

SISTEMA DE AGUA POTABLE, DRENAJE Y ALCANTARILLADO (SAPA) DE CIUDAD HIDALGO MICHOACÁN

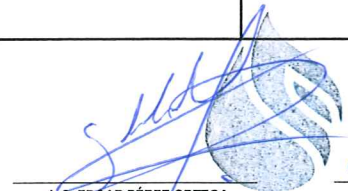
Informe sobre Estudios Actuariales - LDF

AL 31 DE MARZO DE 2024

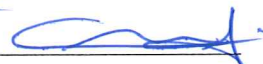
	Pensiones y jubilaciones	Salud	Riesgos de trabajo	Invalidez y vida	Otras prestaciones sociales
<b>Tipo de Sistema</b> Prestación laboral o Fondo general para trabajadores del estado o municipio Beneficio definido, Contribución definida o Mixto  <b>Población afiliada</b> Activos Edad máxima Edad mínima Edad promedio Pensionados y Jubilados Edad máxima Edad mínima Edad promedio Beneficiarios Promedio de años de servicio (trabajadores activos) Aportación individual al plan de pensión como % del salario Aportación del ente público al plan de pensión como % del salario Crecimiento esperado de los pensionados y jubilados (como %) Crecimiento esperado de los activos (como %) Edad de Jubilación o Pensión Esperanza de vida  <b>Ingresos del Fondo</b> Ingresos Anuales al Fondo de Pensiones  <b>Nómina anual</b> Activos Pensionados y Jubilados Beneficiarios de Pensionados y Jubilados  <b>Monto mensual por pensión</b> Máximo Mínimo Promedio  <b>Monto de la reserva</b>  <b>Valor presente de las obligaciones</b> Pensiones y Jubilaciones en curso de pago Generación actual Generaciones futuras  <b>Valor presente de las contribuciones asociadas a los sueldos futuros de cotización X%</b> Generación actual Generaciones futuras  <b>Valor presente de aportaciones futuras</b> Generación actual Generaciones futuras Otros Ingresos  <b>Déficit/superávit actuarial</b> Generación actual Generaciones futuras  <b>Periodo de suficiencia</b> Año de descapitalización Tasa de rendimiento  <b>Estudio actuarial</b> Año de elaboración del estudio actuarial Empresa que elaboró el estudio actuarial					
<p><b>SIN INFORMACIÓN QUE REVELAR, YA QUE EL SISTEMA DE AGUA POTABLE, DRENAJE Y ALCANTARILLADO (SAPA) DE CIUDAD HIDALGO, MICHOACÁN, TIENE CONVENIO CON EL INSTITUTO MEXICANO DE SEGURO SOCIAL (IMSS) EL CUAL SE ENCARGA DE LAS PENSIONES DE LOS TRABAJADORES DE ESTE ÓRGANISMO.</b></p>					



L.I.E GRACIELA GUZMAN BUCIO  
PRESIDENTE JUNTA DE GOBIERNO



L.C. EDGAR PÉREZ ORTEGA  
ENCARGADO DE DESPACHO DEL  
S.A.P.A.



C. CLAUDIA MORA LUNA  
AUXILIAR ADMINISTRATIVO A



ING. ANA CONSUELO PÉREZ GONZALEZ  
COMISARIO

"Bajo protesta de decir verdad, declaramos que este reporte y sus notas son razonablemente correctos, y son responsabilidad del emisor."

SISTEMA DE AGUA POTABLE,  
DRENAJE Y ALCANTARILLADO  
CIUDAD HIDALGO,  
MICHOACÁN

Vertical text on the right edge of the page, possibly a page number or margin note.

# INSCRIPCION DE LAS EMPRESAS EN EL SEGURO DE RIESGOS DE TRABAJO

NOMBRE O RAZON SOCIAL

SISTEMA DE AGUA POTABLE Y  
ALCANTARILLADO DE CD. HIDALGO

DELEGACION

MICHOACAN.

REGISTRO (S) PATRONAL (ES)

082-11274-10

## INSTRUCCIONES DE LLENADO

### 1.- DATOS GENERALES

- FECHA.- ANOTAR EL DIA, MES Y AÑO DE ELABORACION DE ESTE FORMATO.
- NOMBRE O RAZON SOCIAL.- ANOTAR EL NOMBRE DE LA EMPRESA, YA SEA ESTA PERSONA FISICA O MORAL.
- DOMICILIO.- INDICAR LA UBICACION DEL CENTRO DE TRABAJO A QUE SE REFIERE ESTA INFORMACION Y EN CASO DE EXISTIR, ANOTAR LOS DOMICILIOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS O SUCURSALES CON QUE CUENTE EN EL MISMO MUNICIPIO O EN EL DISTRITO FEDERAL.
- REGISTRO (S) PATRONAL (ES).- ANOTAR EL NUMERO DE REGISTRO (S) PATRONAL (ES) EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL. MARCAR CON UNA CRUZ ("X") EL MOTIVO DE LA INSCRIPCION DE LA EMPRESA.

### 2.- ACTIVIDAD ECONOMICA Y GIRO

- ACTIVIDAD ECONOMICA.- MARCAR CON UNA CRUZ ("X") LA (S) RAMA (S) ECONOMICA (S) EN LA (S) QUE SE CONFIGURE (N) SU (S) ACTIVIDAD (ES).
- ESPECIFICAR SU GIRO.- INDICAR EN FORMA CONCRETA EL (LOS) GIRO (S) DE LA EMPRESA, ESPECIFICANDO EL NOMBRE COMUN Y USO AL QUE SE DESTINA EL PRODUCTO QUE EXPLOTA O SERVICIO QUE PRESTA.

EJEMPLOS "X" INDUSTRIA DE TRANSFORMACION

FABRICACION DE TELA POLIESTER PARA PRENDAS DE VESTIR

"X" SERVICIOS

REPARACION MECANICA, HOJALATERIA Y PINTURA DE AUTOMOVILES

### 3.- MATERIAS PRIMAS Y MATERIALES

- ANOTAR EL NOMBRE COMUN DE LAS MATERIAS PRIMAS Y MATERIALES QUE EMPLEA LA EMPRESA PARA EL DESARROLLO DE SU (S) ACTIVIDAD (ES)

### 4.- MAQUINARIA Y EQUIPO

- DETALLAR EL NUMERO, NOMBRE, USO AL QUE SE DESTINA, ENERGIA O COMBUSTIBLE QUE CONSUMEN Y CAPACIDAD O POTENCIA DE LAS MAQUINAS, EQUIPOS Y TRANSPORTES QUE UTILIZA LA EMPRESA PARA EL DESARROLLO DE SU (S) ACTIVIDAD (ES).

EJEMPLO:	<u>NO. DE UNIDADES</u>	<u>NOMBRE</u>	<u>USO</u>	<u>ENERGIA</u>	<u>CAPACIDAD O POTENCIA</u>
	3	PRENSAS MECANICAS	TROQUELADO	ELECTRICA	50 TONS.

### 5.- PERSONAL

- ANOTAR EL NUMERO DE TRABAJADORES CON QUE CUENTE LA EMPRESA POR GRUPOS DE OFICIOS Y OCUPACIONES.

EJEMPLO	<u>NO. DE TRABAJADORES</u>	<u>OFICIO U OCUPACION</u>
	2	CAJERAS REGISTRADORAS

### 6.- PROCESOS DE TRABAJO.

- DESCRIBIR LOS PROCESOS DE TRABAJO DE LA ACTIVIDAD DEL PATRON, SIN OMITIR PROCESOS INICIALES, INTERMEDIOS O FINALES. EN CASO DE QUE LA EMPRESA REALICE MAS DE UNA ACTIVIDAD, LOS PROCESOS DEBERAN DESCRIBIRSE POR SEPARADO.

### 7.- CLASE DE RIESGO MANIFESTADA POR EL PATRON

- MARCAR CON UNA CRUZ ("X") LA CLASE DE RIESGO EN QUE, A CRITERIO DEL PATRON, SE CONFIGURE SU ACTIVIDAD, CON BASE EN LO QUE ESTABLECEN LOS ARTICULOS 10º Y 13º DEL REGLAMENTO RESPECTIVO, ANOTANDO EL NOMBRE DEL PATRON O SU REPRESENTANTE LEGAL, FIRMANDO DE CONFORMIDAD.

### 8.- PARA USO EXCLUSIVO DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

- RECEPCION, HORA Y FECHA.  
EN ESTE RECUADRO, PERSONAL DE LA DELEGACION DE QUE SE TRATE DEBERA, MEDIANTE EL RELOJ MARCADOR, REGISTRAR LA HORA Y FECHA DE RECEPCION DE ESTE DOCUMENTO POR EL INSTITUTO.
- COMISION DE CLASIFICACION DE EMPRESAS.  
EN ESTE RECUADRO, LA COMISION DE CLASIFICACION DE EMPRESAS DEBERA ANOTAR LA CLASE, FRACCION Y PRIMA EN QUE LOS INTEGRANTES DE LA MISMA CONSIDEREN INCLUIDA LA ACTIVIDAD DEL PATRON, CON BASE EN LA INFORMACION DECLARADA Y EL REGLAMENTO DE LA MATERIA, ANOTANDO EL NOMBRE Y FIRMA DE LOS MISMOS.
- RATIFICACION  
EN ESTE RECUADRO, EL AREA TECNICA RESPONSABLE ESTAMPARA EL SELLO DE RATIFICACION DE LA CLASE, FRACCION Y PRIMA, CAPTADAS POR LA JEFATURA DE SERVICIOS DE SISTEMATIZACION, EN LOS CASOS DE MANIFESTACION PATRONAL CORRECTA.
- INSCRIPCION AL I.M.S.S.  
EN ESTE RECUADRO, PERSONAL DEL AREA TECNICA RESPONSABLE, ANOTARA EL DIA, MES Y AÑO DE INSCRIPCION DE LA EMPRESA AL I.M.S.S.

NOTA: LA ACTIVIDAD ECONOMICA DE SERVICIOS, COMPRENDERA

- INDUSTRIA ELECTRICA, CAPTACION Y SUMINISTRO DE AGUA POTABLE
- TRANSPORTES Y COMUNICACIONES
- SERVICIOS PARA EMPRESAS, PERSONAS Y EL HOGAR
- SERVICIOS SOCIALES Y COMUNALES.



**INSCRIPCION DE LAS EMPRESAS  
EN EL SEGURO DE RIESGOS DE TRABAJO**

DIA	MES	AÑO
16	08	93

<b>1.- DATOS GENERALES</b>		<b>REGISTRO(S) PATRONAL(ES)</b>
NOMBRE O RAZON SOCIAL SISTEMA DE AGUA POTABLE Y ALCANTARILLADO DE CD. HIDALGO		
DOMICILIO EMILIO CARRANZA No. 12 COL. CENTRO CD. HIDALGO		092-11274-10
MICH. C.P. 61100		
<input checked="" type="checkbox"/> INICIAL	<input type="checkbox"/> FUSION	<input type="checkbox"/> RESTABLECIMIENTO
<input type="checkbox"/> CAMBIO DE ACTIVIDAD	<input type="checkbox"/> SUSTITUCION PATRONAL	

IMPORTANTE: SIRVASE LEER CUIDADOSAMENTE LAS INSTRUCCIONES DE LLENADO; EN CASO DE QUE LOS ESPACIOS MARCADOS NO SEAN SUFICIENTES, ANEXAR LA INFORMACION ADICIONAL EN HOJAS POR SEPARADO.

<b>2.- ACTIVIDAD ECONOMICA Y GIRO</b>					
<input type="checkbox"/> AGRICULTURA	<input type="checkbox"/> GANADERIA	<input type="checkbox"/> SILVICULTURA	<input type="checkbox"/> PESCA	<input type="checkbox"/> CAZA	
<input type="checkbox"/> INDS. EXTRACTIVAS	<input type="checkbox"/> INDS. TRANSFORMACION	<input type="checkbox"/> CONSTRUCCION	<input type="checkbox"/> COMERCIO	<input checked="" type="checkbox"/> SERVICIOS	
ESPECIFICAR SU GIRO CAPTACION Y DISTRIBUCION DE AGUA POTABLE					

<b>3.- MATERIAS PRIMAS Y MATERIALES</b>	
NOMBRE	NOMBRE
AGUA	
Cloro	

<b>4.- MAQUINARIA Y EQUIPO</b>				
NUMERO DE UNIDADES	NOMBRE	USO	COMBUSTIBLE O ENERGIA	CAPACIDAD O POTENCIA
2	BOMBAS PARA AGUA	PARA BOMBEO	ENERGIA	100 H.P.
1	BOMBA PARA AGUA	PARA BOMBEO	ENERGIA	30 H.P.
1	BOMBA PARA AGUA SUMERGIBLES	PARA BOMBEO	ENERGIA	30 H.P.
3	TRANSFORMADORES	PARA BOMBEO	ENERGIA	150 KW
1	TRANSFORMADOR	PARA BOMBEO	ENERGIA	75 KW
1	CORTADORA PARA TUBERIA	PARA TUBOS	ELECTRICA	
2	CAMIONETAS	TRANSPORTE	COMBUSTIBLE	3/4 TON
1	CAMION TANQUE	TRANSPORTE	COMBUSTIBLE	8,000 LTS.

<b>5.- PERSONAL</b>			
NUMERO DE TRABAJADORES	OFICIO U OCUPACION	NUMERO DE TRABAJADORES	OFICIO U OCUPACION
1	GERENTE	1	VALVULERO GENERAL
2	SECRETARIAS	1	AUX. DE VALVULERO
1	SUBGERENTE	8	PEONES
1	AUXILIAR DE CONTADOR		
1	SUPERVISOR DE OBRA		
2	INSPECTORES		
2	OPERADORES DE BOMBA		
1	AYUDANTE DE OPERADOR		

SSRT-01-003

6.- PROCESOS DE TRABAJO

SE CAPTAREL AGUA DESDE LOS MANANTIALES, SE CONDUCE POR TUBERIA A LOS TANQUES DE ALMACENAMIENTO MEDIANTE BOMBEO Y SE DISTRIBUYE A TRAVEZ DE LA RED (TUBERIA) HASTA EL USUARIO.

Empty space for additional information or notes.

7.- DE CONFORMIDAD CON LA INFORMACION DECLARADA Y DE LOS ARTICULOS 10º Y 13º DEL REGLAMENTO PARA LA CLASIFICACION DE EMPRESAS Y DETERMINACION DEL GRADO DE RIESGO DEL SEGURO DE RIESGOS DE TRABAJO, MANIFIESTO INCLUIDA A ESTA EMPRESA EN EL GRADO MEDIO DE LA CLASE.

I     
  II     
  III     
  IV     
  V

PATRON O SU REPRESENTANTE LEGAL: NOMBRE Y FIRMA

ING. ~~JOSE ROBERTO OLIVARES~~

EL PATRON ESTA OBLIGADO EN TERMINOS DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL Y SUS REGLAMENTOS A DAR AVISO AL INSTITUTO DE CUALQUIER MODIFICACION EN SUS ACTIVIDADES, INSTALACIONES, EQUIPOS, ETC.

8.- PARA USO EXCLUSIVO DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

EXTEMPORANEO

RECEPCION	COMISION DE CLASIFICACION DE EMPRESAS	RATIFICACION																														
HORA Y FECHA 13 de ABRIL 26 1993 SERVICIOS DE AFILIACION VIG. DE DERECHOS ORIGINAL AUXILIAR "CD. HIDALGO" 5317 I.M.S.S. 5317 SUBDELEGACION REGIONAL MICHOACAN ZITAUACAN - 17 - ZITAUACAN	<table border="1"> <thead> <tr> <th>CLASE</th> <th>FRACCION</th> <th>PRIMA %</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="3">NOMBRE Y FIRMA JOSE ROBERTO OLIVARES</td> </tr> <tr> <td colspan="3">EN EL TRABAJO Y CLASIFICACION DE</td> </tr> <tr> <td colspan="3">RIESGOS DE TRABAJO</td> </tr> <tr> <td colspan="3">NOMBRE Y FIRMA JOSE ROBERTO OLIVARES</td> </tr> <tr> <td colspan="3">JURISDICCION Y COMPETENCIA EN EL TRABAJO</td> </tr> <tr> <td colspan="3">ING. FELIPE RIVERA GONZALEZ</td> </tr> <tr> <td colspan="3">NOMBRE Y FIRMA</td> </tr> <tr> <td colspan="3">ING. ROBERTO ANTONIO VILLA</td> </tr> </tbody> </table>	CLASE	FRACCION	PRIMA %				NOMBRE Y FIRMA JOSE ROBERTO OLIVARES			EN EL TRABAJO Y CLASIFICACION DE			RIESGOS DE TRABAJO			NOMBRE Y FIRMA JOSE ROBERTO OLIVARES			JURISDICCION Y COMPETENCIA EN EL TRABAJO			ING. FELIPE RIVERA GONZALEZ			NOMBRE Y FIRMA			ING. ROBERTO ANTONIO VILLA			
CLASE	FRACCION	PRIMA %																														
NOMBRE Y FIRMA JOSE ROBERTO OLIVARES																																
EN EL TRABAJO Y CLASIFICACION DE																																
RIESGOS DE TRABAJO																																
NOMBRE Y FIRMA JOSE ROBERTO OLIVARES																																
JURISDICCION Y COMPETENCIA EN EL TRABAJO																																
ING. FELIPE RIVERA GONZALEZ																																
NOMBRE Y FIRMA																																
ING. ROBERTO ANTONIO VILLA																																
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>INSCRIPCION DEL PATRON DE REFERENCIA AL IMSS.</th> <th>DIA</th> <th>MES</th> <th>AÑO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td>16</td> <td>08</td> <td>93</td> </tr> </tbody> </table>	INSCRIPCION DEL PATRON DE REFERENCIA AL IMSS.	DIA	MES	AÑO		16	08	93																							
INSCRIPCION DEL PATRON DE REFERENCIA AL IMSS.	DIA	MES	AÑO																													
	16	08	93																													


INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 DEPARTAMENTO DE AFILIACION  
 AVISO DE INSCRIPCION DE PATRON

Forma 1-A  
 Número de Registro Patronal

0211274-10

SISTEMA DE AGUA POTABLE Y ALCANTARILLADO DE CD. HIDALGO, MICHOACAN.  
 APELLIDOS PATERNO, MATERNO Y NOMBRE (S) SI SE TRATA DE PERSONA FISICA O RAZON SOCIAL

5317 100 26 1993  
 DEPARTAMENTO DE AFILIACION Y REGISTRO DE PATRONOS  
 REGIONAL - 17 - MICHOACAN  
 15/05/93 26/08/93  
 SISTEMA DE AGUA POTABLE Y ALCANTARILLADO DE CD. HIDALGO

UBICACION DEL CENTRO DE TRABAJO			COTIZADA DESDE <b>16 AGO. 1993</b>
EMILIO	12	CENTRO	
CALLE	NUMERO	COLONIA	ACTIVIDAD O GIRO CAPTACION Y DISTRIBUCION DE AGUA POTABLE.
ZONA POSTAL	TELEFONO		
51100	4-19-76		
MUNICIPIO	ENTIDAD		PARA SER UTILIZADO POR IMSS 7725100-2.1000\$
CD. HIDALGO	MICHOACAN		
LUGAR Y FECHA			Fecha de inic. de los trab. 16 AGOSTO 1993.
CD. HIDALGO, MICH.			
 ING. JORGE RUBIO OLIVARES			DIA MES AÑO
FIRMA DEL PATRON O SU REPRESENTANTE			
CRITICA	LOCALIZACION	CODIFICACION	PERFORACION VERIFICADA

EX-IMPORANTE

11

12

13

14

15

16  
17  
18  
19  
20  
21  
22  
23  
24  
25  
26  
27  
28  
29  
30  
31  
32  
33  
34  
35  
36  
37  
38  
39  
40  
41  
42  
43  
44  
45  
46  
47  
48  
49  
50  
51  
52  
53  
54  
55  
56  
57  
58  
59  
60  
61  
62  
63  
64  
65  
66  
67  
68  
69  
70  
71  
72  
73  
74  
75  
76  
77  
78  
79  
80  
81  
82  
83  
84  
85  
86  
87  
88  
89  
90  
91  
92  
93  
94  
95  
96  
97  
98  
99  
100