

PROCEDIMIENTO PARA REALIZAR EL CRUCE DE INFORMACIÓN DE PATRONES ASOCIADOS.

PASO 1.

- ✓ SOLICITAR EN SU CLÍNICA DEL IMSS EL INFORME DE PAGO MENSUAL CON ANTIGÜEDAD NO MAYOR A 3 MESES Y LLEVAR LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS:
 - ORIGINAL Y COPIA DE CREDENCIAL DEL IMSS Ó CARNET DE CITAS.
 - ORIGINAL Y COPIA DE CREDENCIAL DEL INE.
- ✓ ENTREGARLO EN VELÁZQUEZ DE LEÓN 108 ÚNICAMENTE LOS LUNES DE 9:00 A 13:00HRS EN LA VENTANILLA DE SUPERVIVENCIA Ó PARQUE VÍA 190 1ER PISO OFNA. 103 DE LUNES A VIERNES DE 8:00 A 16:00HRS Ó AL CORREO ipsocial@telmex.com, CON LA SIGUIENTE INFORMACIÓN:
 - NÚMERO DE EXPEDIENTE Y NOMBRE COMPLETO
 - NOMBRE Y RFC DE LA INSTITUCIÓN(ES) QUE LE PAGA(N) LA PENSIÓN
 - MONTO BRUTO MENSUAL DE LA PENSIÓN
 - COPIA DIGITALIZADA DE UN RECIBO DE PAGO DE PENSIÓN MENSUAL DEL IMSS O DE LAS INSTITUCIONES QUE LE PAGUEN LA PENSIÓN CON ANTIGÜEDAD DE NO MÁS DE 3 MESES Y DONDE SE PUEDA OBSERVAR EL IMPORTE PAGADO

NOMBRE: _____

EXPEDIENTE: _____



Emisor: Instituto Mexicano del Seguro Social
Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales
Coordinación de Prestaciones Económicas
División de Pensiones

INFORME DE PAGO

Fecha: 09 de octubre de 2020
Hora: 11:17 hrs.
Impreso por: CRUZ CRUZ GERMAN
Matrícula: 9766367

01724609506					IN		SIN INFORMACI		
NSS		NOMBRE DEL ASEGURADO					ESTADO DEL PAG		
73	IV	CESANTIA	SIN VENCIMIENTO		SURESTE		STA. ANITA		
REG	SEG	PENSIÓN	FECHA DE VENCIMIENTO		DELEGACIÓN DE PAGO		SUBDELEGACIÓN DE PAGO		
01							MOFM461111HDFRRR00		
GRUPO		TITULAR DE GRUPO					CURP		
		150					AGOSTO 2020		
		DOMICILIO					MENSUALIDAD		
CONCEPTO		DESCRIPCIÓN		COMPONENT	FECHA INICIO	FECHA FINAL	UNIDADES	PERCEPCIONES	DEDUCCIONES
013		PAGO ORDINARIO			01/08/2020	30/08/2020	30	\$ 23,300.58	\$ 0.00
015		ASIG. FAMILIARES		01-ES	01/08/2020	30/08/2020	30	\$ 3,495.09	\$ 0.00
101		I.S.R.			01/08/2020	30/08/2020	0		-\$ 5,890.82
BBVA BANCOMER		012180014678182380		\$.00	\$ 26,795.67		-\$ 5,890.82		\$ 20,904.85
BANCO		CUENTA CLABE		CAPACIDAD DE CRÉDITO	PERCEPCIONES		DEDUCCIONES		LÍQUIDO

- ✓ LOS TELÉFONOS DE LA JEFATURA DE RECURSOS HUMANOS SON: 55 52 22 69 29, 55 55 46 63 88, 55 52 22 23 32.

EJEMPLO:

NOMBRE: XXXXXXXX EXPEDIENTE: 8000000 TELÉFONO: 55 00 00 00 00

FECHA LÍMITE PARA SU ENTREGA A MÁS TARDAR EL JUEVES 31 DE OCTUBRE 2024.

PASO 2.

- ✓ A PARTIR DEL MARTES 01 DE OCTUBRE DEBES ACUDIR A LA OFICINA DE JUBILADOS PARA QUE SE TE OTORQUE EL FORMATO QUE SE ENTREGA EN LA SUBDELEGACIÓN DEL IMSS QUE LES CORRESPONDA DE ACUERDO A SU CLÍNICA.

GUÍA PARA LLENAR EL FORMATO: LLENAMOS LOS SIGUIENTES DATOS.

- ✓ DELEGACIÓN
- ✓ FECHA
- ✓ SUBDELEGACIÓN
- ✓ IDENTIFICACIÓN OFICIAL Y N°.
- ✓ NOMBRE COMPLETO
- ✓ NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL
- ✓ C.U.R.P.
- ✓ DOMICILIO PARA OÍR Y RECIBIR NOTIFICACIONES
- ✓ NÚMERO TELEFÓNICO
- ✓ IMPORTE BRUTO DE PENSIÓN MENSUAL
- ✓ NOMBRE COMPLETO Y FIRMA



TELÉFONOS DE MÉXICO S.A.B. DE C.V.
Parque Vía 198, Col. Cuauhtémoc, C.P. 06500
México, Ciudad de México, Alcaldía. Cuauhtémoc
R.F.C. TME840315-KT6

Yo telefonista por convicción, acepto la
Permanencia Voluntaria

Informa en Recursos Humanos,
en el Comité de tu Sección o Secretaría de Trabajo del CEN.
01 800 1230 855

Fecha de pago	Registro Patronal	Expediente
11.10.2020	01080837105	8002343
Personal	Periodo	Días Periodo
Sindicalizado	41/2020	7
RFC	CAFS610707H17	CURP
IMSS	Entidad Federativa	Ciudad de México
	Zona Económica	A

Pago en Efectivo

Detalle				Liquidación		Estado de Cuenta		
Clave	Descripción	Fin de Periodo	Días	Horas	Percepción	Deducción	Monto del adeudo	Acumulado
03 7	Pensión jubilat				9,007.32			
20	Ayuda renta		5.00		420.49			
22	Ayuda despena		5.00		251.37			
51	Ahorro 11.53%							
53	Cuota sindical Pensl							
54	Seguro sindicato							
68 7	Bancario							
74	Descuento caja							
89	Préstamo Trabajador							
93	Retención caja							
99	Ajuste redondeo							
Total					9,679.18		Neto:	
Importe: (MIL SEISCIENTOS TRES PESOS 00/100 M.N.)								

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCION DE PRESTACIONES ECONOMICAS Y SOCIALES

DELEGACION _____

_____, a _____ de _____ de _____

Asunto: Reporte de Patrones Asociados.

Departamento de Pensiones

Subdelegación _____

Por medio del presente, y dar cumplimiento lo establecido en el artículo 165 del Reglamento de Impuesto sobre la Renta, publicada en el Diario Oficial de la Federación, acredito la personalidad del que suscribe mediante identificación oficial No. _____ y hago de su conocimiento los siguientes datos:

1. Nombre _____
2. Número de Seguridad Social: _____
3. C.U.R.P. _____
4. Domicilio para oír y recibir notificaciones _____
5. Número Telefónico _____
6. Otro (s) tipo de pensión (es) que percibo conforme al artículo 109 fracción III de la Ley del ISR distinta a la otorgada por el IMSS _____

Patrones	R.F.C. (con Homoclave)	Importe Bruto de pensión mensual
Teléfonos de México, S.A.B. de C.V.	TME840315-KT6	PERCEPCIONES X 4=IMPORTE BRUTO MENSUAL

Comprobantes de pago de pensión (opcional)

1. _____
2. _____
3. _____

NO

Nombre y Firma _____

EJEMPLO:

IMPORTE BRUTO DE PENSIÓN MENSUAL.

EN NUESTRO VOLANTE DE PAGO EN LA COLUMNA DE PERCEPCIONES, EL TOTAL SEMANAL SE MULTIPLICA POR 4 Y ESTO ES LO QUE SE DEBE PONER EN EL FORMATO EN LA COLUMNA DE IMPORTE BRUTO DE PENSIÓN MENSUAL

PASO 3.

✓ ES IMPORTANTE LLEVAR LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN A LA SUBDELEGACIÓN.

- FORMATO
- 4 ÚLTIMOS VOLANTES
- CURP
- RFC CON HOMOClave
- CREDENCIAL IMSS O CARNET
- IDENTIFICACIÓN OFICIAL INE

NOTA: NO TODAS LAS SUBDELEGACIONES DEL IMSS MANEJAN EL MISMO CRITERIO PARA LA DOCUMENTACIÓN POR LO QUE SUGERIMOS PREVENIR.

PASO 4.

✓ PARA CONCLUIR EL TRÁMITE LA SUBDELEGACIÓN TE ENTREGARÁ EL COMPROBANTE DE PATRONES ASOCIADOS

EJEMPLO:

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DIRECCIÓN DE PRESTACIONES ECONÓMICAS Y COORDINACIÓN DE PRESTACIONES ECONÓMICAS DIVISIÓN DE PENSIONES				REPORTE DE PATRONES ASOCIADOS Fecha 27/09/2021 Hora: 10:51:23							
NSS	01	00	GRUPO	COMP.	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE(S)	MASCULINO	SEXO	FECHA DE NAC.	ENTIDAD DE NACIMIENTO
CURP		RFC		SUBDELEGACIÓN		SUBDELEGACIÓN		SUBDELEGACIÓN		SUBDELEGACIÓN	
LISTADO DE PATRONES											
NOMBRE											
TELEFONOS DE MEXICO SAB DE CV											
PAGO MENSUAL											
\$ 14,284.00											
"Declaro bajo protesta de decir verdad que el (los) importes(s) de pensión (s) que percibo por el patrón que se indica y datos personales que se asientan en el presente comprobante son correctos".											
FIRMA DEL PENSIONADO						SALAZAR ARROYO ESMERALDA VIOLETA NOMBRE Y FIRMA DEL EMPLEADO IMSS QUE VERIFICÓ DATOS					
						Original Pensionado					

AL REALIZAR EL CRUCE DE INFORMACIÓN DE PATRONES ASOCIADOS NO ES PARA PAGAR MÁS NI MENOS IMPUESTO, TIENE LA FINALIDAD DE QUE SE RETENGA DE FORMA PARCIAL Y AL REALIZAR TU DECLARACIÓN TENGAS APORTACIONES DE LA CANTIDAD A PAGAR, EN MUCHOS CASOS LOS COMPAÑEROS REFIEREN QUE LO HACEN A TRAVÉS DE SU CONTADOR O DIRECTAMENTE EN EL SAT.