

México, Ciudad de México a 06 de abril de 2016

Oficio 09 E1 61 1CB3/062

M

Licenciado

Javier Govea Aguilar

Titular de la Jefatura Delegacional de Servicios Jurídicos
de la Delegación Regional en Tamaulipas

Presente

Me refiero al oficio número 63/215/2016, de fecha 23 de marzo de 2016, mediante el cual solicita se gestione ante la Comisión Federal de Mejora Regulatoria, el envío de la Exención de Manifestación de Impacto Regulatorio (MIR), del anteproyecto denominado **"Aviso mediante el cual se designa al Jefe Delegacional de Servicios Jurídicos para que supla las ausencias del Doctor Roberto Jaime Hernández Báez, Delegado Regional del Instituto Mexicano del Seguro Social, autorizándole a firmar y despachar la documentación que a este órgano corresponde, incluyendo la suscripciones de las resoluciones que debe emitir esta Delegación Regional en Tamaulipas"**.

Sobre el particular, me permito enviar en original con firma autógrafa el oficio número COFEME/16/1449, de fecha 01 de abril de 2016, mediante el cual la Comisión Federal de Mejora Regulatoria informa que: **"... una vez analizado el anteproyecto y con fundamento en los artículos 69-E fracción II, 69-G y 69-H, segundo párrafo, de la LFPA, esta Comisión exige al IMSS de presentar la MIR correspondiente, toda vez que el anteproyecto de mérito únicamente tiene como objetivo dar a conocer la designación del Licenciado Javier Govea Aguilar, Titular de la Jefatura Delegacional de Servicios Jurídicos, como el funcionario que suplirá las ausencias del actual Delegado Regional del Estado de Tamaulipas de ese Instituto. Al respecto, tal designación dará facultad para firmar y despachar la documentación que a esa Delegación Regional corresponda, incluyendo la suscripción de resoluciones que deba emitir dicha Delegación en la circunscripción delimitada en el artículo 155, fracción XXVIII, incisos a), b), c), d), e) y f) del Reglamento Interno del Instituto. En este sentido, teniendo en consideración que el ámbito del anteproyecto se circunscribe al interior del IMSS y sus delegaciones, sin ocasionar cargas administrativas u obligaciones para los particulares, es posible determinar que su emisión no les generará costos de cumplimiento."**

Lo anterior, a efecto de que se encuentre en condiciones de solicitar a la Coordinación de Legislación y Consulta, la gestión para la publicación en el Diario Oficial de la Federación, a través del Lic. Joaquín Colina González, Titular de la División de Legislación, con dirección en Paseo de la Reforma 476, Col. Juárez, Del. Cuauhtémoc, C.P. 06600, 7° Piso, ala Poniente, Tel. 52-38-27-00, Ext. 10746, Correo electrónico joaquin.colina@imss.gob.mx.

Sin otro particular, reciba un respetuoso saludo.

Atentamente


Lic. Francisco Olmos Angeles
Titular de la División

Con copia:

Ing. Antonio Matías López Gómez, Titular de la Coordinación de Modernización Administrativa. (Copia por sistema)
Lic. Joel Antonio Meza Aceituno, Titular de la Coordinación de Legislación y Consulta. (Copia por sistema)
C.P. Javier Bustos Díaz, Titular de la Coordinación Técnica de Organización y Normatividad. (Copia por sistema)
Lic. Joaquín Colina González, Titular de la División de Legislación. (Copia por sistema con anexo).

4.2016000224

000755



AGR 0 10 59 AM 2016

Unidad de Organización, Capacitación y Competitividad
Coordinación de Modernización Administrativa
DEPENDENCIA REMITENTE Y CLAVE

11/04/2016 EXT. 13205

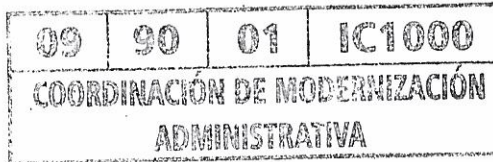
FECHA

RECIBIDO
COORDINACIÓN DE MODERNIZACIÓN Y ARCHIVO

DIVISIÓN DE INMUEBLES CENTRALES

PREI-MILENIUM

C. Jefe del Departamento
de Correspondencia y Archivo
Oficina de Correspondencia
Reforma 476
Presente



Me permito adjuntarle 1 SOBRE (S) RELATIVO(S) a OFICIO No. 1CB3 - 062, Tamaulipas

Para ser enviado(s) (a los) siguiente(s) destinatario(s):

Distrito Federal: _____

Al interior de la República: XXX

Al exterior: _____

Requiriéndose el (los) siguiente(s) servicio(s)

CORREO ORDINARIO	<input type="checkbox"/>
------------------	--------------------------

CORREO AEREO	<input type="checkbox"/>
--------------	--------------------------

VALIA DELEGACIONES	<input checked="" type="checkbox"/>
	<input checked="" type="checkbox"/>

Por la Dependencia remitente:
(Firma autorizada)

CLAUDIA ALICIA CERVANTES HERNANDEZ
SRIA. AUXILIAR

(Sello de recepción)