



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

NOMBRE Y CLAVE

Procedimiento para el trámite y pago de incapacidades temporales para el trabajo derivadas de riesgo de trabajo, enfermedad general o maternidad expedidas a candidatas y candidatos de bolsa de trabajo personal sustituto (08) y personal temporal (03)
1A75-B03-013

AUTORIZACIÓN

Aprobó

Lic. Borsalino González Andrade
Titular de la Dirección de Administración

Revisó

Lic. Alejandro Martínez Marquina
Titular de la Unidad de Personal

Mtra. Liliana M. Villegas Ronces
Titular de la Coordinación de Gestión de Recursos Humanos

Elaboró

LIA. Arturo Carnalla Valdes

Titular de la
Coordinación Técnica
de Dotación y
Planeación de
Recursos Humanos

Lic. Brenda Isabel Alcalá González

Titular de la División
de Dotación de
Recursos Humanos

Lic. Marco Antonio Mendoza Toledo
Titular de la División
de Obligaciones Patronales

Lic. Humberto Vázquez Orozco
Titular de la División
de Subsidios y Ayudas

COORDINACIÓN DE MODERNIZACIÓN Y COMPETITIVIDAD
MOVIMIENTO VALIDADO Y REGISTRADO

ACTUALIZACIÓN

21 JUN 2024

"El personal realizará sus labores con apego al Código de Conducta y de Prevención de Conflictos de Interés de las Personas Servidoras Públicas del IMSS, utilizando lenguaje incluyente y salvaguardando los principios de igualdad, legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia que rigen el servicio público, con pleno respeto a los derechos humanos y la no discriminación, así como prevenir los actos de corrupción.



ÍNDICE

		Página
1	Base normativa	3
2	Objetivo	3
3	Ámbito de aplicación	4
4	Definiciones	4
5	Políticas	8
5.1	Generales	8
5.2	Específicas	10
6	Descripción de actividades	12
7	Diagrama de flujo	20
	Anexos	
Anexo 1	Cédula de análisis de incapacidades temporales para el trabajo por enfermedad general y maternidad, expedidas a candidatas y candidatos de bolsa de trabajo personal sustituto (08) y personal temporal (03) Clave 1A75-009-001	29
Anexo 2	Recibo de pago por incapacidad de maternidad a candidatas de bolsa de trabajo personal sustituto (08) y personal temporal (03) Clave 1A75-009-002	37
Anexo 3	Tabla de decisión para el trámite y pago de incapacidades temporales para el trabajo por enfermedad general y maternidad, expedidas a candidatas y candidatos de bolsa de trabajo personal sustituto (08) y personal temporal (03) Clave 1A75-018-001	41
Anexo 4	Criterios de pago Clave 1A75-018-002	43



1 Base normativa

- Artículo 170 de la Ley Federal del Trabajo, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 1 de abril de 1970 y sus reformas.
- Artículos 58, 85, 96, 97, 98, 101, 102, 103 y 109, de la Ley del Seguro Social, publicada en el Diario Oficial de la Federación, el 21 de diciembre de 1995 y sus reformas.
- Título Sexto, del Reglamento de Prestaciones Médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 30 de noviembre de 2006 y sus reformas.
- Cláusulas 18 y 18 Bis, 41 Fracción II, 47 y 77, del Contrato Colectivo de Trabajo, vigente.
- Numerales 7.1.2.1, párrafo 7; 7.1.2.1.4, párrafo 3; 7.1.2.1.4.2, párrafo 2; y 7.1.2.4.2, párrafo 7, del Manual de Organización de la Dirección de Administración, clave 1000-002-001, validado y registrado el 05 de marzo de 2024.
- Numeral 7.1.1.1.4 párrafo 2 del Manual de Organización de la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales, clave 3000-002-001, validado y registrado el 30 de diciembre de 2022.
- Numeral 7.1.1 párrafo 1, del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios de Salud en el Trabajo, Prestaciones Económicas y Sociales, clave 3000-002-002, validado y registrado el 29 de noviembre de 2023.
- Numeral 7.1.1. párrafo 1, del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios de Afiliación y Cobranza, clave 9000-002-003, validado y registrado el 01 de marzo de 2023.
- Numeral 7.1.2.2.2 párrafos 1 y 2, del Manual de Organización de la Dirección de Finanzas, clave 6000-002-001, validado y registrado el 30 de diciembre de 2022.
- Numeral 7.1.1 párrafos 3 y 4, del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios de Finanzas, clave 6000-002-002, validado y registrado el 31 de mayo de 2023.

2 Objetivo

Garantizar el trámite y pago oportuno de incapacidades temporales para el trabajo derivadas de riesgo de trabajo, enfermedad general o maternidad, expedidas a candidatas y candidatos de bolsa de trabajo personal sustituto (08) y personal temporal (03) dentro de los días amparados por contrato de trabajo otorgado vía módulo de contratación de personal sustituto, o periodo vacacional autorizado y que rebasan la vigencia de los mismos, con la finalidad de dar atención oportuna a las y los interesados y claridad en el proceso.



3 **Ámbito de aplicación**

El presente documento será de observación general y obligatoria de la Coordinación de Gestión de Recursos Humanos, la Coordinación Técnica de Dotación y Planeación de Recursos Humanos, la División de Dotación de Recursos Humanos, la División de Obligaciones Patronales, la División de Subsidios y Ayudas, la División de Trámite de Erogaciones y la División de Servicios al Personal de Nivel Central; en los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada Estatales y Regionales: para la Jefatura de Servicios de Desarrollo de Personal, el Departamento de Personal, la Oficina de Dotación de Recursos Humanos, el Departamento de Supervisión de Prestaciones Económicas, el Departamento de Supervisión de Afiliación Vigencia, el Departamento de Presupuesto Contabilidad y Erogaciones de Unidades de Adscripción Laboral de la o el candidato y Unidades de Medicina Familiar en la cual se encuentren afiliados las y los candidatos, dentro de sus respectivos ámbitos de competencia según corresponda.

4 **Definiciones**

Para efectos del presente procedimiento se entenderá por:

4.1 adscripción: La unidad o centro de trabajo, en donde presta sus servicios, la trabajadora o trabajador eventual, la o el candidato de bolsa de trabajo personal sustituto (08) y personal temporal (03).

4.2 archivo de control de incapacidades: Expediente por cada personal sustituto (08) y personal temporal (03) de incapacidades derivadas de riesgo de trabajo, por enfermedad general y maternidad.

4.3 certificación de derechos: Consiste en determinar la vigencia del personal asegurado y el cumplimiento de los requisitos legales para el otorgamiento de las prestaciones que establece la Ley del Seguro Social, en el caso de las Prestaciones Económicas, se determinan los datos que permiten certificar el derecho y cuantificar el importe de las mismas.

4.4 certificado de incapacidad temporal para el trabajo inicial: Es el documento que expide el médico tratante, o las y los Estomatólogos, al personal asegurado, en la fecha en que se determina por primera vez, que su estado de salud la o lo imposibilita temporalmente para el trabajo, el cual puede ser por enfermedad general o maternidad.

4.5 certificado de incapacidad temporal para el trabajo recaída: Documento que se expide al personal asegurado que se encuentre imposibilitado de manera temporal para el desempeño de su trabajo, después de haber sido dado de alta por riesgo de trabajo, que requiere de atención médica, quirúrgica, rehabilitación, o bien, un incremento en su incapacidad parcial permanente otorgada por secuelas del riesgo de trabajo sufrido.



4.6 certificado de incapacidad temporal para el trabajo subsecuente: Es el documento que posterior al certificado de incapacidad inicial, el personal médico tratante, la o el Estomatólogo, expide al personal asegurado dado que continúa incapacitado por el mismo padecimiento.

4.7 contrato de sustitución: Contrato individual por tiempo determinado otorgado a través del Módulo de Contratación del personal sustituto.

4.8 División de Subsidios y Ayudas: Es el área responsable de implementar la normatividad para el registro, control y pago de subsidios al amparo del régimen obligatorio de la Ley del Seguro Social; se encuentra adscrita a la Coordinación de Prestaciones Económicas dependiente de la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales.

4.9 documentos: Originales de la copia-patrón y copia-asegurado:

- Incapacidad por riesgo de trabajo: Copia-patrón y copia-asegurado, del “Certificado de incapacidad temporal para el trabajo inicial”, o “Certificado de incapacidad temporal para el trabajo subsecuente” o “Certificado de incapacidad temporal para el trabajo recaída”; fotocopias legibles de “Contrato de sustitución”, “Recibo de pago de nómina” o “Aviso de atención médica inicial y calificación de probable accidente de trabajo ST-7”, clave 3A21-009-046, “Aviso de atención médica y calificación de probable enfermedad de trabajo ST-9” clave 3A21-009-006, “Dictamen de probable recaída por riesgo de trabajo ST-8” clave 3A21-009-012, “Aviso de alta por riesgo de trabajo, ST-2” clave 3A21-009-010.
- Incapacidad por enfermedad general: Copia-patrón y copia-asegurado del “Certificado de incapacidad temporal para el trabajo inicial”, “Certificado de incapacidad temporal para el trabajo subsecuente”, “Certificado de incapacidad temporal para el trabajo recaída”; fotocopias legibles de los instrumentos “Contrato de sustitución” que amparen por lo menos seis semanas de cotización en los últimos cuatro meses anteriores a la fecha del inicio de la incapacidad temporal para el trabajo, “Recibo de pago de nómina”, o “Solicitud de vacaciones fuera de calendario” clave 1A74-009-064 debidamente autorizada.
- Incapacidad por maternidad: Copia-patrón y copia-asegurado, del “Certificado de incapacidad temporal para el trabajo” (único por 84 días); fotocopias legibles de los instrumentos “Contrato de sustitución”, que amparen por lo menos treinta semanas de cotización en los últimos doce meses anteriores a la fecha de inicio de la semana 34 de gestación. Lo anterior, de conformidad al párrafo segundo del Artículo 85 de la Ley del Seguro Social, en los casos que el parto ocurra dentro de la semana 23 a la 33.6 de gestación, se certificarán las semanas a partir de la fecha real de parto, “Recibo de pago de nómina” o “Solicitud de vacaciones fuera de calendario” clave 1A74-009-064 debidamente autorizada.

NOTA 1: El formato “Aviso de atención médica inicial y calificación de probable accidente de trabajo ST-7”, clave 3A21-009-046 es el Anexo 7 del “Procedimiento para la Dictaminación de los accidentes de trabajo” clave 3A21-003-010.



NOTA 2: El formato "Aviso de atención médica y calificación de probable enfermedad de trabajo ST-9" clave 3A21-009-006 es el Anexo 9 del "Procedimiento para Dictaminación de las Enfermedades de Trabajo", clave 3A21-003-003.

NOTA 3: El formato "Dictamen de probable recaída por riesgo de trabajo ST-8" clave 3A21-009-012 es el Anexo 8 del "Procedimiento para la Dictaminación de los accidentes de trabajo" clave 3A21-003-010.

NOTA 4: El "Aviso de alta por riesgo de trabajo, ST-2" clave 3A21-009-010 es el Anexo 2 del "Procedimiento para la Dictaminación de los accidentes de trabajo" clave 3A21-003-010.

NOTA 5: La "Solicitud de vacaciones fuera de calendario" clave 1A74-009-064 es el Anexo 2 del "Procedimiento para el trámite y otorgamiento de vacaciones" clave 1A74-003-025.

4.10 enfermedad general: Es aquella patología o accidente que sufra una trabajadora o trabajador asegurado, que no esté relacionado con sus actividades laborales.

4.11 Formato BT-18: "Cédula de análisis de incapacidades temporales para el trabajo por enfermedad general y maternidad, expedidas a candidatas y candidatos de bolsa de trabajo personal sustituto (08) y personal temporal (03)", clave 1A75-009-001 (Anexo 1).

4.12 Formato PD-69: "Recibo de pago por incapacidad de maternidad a candidatas de bolsa de trabajo personal sustituto (08) y personal temporal (03)", clave 1A75-009-002, (Anexo 2).

4.13 IMSS: Instituto Mexicano del Seguro Social.

4.14 incapacidad temporal para el trabajo: Es la pérdida de facultades o aptitudes físicas o mentales que imposibilitan parcial o totalmente al personal asegurado, para desempeñar su actividad laboral habitual por algún tiempo.

4.15 LSS: Ley del Seguro Social.

4.16 maternidad: Es el estado fisiológico de la mujer originado por el proceso de la reproducción humana, en relación con el embarazo, el parto, el puerperio y la lactancia.

4.17 movimientos afiliatorios: Avisos que se envían al Instituto Mexicano del Seguro Social, de las altas y bajas del personal sustituto (08) y personal temporal (03).

4.18 Oficina de Dotación de Recursos Humanos: En los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada reporta al Departamento de Personal y en Nivel Central a la División de Servicios al Personal de Nivel Central.

4.19 OOAD: Órgano(s) de Operación Administrativa Desconcentrada Estatales y Regionales de conformidad con lo previsto en el Artículo 2, Fracción IV, inciso a) del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social.

4.20 periodo vacacional autorizado: Periodo vacacional programado en el Sistema



Integral de Administración de Personal o fuera de calendario.

4.21 personal sustituto: Son todos aquellos que, sin ser de base, ocupan de forma interina un puesto de pie de rama o categoría autónoma de una trabajadora o trabajador de base, durante la ausencia de estos por vacaciones, incapacidades, licencias o permisos y en los casos sujetos a juicio, así mismo, pueden contar con contrato sin ocupar una plaza.

4.22 personal temporal: Son todos aquellos que, sin dejar de ser personal sustituto, ocupan temporalmente un puesto de pie de rama o categoría autónoma, durante un tiempo determinado.

4.23 riesgo de trabajo: Son los accidentes y enfermedades a que está expuesto el personal asegurado en ejercicio o con motivo del trabajo. (Artículo 41 de la LSS) Se clasifica en: 1) Accidente de trabajo; 2) Accidente en trayecto; 3) Enfermedad de trabajo.

4.24 SDI: Salario diario integrado, se determina para personal sustituto (08) o personal temporal (03) mediante la Mecánica de Cálculo dispuesta en el módulo de contratación de personal sustituto por la División de Obligaciones Patronales.

4.25 SOPP: Sistema de Optimización de Procesos de Presupuesto, encargado de optimizar los procesos de las áreas administrativas y operativas que se llevan a cabo en la Coordinación de Presupuesto y Gestión del Gasto en Servicios Personales.

4.26 subsidio: Es la prestación en dinero que se otorga en sustitución del salario cuando el personal asegurado se encuentra incapacitado para laborar temporalmente.

4.27 TDTPIT: “Tabla de decisión para el trámite y pago de incapacidades temporales para el trabajo por enfermedad general y maternidad, expedidas a candidatas y candidatos de bolsa de trabajo personal sustituto (08) y personal temporal (03)”, clave 1A75-018-001 (Anexo 3).

4.28 unidad de adscripción: Unidad o centro de trabajo, en donde se prestan los servicios.

4.29 UMF de adscripción: Unidad que imparte atención médica de primer nivel a la población derechohabiente que vive dentro de su circunscripción y/o que expide la incapacidad.

4.30 UMF dependiente: Unidad de Medicina Familiar que, para efectos de la atención de las prestaciones en dinero, realiza las siguientes actividades: recepción y aclaraciones de subsidios, presentación de solicitudes de pensión, de ayudas para gastos de funeral y de matrimonio, así como, la entrega de las resoluciones administrativas que recaigan a las mismas. Esta unidad médica, depende de otra (Tramitadora y de Control), para la atención de las solicitudes que se hayan presentado en la primera.

4.31 UMF tramitadora: Unidad de Medicina Familiar que, para efectos de la atención de las prestaciones en dinero, realiza las siguientes actividades: trámite y emisión de pagos



relacionado con subsidios nominativos, ayudas para gastos de funeral y de matrimonio; recepción y trámite de solicitudes de pensión.

4.32 UMF tramitadora y de control: Son unidades administrativas o médicas para la atención de trámites y servicios relacionados con las prestaciones en dinero, entre ellas:

- Unidad de Medicina Familiar, en la cual se pueden realizar las siguientes actividades: trámite y emisión de pagos relacionados con subsidios nominativos; reembolso al patrón o sujeto obligado con Convenio de pago indirecto de subsidios; con ayudas para gastos de funeral y ayudas para gastos de matrimonio, y trámite de solicitudes de pensión.
- Subdelegaciones, en las cuales se pueden realizar actividades inherentes al trámite y pago de subsidios por reembolso al patrón o sujeto obligado con Convenio de pago indirecto de subsidios con ayuda para gastos de funeral y ayudas para gastos de matrimonio, así como, el trámite de certificación para determinar el derecho al pago de subsidios.

5 Políticas

5.1 Generales

5.1.1 El presente documento actualizará y dejará sin efecto el “Procedimiento para el trámite y pago de incapacidades temporales para el trabajo derivadas de riesgo de trabajo, enfermedad general o maternidad expedidas a candidatos de bolsa de trabajo (08) sustitutos”, clave 1A11-B03-013, de fecha 29 de noviembre de 2018.

5.1.2 El incumplimiento del contenido del presente documento, por las personas servidoras públicas involucradas será causal de las responsabilidades que resulten procedentes conforme a la Ley General de Responsabilidades Administrativas y demás disposiciones aplicables al respecto.

5.1.3 El personal realizará sus labores con apego al Código de Conducta y de Prevención de Conflictos de Interés de las Personas Servidoras Públicas del IMSS, con los principios constitucionales de legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia, a través de las pautas de conducta de las personas servidoras públicas del IMSS, cuyos compromisos son: desarrollar ambientes laborales libres de violencia; de respeto a los derechos humanos; de igualdad y a la no discriminación; de integridad y prevención de conflictos de interés en el uso del cargo y en la asignación de recursos públicos; y contra las conductas que pudieran constituir actos de corrupción, aprobado por el Consejo Técnico mediante Acuerdo: ACDO.SA2.HCT.260124/19.P.DA, de fecha 26 de enero de 2024.



5.1.4 El personal involucrado en el presente documento deberá guardar total confidencialidad y discreción respecto al asunto en cuestión, esto incluye el deber de no informar o dar indicio a cualquier persona que no esté involucrada directamente con el proceso, sobre información, documentación y demás datos relacionados con dichos asuntos, los cuales tienen el carácter de ser clasificados como información reservada y/o confidencial, de conformidad con lo dispuesto por los Artículos 22 y 303 de la Ley del Seguro Social, 16 y 31 de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados y 110, Fracciones VI, VII y VIII, 113, Fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

5.1.5 De presentarse un caso fortuito o causa de fuerza mayor, que impida el correcto trámite y pago de incapacidades temporales para el trabajo, derivadas de riesgo de trabajo, enfermedad general o maternidad, expedidas a candidatas y candidatos de bolsa de trabajo personal sustituto (08) y personal temporal (03), la Coordinación de Gestión de Recursos Humanos, la Coordinación Técnica de Dotación y Planeación de Recursos Humanos, la Coordinación de Prestaciones Económicas y la Coordinación de Presupuesto y Gestión del Gasto en Servicios Personales, o en quien se designe la facultad, podrán difundir e implementar estrategias, para que se vigile la correcta aplicación de las medidas de contingencia que se establezcan.

5.1.6 El correo electrónico institucional, será considerado como un medio de comunicación oficial que, por su propia naturaleza, transparenta el quehacer de las y los servidores públicos al servicio del Instituto Mexicano del Seguro Social, a través del cual se realizan trámites, notificaciones, requerimientos, convocatorias, intercambio de informes y documentos que conforme a su competencia y funciones les corresponda. Para que dicha comunicación genere seguridad y certeza jurídico-administrativa, deberá contar con los respectivos acuses electrónicos de entrega y lectura en aquellos que se posible su identificación.

5.1.7 La División de Dotación de Recursos Humanos, la División de Obligaciones Patronales y la División de Subsidios y Ayudas, efectuarán visitas de supervisión o videoconferencias de forma semestral, a las Jefaturas de Servicios de Desarrollo de Personal en los OOAD, para verificar el cumplimiento de las actividades descritas en el presente procedimiento en materia de trámite y pago de incapacidades temporales para el trabajo derivadas de riesgo de trabajo, enfermedad general o maternidad, expedidas a candidatas y candidatos de bolsa de trabajo personal sustituto (08) y personal temporal (03).

5.1.8 Corresponderá a la Coordinación de Gestión de Recursos Humanos, a la Coordinación de Presupuesto y Gestión del Gasto en Servicios Personales y a la Coordinación de Prestaciones Económicas, interpretar para efectos administrativos, el presente procedimiento y resolver los casos especiales y los no previstos en el mismo.



5.2 Específicas

5.2.1 La persona responsable de los Servicios de Personal en Unidad de Adscripción donde labore el personal sustituto (08) y personal temporal (03), deberá informarle a estos que el trámite para el pago por subsidio o por recibo de las incapacidades temporales para el trabajo de enfermedad general y maternidad, que le hayan sido expedidas y que rebasen su contrato individual de trabajo o periodo vacacional autorizado, deberán iniciarlo en la Oficina de Dotación de Recursos Humanos de acuerdo a lo señalado en este procedimiento.

5.2.2 La persona responsable de los Servicios de Personal en Unidad de Adscripción, deberá informar al personal sustituto (08) y personal temporal (03) que a efecto de facilitar el cobro del subsidio por las incapacidades temporales para el trabajo que le expidan, se cuenta con un nuevo esquema de pago para que le sea depositado el importe correspondiente en su cuenta bancaria, debiendo acudir a su clínica de adscripción al servicio de prestaciones económicas, a solicitar su alta en este esquema de pago, o bien, si cuenta con Certificado Digital de Firma, lo puede realizar vía escritorio virtual.

5.2.3 Los servicios involucrados revisarán y analizarán la documentación que se presente para el trámite y pago de los subsidios, de conformidad al procedimiento establecido en este documento para evitar devoluciones, aclaraciones y demoras innecesarias.

5.2.4 El Departamento de Personal en los OOAD, a través de su Oficina de Dotación de Recursos Humanos tramitará el pago por recibo de incapacidades del personal sustituto conforme a este procedimiento.

5.2.5 El “Certificado de incapacidad temporal para el trabajo por maternidad”, que inicie en fecha posterior al término de “Contrato de sustitución” y que sea continuo, o se traslape con una incapacidad de enfermedad general o riesgo de trabajo, no será considerado con derecho al pago del subsidio, en virtud de que se trata de incapacidades de ramos de seguro diferentes; de igual manera, no procederá el pago por recibo, ya que en ese caso no existe relación laboral.

5.2.6 Las personas responsables del Departamento de Personal en la Unidad de Adscripción de trabajo donde labore el personal sustituto (08) y personal temporal (03), deberán reportar para su pago por nómina, las incapacidades por riesgo de trabajo, una vez que hayan concluido en su totalidad las mismas, a fin de que la Oficina de Dotación de Recursos Humanos realice el trámite correspondiente para el pago de todas las incapacidades que le fueron expedidas por dicho ramo.

5.2.7 La División de Trámite de Erogaciones o el Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones en el OOAD, deberá de emitir cuenta por pagar, conforme al plazo y requisitos establecidos en la norma de pago de la cuenta contable 42060210 Incapacidad CTO 02, 03 y 08 IMSS-Patrón.



5.2.8 Lo descrito en la política 5.2.7 será aplicable para aquellos casos en los que el personal sustituto (08) o personal temporal (03), no cumpla las semanas de cotización requeridas para el pago de subsidios (Artículos 102 y 103 de la Ley del Seguro Social), o bien, cuando la suma de lo pagado por nómina y por subsidio no completen los 90 días que establece la Cláusula 77 Fracción I del Contrato Colectivo de Trabajo, vigente, según sea el caso, no excediendo de cinco días, de acuerdo a la TDTPIT, para el pago de incapacidades médicas por maternidad.

5.2.9 La Oficina de Dotación de Recursos Humanos, solicitará mediante el SOPP la generación de los movimientos afiliatorios correspondientes, por los periodos que abarque el “Certificado de incapacidad temporal para el trabajo inicial” y el “Certificado de incapacidad temporal para el trabajo subsecuente”, al amparo de un “Contrato de sustitución” y periodo vacacional autorizado.

5.2.10 Previo a la solicitud de movimientos afiliatorios, la Oficina de Dotación de Recursos Humanos, validará que no se le otorguen contratos vía Módulo de Contratación de Sustitutos, ni plaza 02 Sustitución o Base, a la o el candidato, durante el periodo de Incapacidad, de presentarse esta situación, se realizará la cancelación de dicho contrato a través del Módulo, y procederá al envío del reporte para el deslinde de responsabilidades correspondiente, en los casos de 02 Sustitución o Base, se modificará el inicio de labores hasta el término de la incapacidad.

5.2.11 La Oficina de Dotación de Recursos Humanos, solicitará mediante el SOPP el importe del SDI, correspondiente a los periodos que abarque el “Certificado de incapacidad temporal para el trabajo inicial” y el “Certificado de incapacidad temporal para el trabajo subsecuente”, de los ramos de enfermedad general y maternidad.

5.2.12 La División de Obligaciones Patronales, dará la atención a través del SOPP a la Oficina de Dotación de Recursos Humanos, la cual podrá consultar en el Sistema, el importe que corresponda a cada “Certificado de incapacidad temporal para el trabajo inicial” y “Certificado de incapacidad temporal para el trabajo subsecuente” solicitado, el cual deberá reflejarse en el “Formato BT-18”.

5.2.13 En los casos en que el personal temporal (03), tenga término en la plaza temporal y presente una incapacidad que abarque días posteriores al término de la misma, el pago de incapacidad posterior a éste deberá tramitarse en la Oficina de Dotación de Recursos Humanos, presentando el documento mediante el cual le comunicaron el término, a fin de iniciar el trámite de pago que corresponda.

5.2.14 El reporte de las incapacidades por riesgo de trabajo del personal, que excedan el periodo de contrato, así como las subsecuentes, se reportarán de acuerdo a lo dispuesto en el “Procedimiento para el control de asistencia, puntualidad y sustituciones”, clave 1A74-003-034.



Responsable	Descripción de actividades
<p data-bbox="131 249 578 317">6 Descripción de actividades</p> <p data-bbox="131 359 461 426">Oficina de Dotación de Recursos Humanos</p>	<p data-bbox="610 359 1450 646">1. Recibe del personal sustituto (08) o personal temporal (03) los “Documentos” de acuerdo a la incapacidad derivada de riesgo de trabajo, enfermedad general o maternidad y verifica que se encuentre expedido dentro de los días amparados por “Contrato de sustitución” o periodo vacacional autorizado, y en el cual, los días autorizados de incapacidad rebasen la vigencia de los mismos.</p> <p data-bbox="683 684 1450 835">NOTA: En los casos en los que el personal sustituto no se encuentre dado de alta en el nuevo esquema de pago, lo orienta para que se dé de alta en el esquema de pago de subsidios mediante acreditamiento en cuenta de acuerdo a la política 5.2.2.</p> <p data-bbox="737 875 1317 909">Los Documentos no son los correctos</p> <p data-bbox="610 949 1450 1056">2. Devuelve al personal sustituto (08) o personal temporal (03), los “Documentos” y queda en espera de que entregue los correctos.</p> <p data-bbox="683 1096 1060 1129">Continúa en la actividad 1.</p> <p data-bbox="742 1169 1312 1203">Los Documentos si son los correctos</p> <p data-bbox="610 1243 1450 1386">3. Identifica en el “Certificado de incapacidad temporal para el trabajo inicial”, el ramo de seguro al que pertenece la incapacidad: riesgo de trabajo, enfermedad general o maternidad.</p> <p data-bbox="932 1425 1123 1459">Modalidad A</p> <p data-bbox="709 1461 1346 1495">Incapacidad derivada de riesgo de trabajo</p> <p data-bbox="683 1535 1060 1568">Continúa en la actividad 4.</p> <p data-bbox="932 1608 1123 1642">Modalidad B</p> <p data-bbox="667 1644 1390 1713">Incapacidad derivada por enfermedad general o maternidad</p> <p data-bbox="683 1753 1060 1787">Continúa en la actividad 7.</p>



Responsable	Descripción de actividades
Oficina de Dotación de Recursos Humanos	<p style="text-align: center;">Modalidad A Incapacidad derivada de riesgo de trabajo</p> <ol style="list-style-type: none">4. Separa documentación original, contra las copias patrón y asegurado, de “Documentos” de acuerdo al trámite de incapacidad derivado por riesgo de trabajo.5. Sella y entrega al personal sustituto (08) o personal temporal (03) el original de la copia patrón y asegurado de “Documentos”, de acuerdo al trámite de incapacidad por riesgo de trabajo, e informa verbalmente, que el pago se realizará por nómina.6. Archiva temporalmente de forma cronológica las copias patrón y asegurado de “Documentos”, de acuerdo al trámite de incapacidad por riesgo de trabajo, en el “Archivo de control de incapacidades”, como antecedente para aclaraciones y referencias posteriores, concluye Modalidad A Incapacidad derivada de riesgo de trabajo. <p style="text-align: center;">Modalidad B Incapacidad derivada por enfermedad general o maternidad</p> <ol style="list-style-type: none">7. Separa documentación original contra las copias patrón y asegurado, “Documentos” de acuerdo al trámite correspondiente, enfermedad general o maternidad.8. Sella y entrega al personal sustituto (08) o personal temporal (03) la copia-asegurado del “Certificado de incapacidad temporal para el trabajo inicial” y le informa verbalmente, que deberá presentarse en 7 días naturales, en esa misma oficina a recibir la resolución de su trámite.9. Requisita en original y 4 copias “Formato BT-18”, con los datos relativos al personal sustituto (08) o personal temporal (03).10. Identifica el periodo que abarca la incapacidad y solicita al personal sustituto (08) o personal temporal (03), el “Oficio de liberación y/o término” de la unidad asignada.



Responsable	Descripción de actividades
Oficina de Dotación de Recursos Humanos	<p>11. Corroborar en el aplicativo “SIAP/BT/WEB/Módulo de Contratación” que no se le otorgue contratación durante el periodo en que se encuentre de incapacidad e incluye una “Impresión” de la pantalla del aplicativo en el “Archivo de control de incapacidades”.</p> <p>12. Solicita a la División de Obligaciones Patronales a través del “SOPP”, “Módulo de Soporte de Afiliación (MSA)” en el apartado de incapacidad, los movimientos afiliatorios que correspondan a los certificados de incapacidad temporal para el trabajo inicial o subsecuente del personal sustituto (08) bajo el amparo de un contrato otorgado vía módulo de contratación, o de personal temporal (03) que haya tenido término en la plaza temporal durante el periodo que abarque la incapacidad.</p>
División de Obligaciones Patronales	<p>13. Analiza el folio e identifica si es correcta la información.</p> <p style="text-align: center;">No es correcta la información</p> <p>14. Indica el motivo del rechazo en el apartado de “estatus” a través del “SOPP”.</p> <p>Continúa en la actividad 12.</p> <p style="text-align: center;">Es correcta la información</p> <p>15. Agrega en el apartado de movimientos del “SOPP”, el archivo con los movimientos afiliatorios que correspondan a los certificados de incapacidad temporal para el trabajo inicial o subsecuente y el folio aparecerá con estatus atendido.</p>
Oficina de Dotación de Recursos Humanos	<p>16. Solicita a la División de Obligaciones Patronales a través del “SOPP”, en el apartado de SDI, el importe que corresponda a los certificados de incapacidad temporal para el trabajo inicial o subsecuente.</p>
División de Obligaciones Patronales	<p>17. Analiza el folio e identifica si es correcta la información.</p> <p style="text-align: center;">No es correcta la información</p>



Responsable	Descripción de actividades
Oficina de Dotación de Recursos Humanos	<p>24. Envía mediante “Oficio de solicitud de certificación” al Departamento de Supervisión de Afiliación Vigencia, de la Jefatura de Servicios de Afiliación y Cobranza del OOAD, el original y 3 copias del “Formato BT-18”, con copia simple del “Certificado de incapacidad temporal para el trabajo inicial” y solicita su certificación.</p> <p>NOTA 1: La certificación de derechos debe ser conforme al “Procedimiento para la certificación del derecho al pago de subsidios en los seguros de riesgo de trabajo, enfermedades y maternidad”, clave 9220-003-329.</p> <p>NOTA 2: En Nivel Central la certificación se solicita al Departamento de Afiliación y Vigencia de Derechos de la Subdelegación 3 Polanco.</p> <p>25. Recibe del Departamento de Supervisión de Afiliación Vigencia, el original y 3 copias del “Formato BT-18”, certificadas y recaba sello de acuse de recibido en la tercera copia.</p> <p>26. Revisa el original del “Formato BT-18”, e identifica si procede pago por subsidio o pago por recibo, de acuerdo a la “TDTPIT” y a los “Criterios de Pago”, clave 1A75-018-002 (Anexo 4).</p> <p>NOTA: El pago por recibo se realiza derivado de la incapacidad de maternidad, por no reunir las 30 semanas de cotización conforme al ART. 103 de la LSS.</p> <p>27. Conserva en el “Archivo de control de incapacidades” el original y las 3 copias del “Formato BT-18”, y una vez que se presenta el personal sustituto (08) o personal temporal (03) le informa verbalmente si procede el pago por recibo de la incapacidad de maternidad, por no reunir las 30 semanas de cotización conforme al Artículo 103 LSS o pago por subsidio.</p> <p style="text-align: center;">Pago por subsidio</p>



Responsable	Descripción de actividades
Oficina de Dotación de Recursos Humanos	<p>28. Remite mediante “Oficio de solicitud de pago” original y copia del “Formato BT-18” y original de la copia–patrón del “Certificado de incapacidad temporal para el trabajo inicial” los casos por enfermedad general y maternidad al Servicio de Prestaciones Económicas de la UMF de adscripción del personal sustituto (08) o personal temporal (03), recaba sello de acuse de recibido, en la segunda copia del “Formato BT-18”.</p> <p>NOTA: De ser UMF dependiente, se remitirá a la UMF tramitadora o UMF tramitadora y de control, de la cual dependa.</p> <p>29. Archiva temporalmente por número de seguridad social, lo siguiente: 2 copias del “Formato BT-18” y los “Documentos” de acuerdo al trámite correspondiente, enfermedad general o maternidad en “Archivo de control de incapacidades” y espera la presencia del personal sustituto (08) o personal temporal (03).</p> <p>30. Extrae del “Archivo de control de incapacidades”, 2 copias del “Formato BT-18” y entrega al personal sustituto (08) o personal temporal (03), la primera copia, y obtiene firma de acuse de en la segunda copia.</p> <p>31. Informa al personal sustituto (08) o personal temporal (03) que el subsidio será abonado a su cuenta, o en su caso, acuda a la sucursal de la institución bancaria en que paga el OOAD, para cobrar la cantidad que le corresponde por concepto de subsidio.</p> <p>NOTA: Para realizar el cobro deberá presentar “Identificación oficial” con fotografía y firma y el original de la copia–asegurada/o del “Certificado de incapacidad temporal para el trabajo inicial”, subsecuente o recaída según corresponda.</p> <p>32. Integra definitivamente al “Archivo de control de incapacidades” la segunda copia del “Formato BT-18” y concluye proceso.</p> <p>Pago por recibo de incapacidad de maternidad, por no reunir las 30 semanas de cotización conforme al Artículo 103 LSS</p>



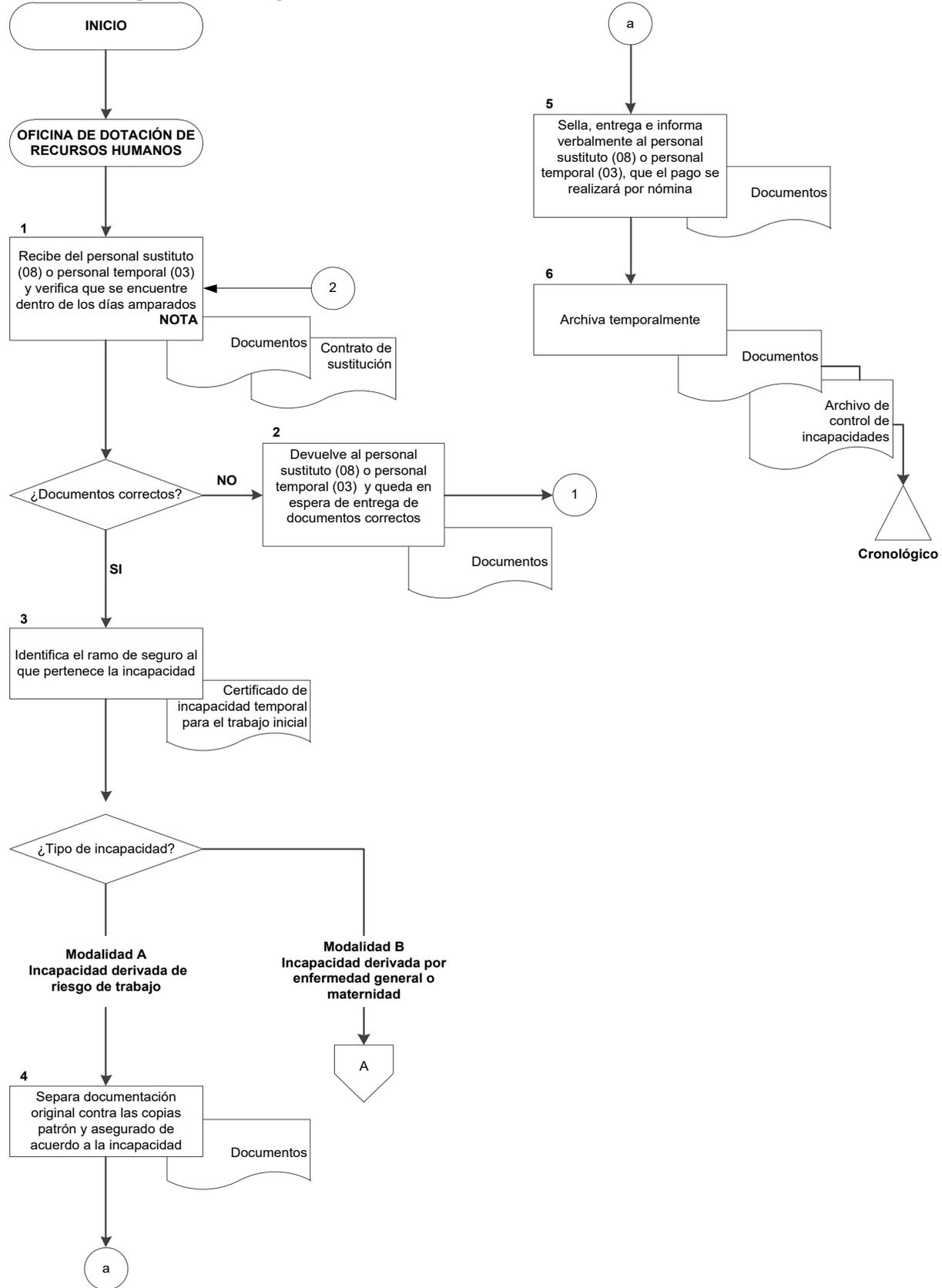
Responsable	Descripción de actividades
Oficina de Dotación de Recursos Humanos	<p>33. Requisita el “Formato PD-69”, en original y 2 copias, obtiene firma de autorización de la persona titular del Departamento de Personal del OOAD o en Nivel Central de la División de Servicios al Personal de Nivel Central.</p> <p>34. Envía a la División de Trámite de Erogaciones o al Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones del OOAD, original y 2 copias del “Formato PD-69”, copia-patrón del “Certificado de incapacidad temporal para el trabajo”, por maternidad, copia de la “Hoja de referencia-contra referencia emitida por la UMF” de la trabajadora con sus datos, corroborando el embarazo y fecha probable de alumbramiento y el “Formato BT-18” y obtiene sello de acuse de recibido en la segunda copia de los formatos, de acuerdo a lo estipulado en la “Normatividad de Pago” clave 6B13-018-001 (Anexo 2) del “Procedimiento para la recepción, glosa y aprobación de documentos presentados para trámite de pago y la constitución, modificación, cancelación, operación y control de fondos fijos” clave 6B13-003-002, en específico de la cuenta contable 42060210 Incapacidad CTO 02, 03 y 08 IMSS-Patrón, vigente para su trámite.</p> <p>35. Archiva temporalmente la segunda copia del “Formato PD-69”, del “Formato BT-18”, copia de la “Hoja de referencia-contra referencia emitida por la UMF” de la trabajadora con sus datos, corroborando el embarazo y fecha probable de alumbramiento y la copia-patrón del “Certificado de incapacidad temporal para el trabajo” por maternidad en el “Archivo de control de incapacidades”.</p> <p>36. Recibe de la División de Trámite de Erogaciones o del Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones del OOAD, primera copia del “Formato PD-69” y extrae del “Archivo de control de incapacidades” temporal la segunda copia, en la que transcribe el número de contra-recibo, así como la fecha de pago.</p>

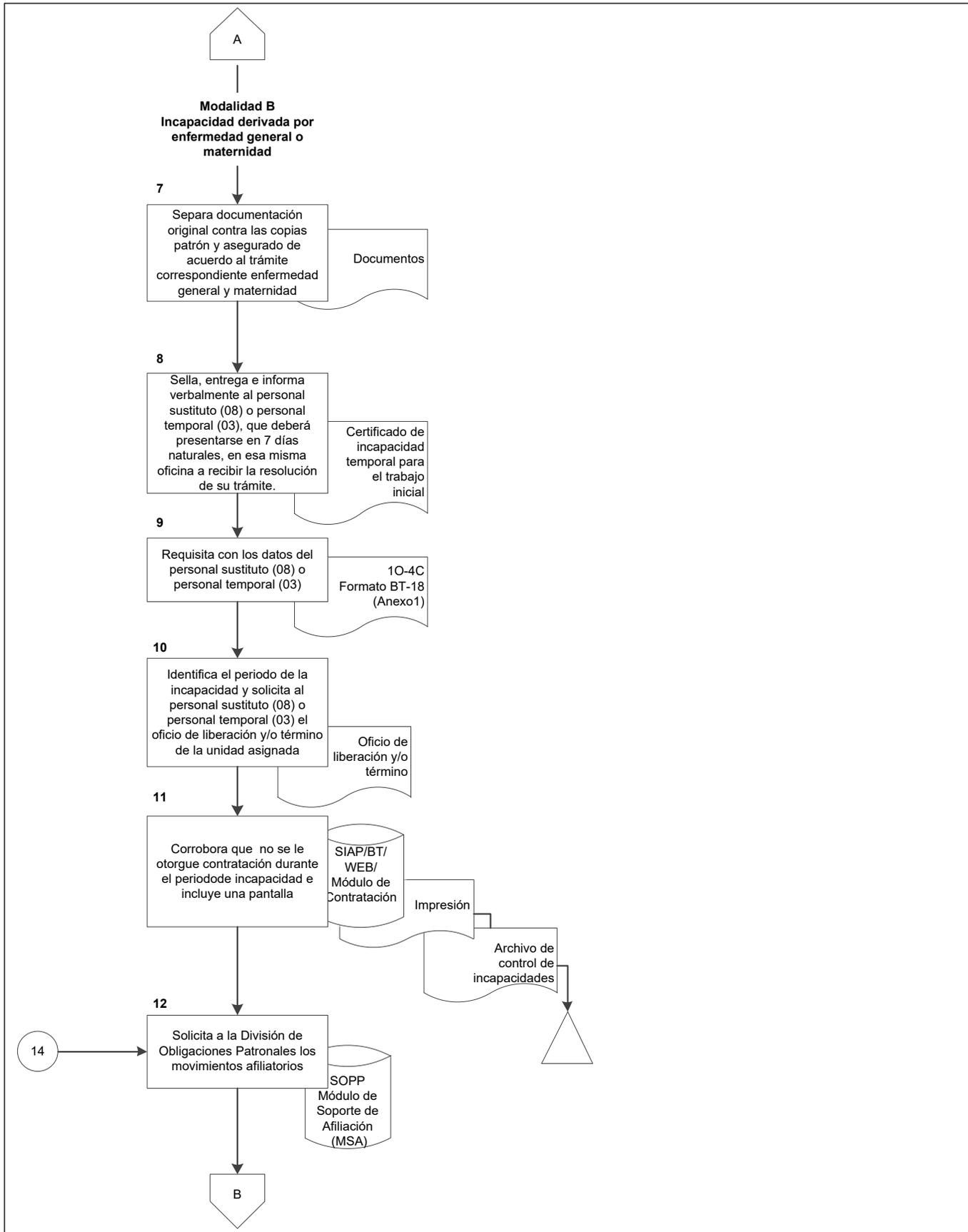


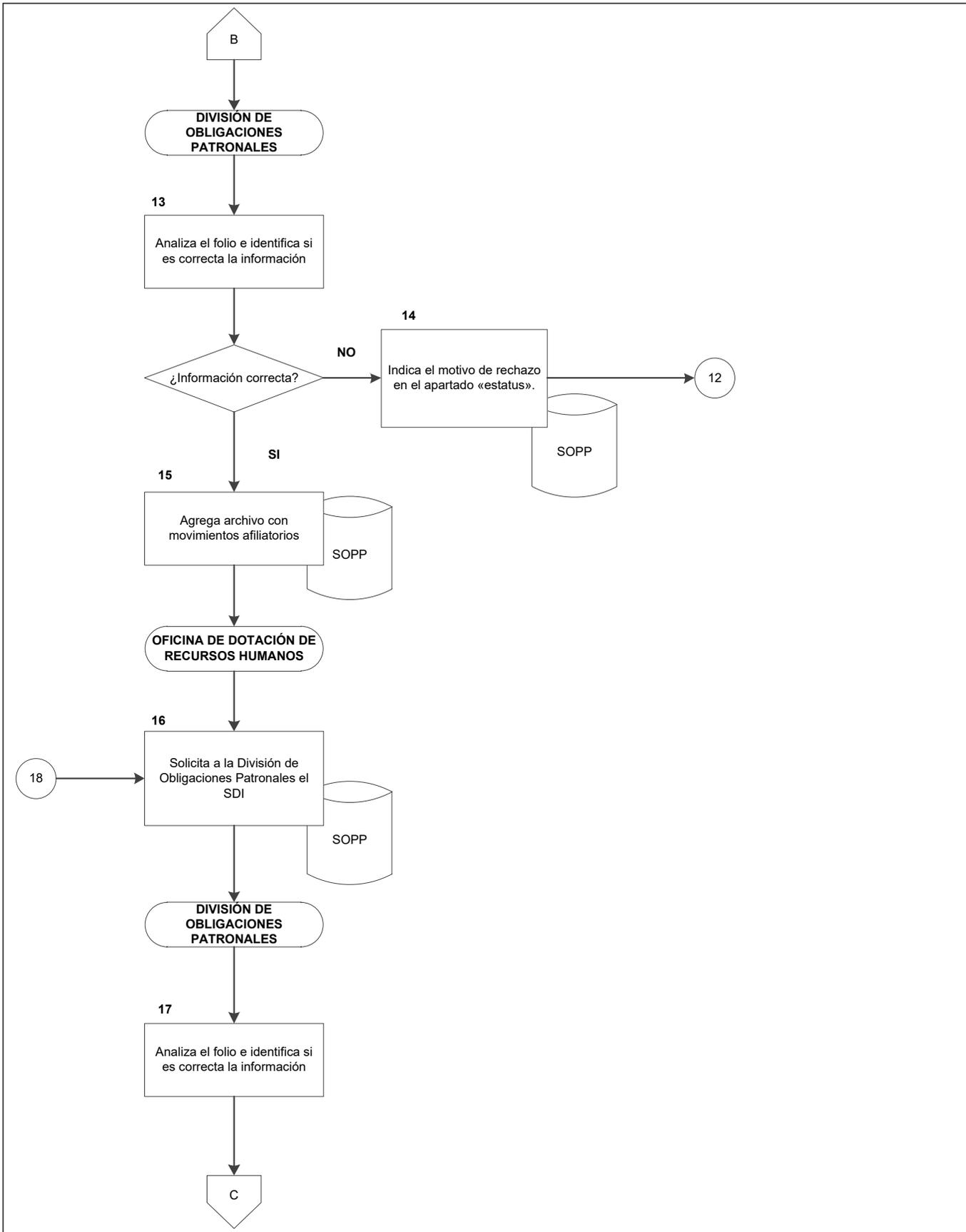
Responsable	Descripción de actividades
Oficina de Dotación de Recursos Humanos	<p>37. Informa una vez que se presente, el personal sustituto (08) o personal temporal (03), la fecha en que deberá presentarse a la División de Trámite de Erogaciones o al Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones del OOAD, entrega copia del “Formato PD-69” y copia del “Formato BT-18”.</p> <p>38. Obtiene firma de acuse de recibido por parte del personal sustituto (08) o personal temporal (03) en la segunda copia del “Formato PD-69”, y archiva en forma definitiva en “Archivo de control de incapacidades”, y concluye el trámite.</p> <p style="text-align: center;">Fin del procedimiento</p>

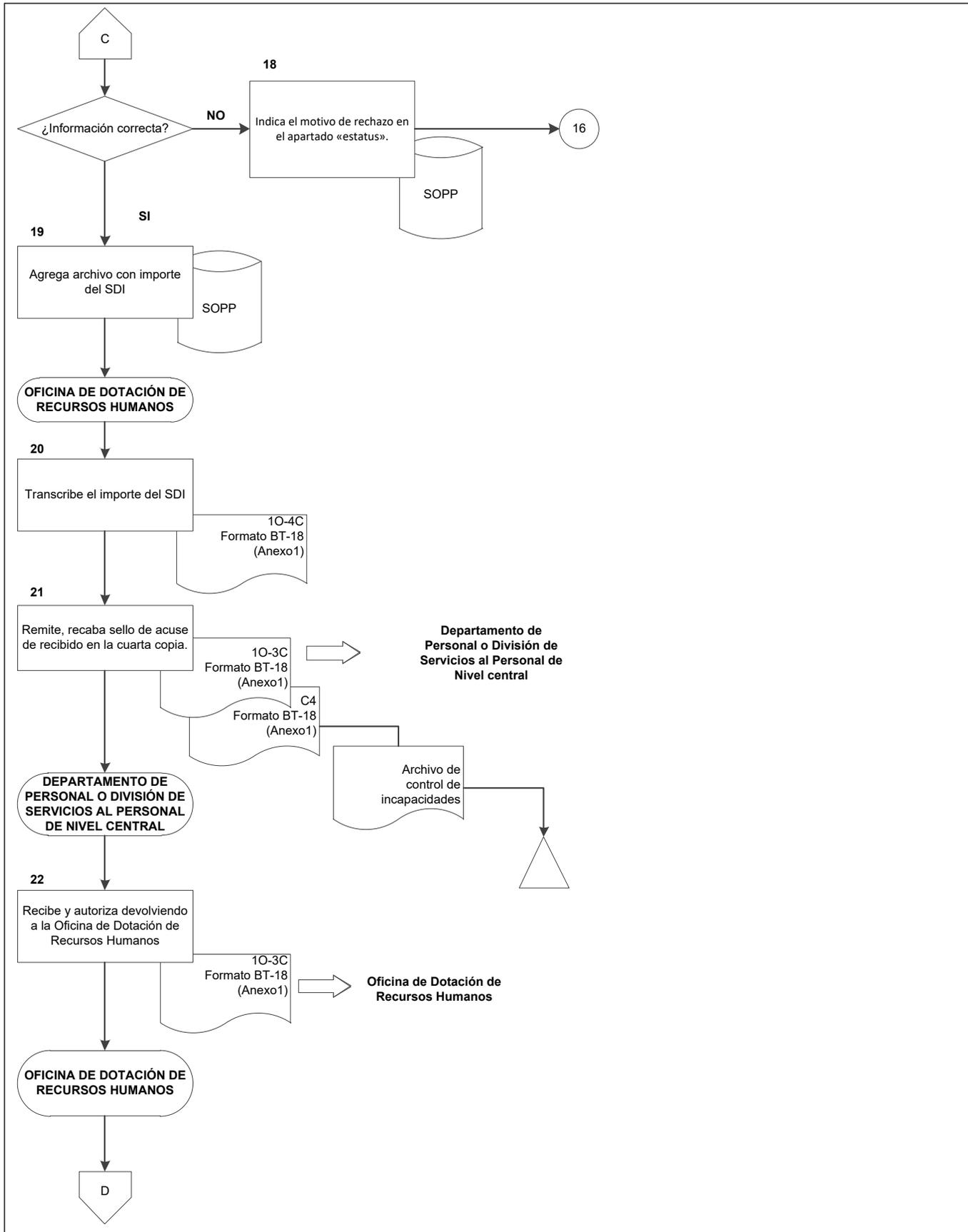


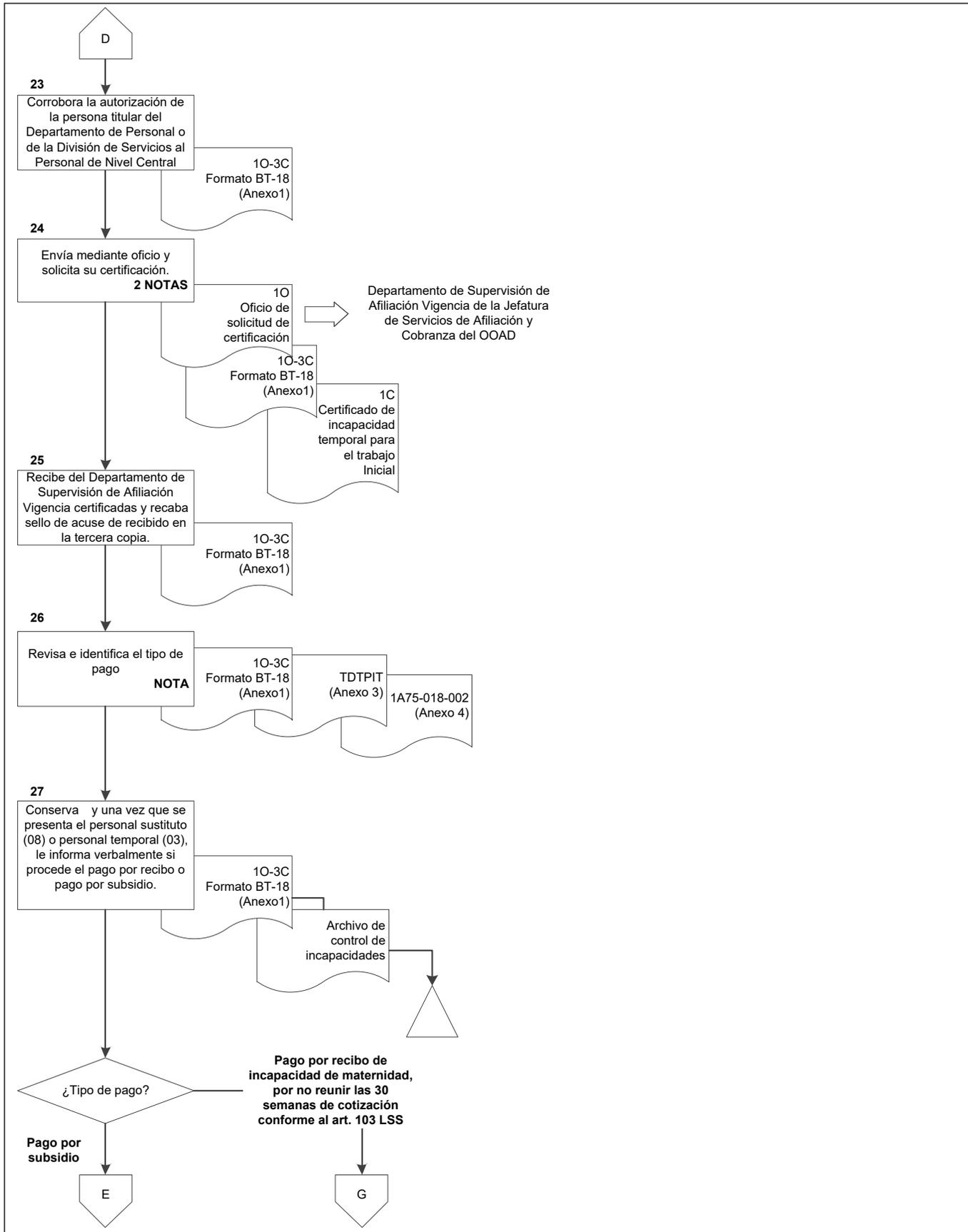
7 Diagrama de flujo

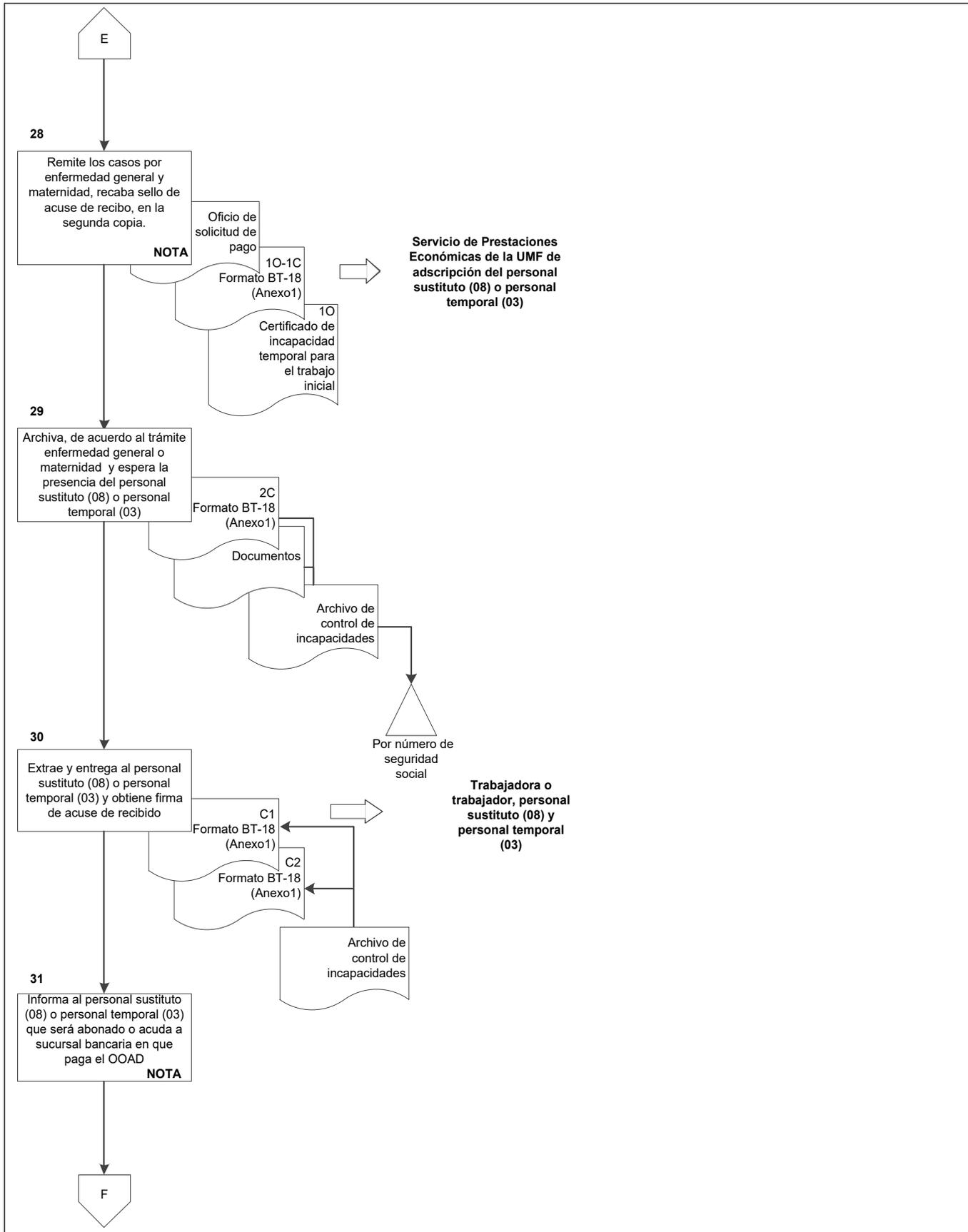


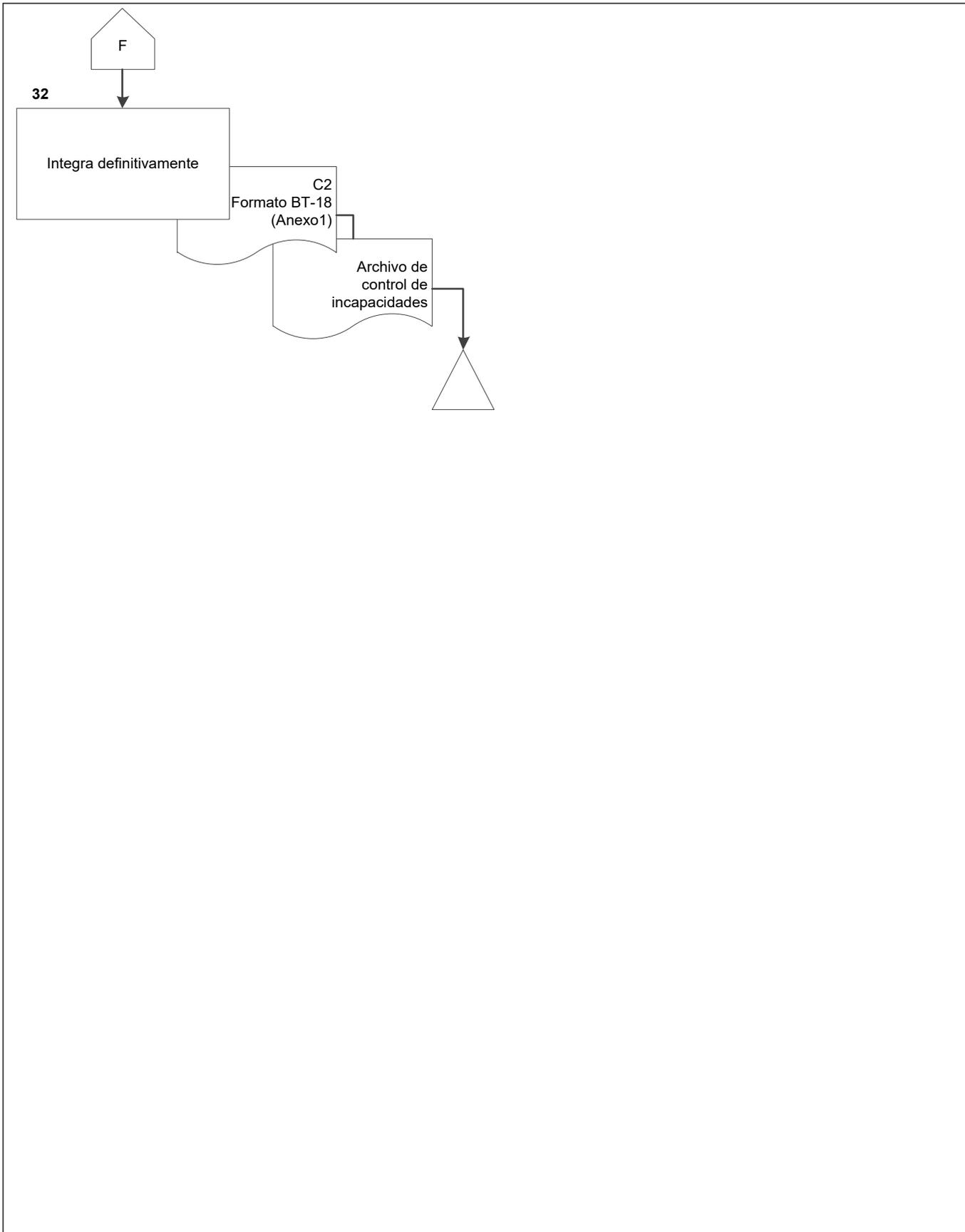


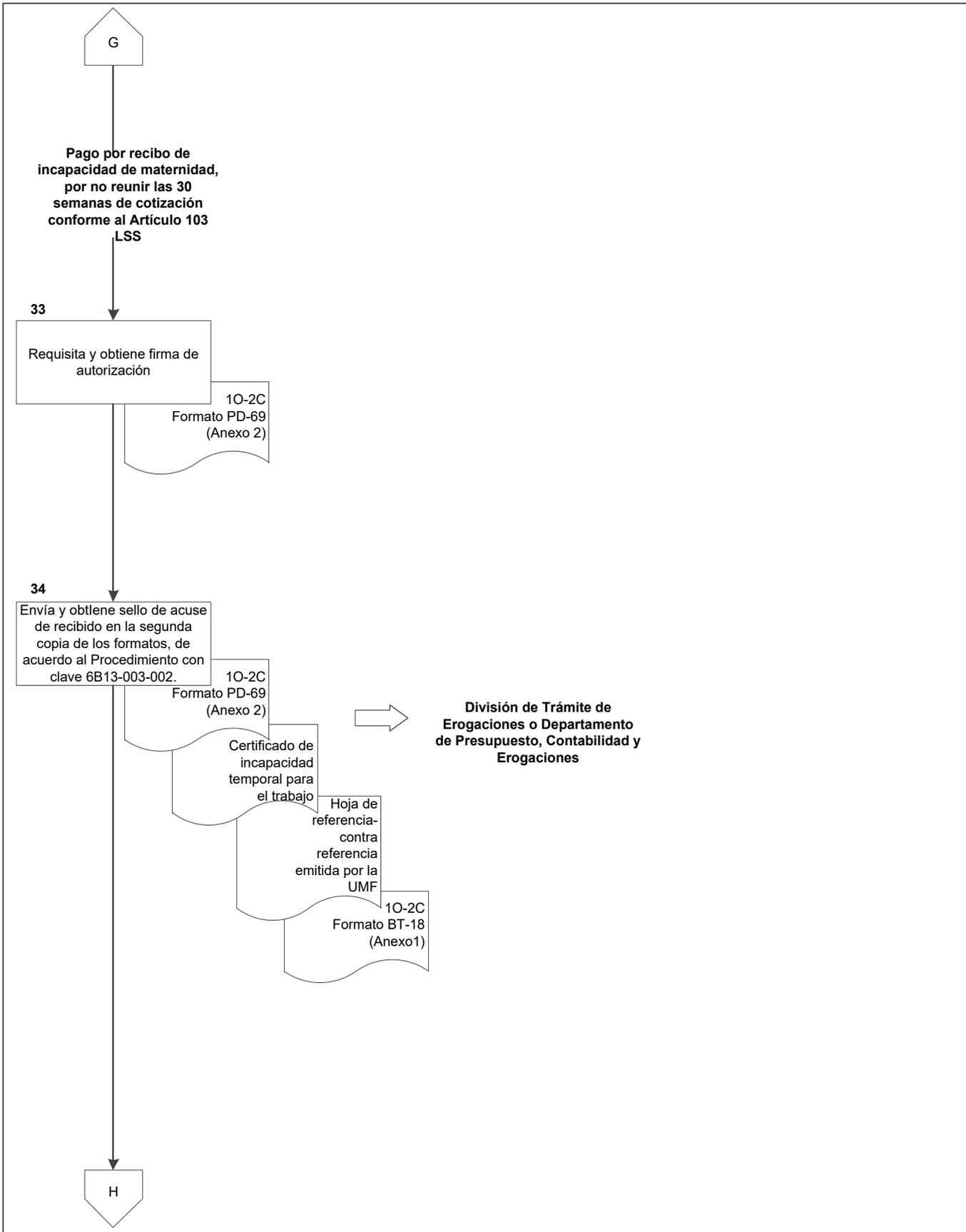


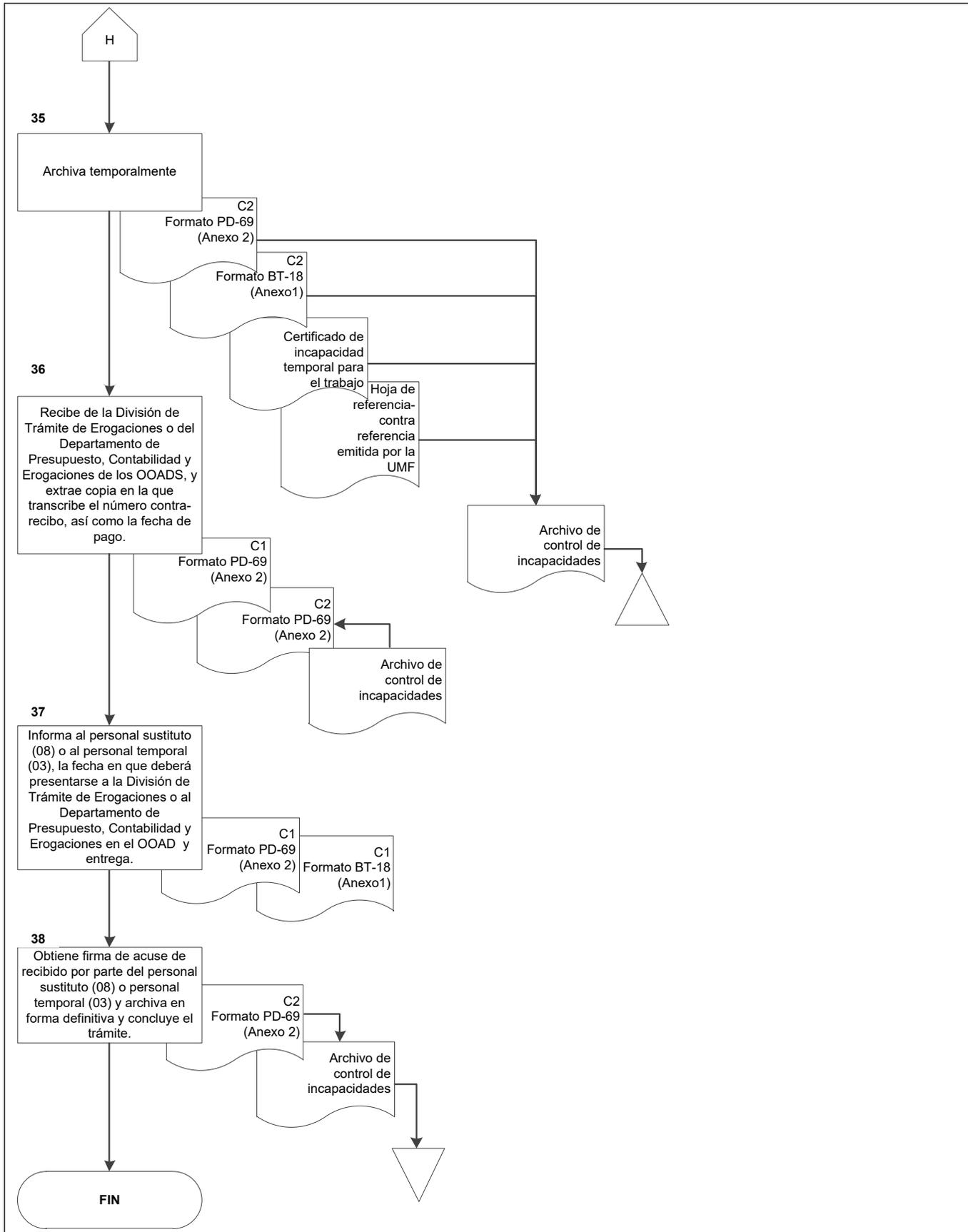














ANEXO 1

**Cédula de análisis de incapacidades temporales para el trabajo por enfermedad general y maternidad, expedidas a candidatas y candidatos de bolsa de trabajo personal sustituto (08) y personal temporal (03)
1A75-009-001**



CÉDULA DE ANÁLISIS DE INCAPACIDADES TEMPORALES PARA EL TRABAJO POR ENFERMEDAD GENERAL Y MATERNIDAD
EXPEDIDAS A CANDIDATAS Y CANDIDATOS DE BOLSA DE TRABAJO (08) PERSONAL SUSTITUTO, Y PERSONAL TEMPORAL (03)

FORMATO BT-18

OOAD 1		LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN 2	
NOMBRE DE LA TRABAJADORA O TRABAJADOR EVENTUAL: 3			
NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL O CURP: 4		ADSCRIPCIÓN 5	
CATEGORÍA Y JORNADA 6		MATRÍCULA 7	TIPO DE CONTRATACIÓN (8) (3) 8
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR DE ADSCRIPCIÓN 9		OOAD DE LA U.M.F. 10	INCAPACIDAD POR (P) (S) DE TRABAJO (ENFERMEDAD GENERAL) (MATERNIDAD) 11
CERTIFICADO DE INCAPACIDAD SERIE 12	DÍAS AUTOCERTIFICADOS LETRA 13	NÚMERO 14	A PARTIR DE DÍA MES AÑO 15
SALARIO DIARIO INTEGRADO: \$ 16			
ELABORÓ NOMBRE Y FIRMA 17		AUTORIZÓ NOMBRE Y FIRMA 18	
PERIODOS CONTRATADOS			
			DÍAS
1 DEL		AL	
2 DEL		AL	
3 DEL		AL	
4 DEL		AL	
5 DEL		AL	
6 DEL		AL	
7 DEL		AL	
8 DEL	19	AL	20
9 DEL		AL	21
10 DEL		AL	
11 DEL		AL	
12 DEL		AL	
13 DEL		AL	
14 DEL		AL	
15 DEL		AL	
16 DEL		AL	
17 DEL		AL	
18 DEL		AL	
19 DEL		AL	
20 DEL		AL	
ELABORÓ NOMBRE Y FIRMA 22		AUTORIZÓ NOMBRE Y FIRMA 23	
OFICINA DE DOTACIÓN DE RECURSOS HUMANOS EN OOAD	SERVICIOS AFILIACIÓN Y VIGENCIA	SERVICIOS DE PRESTACIONES ECONÓMICAS	DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO CONTABILIDAD Y EROGACIONES EN OOAD
DÍAS A PAGAR POR NÓMINA 24	DERECHO A PAGO (SI) (NO) 28	DÍAS A PAGAR POR SUBSIDIO 32	PAGO POR RECIBO (SI) (NO) 36
DÍAS A PAGAR POR SUBSIDIO 25	MOTIVO EN CASO DE NEGATIVA 29	IMPORTE \$ 33	NÚMERO DE RECIBO 37
DÍAS A PAGAR POR RECIBO 26	FECHA Y SELLO 30	PERIODO 34	PERIODO A PAGAR 38
			IMPORTE \$ 39
			FECHA 40
NOMBRE Y FIRMA DE LA PERSONA RESPONSABLE 27	NOMBRE Y FIRMA DE LA PERSONA QUE CERTIFICA 31	NOMBRE Y FIRMA DE AUTORIZACIÓN 35	NOMBRE Y FIRMA DE LA PERSONA QUE CERTIFICA 41
ACUSE DE RECIBO 42			

Clave: 1A75-009-001



ANEXO 1

Cédula de análisis de incapacidades temporales para el trabajo por enfermedad general y maternidad, expedidas a candidatas y candidatos de bolsa de trabajo personal sustituto (08) y personal temporal (03)

INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
1	OOAD	El nombre del OOAD que elabora el formato.
2	Lugar y fecha de Expedición	El nombre de la Localidad y Entidad Federativa donde se llena la Cédula, así como la fecha de elaboración.
3	Nombre de la trabajadora o trabajador eventual	Apellidos Paterno, Materno y Nombre (s), en este orden.
4	Número de seguridad social o CURP	El Número de Seguridad Social o la Clave Única de Registro de Población los dígitos que aparecen en el Recibo de pago de nómina o Certificado de Incapacidad Temporal para el Trabajo.
5	Adscripción	El nombre de la dependencia donde labora la trabajadora o trabajador sustituto al momento de la incapacidad.
6	Categoría y jornada	Nombre de la categoría y las horas de la jornada contenidas en el último contrato.
7	Matrícula	Los números de la matrícula asignada a la trabajadora o trabajador sustituto que aparece en el último contrato o en el Recibo de pago de nómina.
8	Tipo de Contratación	Una "X" en el cuadro que corresponda el tipo de contratación de la trabajadora o trabajador sustituto.
9	Unidad de Medicina Familiar de Adscripción	La Unidad de Medicina Familiar de Adscripción de la trabajadora o trabajador sustituto contenido en el Certificado de Incapacidad Temporal para el Trabajo.
10	OOAD de la UMF	Nombre del OOAD al que corresponda la Unidad de Medicina Familiar de Adscripción de la trabajadora o trabajador sustituto.
11	Incapacidad por (Riesgo de Trabajo) (Enfermedad General) (Maternidad)	Marcar con una "X" en el tipo de incapacidad que corresponda

Clave: 1A75-009-001



ANEXO 1

Cédula de análisis de incapacidades temporales para el trabajo por enfermedad general y maternidad, expedidas a candidatas y candidatos de bolsa de trabajo personal sustituto (08) y personal temporal (03)

INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
12	Certificado de incapacidad serie	Los datos alfanuméricos contenidos en el Certificado de Incapacidad Temporal para el Trabajo.
13	Días autorizados LETRA	Con letra los días autorizados que figuran en el Certificado de Incapacidad temporal para el Trabajo.
14	Días autorizados NÚMERO	Con número los días autorizados que figuran en el Certificado de Incapacidad temporal para el Trabajo.
15	A partir de DIA MES AÑO	Con números arábigos el día, mes y año, en la que se expidió el Certificado de Incapacidad Temporal para el Trabajo.
<p>NOTA: A partir del numeral 1 y hasta el 15 deberá ser llenado por la Oficina de Dotación de Recursos Humanos.</p>		
16	Salario diario integrado \$	El importe del SDI reflejado en "Formato DOP-02", proporcionado por la División de Obligaciones Patronales.
17	Elaboró NOMBRE Y FIRMA	Nombre completo y firma de la trabajadora o trabajador de los Servicios de Personal de Unidad Operativa que requisitó el formato.
18	Autorizó NOMBRE Y FIRMA	Nombre completo y firma de la persona titular del Departamento de Personal del OOAD.
<p>NOTA: A partir del numeral 16 y hasta el 18 deberá ser llenado por el Departamento de Personal del OOAD.</p>		
19	Periodos Contratados Del	Día en que inició el Contrato Individual de Trabajo.

Clave: 1A75-009-001



ANEXO 1

Cédula de análisis de incapacidades temporales para el trabajo por enfermedad general y maternidad, expedidas a candidatas y candidatos de bolsa de trabajo personal sustituto (08) y personal temporal (03)

INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
20	Al	Día en el que finaliza el Contrato Individual de Trabajo, (para los casos de enfermedad general, deben amparar por lo menos seis semanas de cotización en los últimos cuatro meses; para maternidad deben presentar los que amparen treinta semanas de cotización en los últimos doce meses anteriores a la fecha de inicio de la semana 34 de gestación). NOTA: Si los contratos contienen fechas continuas, anotar el número de inicio del primer contrato y número de la fecha final de contrato donde se corta la continuidad, los contratos que no mencionen los 6os. y 7os. días, considerar 2 por cada 5 días hábiles laborados.
21	Días	El número de días que corresponda a la suma de inicio y término del período de contratación.
22	Elaboró NOMBRE Y FIRMA	Nombre completo y firma de la trabajadora o trabajador de la Oficina de Dotación de Recursos Humanos que requisitó el formato.
23	Autorizó NOMBRE Y FIRMA	Nombre completo y firma de la persona titular del Departamento de Personal del OOAD o de la División de Servicios al Personal de Nivel Central.
24	Días a pagar por nómina	Número de días del Certificado de Incapacidad Temporal para el Trabajo que se expedieron dentro de contrato.
25	Días a pagar por subsidio	Número total de días que procede pagar por subsidio, conforme a lo señalado en los "Criterios de pago", clave 1A75-018-002 (Anexo 4) y "Formato TDTPIT".

Clave: 1A75-009-001



ANEXO 1

Cédula de análisis de incapacidades temporales para el trabajo por enfermedad general y maternidad, expedidas a candidatas y candidatos de bolsa de trabajo personal sustituto (08) y personal temporal (03)

INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
26	Días a pagar por recibo	Número total de días que procede pagar por recibo conforme a lo señalado "Criterios de pago", clave 1A75-018-002 (Anexo 4) y "Formato TDTPIT".
27	Nombre y firma de la persona responsable	Nombre completo y firma de la persona que certifica. NOTA: A partir del numeral 19 y hasta el 27 deberá ser llenado por la Oficina de Dotación de Recursos Humanos.
28	Derecho a Pago (SI) (NO)	Cruzar en el recuadro que corresponda sí o no en base a las semanas cotizadas. NOTA: El numeral 28 deberá ser llenado por el Departamento de Supervisión de Afiliación Vigencia de la Jefatura de Servicios de Afiliación y Cobranza del OOAD (No requisitar).
29	Motivo en caso de negativa	El motivo por el que no proceda pago de subsidios en base a la Ley del Seguro Social.
30	Fecha y sello	Día, mes y año de la fecha de la certificación y sello de la Unidad.
31	Nombre y firma de la persona que certifica	Nombre completo y firma de la persona que certifica.
32	Días a pagar por subsidio	Número de días a pagar por subsidio (no deberá ser mayor a 84 días en maternidad).

Clave: 1A75-009-001



ANEXO 1

Cédula de análisis de incapacidades temporales para el trabajo por enfermedad general y maternidad, expedidas a candidatas y candidatos de bolsa de trabajo personal sustituto (08) y personal temporal (03)

INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
33	Importe \$	<p>Para enfermedad, es el resultado de multiplicar el SDI descrito en el punto 16, por 60%, por el número total de días a pagar por subsidio indicados en el punto 25.</p> <p>Tratándose de enfermedades, se pagarán los días posteriores al término del contrato, considerando el ajuste que establece la Ley del Seguro Social, en su Artículo 96, a partir del primer día cubierto por la incapacidad.</p> <p>Para maternidad, es el resultado de multiplicar el 100% del SDI señalado en el punto 16 por el número total de días a pagar por subsidio indicados en el punto 25, sin exceder de 84 días máximo.</p>
34	Período	<p>La fecha de inicio y término del periodo que se va a pagar por subsidio (con números arábigos día, mes y año).</p>
35	Nombre y firma de autorización	<p>Nombre completo y firma de la persona titular del Servicio de Prestaciones Económicas.</p> <p>NOTA: A partir del numeral 29 y hasta el 35 deberá ser llenado por el Servicio de Prestaciones Económicas (No requisitar).</p>
36	Pago por recibo (SI) (NO)	<p>Cruzar en el recuadro que corresponda sí o no procede pago por recibo.</p>
37	Número de recibo	<p>El número de recibo que corresponda el "Formato PD-69".</p>
38	Período a pagar	<p>El inicio y término del periodo a pagar por recibo (el mismo que tiene el "Formato PD-69").</p>

Clave: 1A75-009-001



ANEXO 1

Cédula de análisis de incapacidades temporales para el trabajo por enfermedad general y maternidad, expedidas a candidatas y candidatos de bolsa de trabajo personal sustituto (08) y personal temporal (03)

INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
39	Importe \$	El resultado de multiplicar el SDI por los días a pagar por recibo (debe ser el mismo importe del "Formato PD-69") en número.
40	Fecha	Con números arábigos el día, mes y año, en la que se elabora el "Formato PD-69".
41	Nombre y firma de la persona que certifica	Nombre completo y firma de la persona que certifica.
42	Acuse de recibo	Espacio para recabar las firmas o sellos de acuse de recibo según corresponda.

NOTA: A partir del numeral 36 y hasta el 41 deberá ser llenado por el Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones del OOAD.



ANEXO 2

**Recibo de pago por incapacidad de maternidad a candidatas de bolsa de trabajo
personal sustituto (08) y personal temporal (03)
1A75-009-002**



1
OOAD
DEPARTAMENTO
DE PERSONAL

RECIBO DE PAGO POR
INCAPACIDAD DE MATERNIDAD A
CANDIDATAS DE BOLSA DE
TRABAJO PERSONAL
SUSTITUTO (08) Y PERSONAL
TEMPORAL (03)

FORMATO PD-69

CUENTA 2

BUENO POR 3
\$ _____

RECIBI DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, LA CANTIDAD DE:

\$ 4 (5

_____) POR CONCEPTO DE PAGO DE INCAPACIDAD POR MATERNIDAD

POR EL PERIODO DEL 6 DE 7 DE 8 AL 9 DE 10

DE 11, DE ACUERDO CON EL ARTÍCULO 103 DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL

SALARIO DIARIO INTEGRADO	DÍAS RESULTANTES A PAGAR	IMPORTE LIQUIDO
\$ 12	13	14

CLAVE 15

NOMBRE 16

MATRÍCULA 17

TIPO DE CONTRATACIÓN 18

ADSCRIPCIÓN 19

LUGAR Y FECHA 20

FIRMA DE LA TRABAJADORA 21

ELABORÓ 22

AUTORIZÓ 23

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DE LA PERSONA QUE ELABORÓ EL RECIBO

NOMBRE Y FIRMA DE LA PERSONA TITULAR DEL DEPARTAMENTO



ANEXO 2

Recibo de pago por incapacidad de maternidad a candidatas de bolsa de trabajo personal sustituto (08) y personal temporal (03)

INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
1	OOAD Departamento de Personal	El nombre del OOAD que elabora el formato.
2	Cuenta	La cuenta asignada para gastos de personal, a cargo de los Servicios de Personal.
3	Bueno por \$	El importe total en número que corresponde al pago de la incapacidad por maternidad.
4	Recibí del Instituto Mexicano del Seguro Social, la cantidad de:	Importe en número.
5	Por concepto de pago de incapacidad por maternidad	Importe con letra.
6	Del	El inicio del periodo, anotando día (número),
7	De	El inicio del periodo, anotando mes (letra).
8	De	El inicio del periodo, anotando año (número).
9	Al	Término del periodo de la incapacidad, anotando día (número).
10	De	Término del período de la incapacidad, anotando mes (letra).
11	De	Término del período de la incapacidad, anotando año (número).
12	Salario Diario Integrado	El mismo dato del SDI que contiene "Formato BT-18".
13	Días resultantes a pagar	El mismo dato que contiene "Formato BT-18", de conformidad a "Formato TDTPIT".
14	Importe líquido	El mismo dato del punto 4 de este formato.
15	Clave	La Clave Presupuestal del último contrato otorgado.

Clave: 1A75-009-002



ANEXO 2

Recibo de pago por incapacidad de maternidad a candidatas de bolsa de trabajo personal sustituto (08) y personal temporal (03)

INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
16	Nombre	Nombre(s), Apellidos Paterno y Materno.
17	Matrícula	Matrícula de la Trabajadora.
18	Tipo de Contratación	Según sea el caso, candidata de Bolsa de Trabajo sustitutas (08) o Temporales (03).
19	Adscripción	Nombre completo de la última adscripción de la trabajadora.
20	Lugar y fecha	Nombre de la Localidad y Entidad Federativa, así como la fecha de la elaboración del recibo.
21	Firma de la trabajadora	Firma autógrafa de la persona trabajadora.
22	Elaboró Nombre completo y firma de la Persona que elaboró el recibo	Nombre completo y firma de la persona que elaboró el recibo.
23	Autorizó Nombre y firma de la persona titular del Departamento	Nombre completo y firma de la persona Titular del Departamento de Personal, según corresponda al tipo de contratación de la persona trabajadora.

Clave: 1A75-009-002



ANEXO 3

**Tabla de decisión para el trámite y pago de incapacidades temporales para el trabajo por enfermedad general y maternidad, expedidas a candidatas y candidatos de bolsa de trabajo personal sustituto (08) y personal temporal (03)
1A75-018-001**



Tabla de decisión para el trámite y pago de incapacidades temporales para el trabajo por enfermedad general y maternidad, expedidas a candidatas y candidatos de bolsa de trabajo personal sustituto (08) y personal temporal (03)

Incapacidad por	Pago por el Departamento de Personal		Pago por Prestaciones Económicas de los días que rebasen el contrato		
	Contrato	% Sobre el Salario	No. de semanas cotizadas	Subsidio	
Enfermedades	Días dentro de contrato o disfrute de periodo vacacional	100%	Mínimo de seis cotizaciones semanales en los cuatro meses anteriores a la enfermedad, Artículo 97 de la Ley del Seguro Social	El pago se realizará a partir del cuarto día del inicio de la incapacidad Artículo 96 de la Ley del Seguro Social y, Al 60% del salario en que cotiza de conformidad al Artículo 98 de la Ley del Seguro Social	
	Criterio de pago de los 3 primeros días				
	Días pagados por nómina		Días descontados por subsidio		
	1		2		
	2		1		
3		0			
Maternidad	Días dentro de contrato o disfrute de periodo vacacional	100%	Cubriendo por lo menos 30 cotizaciones semanales en el periodo de doce meses anteriores a la fecha de inicio de la semana 34 de gestación en que debiera comenzar el pago del subsidio Artículos 85 segundo párrafo y 102 de la Ley del Seguro Social	100% del último salario diario en que cotiza, registrado al inicio de la semana 34 de gestación, Artículos 85 y 101 de la Ley del Seguro Social.	
	Criterio de Pago				
	Días pagados por nómina		Por recibo		Por subsidio
	1		5		84
	2		4		84
	3		3		84
	4		2		84
	5		1		84
	6		0		84
	7		0		83
	8		0		82
	9		0		81
	10		0		80
	Los días a pagar por subsidio se disminuirán en la misma proporción en que se incrementen los días pagados por nómina a partir del séptimo día				
	Cuando la incapacidad por maternidad se expida dentro de contrato y no proceda el pago de subsidio por parte del área de Prestaciones Económicas, deberán pagarse por recibo los días excedentes a través del Departamento de Personal Artículo 103 de la Ley del Seguro Social.				



ANEXO 4
Criterios de pago
1A75-018-002



Criterios de pago

- **Riesgo de trabajo**

Tratándose de incapacidad por riesgo de trabajo, el personal sustituto (08) o personal temporal (03), deberá presentar los Certificados de Incapacidad en el Departamento de Personal en la Unidad donde labore, o en su caso, en la Oficina de Dotación de Recursos Humanos para su reporte en el aplicativo de Asistencia Puntualidad y Sustituciones, y pago por nómina.

- **Enfermedades**

Tratándose de Incapacidad por Enfermedad General el personal sustituto (08) o personal temporal (03), entregará a los Servicios de Personal donde labore, la incapacidad temporal para el trabajo, cuando se expida dentro del contrato o periodo vacacional autorizado y rebase al mismo, para su reporte en el aplicativo de Asistencia Puntualidad y Sustituciones, los días que estén amparados por el contrato que serán pagados por nómina, los días restantes se pagarán por subsidio si el asegurado tiene seis cotizaciones semanales en los últimos cuatro meses anteriores al inicio de la incapacidad a través de los servicios de Prestaciones Económicas, en los términos y cuantías que marca la Ley del Seguro Social.

- **Maternidad**

Tratándose de Incapacidades por Maternidad, la trabajadora sustituta (08) o temporal (03), entregará en los Servicios de Personal donde labore la incapacidad temporal para el trabajo, cuando se expida dentro de la vigencia del contrato y rebase al mismo, para su reporte en el aplicativo de Asistencia Puntualidad y Sustituciones los días que están amparados por el contrato, los restantes serán pagados por subsidio a través de los servicios de Prestaciones Económicas en los términos y cuantías que marca la Ley del Seguro Social hasta un máximo de 84 días, siempre y cuando, la asegurada haya cubierto por lo menos 30 cotizaciones semanales en el periodo de doce meses anteriores a la fecha de inicio de la semana 34 de gestación en que debiera comenzar el pago de subsidio, de conformidad a lo señalado en el párrafo segundo del Artículo 85 de la Ley del Seguro Social. Cuando el inicio de la incapacidad ocurre entre la semana 23 y antes de la semana 34 de gestación, la fecha en que se certificará el derecho será la que corresponda a la fecha de inicio de la incapacidad. De no cumplir con estos requisitos, deberá tramitarse el pago por recibo en acatamiento a lo dispuesto en el Artículo 103 del citado ordenamiento legal.

Pagará por recibo el Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones los días restantes, cuando no cumpla las semanas de cotización requeridas para el pago de subsidios (Artículo 103 de la Ley del Seguro Social), o bien, cuando la suma de lo pagado por nómina y por subsidio no completen los 90 días que establece la Cláusula 77 Fracción I del Contrato Colectivo de Trabajo, vigente previa elaboración del mismo por el Departamento de Personal, no excediendo de cinco días, de acuerdo a "Formato TDTPIT" para el pago de Incapacidades Médicas por Enfermedad General y Maternidad.

Clave: 1A75-018-002



Los Certificados de Incapacidad Temporal para el Trabajo por Maternidad, que inicien en fecha posterior al término de contrato y que sean continuas, o se traslapen con una incapacidad de Enfermedad General o Riesgo de Trabajo, no serán considerados con derecho al pago del subsidio en virtud de que se trata de incapacidades de ramos de seguro diferentes.

- **Generales**

Cuando la Incapacidad Temporal para el Trabajo Inicial, ya sea por enfermedad general o maternidad, comience fuera de contrato, no procederá el pago del subsidio; por lo que, en estos casos el asegurado tiene derecho a recibir exclusivamente la asistencia médica y maternidad, quirúrgica, farmacéutica y hospitalaria que sea necesaria de cumplir conforme con lo señalado en el Artículo 109 de la Ley del Seguro Social; de igual manera, no procederá el pago por recibo, ya que en este caso no existe relación laboral.

Para los casos en que el personal sustituto (08) o personal temporal (03) ocupen una plaza no definitiva o temporal y se encuentren de incapacidad, esta se pagará a través de nómina; si por algún motivo se aplica el término de interinato o temporalidad y la incapacidad continua vigente, ésta deberá tramitarse en la Oficina de Dotación de Recursos Humanos para que se genere el pago a través de subsidio.

Clave: 1A75-018-002