



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

DIRECCIÓN DE INCORPORACIÓN Y RECAUDACIÓN

NOMBRE Y CLAVE

Procedimiento para la Corrección de Datos del Asegurado
9210-003-200

AUTORIZACIÓN

Aprobó

Mtra. Norma Gabriela López Castañeda
Titular de la Dirección de Incorporación y Recaudación

Revisó

Mtro. Luis Gerardo Magaña Zaga
Titular de la Unidad de Incorporación al
Seguro Social

Mtra. Adriana Alejandra Pedroza Márquez
Titular de la Coordinación de Afiliación

Elaboró

Mtro. Josef Novak Campos
Titular de la División de Afiliación al Régimen Obligatorio

COORDINACIÓN DE MODERNIZACIÓN
Y COMPETITIVIDAD

MOVIMIENTO VALIDADO Y REGISTRADO

ACTUALIZACIÓN

07 DIC 2023

"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, así como con pleno respeto a los derechos humanos y a la no discriminación".



ÍNDICE

	Página
1. Base normativa	3
2. Objetivo	3
3. Ámbito de aplicación	4
4. Definiciones	4
5. Políticas	6
5.1 Generales	6
5.2 Específicas	7
5.2.1 De las claves de usuario y sistemas	7
5.2.2 Información y documentación para el trámite	9
5.2.4 Recepción de solicitudes	9
5.2.3 Confidencialidad de información	10
5.2.5 Del análisis del trámite	10
5.2.6 Del tiempo de atención	11
5.3 Documentos de referencia	12
6 Descripción de actividades	13
7 Diagrama de flujo	16



1 Base normativa

- Artículos 5 A, primer párrafo, fracciones I, III y IX, 12, 13, 15, 22, 159, primer párrafo, fracción I, 177 y 239-C de la Ley del Seguro Social, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 21 de diciembre de 1995 y sus reformas.
- Artículos 1, primer párrafo, fracciones I y II y 45 del Reglamento de la Ley del Seguro Social en materia de Afiliación, Clasificación de Empresas, Recaudación y Fiscalización, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 01 de noviembre de 2002 y sus reformas.
- Artículos 2, primer párrafo, fracciones IV, inciso a), V, VI, inciso b), 3, primer párrafo, fracción II, inciso c), 4, 5, 6, primer párrafo, fracción II, 71, primer párrafo, fracciones I y XXI, y último párrafo, 72, primer párrafo, fracciones I, inciso b) y XXI, 84, 139, 142, primer párrafo, fracción II, 149, 150, primer párrafo, fracciones VII, XVIII y XXVIII, 152 y 155 del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social; publicado en el Diario Oficial de la Federación el 18 de septiembre de 2006 y sus reformas.
- Acuerdo ACDO.SA1.HCT.230713/202.P.DIR y sus anexos, dictado por el H. Consejo Técnico en la sesión ordinaria celebrada el 23 de julio de 2013, por el que se autoriza la simplificación y desregulación de trámites que la Dirección de Incorporación y Recaudación tiene registrados ante la Comisión Federal de Mejora Regulatoria, publicado en el Diario Oficial de la Federación del 22 de agosto de 2013.
- Numeral 7.2.1 párrafos 17, 29, 30 y 41 del Manual de Organización de la Dirección de Incorporación y Recaudación, clave 9000-002-001, validado y registrado el 27 de diciembre de 2022.
- Numeral 7.1, párrafo 1 y 7.1.1 párrafo 2 del Manual de Organización de las Subdelegaciones del IMSS, clave 9000-002-002, validado y registrado el 01 de marzo de 2023.
- Numeral 7.1, párrafos 7 y 26 y 7.1.1, párrafo 25 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.

2 Objetivo

Establecer las políticas y actividades que el personal de afiliación en los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada, Subdelegaciones y Oficinas Auxiliares de Afiliación y Cobranza, deberán observar para el trámite de Corrección de Datos del Asegurado y su actualización en las bases de datos del Instituto, con la finalidad de que los datos de nombre, fecha de nacimiento, lugar de nacimiento, sexo, Clave Única de Registro de Población o Número de Seguridad Social de la persona asegurada obren correctamente.



3 **Ámbito de aplicación**

El presente procedimiento es de observancia obligatoria y general para la Coordinación de Afiliación, los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada, la Jefatura de Servicios de Afiliación y Cobranza, el Departamento de Supervisión de Afiliación Vigencia en los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada, las Subdelegaciones, el Departamento de Afiliación Vigencia, la Oficina de Afiliación, así como para las Oficinas Auxiliares de Afiliación y Cobranza.

4 **Definiciones**

Para efectos del presente procedimiento se entenderá por:

4.1 AFORE: Administradora de Fondos para el Retiro.

4.2 asegurado: trabajador o sujeto de aseguramiento inscrito ante el Instituto en términos de la Ley del Seguro Social.

4.3 autorizador: persona titular de la Jefatura de Departamento de Afiliación Vigencia y/o persona titular de la Jefatura de Oficina de Afiliación, encargadas de autorizar, rechazar o cancelar las solicitudes que le envía el responsable en el CDA.

4.4 CANASE: Catálogo Nacional de Asegurados.

4.5 CDA: Sistema de Corrección de Datos del Asegurado.

4.6 CDI: Coordinación de Informática.

4.7 CIZ: Centro Informático de Zona.

4.8 CONAMER: Comisión Nacional de Mejora Regulatoria.

4.9 CURP: Clave Única de Registro de Población. Es un documento expedido por el Registro Nacional de Población e Identidad que sirve para registrar en forma individual a todas las personas habitantes del país, nacionales y extranjeras, así como a mexicanas y mexicanos que radican en otros países.

4.10 datos personales: cualquier información concerniente a una persona física identificada o identificable (Nombre, fecha de nacimiento, entidad de nacimiento, sexo y CURP). Se considera que una persona es identificable cuando su identidad pueda determinarse directa o indirectamente a través de cualquier información.

4.11 desvinculación: separación de dos NSS, previamente unificados por duplicidad por corresponder a diferentes personas.



4.12 duplicidad: cuando se determine que el asegurado tiene más de un número de seguridad social asignado.

4.13 histórico central (TC-11): base de datos con periodos anteriores a 1997 en SINDO.

4.14 homonimia: Cuando dos o más asegurados con el mismo nombre y/o datos estadísticos comparten un NSS.

4.15 IMSS o Instituto: Instituto Mexicano del Seguro Social.

4.16 INE: Instituto Nacional Electoral.

4.17 INFONAVIT: Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores.

4.18 invasión: Cuando una persona asegurada con o sin NSS utiliza el NSS de otra persona asegurado.

4.19 LFTAIP: Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

4.20 LSS: Ley del Seguro Social.

4.21 marca pendiente de confirmar: identificador de la correspondencia entre el nombre del asegurado registrado en CANASE y asegurados.

4.22 NSS: Número de Seguridad Social; el cual es único, permanente e intransferible asignado por el Instituto Mexicano del Seguro Social, a cada solicitante cuando es registrado por primera vez.

4.23 NSS certificador: es en NSS único, permanente e intransferible que se le asigna a la persona como resultado de un trámite de duplicidad, homonimia o invasión.

4.24 OOAD: Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada; artículo 2, fracción IV, inciso a) del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social.

4.25 PROCANASE: base de Datos Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro que opera la PROCESAR.

4.26 PROCESAR: empresa operadora encargada de administrar la Base de Datos Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro.

4.27 Responsable del trámite: persona de ventanilla designada previa capacitación por la persona titular de la Jefatura de Departamento de Afiliación Vigencia o la persona titular de la Jefatura de Oficina de Afiliación, que se encarga de dar atención a las solicitudes del trámite en el CDA.

4.28 SINDO: Sistema Integral de Derechos y Obligaciones.



4.29 solicitante: persona física peticionaria del trámite de Corrección de Datos del Asegurado para sí mismo o en representación de otra, caso en el cual, debe acreditar su calidad de representante legal.

4.30 unificación: proceso en el cual un NSS o más, se cancela a través del aplicativo "PASO AL" quedando el NSS certificador como único, en caso de duplicidad.

5 Políticas

5.1 Generales

5.1.1 La entrada en vigor del presente documento actualiza y deja sin efectos al "Procedimiento para la regularización y/o corrección de datos personales del asegurado" con clave 9210-003-200, con fecha de registro de 30 de noviembre de 2018, a partir de la fecha de su registro en el catálogo normativo institucional, y podrá ser consultado en la intranet IMSS, sección de normatividad, procedimientos, accedando a la siguiente dirección electrónica: <http://intranet/normatividad/Paginas/procedimientos.aspx>. Asimismo, el presente procedimiento, deja sin efectos todos los oficios circulares en esta materia, emitidos con anterioridad a la publicación de éste.

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 a los principios constitucionales y a los establecidos en la Ley General de Responsabilidades Administrativas y en el Código de Conducta y de Prevención de Conflictos de Interés de las Personas Servidoras Públicas del IMSS, tales como, disciplina, legalidad, objetividad, profesionalismo, honradez, lealtad, imparcialidad, integridad, rendición de cuentas, eficiencia y eficacia, que rigen al servicio público; a través de las pautas de conducta de: buen trato y vocación de servicio; respeto a los derechos humanos y a la igualdad y no discriminación; integridad y prevención de conflictos de interés en el uso del cargo y en la asignación de recursos públicos; y superación personal y profesional, aprobado por el Consejo Técnico del Instituto mediante Acuerdo: ACDO.SA2.HCT.251121/319.P.DA, de fecha 25 de noviembre de 2021.

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 corresponden a información confidencial y son susceptibles de ser clasificados como información reservada y 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 y 117 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

5.1.5 Corresponderá a la Coordinación de Afiliación, interpretar para efectos administrativos el presente procedimiento y resolver los casos no previstos en el mismo.

5.1.6 La persona titular de la Jefatura de Servicios de Afiliación y Cobranza, la persona titular de la Jefatura de Departamento de Supervisión de Afiliación Vigencia, la persona titular de la Subdelegación, la persona titular de la Jefatura de Departamento de Afiliación Vigencia y la persona titular de la Jefatura de Oficina de Afiliación serán responsables de:

- a) Difundir el contenido, objeto y vigencia del presente procedimiento entre el personal a su cargo; y
- b) Capacitar y orientar al personal de las áreas de afiliación sobre el proceso de Corrección de Datos del Asegurado.

5.1.7 La persona titular de la Jefatura de Servicios de Afiliación y Cobranza, la persona titular de la Jefatura de Departamento de Supervisión de Afiliación Vigencia, deberán verificar y supervisar la correcta aplicación del presente procedimiento en las fechas establecidas en el programa anual de supervisión.

5.1.8 Este procedimiento interactúa con procesos relacionados con trámites y servicios donde participan diferentes áreas de este Instituto, las cuales se integran hacia el cumplimiento de la misión institucional.

5.1.9 Cualquier sugerencia de modificación o adición al contenido del presente documento, deberá comunicarse vía oficio a la Coordinación de Afiliación para en su caso, proceder a su aprobación y aplicación.

5.1.10 La persona titular de la Jefatura de Afiliación y Cobranza y la persona titular de la Subdelegación podrán solicitar el apoyo técnico, a través de las herramientas informáticas para la administración de consultas, respecto de la interpretación del presente procedimiento, o respecto de casos no previstos en el mismo.

5.2 Específicas

5.2.1 De las claves de usuario y sistemas

5.2.1.1 La persona titular de la Jefatura de Departamento de Afiliación Vigencia y la persona titular de la Jefatura de Oficina de Afiliación serán las responsables de designar al personal que se le asignará clave de usuario para el acceso y la consulta al SINDO y CANASE, para tal efecto requisitarán la cédula autorizada por la Coordinación de Servicios de Infraestructura Tecnológica Institucional. Derivado de lo anterior, se deberá anexar copia del último tarjetón de pago del empleado y lo enviarán por oficio a la persona titular de la Jefatura de Departamento de Supervisión de Afiliación Vigencia para su trámite.



5.2.1.2 La persona titular de la Jefatura del Departamento de Afiliación Vigencia o la persona titular de la Jefatura de Oficina de Afiliación será la responsable de revocar la clave de acceso al SINDO y CANASE, cada operador será responsable del uso de su clave. Para tal efecto requisitará la cédula autorizada por la Coordinación de Servicios de Infraestructura Tecnológica Institucional, anexando copia del último tarjetón de pago del empleado, documento que deberá enviar a la persona titular de la Jefatura del Departamento de Supervisión de Afiliación Vigencia para su trámite.

5.2.1.3 Cuando el personal cambie de adscripción, se jubile o deje de laborar en el Departamento de Afiliación Vigencia, la persona titular de la Jefatura de este Departamento y la persona titular de la Jefatura de Oficina de Afiliación serán las responsables de solicitar inmediatamente la baja de las claves de usuario de acceso al SINDO y CANASE asignadas a dicho personal. Esta solicitud deberá enviarse a la persona titular de la Jefatura de Departamento de Supervisión de Afiliación Vigencia para su trámite.

5.2.1.4 La persona titular de la Subdelegación será el responsable en dar de alta a los usuarios con el perfil de responsable y autorizador, así como en darlos de baja cuando estos cambien de adscripción, se jubilen o dejen de laborar, de acuerdo con las "Instrucciones de operación para el alta de usuarios en el Sistema de Corrección de Datos del Asegurado", clave 9210-005-214.

5.2.1.5 La persona titular de la Jefatura de Departamento de Afiliación Vigencia y/o la persona titular de la Jefatura de Oficina de Afiliación deberán notificar por escrito a cada trabajador que el uso de la clave de usuario asignada es responsabilidad exclusiva del titular de la cuenta, de tal manera que es intransferible; el usuario deberá salvaguardar su contraseña, cambiarla al momento de recibir por primera vez, cambiarla periódicamente y no prestarla bajo ninguna circunstancia, por lo que las consecuencias jurídicas y/o administrativas de los actos ejecutados con las mismas son responsabilidad del titular de la cuenta.

5.2.1.6 La persona titular de la Jefatura de Departamento de Afiliación Vigencia y/o la persona titular de la Jefatura de Oficina de Afiliación deberán informar a los usuarios, que la cuenta asignada y la contraseña de acceso a los diferentes sistemas, se considera como información confidencial, por lo que deberán solicitar cambio de contraseña cuando ésta haya sido comprometida y abstenerse de guardar sus contraseñas en archivo, en disco o escribirlas en papel, así como hacer hincapié en que las contraseñas no deberán ser idénticas o substancialmente similares con respecto a contraseñas previamente empleadas.

5.2.1.7 La persona titular de la Jefatura de Departamento de Afiliación Vigencia y/o la persona titular de la Jefatura de Oficina de Afiliación deberán vigilar que los equipos de cómputo únicamente tengan instalado el software que haya sido autorizado por el Instituto para el desarrollo de sus funciones, cualquier otro software, deberá solicitar a la CDI sea desinstalado.



5.2.2 Información y documentación para el trámite

5.2.1.1 El personal responsable de la aplicación de este procedimiento deberá utilizar los formatos, criterios, catálogos e instrucciones de operación que son emitidos y difundidos por las áreas normativas a través de los canales institucionales, de conformidad con la siguiente ruta:

http://intranet/Paginas/index.aspx
↳ Normatividad
↳ Catálogo DIR
↳ Afiliación

5.2.2.1 La documentación a requerir en el trámite de Corrección de Datos del Asegurado, deberá ser sólo la que se menciona en la ficha registrada ante la CONAMER, disponible en las direcciones electrónicas www.conamer.gob.mx, y www.gob.mx, y por ningún motivo deberá solicitarse documentación adicional, ni resguardar documentación del interesado, asimismo deberán apegarse al horario de atención indicado en el trámite de “Regularización y/o corrección de tus datos personales en el IMSS” con homoclave IMSS-02-012.

5.2.2.2 La persona titular de la Jefatura de Departamento de Afiliación Vigencia y/o la persona titular de la Jefatura de Oficina de Afiliación, así como el personal adscrito a este Departamento observarán lo establecido en los instructivos de operación de los sistemas involucrados en este trámite, así como los catálogos, y criterios de análisis para garantizar la eficiencia en la ejecución de sus funciones, como son:

- Instrucciones de operación para el Sistema de Corrección de Datos del Asegurado, clave 9210-005-213;
- Instrucciones de operación para el alta de usuarios en el Sistema de Corrección de Datos del Asegurado, clave 9210-005-214;
- Criterios para el análisis, clave 9210-008-205;
- Catálogo de Filtro de Error de Asegurados del Sistema de Corrección de Datos del Asegurado, clave 9210-008-208; y
- Instrucciones de Operación para la Consulta al Catálogo Nacional de Asegurados y al Sistema Integral de Derechos y Obligaciones, clave 9210-005-205.

5.2.3 Recepción de solicitudes

5.2.3.1 El responsable del trámite únicamente recibirá solicitudes que provengan de los solicitantes siguientes:

- Externos: El asegurado, beneficiario que acredite ese carácter y/o en su caso un tercero con carta poder simple.
- Internos: Las Subdelegaciones del IMSS que integran el sistema nacional y la Coordinación de Afiliación.



5.2.3.2 El origen de las solicitudes del trámite son las siguientes:

- Ventanilla, cuando las personas usuarias externas lo realizan de forma presencial en las Subdelegaciones del IMSS que integran el sistema nacional.
- Internet, cuando las personas usuarias externas lo realizan desde los servicios digitales del Instituto.

5.2.3.3 Todas las solicitudes de trámites de Corrección de Datos del Asegurado con origen en ventanilla invariablemente deben ser registradas inmediatamente en el CDA, para que la documentación quede respaldada en el sistema y ya no se generen expedientes en papel que resguardar.

5.2.3.4 La Subdelegación a la que le sea asignado el trámite de Corrección de Datos del Asegurado, será responsable de la afectación de los datos personales, así como de la cuenta individual del asegurado.

5.2.4 Confidencialidad de información

5.2.4.1 De conformidad con el artículo 22 de la LSS, los documentos, datos e informes que los trabajadores, patrones y demás personas proporcionen al Instituto, en cumplimiento de las obligaciones de esta Ley, serán estrictamente confidenciales y no podrán comunicarse o darse a conocer en forma nominativa e individual.

5.2.4.2 Los documentos y datos presentados por el patrón o sujeto obligado para este trámite y aquellos que se encuentren en las bases de datos del Instituto, no deberán difundirse, distribuirse o comercializarse, de conformidad con los artículos 113 y 117 de la LFTAIP; 68, 116 y 120 de la LGTAIP; situación que la persona titular de la Jefatura de Departamento de Afiliación Vigencia y la persona titular de la Jefatura de Oficina de Afiliación, deberán vigilar y supervisar.

5.2.5 Del análisis del trámite

5.2.5.1 El responsable del trámite no deberá asignar un NSS al asegurado como el NSS certificador a los NSS con series 77, 79, 80, 89 (la serie 89 en el periodo de 1997 a 2002) y 97.

5.2.5.2 Una vez regularizado el NSS por duplicidad y exista el aplicativo "PASO AL" en CANASE y SINDO, no se podrá corregir o modificar dicho registro toda vez que se ha transmitido vía electrónica a PROCESAR, a efecto de actualizar el PROCANASE y unificar en las AFORES las cuentas individuales del asegurado, así como al INFONAVIT.

5.2.5.3 El responsable del trámite deberá solicitar inmediatamente a la Coordinación de Afiliación al correo electrónico afiliación.cda@imss.gob.mx la regularización por desvinculación si los NSS no le pertenecen al mismo asegurado.



5.2.5.4 El responsable del trámite, en caso de identificar que el NSS se encuentra con estatus de: cuenta ilógica, periodos a regularizar en el histórico central (TC-11), desvinculación, marca pendiente de confirmar o el alta de un NSS en CANASE, informará inmediatamente a la persona titular de la Jefatura de Departamento de Afiliación Vigencia y/o la persona titular de la Jefatura de Oficina de Afiliación, para que ellas soliciten a más tardar el día hábil siguiente a la Coordinación de Afiliación mediante correo electrónico afiliación.cda@imss.gob.mx, la regularización de dicho NSS.

5.2.5.5 El responsable del trámite certificará el NSS más antiguo, cuando se trate de un trámite de duplicidad, observando lo señalado en la política 5.2.5.1.

5.2.5.6 El responsable del trámite, si identifica una homonimia deberá generar un NSS con serie 76 o en caso de invasión asignará un NSS al asegurado reclamante, (si esté no cuenta con un NSS previamente asignado), con el fin de evitar que se invada nuevamente la cuenta individual.

5.2.5.7 El responsable del trámite avisará mediante correo electrónico institucional a la persona titular de la Jefatura de Departamento de Afiliación Vigencia y/o la persona titular de la Jefatura de Oficina de Afiliación, cuando identifique una homonimia o invasión y exista alguna de las siguientes marcas:

- Pensión; para que solicite la desmarca del NSS y posterior a la regularización se le informe mediante correo electrónico institucional a la persona titular de la Jefatura de Departamento de Prestaciones Económicas para los efectos procedentes.
- Huelga; para que una vez concluido el trámite se lleve a cabo la marca o desmarca del estado de huelga del NSS en el SINDO, si resulta procedente.

5.2.5.8 El responsable del trámite, analizará la documentación e información registrada en el CDA, y en el caso de detectar una posible duplicidad, homonimia o invasión, y el asegurado ya no cuente con mayor documentación de su historia laboral, podrá realizarle una entrevista por teléfono o de forma presencial, para asegurarse que los periodos de la cuenta individual le pertenecen o no.

5.2.6 Del tiempo de atención

5.2.6.1 La persona titular de la Jefatura de Departamento de Afiliación Vigencia o la persona titular de la Jefatura de Oficina de Afiliación deberá verificar que las solicitudes en el CDA sean atendidas por el responsable dentro de un plazo no mayor a 15 días hábiles contados a partir de la recepción de la solicitud, si el trámite se trata de duplicidad, homonimia o invasión; y en 3 días hábiles si se trata de una corrección de datos personales.

5.2.6.2 Las únicas solicitudes que pueden exceder el tiempo establecido de atención en la política anterior son aquellas que tienen cuenta ilógica, periodos a regularizar en el histórico central (TC-11), desvinculación, marca pendiente de confirmar o el alta de un NSS en CANASE.



5.2.6.3 El autorizador deberá revisar diariamente las solicitudes pendientes de autorizar en el CDA para proceder a autorizarlas o, en su caso, rechazarlas si detecta una inconsistencia o cancelarlas, en caso de no ser procedentes.

5.2.6.4 El responsable diariamente deberá generar la “Certificación de la Regularización y/o Corrección de Datos Personales del Asegurado” de todas las solicitudes que se encuentren en estado de “Operada”. Este documento solamente desglosa todos los registros patronales registrados en la consulta de Cuenta Individual del asegurado con influencia en el Sistema de Ahorro para el Retiro (a partir de mayo de 1992 en adelante).

5.3 Documentos de referencia

- Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública (LGTAIP), publicada en el Diario Oficial de la Federación el 04 de mayo de 2015 y sus reformas.
- Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública (LFTAIP) publicada en el Diario oficial de la Federación el 9 de mayo de 2016 y sus reformas.
- Lineamientos Generales en materia de Clasificación y Desclasificación de la Información, así como para la Elaboración de Versiones Públicas (LGMCDIEVP), publicado en el Diario Oficial de la Federación el 15 de abril de 2016.
- Lineamientos de Protección de Datos Personales del acuerdo 130/12/2006 emitido el 29 de diciembre de 2006 por el Comité de Información del IMSS.



Responsable	Descripción de actividades
<p>6. Descripción de actividades</p> <p>Responsable del trámite</p>	<p>1. Recibe de la persona solicitante “Documentación CONAMER/.GOB” y verifica que este completa.</p> <p style="text-align: center;">No está completa la Documentación CONAMER/.GOB</p> <p>2. Orienta la persona solicitante sobre la “Documentación CONAMER/.GOB” faltante o motivo de rechazo y devuelve.</p> <p>Termina proceso.</p> <p style="text-align: center;">Está completa la Documentación CONAMER/.GOB</p> <p>3. Analiza y determina el tipo de trámite.</p> <p style="text-align: center;">Tipo A: Corresponde a una duplicidad, continúa con la actividad 4.</p> <p style="text-align: center;">Tipo B: Corresponde a una homonimia, continúa con la actividad 5.</p> <p style="text-align: center;">Tipo C: Corresponde a una invasión, continúa con la actividad 7.</p> <p style="text-align: center;">Tipo D: Corresponde a corrección de datos personales, continúa con la actividad 9.</p> <p style="text-align: center;">Tipo A Trámite de duplicidad</p> <p>4. Selecciona en el CDA el NSS Certificador y los NSS “Asociado al certificador”, marca el recuadro “Corrección de nombre” y/o “Corrección de datos estadísticos” a todos los NSS involucrados, con el fin de que queden unificados en los 3 CIZ.</p> <p>Continúa en la actividad 10.</p> <p style="text-align: center;">Tipo B Trámite de homonimia</p>



Responsable	Descripción de actividades
Responsable del trámite	<p>5. Selecciona en el CDA el NSS Certificador y el o los NSS que corresponden a otra persona con el tipo de regularización “Corresponde a un homónimo”.</p> <p>6. Selecciona los periodos que se trasladarán del NSS Certificador al NSS que corresponden al homónimo y viceversa.</p> <p>Continúa en la actividad 10.</p> <p style="text-align: center;">Tipo C Trámite de invasión</p> <p>7. Selecciona en el CDA el NSS Certificador y el o los NSS que corresponden a otra persona con el tipo de regularización “Corresponde a otro asegurado”.</p> <p>8. Selecciona los periodos que se trasladarán del NSS Certificador al NSS que corresponde a otro asegurado y viceversa.</p> <p>Continúa en la actividad 10.</p> <p style="text-align: center;">Tipo D Corrección de datos personales</p> <p>9. Selecciona en el CDA el NSS Certificador y elige el tipo de regularización “Corrección de nombre” y/o “Corrección de datos estadísticos”.</p> <p>10. Envía en el CDA la solicitud para su autorización.</p>
Autorizador	<p>11. Revisa la información de acuerdo con los “Criterios para el análisis”, clave 9210-008-205 de conformidad a la política 5.2.2.2 del trámite.</p> <p style="text-align: center;">La información no es correcta</p> <p>12. Ingresa al CDA cancela o rechaza la solicitud.</p> <p>Termina proceso.</p> <p style="text-align: center;">La información es correcta</p> <p>13. Autoriza la solicitud para su impacto en SINDO.</p>



Responsable	Descripción de actividades
Responsable del trámite	<p>14. Verifica que la solicitud se encuentre en estado de "Operada" y genera la "Certificación de la regularización y/o corrección de datos personales".</p> <p>NOTA: El CDA envía por correo electrónico a la persona solicitante la "Certificación de la regularización y/o corrección de datos personales".</p> <p style="text-align: center;">Fin del procedimiento</p>



7. Diagrama de flujo





