

## RESUMEN DEL INFORME ANUAL DEL

### **Fondo de salud y bienestar para empleadores y empleados de hoteles de la Gran Área Metropolitana**

Este es un resumen del informe anual del Fondo de salud y bienestar para empleadores y empleados de hoteles de la Gran Área Metropolitana (el Plan), número de identificación del empleador (Employer Identification Number, EIN) 41-0737593, correspondiente al ejercicio cerrado el 30 de septiembre de 2024. El informe anual se ha presentado ante la Administración de Seguridad de Beneficios para Empleados de conformidad con la Ley de Seguridad de los Ingresos de Jubilación de los Empleados (Employee Retirement Income Security Act, ERISA) de 1974.

El Consejo de Administración mixto del Fondo se ha comprometido a proporcionar beneficios dentales, por incapacidad, para medicamentos de venta con receta, médicos y por fallecimiento sobre una base de autoseguro para los participantes elegibles y sus dependientes o beneficiarios, conforme a los términos del Plan.

#### **Información sobre seguros**

El Plan tiene un contrato con HCC Life Insurance Company para pagar los reclamos de seguro contraídos conforme a los términos del Plan. Las primas totales pagadas para el período de póliza que terminó el 31 de marzo de 2024 fueron de \$265 236.

#### **Estado financiero básico**

El valor de los activos del plan, una vez deducidos los pasivos del Plan, ascendía a \$14 637 908 al 30 de septiembre de 2024, frente a los \$12 824 430 registrados al 1 de octubre de 2023. Durante el ejercicio del plan, el Plan registró un aumento de sus activos netos de \$1 813 478. Este incremento incluía la revalorización o depreciación no realizada del valor de los activos del plan; es decir, la diferencia entre el valor de los activos del Plan al final del ejercicio y el valor de los activos del Plan al inicio del ejercicio, o el costo de los activos adquiridos durante el ejercicio. Durante el ejercicio del Plan, este registró ingresos totales de \$8 854 148, que incluyen, sin carácter restrictivo, contribuciones de los empleadores por un valor de \$6 348 849; contribuciones de los participantes por un valor de \$31 394; plusvalías realizadas por la venta de activos por un valor de \$112 907; beneficios netos de inversiones por un valor de \$1 712 061; y otros ingresos por un valor de \$648 937.

Los gastos del Plan fueron de \$6 912 356. Esos gastos incluyen \$68 100 en gastos administrativos y \$6 844 256 en beneficios para los participantes y beneficiarios.

#### **Sus derechos a obtener información adicional**

Tiene derecho a recibir una copia del informe anual completo, o de una parte de este, previa solicitud. En ese informe se incluyen los siguientes puntos:

- Información sobre seguros, incluidas las comisiones de venta pagadas por las compañías de seguros.
- Un informe de auditoría.
- Información financiera e información sobre pagos a proveedores de servicios.
- Activos destinados a inversión.

Para obtener una copia del informe anual completo, o una parte del informe, escriba o llame a la oficina de Wilson-McShane Corporation, que es el administrador del Plan, 3001 Metro Drive, Suite 500, Bloomington, MN 55425, (952) 854-0795. El cargo para cubrir los costos de la copia será de \$10,00 para el informe anual completo o \$0,25 por página para una parte del informe. También tiene derecho a recibir del administrador del Plan, previa solicitud y sin cargo alguno, un estado de los activos y pasivos del Plan y notas adjuntas, un estado de los ingresos y gastos del Plan y notas adjuntas, o ambos. Si solicita una copia del informe anual completo al administrador del Plan, estos dos estados y notas adjuntas se incluirán como parte del informe. El cargo para cubrir los costos de la copia indicados anteriormente no incluye un cargo por la copia de estas partes del informe porque estas partes se proporcionan sin cargo.

También tiene el derecho legalmente protegido de examinar el informe anual en la oficina principal del Plan en Wilson-McShane Corporation, 3001 Metro Drive, Suite 500, Bloomington, MN 55425, y en el Departamento de Trabajo de los Estados Unidos, en Washington, D. C., o de solicitar una copia al Departamento del Trabajo de los EE. UU previo pago de los costos de la copia. Las solicitudes al Departamento deben dirigirse a:

Public Disclosure Room, Room N-1513  
Employee Benefit Security Administration  
U.S. Department of Labor  
200 Constitution Avenue N.W.  
Washington, D.C. 20210

#### Declaración relativa a la Ley de Reducción de Trámites

De conformidad con la Ley de Reducción de Trámites (Paperwork Reduction Act, PRA) de 1995 (L. Pub. 104-13), ninguna persona está obligada a responder a una recopilación de información, a menos que dicha recopilación incluya un número de control válido de la Oficina de Gestión y Presupuesto (Office of Management and Budget, OMB). El departamento señala que un organismo federal no puede llevar a cabo ni patrocinar una recopilación de información, a menos que haya sido aprobada por la OMB en virtud de la PRA y que figure un número de control válido de la OMB; y el público no está obligado a responder a una recopilación de información, a menos que figure un número de control válido de la OMB. Véase el título 44 del Código de los Estados Unidos (United States Code, U.S.C.), § 3507. Asimismo, sin perjuicio de cualquier otra disposición legal, ninguna persona podrá ser sancionada por no cumplir con una recopilación de información si dicha recopilación no incluye un número de control válido de la OMB. Véase el título 44 del U.S.C., § 3512.

Resumen del informe anual  
Fondo de salud y bienestar para empleadores y empleados  
de hoteles de la Gran Área Metropolitana  
Página tres

Se calcula que la carga de presentación de informes para el público de esta recopilación de información es, en promedio, inferior a un minuto por aviso (aproximadamente 3 horas y 11 minutos por plan). Se invita a las partes interesadas a enviar sus comentarios sobre la estimación de la carga o cualquier otro aspecto de esta recopilación de información, incluidas sugerencias para reducir dicha carga, al Departamento de Trabajo de los Estados Unidos, Oficina del Director de Información, a la atención de: Departmental Clearance Officer (funcionario de autorizaciones del departamento), 200 Constitution Avenue, N.W., Room N-1301, Washington, DC 20210, o por correo electrónico a [DOL\\_PRA\\_PUBLIC@dol.gov](mailto:DOL_PRA_PUBLIC@dol.gov), indicando el número de control de la OMB 1210-0040.

Número de control de la OMB 1210-0040 (vigente hasta el 31 de marzo de 2026)