

Dependencias:

PRESIDENCIA MUNICIPAL

Sección:

DIR. SEG. PUB. Y TTO. MPAL.

Oficio Núm.:

105/2023

Expediente:

01/2023

ASUNTO:

Se remite información.

Angostura, Sinaloa, a 16 de Enero de 2023.

LIC. ELDA CARMINA SÁNCHEZ SÁNCHEZ Jefe de la Unidad de Transparencia y Rendición de Cuentas. H. Ayuntamiento de Angostura. Presente.

Por medio del presente, me dirijo a usted, con el fin de dar respuesta a lo solicitado bajo el Oficio Número TRANS/2023/01/009/INT., de fecha 09 de enero del año en curso, con relación a la solicitud de información recibida por la Unidad de Transparencia y Rendición de Cuentas, en el que el **C. Jorge Guzmán Morales**, mediante la PLATAFORMA NACIONAL DE TRANSPARENCIA, registrado con el número de folio 250484300000923, hace la siguiente petición:

Solicito, por favor, la siguiente información de la Secretaría de Seguridad Pública y Tránsito Municipal o de la Dirección Seguridad Pública y Tránsito Municipal (según corresponda) al mes de diciembre del año 2022:

- ¿Cuáles son las prestaciones del personal operativo y/o policías?
 Respuesta. Seguro de vida, préstamo personal, servicio médico (IMSS), aguinaldo, vacaciones, prima vacacional.
- ¿Cuáles son las prestaciones para las familias e hijos del personal operativo y/o policías? Respuesta. Servicio Médico (IMSS).
- ¿Cuál es el régimen de seguridad social del personal operativo y/o policías? Respuesta. Servicio Médico (IMSS).
- ¿Los elementos operativos cuentan con seguro de vida y en su caso copia del contrato de la empresa asegurada respectiva?
 Respuesta. Si cuentan con seguro de vida y anexo al presente copia del contrato de la empresa aseguradora.
- ¿Los elementos operativos cuentan con crédito para vivienda y en su caso que institución lo otorgó?
 Respuesta. No se cuenta con crédito para vivienda.
- ¿Cuál es el horario de la jornada laboral y número de horas de descanso del personal operativo y/o policías?
 Respuesta. Son 12 hrs. de trabajo por 24 hrs. de descanso.

7. ¿Cuál es el sueldo mensual (es decir de dos quincenas) neto, sin considerar bonos o cualquier otra compensación monetaria de todas y cada una de las categorías, rangos y/o niveles jerárquicos del personal operativo y/o policías, mandos medios y mandos superiores, incluidos los Subdirectores y Director, Secretario o puesto análogo?
Respuesta.

PERSONAL DE POLICÍA

| CATEGORÍA (cargo) SUELDO MENSUAL NETO | | | |
|---------------------------------------|--|--|--|
| SUELDO MENSUAL NETO | | | |
| 9,053.12 | | | |
| 9,375.24 | | | |
| 10,476.06 | | | |
| 11,869.56 | | | |
| 14,035.46 | | | |
| 14,158.10 | | | |
| 22,310.02 | | | |
| | | | |

PERSONAL DE TRÁNSITO

| SUELDO MENSUAL NETO | |
|---------------------|---|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | SUELDO MENSUAL NETO 10,014.00 10,119.64 10,406.84 10,693.04 12,487.92 12,936.98 12,168.16 15,099.24 15,640.14 |

8. ¿Cuál es el monto mensual respecto a bonos o cualquier otra compensación monetaria entregados a todas y cada una de las categorías, rangos y/o niveles jerárquicos del personal operativo y/o policías, mandos medios y mandos superiores, incluidos los Subdirectores y Director, Secretario o puesto análogo?

Respuesta. El personal operativo (todas las categorías) solamente perciben como compensación una quincena extraordinaria en el mes de junio, con motivo del día del policía (15 de junio).

Sin otro asunto en particular, aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo.





Póliza de SEGURO DE GRUPO VIDA **DEL GRUPO ASEGURABLE**

| Nombre del Contratante | | | | Póliza No. | | | |
|---------------------------|-------------------------|------------------------------|--|------------------------|---------------------------|---------------------|---------------------|
| MUNICIPIO DE ANGOSTURA | | | | .G04 | 0000018 | 335 | |
| Domicilio del Contratante | | | | Viç | gencia de | la Póliza | |
| 0011 02111110 | | | | Desde | Día Mes 16 01 16 01 | Año 2023 2024 | |
| Moneda | Número de Asegurados | Prima Neta Según Vigencia | Financiamiento por Pago Fraccionado | Gastos Expedición o | | | otal Según encia |
| NACIONAL | 80 | 158,524.15 | 0.00 | 0.00 | | | 524.15 |

Descripción del Grupo Asegurado:

PERSONAL ACTIVO AL SERVICIO DEL CONTRATANTE QUE NO SE ENCUENTRE SUJETO O EN PROCESO DE INVALIDEZ Y/O INCAPACIDAD Y/O QUE NO TENGA LA CALIDAD DE AUSENTE Y/O RESPECTO DEL CUAL NO EXISTA TRAMITE PARA DECLARAR SU CALIDAD DE AUSENTE Y/O TRAMITE PARA DECLARAR SU PRESUNCION DE MUERTE AL MOMENTO DE LA CELEBRACION DEL PRESENTE CONTRATO.

Características: La vigencia de la cobertura inicia el 16/01/2023 a las 12:00 horas y termina el 16/01/2024 a las 12:00 horas. REGLA DE SUMA ASEGURADA: FIJA POR \$80,000.00 M.N.

GFF (T+H+C):FIJA POR \$20,000.00 M.N.
CONYUGE E HIJOS DEL ASEGURADO MAYORES A 30 DIAS DE NACIDOS Y MENORES DE 25 AÑOS, SOLTEROS QUE DEPENDAN ECONOMICAMENTE DEL ASEGURADO

BENEFICIO ADICIONAL SIN COSTO: ASISTENCIA ARGOS ANTICIPO DE SUMA ASEGURADA POR ENFERMEDAD TERMINAL HASTA DEL 50% FORMA DE ADMINISTRACION:AUTOADMINISTRADA POLIZA SIN DIVIDENDOS SUMA ASEGURADA MAXIMA INDIVIDUAL:\$ 80,000.00 M.N.

Coberturas BASICA POR FALLECIMIENTO **BENEFICIOS ADICIONALES GASTOS FUNERARIOS FAMILIARES** Sin Beneficios

Suma Asegurada Total 6,400,000.00

15 A 70

1,600,000.00

15 A 70

Edades de Aceptación

Forma de Pago

ANUAL

Advertencias: En el caso de que se desee nombrar beneficiarios a menores de edad, no se debe de señalar a un mayor de edad como representante de los menores para efecto de que , en su representación, cobre la indemnización. Lo anterior porque las legislaciones civiles previenen la forma en que debe designarse tutores, albaceas, representantes de herederos u otros cargos similares y no consideran al contrato de seguro como el instrumento adecuado para tales designaciones. La designación que se hiciera de un mayor de edad como representante de menores beneficiarios, durante la minoría de edad de ellos, legalmente puede implicar que se nombra beneficiario al mayor de edad, quien en todo caso sólo tendría una obligación moral, pues la designación que se hace de beneficiarios en un contrato de seguro le concede el derecho incondicionado de disponer de la suma asegurada.

Los siguientes endosos forman parte de esta póliza

ARTICULO 25.- Si el contenido de la póliza o sus modificaciones no concordaren con la oferta, el asegurado podra pedir la rectificación correspondiente dentro de los treinta dias que sigan al dia en que reciba la póliza. Transcurrido este plazo se considerarán aceptadas las estipulaciones de la poliza o sus modificaciones. Seguros Argos, S.A. de C.V. (Argos) pagará los beneficios convenidos en cada una de las coberturas contratadas, de acuerdo con lo estipulado en esta póliza, siempre y cuando la misma se encuentre en vigor.

En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la LISF, el producto de seguro denominado ARGOS SD quedo registrado ante la CNSF, a partir del día 10 de Octubre de 2012.

Con el número CNSF-S0060-0526-2012. Registrado en la CONDUSEF con el número CNSF-S0060-0526-2012/CONDUSEF-000405-01 con fecha 10/02/2017

Cd. de México a 10 de Enero de 2023. Lugar y Fecha de impresión de este documento

Seguros Argos, S.A. de C.V



RECIBO PAGO DE PRIMAS

DATOS DEL CONTRATANTE

| Nombre o Razon Social | R.F.C. |
|------------------------|--------------|
| MUNICIPIO DE ANGOSTURA | MAN970902V57 |

DOMICILIO

Calle y Número / Colonia / Población o Estado / C.P.

CARRETERA GUAMUCHIL ANGOSTURA KM 13.3, CENTRO, MUNICIPIO DE ANGOSTURA, SINALOA, C.P.81600

DATOS DE LA POLIZA

| Tipo de Seguro | N° de Póliza | Agente |
|----------------|---------------|--------|
| DE GRUPO VIDA | G040000018335 | 002192 |
| Moneda | Forma de Pago | |
| NACIONAL | ANUAL | |

DATOS DEL RECIBO

| Fecha de Emisión | Vigencia | Secuencia del Recibo |
|------------------|---------------------------------------|----------------------|
| 10 01 2023 | Desde : 16 01 2023 Hasta : 16 01 2024 | 001/01 |

DESGLOSE DE PAGOS

| Descripción | Importe | Observaciones | |
|--|----------------------------------|---------------|--|
| Prima Neta : \$ Recargo : \$ Derechos : \$ | 158,524.15 0.00 0.00 | | |
| Subtotal : \$ I.V.A. 16% : \$ Total : \$ | 158,524.15 0.00 158,524.15 | | |

Importe Total con Letra (CIENTO CINCUENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS VEINTICUATRO PESOS 15/100 M.N.)

| Referencia de Pago 0400000183352 | Control del Recibo 0250991 | Para realizar el pago de este Recibo utiliza la referencia y el convenio de acuerdo al Banco de tu elección. |
|-------------------------------------|-------------------------------|--|
| Banco | BANCOMER | Convenio CIE 0671932 CEP 73333 |
| | DANOITE | Cd.de México a 10 de Enero de 2023 |

| | | THE RESERVE OF |
|---------|-------|----------------|
| Lugar y | Fecha | |

ESTE DOCUMENTO ES UNA IMPRESIÓN DE COMPROBANTE SIN VALOR FISCAL

SEGUROS ARGOS, S.A. de C.V. R.F.C. : SAR0210119D5