

SACCSA

**PLAN MÚLTIPLE DE PRESTACIONES DE
PREVISIÓN SOCIAL**

ENERO 1989



PLAN MULTIPLE DE PRESTACIONES DE PREVISION SOCIAL

I N D I C E

<u>SECCION</u>		<u>PAGINA</u>
I	Objetivos	1
II	Políticas generales	2
III	Despensa	3
1.	Ayuda para comidas	3
2.	Becas	4
3.	Actividades deportivas	4
4.	Actividades culturales	4
5.	Actividades recreativas	5
6.	Guarderías infantiles	5
7.	Ayuda para rentas	5
8.	Gastos médicos y medicinas	6
9.	Gastos funerarios	6
10.	Fondo de Ahorro	7

Servicios Administrativos para la Comunicación, S. A. de C.V.



I. OBJETIVOS

1. La idea fundamental de formar un corporativo de servicios es principalmente atraer a él, ejecutivos y técnicos altamente capacitados que a través de sus conocimientos, experiencias y dedicación al trabajo, desarrollen a las empresas del GRUPO DEMOS, así como a los nuevos proyectos que en cada una de sus empresas se están efectuando.
2. Considerando que en el mercado nacional la tecnología y nuevas técnicas de administración tienen un costo cada vez más elevado; existiendo además una gran competencia, entre las empresas, por atraer a los mejores ejecutivos a sus centros de dirección y producción.
3. La asistencia técnica importada es sumamente costosa y en ocasiones lacerante para nuestra balanza comercial.
4. Derivado de lo expuesto en los tres puntos anteriores, la administración del GRUPO DEMOS, decidió constituir un corporativo de servicios, que agrupe a ejecutivos, profesionales y técnicos altamente capacitados, que en forma interdisciplinaria enfrenten los problemas inherentes a un grupo de empresas comerciales e industriales como es el nuestro y que a su vez transmitan su experiencia a los técnicos de menor jerarquía con objeto de lograr un mejor aprovechamiento de estos recursos humanos y técnicos.
5. Para lograr lo anterior, y tomando en consideración las experiencias de otros grupos de empresas tanto de México como en el extranjero, es necesario crear un ambiente propicio para el ejecutivo, tanto en el aspecto económico como en el social y cultural; por lo tanto la administración del GRUPO DEMOS pretende motivar la permanencia de sus recursos humanos tan indispensables para la consecución de los planes del GRUPO DEMOS.

En estas condiciones de mercado y de acuerdo a las posibilidades económicas de esta nueva empresa, la administración del GRUPO DEMOS, ha decidido crear un PLAN MULTIPLE DE PRESTACIONES DE PREVISION SOCIAL, que indudablemente logrará crear un ambiente de seguridad económica, así como elevar el nivel de vida, desde los puntos de vista social y cultural para todos los ejecutivos, profesionales y técnicos que conforman el GRUPO DEMOS.



II. POLITICAS GENERALES

1. El PLAN MULTIPLE DE PRESTACIONES DE PREVISION SOCIAL comenzará a partir del 7 de enero de 1989.
2. Los conceptos que se han elegido en beneficio del personal de la empresas, no serán considerados como ingresos acumulables sujetos a la retención o pago definitivo del impuesto sobre la renta por la prestación de un servicio personal subordinado, apegándose a las disposiciones vigentes en la Ley del impuesto sobre la renta.
3. Las prestaciones que comprenden este plan son:
 - Despensa.
 - Ayuda para comidas.
 - Becas.
 - Actividades deportivas.
 - Actividades culturales.
 - Actividades recreativas.
 - Guarderías infantiles.
 - Ayuda para rentas.
 - Gastos médicos y medicinas.
 - Gastos funerarios.
 - Fondo de ahorro.
4. Los beneficios del presente plan serán aplicables a los ejecutivos, técnicos y en su caso, a la (el) cónyuge, a la persona con quien viva en concubinato, a los ascendientes o descendientes cuando dependan económicamente del ejecutivo o técnico, incluso cuando tengan parentesco civil, así como los menores de edad que satisfaciendo el requisito de dependencia económica vivan en el mismo domicilio del trabajador.
5. En las prestaciones, que la empresa otorgue y en las que los empleados deban efectuar alguna aportación deberán participar cuando menos el 75% del personal elegible.
6. En cada una de las prestaciones que comprende este plan, el empleado deberá ajustarse estrictamente al diseño de dicho plan, formularios, fechas de entrega de documentación, etc.

III. DESPENSA



Este beneficio se otorga a todo el personal de la empresa.

Para el efecto, la empresa otorgará en TALONES DE VENTA de AURRERA (vales de despensa), el equivalente al 66% de su sueldo nominal.

El personal reembolsará mediante descuento catorcenal a través de la nómina a la empresa el equivalente al 5% del importe total de los TALONES DE VENTA de AURRERA.

IV. Respecto a las siguientes prestaciones a todo el personal, se le reembolsará el 66% de su sueldo nominal, en los siguientes conceptos:

1. AYUDA PARA COMIDAS

En este concepto la empresa liquidará el 95% de la erogación comprobada por el personal.

La documentación comprobatoria deberá reunir los requisitos fiscales mínimos necesarios, que son:

a) Del proveedor o prestador del servicio:

- Nombre, denominación o razón social
- Domicilio fiscal
- Registro Federal de Contribuyentes
- Cédula de empadronamiento local (Reg. I.V.A.)
- Documento preimpreso foliado
- Importe
- Impuesto al Valor Agregado expresamente trasladado y por separado
- Total
- Concepto y/o descripción del bien o servicio

b) De nuestra empresa

- Nombre del trabajador o del beneficiario de éste

Para solicitar el reembolso será necesaria la presentación del documento denominado "COMPROBACION DE PRESTACIONES SOCIALES" (Anexo 2), al cual se le adjuntará la documentación comprobatoria.



2. BECAS

En este caso se reembolsarán el total de las colegiaturas que el personal efectúe por él o por sus beneficiarios, así como de los costos relativos a los materiales necesarios para el estudio, tales como libros, cuadernos, uniformes, etc., igualmente entrará dentro de este concepto el costo de transportación escolar en su caso.

La documentación que se presente a la empresa deberá reunir los requisitos señalados en el punto IV anterior, la cual irá anexa al documento denominado "COMPROBACION DE PRESTACIONES SOCIALES" (Anexo 2).

Para que los beneficiarios del personal tengan derecho a esta prestación deberán estar consignados en el aviso de "DESIGNACION DE BENEFICIARIOS DE PRESTACIONES SOCIALES" (Anexo 3).

3. ACTIVIDADES DEPORTIVAS

Para gozar de este beneficio se deberá comprobar con las cuotas que se efectúen en clubes deportivos, así como los enseres deportivos necesarios para la actividad de cualquier deporte, honorarios o cuotas a instructores de actividades deportivas, boletos que den el derecho de asistir a algún evento deportivo.

Para solicitar el reembolso será necesaria la presentación del documento denominado "COMPROBACION DE PRESTACIONES SOCIALES" (Anexo 2), al cual se le adjuntará la documentación comprobatoria que deberá reunir los requisitos señalados en el punto IV de este documento.

4. ACTIVIDADES CULTURALES

El personal podrá comprobar en este concepto todas las actividades culturales que efectúe, tales como, asistencia a obras de teatro cultural, concierto, conferencias, museos y galerías compra de discos, libros, cualquiera que estos sean con excepción de pasquines, panfletos y otros análogos, etc. en general todo tipo de actividades y materiales que permitan elevar el nivel cultural del personal, en los casos de asistencia a eventos culturales en los que la comprobación sea a través de un boleto de asistencia, este será suficiente para la comprobación de dicho gasto.

Para solicitar el reembolso será necesario la presentación del documento "COMPROBACION DE PRESTACIONES SOCIALES" (Anexo 2), al cual se le adjuntará la documentación comprobatoria debidamente requisitada como lo marca el punto IV de este documento.



5. ACTIVIDADES RECREATIVAS

En este concepto estarán incluidas todas las actividades recreativas de integración familiar, tales como viajes en época de vacaciones y paseos o reuniones familiares desarrolladas en fin de semana.

Se pagará mediante la entrega de la documentación comprobatoria por los siguientes conceptos:

- Pasajes o pago de gasolina
- Hospedaje y alimentación

En los casos en que la actividad recreativa se efectúe mediante la asistencia a clubes, balnearios, o lugares similares en los que se cobre la entrada por visita, el boleto respectivo será el comprobante correspondiente a dicho gasto.

La documentación comprobatoria aludida en este concepto, deberá anexarse al documento "COMPROBACION DE PRESTACIONES SOCIALES" (Anexo 2) y deberá reunir los requisitos señalados en el punto IV de este documento.

6. GUARDERIAS INFANTILES

En este caso se podrán comprobar el total de las cuotas que el personal (sin importar si es mujer o varón), efectúe para el cuidado de sus hijos durante las horas laborables, así como de los materiales necesarios para la asistencia de sus hijos a las guarderías.

Para el reembolso de este concepto la documentación soporte estará debidamente requisitada y anexada al documento "COMPROBACION DE PRESTACIONES SOCIALES" (Anexo 2).

7. AYUDA PARA RENTA Y GASTOS DE MANTENIMIENTO

El personal que tenga contratado en arrendamiento su casa habitación, podrá efectuar la comprobación de dicho gasto mediante la entrega del recibo original que por concepto de renta le entregue el arrendador, en este caso se considerará como prestación el 95% del importe total del recibo.

Asimismo, el recibo que por concepto de rentas se presente deberá estar a nombre del empleado y el domicilio del inmueble sujeto a arrendamiento deberá corresponder al mismo que se manifestó para efectos del aviso de alta del empleado al Instituto Mexicano del Seguro Social presentado por la empresa.

Servicios Administrativos para la Comunicación, S. A. de C.V.

Adicionalmente, el personal que se incluye dentro de este beneficio deberá presentar copia del contrato de arrendamiento así como de los contratos que se modifiquen, para que los mismos formen parte de los expedientes del personal.

El personal que no compruebe gastos de arrendamiento, podrá comprobar los gastos o cuotas de mantenimiento que efectúe en su casa habitación, mediante la entrega de la documentación respectiva, en este caso se considerará como prestación el 95% del importe total del comprobante.

La documentación que se presente deberá estar a nombre del empleado y el domicilio del inmueble sujeto al mantenimiento, deberá corresponder al mismo que se manifestó para efectos de alta del empleado al Instituto Mexicano del Seguro Social.

Se considerará como gasto de mantenimiento las erogaciones que se efectúen por concepto de reparación y conservación, con el objeto de mantener al inmueble correspondiente en condiciones de habitar.

En ningún caso se considerarán gastos de mantenimiento las adaptaciones o reparaciones que impliquen adiciones al inmueble de que se trate.

Para el reembolso de este concepto se deberá presentar la documentación comprobatoria anexa al documento "COMPROBACION DE PRESTACIONES SOCIALES" (Anexo 2)

8. GASTOS MEDICOS Y MEDICINAS

En este concepto el personal podrá comprobar los gastos que efectúe por los honorarios médicos y dentales, así como los gastos hospitalarios, efectuados por él, y sus beneficiarios descritos en el aviso de "DESIGNACION DE BENEFICIARIOS DE PRESTACIONES SOCIALES" (Anexo 3).

Unicamente se podrán comprobar los gastos de medicinas que se incluyan en las cuentas correspondientes a gastos de hospitalización.

La documentación comprobatoria debidamente requisitada, deberá anexarse al documento "COMPROBACION DE PRESTACIONES SOCIALES" (Anexo 2).

9. GASTOS FUNERARIOS

En este concepto se pagarán los gastos de funeral efectuados para los beneficiarios manifestados en el aviso de "DESIGNACION DE BENEFICIARIOS DE PRESTACIONES SOCIALES" (Anexo 3), dichos gastos tendrán como límite el importe del salario mínimo del Distrito Federal elevado al año.



10. FONDO DE AHORRO

E S T A T U T O S

a) OBJETIVO

En las economías actuales, con altos índices de inflación y por ende una erosión en el poder adquisitivo de la moneda, el ahorro es un medio necesario e indispensable para hacer frente a eventos futuros e inesperados, además de ser un vehículo para la constitución de un patrimonio familiar.

Tomando estos hechos en consideración y concientes del beneficio que esto representa para el personal de Servicios Administrativos para la Comunicación, S.A. de C.V. (S.A.C.S.A), a partir del 7 de enero de 1989, se estableció el presente Fondo de Ahorro.

b) DEFINICIONES

- A) COMPañIA.- Servicios Administrativos para la Comunicación, S.A. de C.V.
- B) EMPLEADO.- Toda persona con contrato de trabajo, que preste sus servicios a la COMPañIA.
- C) PARTICIPANTE.- Todo personal que cumpla con los requisitos de la Cláusula 3 de este documento.
- D) FONDO.- La cantidad constituida con las aportaciones de la COMPañIA y del EMPLEADO.
- E) SUELDO.- Para efectos del FONDO se entenderá el sueldo mensual nominal, excluyendo aguinaldo, prima de vacaciones, reparto de utilidades, comisiones, tiempo extra, bonos y cualquier otra remuneración adicional o especial.
- F) RENDIMIENTOS.- Los productos del FONDO obtenidos a través de préstamos e inversiones, los cuales se contabilizarán en forma anual para distribuirse entre los PARTICIPANTES en cada aniversario del FONDO.
- G) INTERESES.- Las cantidades a pagar por los PARTICIPANTES calculadas sobre el monto de los préstamos que se les otorguen.
- H) AÑO PLAN.- Período comprendido entre el 1º de enero y el 31 de diciembre del mismo año. El primer AÑO PLAN será a partir de la fecha de suscripción del presente.
- I) COMITE.- Las personas designadas por la COMPañIA para manejar y tratar todos los asuntos relacionados con el FONDO.



J) DESCUENTOS.- Los efectuados por la COMPAÑIA catorcenalmente por el monto de las aportaciones del PARTICIPANTE, así como el pago de sus préstamos.

Por tal motivo el PARTICIPANTE, acepta, en los términos de los estatutos, que tanto el monto de sus aportaciones, como el pago de sus préstamos, sea hecho catorcenalmente, mediante descuento por nómina.

K) INVERSION.- Remanente después de deducir los préstamos a que tienen derecho los PARTICIPANTES, conforme al inciso e) de los estatutos del FONDO

Dicho remanente se invertirá de conformidad con lo estipulado en el inciso III del artículo 22 del Reglamento del Impuesto Sobre la Renta y el artículo 79 del mismo ordenamiento.

c) ELEGIBILIDAD Y PARTICIPACION

Será elegible para participar en el FONDO todo el personal que a la fecha de instalación de éste, trabaje para la COMPAÑIA y su participación será efectiva a partir de la fecha de suscripción del mismo.

Para las personas de nuevo ingreso, su elegibilidad será desde el primer día de trabajo, siempre y cuando cumpla con la definición de empleado a que se hace referencia en la Cláusula b-8

La participación del EMPLEADO terminará cuando cese la relación de trabajo, independientemente de la causa, haciéndose acreedor el participante o sus beneficiarios, en su caso, a los derechos consignados en la Cláusula 7.

El FONDO requiere de la participación de por lo menos el 75% de las personas elegibles.

d) APORTACIONES Y FONDO

El FONDO será financiado con las aportaciones catorcenales que la COMPAÑIA y el PARTICIPANTE hagan al FONDO.

Las aportaciones se calcularán a razón del 13% del SUELDO catorcenal del PARTICIPANTE y, previendo que esta cantidad exceda al equivalente del 13% de diez veces el salario mínimo general de la zona económica en que se encuentre el establecimiento en que el PARTICIPANTE preste sus servicios, se considerará ésta como aportación máxima.

La aportación de la empresa está sujeta a que el EMPLEADO aporte la cantidad determinable de acuerdo al párrafo anterior.

El FONDO será manejado de acuerdo a las disposiciones de estos estatutos. Ninguna persona podrá tener acceso al FONDO, salvo por disposición expresa en los estatutos.

Servicios Administrativos para la Comunicación, S.A. de C.V.

e) PRESTAMOS AL PARTICIPANTE



Todo PARTICIPANTE tendrá derechos a que se le otorgue, dentro del AÑO PLAN, préstamos que en conjunto no excedan al 90% de sus aportaciones y las de la COMPAÑIA a la fecha de la solicitud.

Los préstamos deberán ser cubiertos a más tardar el 15 de diciembre.

f) INTERESES Y PLAZO DE AMORTIZACION

Los préstamos que de acuerdo con el apartado e) de este documento, se otorguen a los participantes, no causarán intereses.

g) DERECHOS ADQUIRIDOS

El PARTICIPANTE tendrá derecho a retirar el total del FONDO constituido a su favor, el 20 de diciembre de cada año así como los rendimientos generados durante el AÑO PLAN, previendo que si existiera saldo en su contra por concepto de préstamos, éste le será descontado previamente.

Si el EMPLEADO deja de participar en el FONDO antes del aniversario del mismo, se le entregará a él o a sus beneficiarios, el FONDO constituido a su favor a la fecha de retiro, más el rendimiento acumulado a esa fecha, previendo que si existiera saldo en su contra por concepto de préstamos, éste le será descontado previamente.

h) ADMINISTRACION DEL PLAN

El FONDO será administrado por un Comité, el cual estará constituido por un mínimo de tres personas designadas por la COMPAÑIA que deben ser PARTICIPANTES.

Las funciones del Comité serán:

- A) Llevar el control y administración del FONDO constituido a favor de cada PARTICIPANTE.
- B) Distribuir anualmente los RENDIMIENTOS obtenidos.
- C) Vigilar y aprobar el otorgamiento de préstamos.
- D) Invertir los FONDOS en valores aprobados, de acuerdo a los términos de la Ley del Impuesto Sobre la Renta y su Reglamento.
- E) Informar mensualmente a todos los PARTICIPANTES del estado de situación financiera del FONDO.
- F) Al final de cada AÑO PLAN contratar los servicios de un contador público para que lleve a cabo una auditoría del FONDO.

Servicios Administrativos para la Comunicación, S.A. de C.V.

La designación como miembro del COMITE es honorífica, por lo que dicho miembro no tendrá compensación económica alguna, teniendo en su cargo una duración de un año.

Cualquier miembro del COMITE puede salir del mismo, bajo renuncia de cargo.

Todo gasto erogado para la administración del FONDO, será a cargo de la COMPAÑIA.

i) MODIFICACIONES.

La COMPAÑIA adopta estos estatutos con carácter permanente, reservándose el derecho de modificarlo o darlo por terminado en cualquier fecha y por cualquier motivo, en cuyo caso, los participantes recibirán el monto constituido a su favor, así como los RENDIMIENTOS generados a la fecha de cancelación del FONDO. En caso de terminación deberá de establecerse por la COMPAÑIA otro tipo de prestación que lo sustituya.

De acuerdo con la legislación vigente, los RENDIMIENTOS y el FONDO están exentos de impuestos. Si por MODIFICACIONES futuras a la Ley, surgiera un impuesto a pagar, éste será por cuenta de los PARTICIPANTES.

j) REGLAMENTACION DEL COMITE Y SUS FUNCIONES.

I. REGLAMENTACION DEL COMITE

1. El Comité será designado, de conformidad, por los representantes de la empresa.
2. Los integrantes del Comité presiderán el cargo por el período de un año, pudiendo ser relevado del mismo por:
 - Renuncia voluntaria
 - Cambio de Comité en todo o en parte
 - Según acuerdo
3. El Comité administrará el Fondo de Ahorro colaborando en forma voluntaria y sin recibir percepción o compensación alguna.

II. FUNCIONES DEL COMITE

El Comité estará integrado por un Presidente, un Tesorero, un Vocal y un Secretario.

1. Las facultades y atribuciones del Presidente serán:
 - a) Presidir las juntas del Comité
 - b) Coordinar las fechas de las reuniones.



- c) Revisar y aprobar las solicitudes de ingresos y préstamos.
- d) Responsabilizarse del buen funcionamiento de las actividades del Comité.
- e) Auditar el seguimiento de los préstamos y des cuentos, así como el movimiento de depósitos bancarios y la expedición de cheques.
- f) Certificar que las cuentas que se presentan al final del año Plan sean correctas.
- g) Contratar a los auditores externos para que dictaminen sobre el movimiento de tesorería.

2. Son facultades y atribuciones del Tesorero:

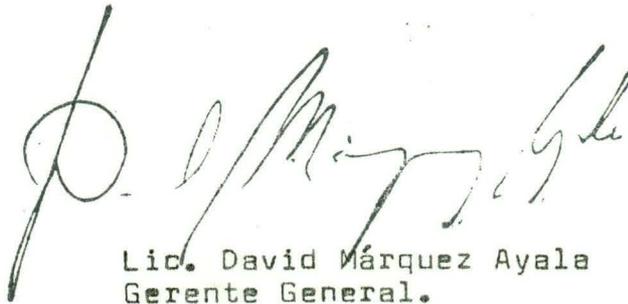
- a) La información, administración y control so-- bre la situación que guarda el Fondo de Aho-- rro.
- b) Llevar un registro de los movimientos del Fon do de Ahorro, aportaciones, préstamos, pagos, y saldos de los socios.
- c) Presentar un estado de cuenta del Comité en forma de reporte mensual, el cual se tendrá a disposición de cualquier participante que así lo solicite.
- d) Vigilar la adecuada administración, tanto de los rendimientos como de los intereses.

3. Son facultades y atribuciones del Secretario:

- a) Atender todo tipo de quejas y reclamaciones hechas por los participantes en relación con irregularidades en la administración y efecti vidad del Fondo de Ahorro.
- b) Elaborar un listado con dichas anomalías para presentárselo al Comité en las juntas y cuando se requiera.
- c) Tramitar la solicitud de ingreso de los traba jadores y empleados que deseen ser socios del Fondo de Ahorro.
- d) Auxiliar al Comité en las funciones propias del mismo, según los requerimientos y necesidades que surjan.
- e) Elaborar las minutas de las juntas realizadas.



El presente "PLAN MULTIPLE DE PRESTACIONES DE PREVISION SOCIAL" entra en vigor a partir del 7 de enero de 1989, el cual ha sido informado y entregado un ejemplar de los lineamientos del mismo, a la totalidad del personal, quienes firman de conformidad y aceptación en el Anexo I.



Lic. David Márquez Ayala
Gerente General.

COMPROBACION DE PRESTACIONES SOCIALES

NOMBRE: _____ MES: _____ 198 _____

De conformidad con el "PLAN MULTIPLE DE PRESTACIONES DE PREVISION SOCIAL" que tiene establecido la empresa, me permite solicitarles el reembolso de los gastos de Previsión Social, según los documentos que acompaño a la presente.

NUMERACION
DE COMPRO-
BANTES AD-
JUNTOS

C O N C E P T O

C O S T O

I. V. A.

T O T A L

AYUDA PARA COMIDAS-(95% de los comprobantes adjuntos)

BECAS-Colegiatura y costo de material de estudio.

ACTIVIDADES DEPORTIVAS-Cuotas de clubes, equipos deportivos, etc.

ACTIVIDADES CULTURALES-Conciertos, conferencias, libros, discos, etc.

ACTIVIDADES RECREATIVAS-Viajes, paseos, reuniones familiares, etc.

GUARDERIAS INFANTILES-Cuotas y materiales

AYUDA PARA RENTA-(95% de la renta de la casa que habita, recibo a nombre del empleado)

GASTOS MEDICOS-Hospitalización honorarios médicos y dentales, etc.

GASTOS FUNERARIOS

T O T A L E S

\$

\$

\$

FORMULO: _____

FIRMA: _____

FECHA: _____

A P R O B O : _____



Anexo 2
2/2

NOTA: PARA QUE PUEDA PROCEDER EL REEMBOLSO DE ESTOS GASTOS, ES INDISPENSABLE QUE TODOS LOS COMPROBANTES, REUNAN LOS SIGUIENTES REQUISITOS:

A) DEL PROVEEDOR O PRESTADOR DEL SERVICIO:

1. Nombre, denominación o razón social
2. Domicilio fiscal
3. Registro Federal de Contribuyentes
4. Cédula de empadronamiento local (Reg. I.V.A.)
5. Documento preimpreso, foliado
6. Importe
7. IMPUESTO AL VALOR AGREGADO EXPRESAMENTE TRASLADADO Y POR SEPARADO
8. Total
9. Concepto y/o descripción del bien o servicio

B) DE NUESTRA EMPRESA

1. Dirección
2. Nombre del funcionario, trabajador o sus beneficiarios (en los casos que proceda) o nombre de la empresa

Servicios Administrativos para la Comunicación, S. A. de C.V.

"DESIGNACION DE BENEFICIARIOS DE GASTOS DE PREVISION SOCIAL"



Para dar cumplimiento con los lineamientos del "PLAN MULTIPLE DE PRESTACIONES DE PREVISION SOCIAL" que tiene establecido la empresa, hago de su conocimiento los nombres de beneficiarios que de acuerdo con las reglas del PLAN tienen derecho a participar;

FUNCIONARIO O EMPLEADO: _____

CONYUGE O CONCUBINA: _____

ASCENDIENTES: _____

DESCENDIENTES: _____

OTROS MENORES: _____

NOMBRE Y FIRMA DEL
FUNCIONARIO O EMPLEADO

NOMBRE Y FIRMA DE
QUIEN REvisa

NOMBRE Y FIRMA DE
QUIEN AUTORIZA

INSTRUCTIVO PARA LA FORMULACION DEL DOCUMENTO



"COMPROBACION DE PRESTACIONES SOCIALES"

INTRODUCCION

Con objeto de que el personal participante del "PLAN MULTIPLE DE PRESTACIONES DE PREVISION SOCIAL", cuente con una herramienta que le facilite cumplir adecuada y oportunamente con la comprobación de sus "PRESTACIONES SOCIALES", la gerencia de la empresa giró sus instrucciones para la elaboración de este instructivo, el cual trata de enunciar los pasos a seguir para la formulación adecuada del documento "COMPROBACION DE PRESTACIONES SOCIALES" (Anexo 1).

"COMPROBACION DE PRESTACIONES SOCIALES"

(1) NOMBRE

Se anotará el nombre del funcionario o empleado participante del plan, empezando por su apellido paterno.

(2) MES

Mes al que corresponde la comprobación.

(3) AÑO

Anotar los dos últimos dígitos del año.

(4) NUMERACION DE COMPROBANTES ADJUNTOS

Anotar el número progresivo de la documentación soporte, por cada renglón, a manera de ejemplo: Si de "AYUDA PARA COMIDAS" se adjuntaron seis notas de consumo se anotará a cada nota un número del 1 al 6, si de "BECAS" se incluyeron dos comprobantes se les anotarán los números 7 y 8, si de "ACTIVIDADES DEPORTIVAS" se anexaron cuatro comprobantes, se les anotarán los números 9, 10, 11 y 12.

(5) COSTO

En este campo anotar el importe del comprobante antes del Impuesto al Valor Agregado.

Servicios Administrativos para la Comunicación, S. A. de C.V.

(6) I.V.A.

Transcribir el importe referente al impuesto que el proveedor, o prestador del servicio haya trasladado en forma expresa y por separado en el comprobante.

(7) TOTAL

Anotar el monto total del comprobante, es decir, la suma del COSTO más el I.V.A.

(8) FORMULO

Anotar el nombre completo de quién elaboró el documento, es decir, del funcionario o empleado.

(9) FIRMA

La persona que formuló el documento deberá consignar su firma en este espacio.

(10) FECHA

Fecha de elaboración del documento.

(11) APROBO

Invariablemente todos los reembolsos serán autorizados por la Gerencia General.

A continuación se describen algunos ejemplos de los conceptos enmarcados en las diferentes "PRESTACIONES SOCIALES", se describen en forma enunciativa y no limitativa.

AYUDA PARA COMIDAS

El soporte de esta prestación serán las notas de consumo, solicitadas a los restaurantes en donde el participante del PLAN asista cotidianamente a tomar sus alimentos.

Cabe destacar que los importes deberán ser razonables, en la práctica hemos recibido comprobantes con cantidades exageradas, de presentarse notas con cantidades excesivas, contabilidad tendrá que regresar dichas notas puesto que las autoridades fiscales rechazarían estas erogaciones, como anexo 2 presentamos una nota que reúne los requisitos fiscales mínimos.

Servicios Administrativos para la Comunicación, S. A. de C.V.

A los importes anotados en la documentación comprobatoria se les calculará el 95% de su valor, una vez obtenido este cálculo se transcribirá a las columnas "COSTO", "I.V.A." y "TOTAL" del documento "COMPROBACION DE PRESTACIONES SOCIALES".

BEGAS

La documentación que ampare esta prestación será:

- Factura y/o recibo expedido por la institución de enseñanza a donde asista el participante del plan o sus beneficiarios.
- Facturas, notas, recibos que por concepto de adquisición de: Cuadernos, Libros, Uniformes, Zapatos, Tennis, Diskets, Papelería, Lápices Gomas o cualquier otro artículo escolar.
- Si la institución de enseñanza a la que asista el participante o sus beneficiarios tiene el servicio de transporte y cobra por el, será necesario obtener un comprobante de dicha erogación.

Los conceptos antes descritos deberán detallarse plenamente en la documentación comprobatoria.

ACTIVIDADES DEPORTIVAS

Los comprobantes que se pueden adjuntar serán por los siguientes conceptos:

- Cuotas de clubes deportivos
- Honorarios o cuotas a instructores de actividades deportivas
- Boletos de asistencia a algún evento deportivo: Box, Lucha, Foot-Ball, Base-Ball, Campeonatos de natación, exhibiciones de Karate, etc.
- Adquisición de enseres deportivos, como compra de Balones, Raquetas Guantes, Pelotas, etc.

Estos conceptos deberán estar detallados en la documentación comprobatoria.

ACTIVIDADES CULTURALES

Los comprobantes a adjuntar serán por los conceptos siguientes:

- Boletos de asistencia a Obras Teatrales, Operas, Conciertos, Conferencias, Simposiums, Museos, Galerías de Arte, etc.
- Compra de Libros, Discos, Cassettes.
- Honorarios a instructores de Música.

Servicios Administrativos para la Comunicación, S. A. de C.V.

ACTIVIDADES RECREATIVAS



La documentación comprobatoria tendrá los siguientes conceptos:

- Factura por Hospedaje y alimentación siempre y cuando se hagan en época de vacaciones del funcionario o empleado.
- Notas de Gasolina siempre y cuando se efectúen en la época de vacaciones o en los paseos de días de descanso del funcionario o empleado.
- Boletos de autobus por concepto de viajes foráneos en época vacacional.
- Notas de consumo por reuniones de integración familiar.
- Boleto de avión, en época vacacional.

GUARDERIAS INFANTILES

Los conceptos a comprobar serán:

- Facturas y/o recibos de instituciones dedicadas al cuidado de infantes en horas laborales de los participantes del PLAN.
- Facturas notas, recibos del material solicitado por las guarderías para el desarrollo de los infantes.

AYUDA PARA RENTA O GASTOS DE MANTENIMIENTO

La documentación presentada tendrá los siguientes requisitos:

- Recibo original por concepto de renta, entregado por el arrendador (a solicitud del participante la empresa extenderá una constancia de recibido por los comprobantes originales). Invariablemente el recibo deberá estar a nombre del participante del PLAN y el domicilio del inmueble sujeto a arrendamiento deberá corresponder al manifestado en el aviso de alta del empleado al I.M.S.S.
- El personal que goce de este beneficio entregará al departamento de contabilidad de la empresa copia del Contrato de arrendamiento, así como de los contratos que se modifiquen, mismos que formarán el expediente del participante.
- Al total del recibo presentado se le calculará el 95%

En el caso de la ayuda para mantenimiento los conceptos a comprobar entre otros sería:

- Honorarios a albañiles, electricistas, fontaneros, carpinteros, etc. (en importes razonables)
- Facturas, notas, recibos que por concepto de material destinado a mantenimiento menor del domicilio del participante se erogen tales como: Cemento, Pintura, Cal, Yeso, Alambre, Madera, etc.
- En su caso las cuotas fijas de mantenimiento.

Servicios Administrativos para la Comunicación, S.A. de C.V.

Estos comprobantes invariablemente deberán estar a nombre del empleado y el domicilio del inmueble sujeto al mantenimiento, deberá corresponder al manifestado en el alta del empleado al I.M.S.S.

GASTOS MEDICOS Y MEDICINAS

Los comprobantes serán:

- Recibos de honorarios de Médicos Generales y Especialistas.
- Facturas por concepto de Hospitalización
- Facturas por tratamientos Médicos Especiales
- Las Medicinas solamente que se detallen en las facturas de Hospitalización

GASTOS FUNERARIOS

Los comprobantes serán:

- Facturas de las Capillas
- Facturas por concepto de compra de Ataúd
- Costo de la cripta siempre y cuando se eroga en el momento del Fallecimiento

Estas erogaciones tiene como límite el importe del salario mínimo del Distrito Federal elevado al año. (3'153,600. al 31 de enero de 1989).

LOS REQUISITOS FISCALES QUE DEBE REUNIR LA DOCUMENTACION COMPROBATORIA QUE SE MENCIONA EN ESTE INSTRUCTIVO SON:

DEL PROVEEDOR O PRESTADOR DEL SERVICIO

- NOMBRE, DENOMINACION O RAZON SOCIAL
- DOMICILIO FISCAL
- REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES
- CEDULA DE EMPADRONAMIENTO LOCAL (REGISTRO IVA), EN EL CASO DE MEDICOS CEDULA PROFESIONAL
- DOCUMENTO PREIMPRESO, FOLIADO
- IMPORTE
- "IMPUESTO AL VALOR AGREGADO EXPRESAMENTE TRASLADADO Y POR SEPARADO"
- TOTAL
- CONCEPTO Y/O DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO

DE NUESTRA EMPRESA

- NOMBRE DEL TRABAJADOR (EN SU CASO DEL BENEFICIARIO, MANIFESTADO EN EL AVISO DE "DESIGNACION DE BENEFICIARIOS DE PRESTACIONES SOCIALES"

Para la mejor comprensión de los conceptos descritos en este documento, como anexo 3 hemos agregado copias del documento "COMPROBACION DE PRESTACIONES SOCIALES", debidamente requisitado, así como copias de la documentación soporte.

COMPROBACION DE PRESTACIONES SOCIALES

NOMBRE: (1) MES: (2) 198(3)

De conformidad con el "PLAN MULTIPLE DE PRESTACIONES DE PREVISION SOCIAL" que tiene establecido la empresa, me permito solicitarles el reembolso de los gastos de Previsión Social, según los documentos que acompaño a la presente.

NUMERACION
DE COMPRO-
BANTES AD-
JUNTOS

C O N C E P T O

C O S T O

I. V. A.

T O T A L

<u>(4)</u>		<u>(5)</u>	<u>(6)</u>	<u>(7)</u>
<u>(4)</u>	AYUDA PARA COMIDAS-(95% de los comprobantes adjuntos)	<u>(5)</u>	<u>(6)</u>	<u>(7)</u>
	BECAS-Colegiatura y costo de material de estudio.			
	ACTIVIDADES DEPORTIVAS-Cuotas de clubes, equipos deportivos, etc.			
	ACTIVIDADES CULTURALES-Conciertos, conferencias, libros, discos, etc.			
	ACTIVIDADES RECREATIVAS-Viajes, paseos, reuniones familiares, etc.			
	GUARDERIAS INFANTILES-Cuotas y materiales			
	AYUDA PARA RENTA-(95% de la renta de la casa que habita, recibe a nombre del empleador)			
	GASTOS MEDICOS-Hospitalización honorarios médicos y dentales, etc.			
	GASTOS FUNERARIOS			
	T O T A L E S	\$	\$	\$

FORMULO: (8)
FIRMA: (9)
FECHA: (10)

A P R O B O :

(11)

BALDERAS
BALDERAS #72 COL. CENTRO

cafetería

TICTAC



CONSUMO

6000

I. V. A.

1200

TOTAL

7200-

NOTA DE CONSUMO

FECHA

23-ENE-89

COMIDAS BARATAS S.A. BALDERAS
RFC CBA-800423-001 CED. EMP. 860135
CANIRAC-23438

Nº

11122

A

COMPROBACION DE PRESTACIONES SOCIALES

NOMBRE: _____ MES: _____ 198 _____

De conformidad con el "PLAN MULTIPLE DE PRESTACIONES DE PREVISION SOCIAL" que tiene establecida la empresa, me permite solicitarles el reembolso de los gastos de Previsión Social, según los documentos que acompaño a la presente.

NUMERACION
DE COMPRO-
BANTES AD-
JUNTOS

C O N C E P T OC O S T OI. V. A.T O T A L1-4

AYUDA PARA COMIDAS-(95% de los comprobantes adjuntos)

442,203.65,192.507,395.5-6

BECAS-Colegiatura y costo de material de estudio.

119,892.-----119,892.

ACTIVIDADES DEPORTIVAS-Cuotas de clubes, equipos deportivos, etc.

7

ACTIVIDADES CULTURALES-Conciertos, conferencias, libros, discos, etc.

30,070.-----30,070.8

ACTIVIDADES RECREATIVAS-Viajes, paseos, reuniones familiares, etc.

6,087.913.7,000.

GUARDERIAS INFANTILES-Cuotas y materiales

AYUDA PARA RENTA-(95% de la renta de la casa que habita, recibe a nombre del empleado)

GASTOS MEDICOS-Hospitalización honorarios médicos y dentales, etc.

GASTOS FUNERARIOS

T O T A L E S\$ 598,252. \$ 66,105. \$ 664,357.

FORMULO: _____

FIRMA: _____

FECHA: _____

A P R O B O : _____



RESTAURANT - BAR
TIJUANA

*Servicios Gastronómicos y de
Bares Tijuana, S. A. de C. V.*

Héroes R. Ferrocarrileros No 6, Buenavista
México 06300 D. F.
TEL. 546-83-29

R. F. C. SGB-870209 I.V.A. 1536637

NOTA DE CONSUMO

Nº 23888 A

Fecha	9/1/89
Consumo \$	64782
I. V. A. \$	9718
Subtotal \$	74500
Propina \$	8000
TOTAL \$	82500

①

RESTAURANT NORMANDIE DEL CENTRO

LOPEZ NO. 15

TELS. 521-71-24, 521-79-93

NOTA DE CONSUMO

NOTA No. 62961

FECHA 11 I 89

CONSUMO \$... 93,130⁰⁰

IMPUESTO \$... 13,970⁰⁰

PROPINAS \$

TOTAL \$ 107,100⁰⁰

REG. FED. DE CAUS. NOR-531027

CED. EMP. 116220

.....
FIRMA AUTORIZADA

Nº 5704



Restaurante Francés de Altura

Carretera Libre a Cuernavaca
No. 7575 (EL CANTIL)

Fecha 15 de mayo 1989

NOTA DE CONSUMO

MESA	PERSONAS	MESERO	FECHA	NOTA DE REMISION
9	5			
IMPORTE \$			251,565	
IMPUESTO \$			37,735	
PROPINA \$				
TOTAL \$			289,300	

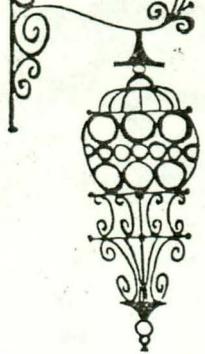
Cédula de Empadronamiento 790097

Reg. Federal de Consumos RFM 750128

3

NOTA DE CONSUMO Nº 057745

La Lanterna



CONSUMO \$ 41,800.00 =
IVA \$ 7200
PROPINA \$ _____
TOTAL \$ 55,200 =

10

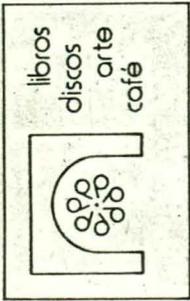
RESTAURANTE
"LA LANTERNA", S. A. DE C. V.
Paseo de la Reforma 458-4
Tel. 528-52-69
511-37-57

REG. FED. DE CAUSANTES RLA-840829
CTA. IVA 1332178

28-ENERO-89

4

distribuidora monte parnaso, s.a. de c.v.-
 av. f. carrillo puerto n. 6 tel. 658 57 18



REG. CAM. NAL. COM. 132199

CED. EMP. 1096797

REG. FED. CAUS. BDMP-800728-001

FACTURA Nº 19973

VENDIDO A:		
DIRECCION:	COL.	Z.P.
CIUDAD:		

FECHA	19
3	Enero 88
VENDEDOR No.	INICIALES

CANT.	TITULOS	PRECIO	IMPORTE
	S. bro		119892 00

TOTAL \$ 119892 00

FIRMA DEL CLIENTE

(5)

SANBORN HNOS., S. A.

DOMICILIO FISCAL CALVARIO No. 106 TLALPAN
R.F.C. SHE 190630 V37
MEXICO D.F.

F

No. 640630

No. 01 TIENDA Mo new

DEPTO. No. 08 VENDEDOR A CLASE DE VENTA Cont

21/12/19
DIA MES AÑO

NOTA DE VENTA
SERIE

CANT	CLAVE	ARTICULOS	PRECIO	IMPORTE
1	IV	DISCO		14550

TOTAL 14550

PAGO A CUENTA

SALDO A SU CARGO

DEBO Y PAGARE incondicionalmente a la orden de **SANBORN HNOS. S. A.** en esta Ciudad de México, D. F. el día _____ de _____ de 19 _____ la cantidad de \$ _____ M. N. importe de la mercancía recibida a mi entera satisfacción El presente pagaré causará intereses a razón de _____ % mensual sobre la cantidad insoluta.

CREDITO AUTORIZADO

FIRMA

— DUPLICADO CLIENTE —

6

SANBORN HNOS., S. A.

DOMICILIO FISCAL CALVARIO No. 106 TLALPAN
D.F. C. SHE-190630 V37
MEXICO, D.F.

F

No. 272968

No. 37 *YODA*

DEPTO. No. *24* VENDEDOR *A* CLASE DE VENTA *CONT.*

29 / *19* / *89*
DIA MES AÑO

NOTA DE VENTA
SERIE

CAJUE7.

CANT	CLAVE	ARTICULOS	PRECIO	IMPORTE
<i>1</i>		<i>61320</i>		<i>9215</i>
<i>7</i>		<i>21320</i>		<i>6305</i>
				<i>15520</i>

DEBO Y PAGARE incondicionalmente a la orden de **SANBORN HNOS. S. A.** en esta Ciudad de México, D. F. el día _____ de _____ de 19 _____ M. N. importe de la mercancía recibida a mi entera satisfacción. El presente pagaré causará intereses a razón de _____ % mensual sobre la cantidad insoluta.

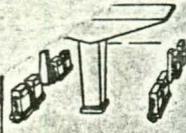
TOTAL *15520*
PAGO A CUENTA
SALDO A SU CARGO

CREDITO AUTORIZADO

FIRMA _____

— DUPLICADO CLIENTE —

(7)



AUTO SERVICIO REVOLUCION S.A.

SAGREDO No. 265 ESQ. REVOLUCION
TEL. 593-59-22

Reg. Fed. de Caus. ASR-710419

Céd. de Emp. 663614

SR. (ES) _____

PLACAS No. _____

México, D. F., 21 de ENERO de 19 89

EN EL IMPORTE
INCLUYE EL I.V.A.

	NOVA	5000
	B. VERDE	
	B. ROJO	
	B. NEGRO	
	B. AZUL	
	BOTE F1	
	BOTE F2	
	LATAS DE LTS.	
	BOTE DE TOP OIL	
	HIELO	
<u>DM</u>	Firma	TOTAL \$ <u>7000</u>

6087
913

7000

(8)