementados todos sus mecanismos pero es a razón de tiempo que esto se concluya; bien las características más importantes son:

1.- Un sólo proceso de afiliación

Consiste en que al registrarse los patrones los patrones y trabajadores en el IMSS, quedarán automáticamente afiliados al SAR e INFONAVIT.

2.- Un sólo número de seguridad social.

Basado en que el trabajador tendrá el mismo número de identificación ante el IMSS, SAR e INFONAVIT, el cual se llamará inicialmente *número de seguridad social*, el cual se sustituirá por la CURP o Cédula Unica de Registro de Población.

3.- Base de Cotización.

IMSS e INFONAVIT unifica sus bases de cotización (Art. 27 NLSS y 29 LI).

4.- Una sola liquidación de pago.

Se implementan 2 clases de cédulas de liquidación: mensuales y bimestrales, en las mensuales se enterará lo correspondiente a los seguros de Enfermedades y Maternidad, Riesgos de Trabajo, Invalidez y Vida y Guarderías y Prestaciones Sociales; y en las segundas el SAR e INFONAVIT.

5.- Fecha de pago.

El pago de las cuotas, aportaciones y amortizaciones se realizará a más tardar los días 17 de cada mes (según entero mensual o bimestral).

6.- Sistema único de autodeterminación (S.U.A.).

Este sistema calcula el pago de las aportaciones de seguridad social, mediante un programa informático que los institutos distribuirán gratuitamente a los patrones, el pago se hará vía disquete eliminando el papeleo y los posibles errores en los cálculos.

7.- Agilización y modernización del proceso de confronta y glosa.

Con la aplicación de los sistemas S.U.A. e IMSS desde su empresa, el proceso de confronta y glosa de las aportaciones al IMSS, SAR e INFONAVIT se hará en forma automatizada.

8.- IMSS desde su empresa.

Con este programa los patrones podrán realizar sus movimientos afiliatorios de reingreso, modificaciones de salario y bajas de trabajadores desde su empresa trasmitiéndolos a través de telecomunicaciones, los 365 días del año de 8:00 a 20:00 horas.

Sistema de Autodeterminación de Cuotas y Aportaciones IMSS, SAR e INFONAVIT.

El SUA es un software que opera en versión DOS o Windows, elaborado conjuntamente entre el IMSS el INFONAVIT y la CONSAR con el objetivo de simplificar la determinación de las cuotas obrero-patronales, aportaciones habitacionales y amortizaciones vía unificación del sistema de pago.

Iniciara a partir de julio con la entrada en vigor de la Nueva Ley del Seguro Social y con la reformas a la Ley del INFONAVIT.

El SUA se da a conocer durante la segunda quincena del mes de mayo en el Distrito Federal. A partir del 12 de mayo fue entregado gratuitamente a los patrones mediante notificación personal y la entrega de un paquete que contiene el disquete del SUA en su versión DOS así como los siguientes folletos:

**Nuevo Sistema de Recaudación,
Sistema Unico de Autodeterminación, y
Nuevas Cédulas de Determinación de cuotas.**

El objetivo del SUA es apoyar a los empresarios en el cálculo y entero de las cuotas obrero-patronales conforme a la Nueva Ley del Seguro Social y las reformas a la Ley del INFONAVIT, administradas tanto por IMSS (enfermedades y maternidad, riesgos de trabajo, invalidez y vida, y guarderías y prestaciones sociales) como por las AFORES (Retiro, Cesantía en edad avanzada, vejez y aportaciones voluntarias); y el INFONAVIT (Aportaciones de Vivienda y Amortizaciones de créditos).

La operación del SUA se reduce a los siguientes pasos:

- 1.- El patrón recibe por una sola ocasión el disquete con el programa.**
- 2.- Instala el programa en la computadora de su empresa y registra en los formatos del SUA los datos de la empresa y los trabajadores.**
- 3.- Certificación del disquete del patrón mediante el Sistema Unico de Validación (SUV), contraparte del SUA, ambos están preparados para recibir información a partir de mayo y para hacer cálculos y emitir liquidaciones a partir de julio de 1997.**
- 4.- Cada mes actualizará la información y calculará las cuotas a pagar generando el disquete de pago.**
- 5.- Con dicho disquete de pago acude a realizar el mismo a cualquier entidad receptora (sucursal bancaria autorizada o a la subdelegación del IMSS que le corresponda).**

6.- La entidad receptora validará la información y entregará el recibo de pago correspondiente.

Los patrones obligados a utilizarlo a partir de julio de 1997 serán aquellos que cuenten con cinco a más trabajadores y en forma opcional por quienes tengan menos de cinco trabajadores (se enterará a más tardar el 17 de agosto).

Nuevas cédulas de liquidación.

Una vez que entren en vigor las reformas de seguridad social, los patrones deberán utilizar dos tipos de liquidación: mensual y bimestral. En la primera se enterarán las cuotas correspondientes a los seguros de Enfermedades y Maternidad, Riesgos de Trabajo, Invalidez y Vida y Guarderías y Prestaciones Sociales; ello a más tardar los días 17 de cada mes en las entidades receptoras.

En la liquidación bimestral se enterarán las cuotas correspondientes al Seguro de Retiro, Cesantía en edad avanzada y Vejez, INFONAVIT y aportaciones voluntarias. El periodo de pago será a más tardar los días 17 de los meses de septiembre, noviembre, enero, marzo y julio

CONCLUSIONES

México ha vivido grandes cambios en su estructura social en los últimos 53 años, desde que fue creado el IMSS. Se han transformado profundamente las variables de salud, demografía y empleo en las que se sustentaron los conceptos y criterios que dieron origen al IMSS, debido a estas circunstancias, hoy es necesario renovar el Instituto para que se adecúe a la nueva realidad de nuestro país.

Ampliar y fortalecer a la seguridad social es el principal objetivo del cambio, el cual se pretende lograr a través de la modificación a los cuatro ramos de aseguramiento que actualmente existen y son: Invalidez, Vejez Cesantía y muerte; Enfermedades y Maternidad; Riesgos de Trabajo y Guarderías.

El seguro de Invalidez, Vejez, Cesantía en edad avanzada y muerte se divide en dos seguros, de conformidad con la naturaleza propia de los riesgos o situaciones a cubrir. Esto implica la modificación en la forma de otorgar prestaciones, asimismo establece una reserva específica para financiar los gastos médicos de todos los pensionados.

Uno de los seguros que se deriva del anterior seguro se llama Invalidez y Vida, que cubrirá dos riesgos a los que está expuesto una persona durante su vida laboral activa: accidentes o enfermedades no profesionales y por otra parte, la debida protección a los familiares y beneficiarios en caso de la muerte del asegurado.

El segundo seguro creado es el de Retiro, Cesantía en edad avanzada y Vejez y es típicamente previsional porque busca prever ante el futuro a efecto de que un trabajador al cumplir un proceso natural de su existencia como es la vejez, tenga la certeza de vivir de manera digna, dicho de otra manera, se crea un nuevo sistema de pensiones más justo para los trabajadores.

El cambio en el seguro de Enfermedades y Maternidad pretende resolver el déficit financiero existente, a través de la redistribución más equitativa de las cuotas, aportando cantidades más reales para salarios bajos y reduciendo cuotas excesivas en salarios elevados, además el gobierno aumenta sus aportaciones beneficiando en mayor proporción a los trabajadores de menores salarios fortaleciendo así a la seguridad social.

El seguro de Riesgos de Trabajo, se modifica fijando bases más equitativas de contribución que incentiven la protección efectiva de los trabajadores y la disminución de contribuciones de aquellas empresas que se modernicen e inviertan en la reducción de riesgos; sin embargo para el trabajador no es tan sencillo este cambio, porque en caso de fallecimiento a causa de un riesgo de trabajo, tendrá que esforzarse por ahorrar y contratar un seguro de sobrevivencia y poder otorgar a sus beneficiarios las pensiones a que tenga derecho, este caso no se presenta en la Ley vigente, pues se entiende que legalmente el patrón es responsable de lo que le suceda al trabajador durante su jornada de trabajo y no él mismo.

La innovación más importante en el seguro de Guarderías, es que se eleva a categoría de seguro lo que se conoce como prestaciones sociales, divididas en prestaciones institucionales y de solidaridad social. El monto de la prima sigue siendo la misma, sólo que ahora tendrá que destinar 20% de lo recaudado en este seguro precisamente a las prestaciones mencionadas.

Para afiliarse de manera voluntaria al IMSS y gozar de los beneficios del ramo de Enfermedades y Maternidad, se crea el Seguro de Salud para la Familia pretendiendo que haya una cobertura más amplia de la asistencia médica.

Derivado del análisis del caso práctico realizado, aseminos que con la aplicación de la nueva Ley en el pago de cuotas obrero-patronales hay un ahorro para el patrón así como para el trabajador con respecto a la anterior Ley, sin embargo hay una carga financiera mayor para el patrón que tenga trabajadores de salario mínimo que si contara con trabajadores de más de un salario mínimo

BIBLIOGRAFIA

1. **Revista:** Práctica Fiscal, sección: Laboral y de Seguridad Social, 1a. quincena de Marzo 1996.
2. **Revista:** Práctica Fiscal, sección: Laboral y de Seguridad Social, 1a. quincena de Abril 1996.
3. **Revista:** Práctica Fiscal, sección: Laboral y de Seguridad Social, 2a. quincena de Abril 1996.
4. **Revista:** Práctica Fiscal, sección: Seguridad Social, 1a. quincena de Mayo 1996.
5. **Revista:** Práctica Fiscal, sección: Laboral y de Seguridad Social, 2a. quincena de Mayo de 1996.
6. **Revista:** Información Dinámica de Consulta IDC, No. 4, Año X, 2a. época, 28 de Febrero de 1996, Edit. Grupo Editorial Expansión.
7. **Revista:** Información Dinámica de Consulta IDC, No. 7, Año X, 2a. época, 15 de Abril de 1996, Edit. Grupo Editorial Expansión.
8. **Revista:** Información Dinámica de Consulta IDC, No. 8, Año X, 2a. época 30 de Abril de 1996, Edit. Grupo Editorial Expansión.
9. **Revista:** Información Dinámica de Consulta IDC, No. 9, Año X, 2a. época, 15 de Mayo de 1996, Edit. Grupo Editorial Expansión.
10. **Revista:** Información Dinámica de Consulta IDC, No.10, Año X, 2a. época, 31 de Mayo de 1996, Edit. Grupo Editorial Expansión.
11. **Revista:** Información Dinámica de Consulta IDC, No. 11, Año X, 2a. época, 15 de Junio de 1996, Edit. Grupo Editorial Expansión.
12. **Revista:** Información Dinámica de Consulta IDC, No. 19, Año X, 2a. época, 15 de Octubre de 1996, Edit. Grupo Editorial Expansión.
13. **Revista:** Contaduría Pública, No. 289, Año 24, Septiembre de 1996, Edit. Organó Oficial de Difusión del IMCP.

14. Revista: Laboral, No. 40, Año IV 1996, Edit. Sistemas de Información Contable y Administrativa Computarizados, S.A. de C.V.
15. Revista: Prontuario de Actualización Fiscal, Edit. Sistemas. de Información Contable y Administrativa Computarizados, S.A.de C.V.
16. Amezcua Ornelas Norahenid, Nueva Ley del Seguro Social, comentada, Edit. Sistemas de Información Contable y Administrativa Computarizados, S. A. de C. V., 1a. edición, 1996. México.
17. González Díaz Lombardo F., El Derecho Social y la Seguridad Social Integral, Edit.Porrúa, México 1989.
18. Gutiérrez Aragón Raquel, Esquema Fundamental del Derecho Mexicano, Edit. Porrúa, México 1988.
19. Ramos Eusebio, Nociones del Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social, Edit. Porrúa, México 1983.
20. Rueda Heduan y Rueda del Valle, Integración Salarial, Aspectos Laborales y Fiscales, Edit. Ediciones Fiscales ISEF, 1996. México.
21. Soto Perez Ricardo, Nociones de Derecho Positivo Mexicano, Edit. Estíngie, México 1986.
22. Ley del Seguro Social, DOF Jueves 21 de Diciembre de 1996.
23. Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro, DOF Jueves 23 de Mayo de 1996.
24. Reglamento de la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro, DOF Jueves 10 de Octubre de 1996.
25. Ley del Seguro Social, Edit. PAC, 1a reimpresión 1996.
26. Código Fiscal de la Federación, Edit. Dofiscal Editores, 1996.
27. Ley Federal del Trabajo, Edit. Porrúa, 1996.
28. Ley del Impuesto sobre la Renta, Edit. Dofiscal Editores, 1996.

29. Ciclo de Conferencias, División de Estudios de Posgrado de la Facultad de Contaduría y Administración, UNAM, Octubre de 1996.

Martes 22 "Análisis Integral Práctico del Seguro del Retiro y las AFORES", expositor: C.P. Jaime Segura.

Miércoles 23 "Riesgos de Trabajo, Enfermedades y Maternidad e Invalidez y Vida", expositor: C.P. José de la Fuente.

Jueves 24 "Seguro de Retiro, Cesantía en edad avanzada y Vejez, Guarderías y Prestaciones Sociales, Regímenes Voluntarios", Lic. Norahenid Amezcua Ornelas.

30. Seminario de Actualización "Ley del Seguro Social", expositores: C.P. Alejandro Gerard Bertrand y Lic. en Derecho Ma. de Lourdes Hernandez Avila.