



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

DIRECCIÓN DE INCORPORACIÓN Y RECAUDACIÓN

NOMBRE Y CLAVE

Procedimiento para la detección y determinación de inscripciones improcedentes
9220-003-335

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

C.P. Francisco Javier Velázquez Angulo
Titular de la Coordinación de Clasificación de Empresas y Vigencia de Derechos

Elaboró

Lic. Jerónimo Guevara Morales

Titular de la División de Vigencia de Derechos
COORDINACIÓN DE MODERNIZACIÓN Y COMPETITIVIDAD

MOVIMIENTO VALIDADO Y REGISTRADO

ACTUALIZACIÓN 18 NOV. 2022

"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
6	Descripción de actividades	13
7	Diagrama de flujo	18
	Anexos	
	Anexo 1	
	Oficio de solicitud de la verificación de supuesto de aseguramiento establecida en el segundo párrafo, del artículo 17 de la Ley del Seguro Social Clave 9220-010-664.	21
	Anexo 2	
	Oficio de comunicación de una inscripción improcedente Clave 9220-010-334.	25



1 Base normativa

- Artículos 5, 5 A, 6, 8, 11, 12, fracción I, 15, fracciones I y II, 17, segundo párrafo, 84, 251, fracciones VIII y XI, 287, Transitorios Tercero, Quinto y Décimo Octavo 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, fracción I, 45, 50, 61, 67 y 119 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 1, 2, fracción VI, 3, fracción II, inciso c), 71, primer párrafo, fracciones I y III, último párrafo, 72, fracción I, incisos b) y j), 138, 139, 142, fracción II, 144, fracción XVII, 149, 150, fracción III, 152, 153 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.
- Numerales 8.1, párrafo 1, 8.2, párrafos 1, incisos c) y j), y 26, 8.2.2, párrafos 1, incisos b) y d), y 24, 8.2.2.3, párrafos 1 y 23 y 8.2.2.3.2, párrafo 1, del Manual de Organización de la Dirección de Incorporación y Recaudación, clave 9000-002-001, validado y registrado el 4 de marzo de 2021.
- Numerales 8.1, párrafos 54 y 79 y 8.1.1 párrafos 1, 6, 25 y 58 del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios de Afiliación y Cobranza, clave 9000-002-003, validado y registrado el 08 de diciembre de 2020.
- Numerales 8.1.1 párrafos 1, 2, 9, 28, 29, 30, 31, 32, 37, 39, 47 y 50 y 8.1.1.2 párrafos 2,3,14, y 22 del Manual de Organización de las Subdelegaciones del IMSS, clave 9000-002-002, validado y registrado el 08 de diciembre de 2020.

2 Objetivo

Establecer las políticas y actividades que deberán observar las Subdelegaciones y Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada, al solicitar la intervención de los Departamentos de Auditoría a Patrones en aquellos casos en los que derivado de los procesos de certificación del derecho a prestaciones en dinero o en especie; o bien por el aviso de otra área se detecte una presunta inscripción improcedente, ello con la finalidad de evitar que el Instituto tenga un daño patrimonial por la erogación de gastos por afiliaciones improcedentes o bien, de haberse otorgado prestaciones, resarcir el dicho daño a través del cobro de créditos fiscales por gastos realizados.



3 **Ámbito de aplicación**

El presente procedimiento es de observancia obligatoria para la Coordinación de Clasificación de Empresas y Vigencia de Derechos, División de Vigencia de Derechos, los Departamentos de Afiliación Vigencia de las Subdelegaciones, Jefaturas de Servicios de Afiliación y Cobranza y Departamentos de Supervisión de Afiliación Vigencia de los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada del Instituto Mexicano del Seguro Social.

4 **Definiciones**

Para efectos del presente procedimiento se entenderá por:

4.1 aviso: Comunicado a través del cual un área externa al Departamento de Afiliación Vigencia ya sea mediante oficio o correo electrónico, informa a dicho departamento de la existencia de una presunta inscripción improcedente, con la finalidad de que éste último analice y recabe información adicional en fuentes de consulta y, en su caso, solicite la intervención del Departamento de Auditoría a Patrones.

4.2 CCEVD: Coordinación de Clasificación de Empresas y Vigencia de Derechos.

4.3 cédula de análisis: Papel de trabajo interno elaborado por el responsable de la investigación en los Departamentos de Afiliación Vigencia, en el que integra para cada caso detectado como presunta inscripción improcedente, los resultados de su investigación, los elementos que sustentan la determinación de inscripción improcedente, los datos del presunto trabajador y presunto patrón obtenidos tanto en fuentes internas como externas del Instituto.

4.4 censo de pacientes con enfermedades lisosomales: Listado de personas que reciben tratamiento médico por enfermedad lisosomal, integrado por la División de Excelencia Clínica de la Dirección de Prestaciones Médicas.

4.5 cuenta individual: Base de datos donde se consultan los movimientos afiliatorios de los asegurados como altas, bajas, modificación de salario y reingresos incluyendo el tipo y origen de los movimientos.

4.6 DAP: Departamento de Auditoría de Patrones.

4.7 DAV: Departamento de Afiliación Vigencia.

4.8 enfermedad lisosomal: Grupo de padecimientos metabólicos cuyo origen es hereditario y se caracterizan por la acumulación intralisosomal o citoplásmico de sustratos insuficientemente catabolizados en relación a un déficit y enzimático específico. Su tratamiento es considerado como de alto costo.



4.9 expediente de investigación preliminar: Conjunto de documentos que se recaban con motivo de la investigación de presuntas inscripciones improcedentes.

4.10 fraude: El hecho de obtener y/o proporcionar el acceso a los seguros, prestaciones y servicios que la Ley del Seguro Social establece sin tener el carácter de derechohabiente, mediante cualquier engaño o aprovechamiento de error, ya sea en virtud de simulación, sustitución de personas o cualquier otro acto, en términos del artículo 314 de la Ley del Seguro Social.

4.11 fuentes de información interna: Archivos documentales, bases de datos y aplicaciones del Instituto.

4.12 fuentes de información externa: Archivos documentales, bases de datos y aplicaciones de dependencias externas al Instituto.

4.13 GDS: Sistema de Gestión de Denuncias y Solicitudes a cargo de los Departamentos de Auditoría a Patrones en las que llevan a cabo el registro y control de las denuncias y solicitudes para verificar inscripciones presuntamente improcedentes.

4.14 inscripción improcedente: Movimiento afiliatorio realizado por el patrón por un hecho que no cumple con las condiciones establecidas en el artículo 12, fracción I de la Ley del Seguro Social, es decir, los elementos de una relación de trabajo.

4.15 JAC: Jefatura de Servicios de Afiliación Cobranza.

4.16 LSS: Ley del Seguro Social.

4.17 NSS: Número de Seguridad Social. Registro de 11 posiciones numéricas aplicadas por el Instituto a los asegurados que se den de alta por primera vez.

4.18 OOAD: Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada, conforme al artículo 2, fracción IV, incisos a) y b) del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social.

4.19 RACERF: Reglamento de la Ley del Seguro Social en materia de Afiliación, Clasificación de Empresas, Recaudación y Fiscalización.

4.20 relación de trabajo: Prestación de un trabajo personal subordinado a una persona física o moral, mediante el pago de un salario. Los elementos de la relación de trabajo (servicio remunerado, personal y subordinado) constituyen los supuestos de aseguramiento de la fracción I, del artículo 12 de la LSS.

4.21 reportes de maternidades con reingreso o modificación de salario (Programa SSSBE002): Listado de emisión diaria generado por las Coordinaciones Delegacionales de Informática, que contiene los casos cuando existen los supuestos por reingreso o modificación de salario, 30 días anteriores a la incapacidad expedida en el subsidio de maternidad.



4.22 solicitud: Documento mediante el cual el Departamento de Afiliación Vigencia, requiere al Departamento de Auditoría a Patrones de las respectivas subdelegaciones intervención de verificación de un supuesto de aseguramiento con base en el segundo párrafo del artículo 17 de la LSS.

4.23 SINDO: Sistema Integral de Derechos y Obligaciones.

4.24 UMF: Unidad de Medicina Familiar.

5 Políticas

5.1 Generales

5.1.1. La entrada en vigor del presente documento actualiza y deja sin efecto al “Procedimiento para la determinación de inscripciones improcedentes”, clave 9220-003-335, con fecha de registro 10 de agosto de 2018. Asimismo, también queda sin efectos el oficio circular número 09 52 17 9000/ 054 de fecha 18 de octubre de 2011, signado por la entonces Titular de la Dirección de Incorporación y Recaudación, que refería a las enfermedades lisosomales y su documento adjunto “Lineamientos para la verificación del Censo de pacientes con enfermedades lisosomales” ya que dichos criterios han quedado incorporados en el presente procedimiento.

5.1.2. El incumplimiento de los servidores públicos involucrados en el presente documento será causal de las responsabilidades que resulten conforme a la Ley General de Responsabilidades Administrativas y demás disposiciones aplicables al respecto.

5.1.3. El lenguaje empleado en el presente documento, no busca generar ninguna distinción, ni marcar diferencias entre hombres y mujeres, por lo que las referencias o alusiones en la redacción hechas hacia un género representan a ambos sexos.

5.1.4. Corresponderá a la Coordinación de Clasificación de Empresas y Vigencia de Derechos a través de la División de Vigencia de Derechos, interpretar para efectos administrativos el presente procedimiento y resolver los casos no previstos.

5.1.5. 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 (legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia), a través de la pauta de conducta de las personas servidoras públicas del IMSS, (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 mediante Acuerdo: ACDO.SA2.HCT.251121/319.P.DA, de fecha 25 de noviembre de 2021.



5.1.6. El personal responsable del proceso de detección y determinación de inscripciones improcedentes 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 la integración del expediente de investigación, sobre información, documentación y demás datos relacionados con dichos asuntos, los cuales tienen el carácter de ser clasificados como información reservada y confidencial, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 22 y 303 de la LSS, 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.

5.1.7. Los formatos que se utilizan en el presente procedimiento se deberán consultar en el Catálogo de la DIR, disponible en el portal de Intranet del Instituto, ingresando a la siguiente liga: <http://intranet/documentos/Paginas/catalogo-dir.aspx>, seleccionando lo siguiente: Clasificación de Empresas y Vigencia de Derechos / Vigencia de Derechos / Formatos editables / seleccionar el formato de su interés.

5.1.8. En caso de que las áreas que intervienen en el presente procedimiento no cuenten con un titular, el jefe inmediato será responsable de designar a un encargado que asumirá las actividades previstas.

5.1.9. Toda consulta relativa a las políticas, criterios, formatos, opinión normativa y programas en materia de vigencia deberá realizarse por los Jefes de Departamento de Supervisión de Afiliación Vigencia del OOAD o Jefe de Departamento de Afiliación Vigencia en Subdelegación, a través del correo de normativa.vigencia@imss.gob.mx y tratándose de la interoperabilidad de los sistemas al correo de sistemas.vigencia@imss.gob.mx, bajo los siguientes supuestos y criterios:

- Solicitar la opinión de las áreas normativas sólo en los casos en que el asunto no pueda ser resuelto en los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada, incluso con el apoyo de la Jefa o el Jefe de Servicios Jurídicos, o por la importancia y trascendencia del asunto en términos de impacto financiero, imagen institucional o presunción de conductas indebidas.
- Estar planteadas sobre situaciones reales y concretas, y no sobre situaciones hipotéticas, incluso proporcionando el número de seguridad social y demás datos de identificación del asegurado que motiva la consulta.
- Narrar sucintamente los antecedentes y circunstancias necesarios para que se pueda emitir un pronunciamiento concreto.
- Citar con precisión la normatividad que motiva la consulta indicando el nombre, artículo, apartado, fracción, inciso, subinciso o parte conducente de la disposición legal que se considere poco clara o imprecisa.
- Emitir opinión respecto de la posible solución del asunto materia de la consulta.



5.2 Especificas

Del análisis a los avisos de modificaciones salariales presentados previo a la solicitud de alguna prestación económica

5.2.1 Tratándose de los casos en los que se requiera comprobar la procedencia de una modificación de salario porque se detecte un aumento de salario significativo en un período próximo al disfrute de una prestación en dinero, se solicitará la intervención de los DAP; sin embargo, se deberá tener en cuenta que para la comprobación de salario, aquel Departamento podría iniciar un acto distinto a la verificación de inscripción improcedente, por lo que tendrá que solicitarse su intervención en los términos que dicha área indique.

5.2.2 Por lo que hace a los reingresos o modificación de salarios para el pago de subsidios por maternidad, que son enlistados a través del “Reporte de Maternidades con Reingreso o Modificación de Salario (Programa SSSBE002)”, deberá determinarse, en un plazo no mayor a 3 días hábiles y previo a su envío al DAP, si se trata de una modificación indebida de salario a la alza, o bien, de una inscripción improcedente, tomando en cuenta los siguientes criterios:

- Se considerará que la inscripción de la asegurada es un caso de posible inscripción improcedente, si la misma ocurrió dentro de los 30 días anteriores a la fecha de inicio de la primera incapacidad. En estos casos, se deberá solicitar al DAP la verificación de supuesto de aseguramiento, para lo cual en la investigación preliminar se deberá recopilar la información que sustente debidamente la determinación de la baja y el Aviso de Verificación.
- Se considerará que se trata de una modificación de salario a la alza improcedente, en los casos en que en el mes anterior al día del inicio de la incapacidad por maternidad, se recibió un aviso de modificación de salario y este es mayor en un 50% en relación al último salario registrado (excepto cuando se detecte que se trata de modificaciones de salario efectuadas por salario variable, mixto). En estos casos, se deberá solicitar al DAP la intervención para requerir al patrón la documentación necesaria para corroborar que el salario manifestado al IMSS es el que realmente percibe la asegurada.

5.2.3 Quedará estrictamente prohibido negar o suspender algún trámite, por la simple sospecha en la procedencia de la inscripción, en virtud de que mientras que el asunto se encuentre en investigación y no se haya agotado el acto administrativo consistente en la verificación de supuestos de aseguramiento, sólo existe una presunta inscripción improcedente.



Del expediente de investigación preliminar

5.2.4 El “Expediente de investigación preliminar” que se integre con motivo de la determinación de una inscripción improcedente deberá contener además de evidencia documental, un análisis del por qué el Departamento de Afiliación Vigencia determina que la afiliación en cuestión no cumple con los requisitos de la fracción I, del artículo 12 de la LSS, es decir, los motivos por los cuales se concluye que no existe una relación de trabajo personal, subordinado y remunerado entre el supuesto asegurado y el supuesto patrón.

5.2.5 En los casos de pacientes con enfermedad lisosomal derivados al Jefe de Departamento de Supervisión de Afiliación Vigencia por la CCEVD vía correo electrónico, el “Expediente de investigación preliminar”, se integrará en todos los casos por el Jefe de Oficina de Vigencia de Derechos, incluyendo copias fotostáticas de la documentación del trámite “Solicitud de registro y actualización de datos de derechohabiente”, homoclave IMSS-02-066.

5.2.6 El archivo y resguardo del “Expediente de investigación preliminar” será por un período de 5 años, de los cuales 2 años deberán resguardarse en el Departamento de Afiliación Vigencia, transcurrido ese tiempo y en caso de que el número de expedientes supere el espacio físico disponible, se solicitará al Departamento de Supervisión de Afiliación Vigencia efectúe la gestión para su resguardo por los 3 años restantes.

Asimismo y para efectos de eficientar los espacios físicos y cuando la capacidad tecnológica lo permita, sin que esto implique la destrucción de los archivos en papel, dicho expediente podrá digitalizarse, en el entendido de que para cada expediente corresponderá a un archivo electrónico identificado por un número de folio conformado por 8 dígitos (OOAD, Subdelegación y número progresivo), y concentrado de manera mensual en carpetas que a su vez serán identificadas por el mes y año en que se hayan generado.

Los archivos y carpetas deberán guardarse en el equipo de cómputo del Jefe de Oficina de Vigencia de Derechos, enviando una copia al Jefe del Departamento de Afiliación Vigencia, para su revisión, control y resguardo, debiendo además, entregar de manera mensual una copia al Jefe del Departamento de Supervisión de Afiliación Vigencia para su supervisión y resguardo por 5 años.

El Jefe de Servicios de Afiliación y Cobranza:

5.2.7 Vigilará que el Jefe de Departamento de Supervisión de Afiliación Vigencia difunda el presente procedimiento en los Departamentos de Afiliación Vigencia subdelegacionales y supervise su estricta observancia y aplicación.

5.2.8 Formulará las consultas a su similar de Servicios Jurídicos cuando exista duda sobre los aspectos jurídicos en la determinación de inscripciones improcedentes. Si la duda no está disipada o no se está de acuerdo con lo que se establezca, deberá enviarla a la Coordinación de Clasificación de Empresas y Vigencia de Derechos, para su opinión, y ésta última, en su caso, podrá realizar la consulta a la Dirección Jurídica.



5.2.9 Gestionará de forma oportuna con la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas o Director de Unidad Médica de Alta Especialidad correspondiente, y comunicará el listado de pacientes con enfermedad lisosomal en estado de vigencia y en especial cuando exista la pérdida de la vigencia de derechos, cambio de adscripción o residencia, o cualquier cambio en la situación afiliatoria de los pacientes.

El Jefe de Departamento de Supervisión de Afiliación Vigencia:

5.2.10 Difundirá y supervisará la estricta observancia y aplicación del presente procedimiento en las fechas establecidas en el programa anual de supervisión.

5.2.11 Someterá a consideración de la CCEVD cualquier sugerencia de modificación, mejora o adición al contenido del presente documento para su análisis y, en su caso, aprobación y aplicación.

5.2.12 Revisará mensualmente el estado de vigencia de derechos del listado de pacientes con enfermedad lisosomal e informará al JAC, asumiendo la responsabilidad de garantizar la veracidad, confiabilidad e integralidad de la información que envían a las diferentes instancias.

El Jefe de Departamento de Afiliación Vigencia:

5.2.13 Difundirá y capacitará al personal responsable las políticas y actividades contenidas en el presente procedimiento, poniendo a su disposición el mismo y facilitando su consulta.

5.2.14 Llevará a cabo de manera mensual reuniones con su homólogo del Departamento de Auditoría a Patrones, en los cuales dará seguimiento a los casos pendientes, poniendo especial atención en los casos más antiguos así como en los casos en que por su importancia o trascendencia por los costos generados sean de especial seguimiento. En dichas reuniones deberá estar presente el Jefe de Oficina de Vigencia de Derechos.

5.2.15 Dará seguimiento a la regularización de bases de datos por movimientos recabados y/o presentados por los Departamentos de Auditoría a Patrones cuando dicha área determine y comunique la inexistencia de supuesto de aseguramiento, incluso a los impactos que puedan generarse en contrataciones de continuación voluntaria que en su momento estuvieron condicionadas a la afiliación inmediata anterior que ha sido dada de baja.

5.2.16 Supervisará que se haya regularizado la cuenta individual del trabajador, a efecto de cumplir con lo previsto por el artículo 61 del RACERF.

El Jefe de Oficina de Vigencia de Derechos:

5.2.17 Capacitará al personal de apoyo administrativo a su cargo y/o al personal que se encuentre como responsable de los procesos de certificación, de las políticas y actividades previstas en el presente procedimiento.

5.2.18 Designará por escrito al personal responsable de la investigación de presuntas inscripciones improcedentes.



5.2.19 Analizará con oportunidad los casos en los que se detecte una posible inscripción improcedente, ya sea por los procesos de certificación del derecho a prestaciones en dinero y en especie, o que se reciban por el área que otorgó o se encuentra otorgando alguna de las prestaciones de seguridad social.

5.2.20 Revisará que en todos los casos se requiriese la “Cédula de análisis”, clave 9220-009-663, disponible en el Catálogo DIR, en la que deberán plasmarse los motivos por los cuales se concluye que no existe una relación de trabajo personal subordinado y remunerado entre el asegurado y el supuesto patrón. Dicha hoja deberá obrar en el “Expediente de investigación preliminar”, junto con la evidencia documental, que sustente que la afiliación en cuestión no cumple los requisitos de la fracción I, del artículo 12 de la LSS.

5.2.21 Solicitará oportunamente al Jefe de la Oficina de Visitas Específicas la verificación de existencia de los supuestos y requisitos establecidos en el artículo 12, fracción I de la LSS, marcando copia para conocimiento al Jefe del Departamento de Afiliación Vigencia y al del Departamento de Auditoría a Patronos. En los casos en los que dentro de la estructura de la Subdelegación no exista la Oficina de Visitas Específicas, deberá realizarse la solicitud al Departamento de Auditoría a Patronos.

5.2.22 Dará seguimiento a través de los atributos de consulta del sistema GDS a las solicitudes enviadas al Departamento de Auditoría a Patronos con la finalidad de subsanar o rectificar los casos rechazados en los que se solicitó la verificación. En caso de no contar con atributos de consulta deberán solicitar a normativa.vigencia@imss.gob.mx, la gestión de clave correspondiente indicando el cargo, matrícula y nombre completo del usuario a través del formato establecido para tal efecto y enviando Carta Responsiva en formato PDF con la firma autógrafa del usuario solicitante.

5.2.23 Vigilará que el personal responsable de la investigación subsane las solicitudes rechazadas en un plazo de 5 días hábiles a partir de que se notificó el rechazo por parte del Departamento de Auditoría a Patronos.

5.2.24 Presentará a su jefe inmediato, al menos cada quince días, la relación de casos pendientes de resultados por parte del Departamento de Auditoría a Patronos, priorizando aquellos en los que hayan transcurrido dos meses desde su solicitud o que por su cuantía o rezago sean de especial seguimiento para efecto de que sean considerados en las reuniones de trabajo con las áreas de auditoría.

5.2.25 Promoverá y asistirá a las reuniones de trabajo para las revisiones mensuales de casos pendientes, elaborando al final de cada reunión la minuta con los acuerdos generados, mismas que serán integradas al expediente de investigación.



El personal a cargo de los procesos de certificación de prestaciones en dinero y en especie en los Departamentos de Afiliación Vigencia o en UMF o el personal al que se le asigne la investigación de inscripciones improcedente:

5.2.26 Aplicará el presente procedimiento en todos los casos en los que derivado de los procesos de afiliación vigencia o por el aviso de otras áreas o un tercero, se detecten indicios de que la afiliación de un determinado trabajador o trabajadores no cumple con los requisitos previstos por el artículo 12, fracción I, de la LSS, incluyendo invariablemente los casos de pacientes con enfermedad lisosomal.

5.2.27 Devolverá en un plazo que no exceda de 24 horas a partir de que se reciba el aviso, a las áreas reportantes los casos de inscripciones improcedentes cuando estos carezcan de los elementos y hallazgos mínimos necesarios, para solicitar al Departamento de Auditoría la verificación de supuesto de aseguramiento.

5.2.28 Llevará una bitácora electrónica en la que se registren los casos que se envíen a los Departamentos de Auditoría a Patrones, la cual deberá contener los siguientes datos:

- Datos del patrón.
- Datos del sujeto de inscripción (NSS y nombre completo).
- Prestación por la cual se detectó la inscripción improcedente o la intención de la inscripción improcedente.
- Costos al Instituto que pudieran generarse o que se encuentre erogando por la inscripción improcedente.
- Elemento del artículo 12, fracción I del que adolece la inscripción. Ejemplos: subordinación (tiempo, lugar y forma), remuneración económica y/o servicio personal.
- Fecha de envío al Departamento de Auditoría a Patrones.
- Nombre del personal responsable de la investigación.
- Resultado de la verificación o investigación.

5.2.29 Dará seguimiento a las solicitudes enviadas al Departamento de Auditoría Patrones, incluyendo la validación de los ajustes en bases de datos en aquellos casos en los que dicho Departamento informe de la inexistencia de supuesto de aseguramiento, a fin de atender lo previsto en el artículo 61 del RACERF o la improcedencia de la modificación de salario.

5.2.30 Subsancará los casos rechazados por el Departamento de Auditoría a Patrones en un plazo máximo de 5 días hábiles contados a partir de la recepción del comunicado, o incluso antes si se tiene conocimiento del rechazo a través de la consulta al sistema GDS.



Responsable	Descripción de actividades
<p>6 Descripción de actividades</p> <p>Responsable en DAV</p>	<ol style="list-style-type: none">1. Recibe por escrito “Aviso de detección de posible inscripción improcedente” de las diferentes áreas del Instituto o externas a éste, o bien, se detecta al interior derivado de los procesos de certificación del derecho a prestaciones en dinero o en especie. 2. Verifica que el “Aviso de detección de posible inscripción improcedente” del área reportante contenga los siguientes datos:<ul style="list-style-type: none">• Número de seguridad social y nombre completo del asegurado.• Tipo de prestación que originó la detección de la presunta inscripción improcedente.• Información de los costos generados por prestaciones en especie o en dinero, o que pudieran generarse.• Motivo por el cual se presume una inscripción improcedente o por el cual se debe solicitar la verificación.<p style="text-align: center;">El Aviso de detección de posible inscripción improcedente no cuenta con los datos</p> 3. Devuelve el “Aviso de detección de posible inscripción improcedente” y aclara con el área reportante, de acuerdo con el plazo previsto en la política 5.2.27<p style="text-align: center;">Continúa en la actividad 1.</p><p style="text-align: center;">El Aviso de detección de posible inscripción improcedente cuenta con los datos</p> 4. Complementa el “Aviso de detección de posible inscripción improcedente” del área reportante o el caso detectado como presunta inscripción improcedente con información adicional obtenida de las fuentes de información internas y externas del Instituto, enfocada a evidenciar la falta de alguno de los siguientes elementos en la afiliación que se analiza:



Responsable	Descripción de actividades
Responsable en DAV	<ul style="list-style-type: none">• Prestación de un servicio personal.• Que el servicio sea remunerado con el pago de un salario.• Que sea un servicio personal, es decir, que el servicio sea prestado directamente por la persona que es inscrita como supuesto trabajador.• Subordinación (tiempo, lugar y forma) <p>5. Requisita con base en los elementos recabados en la investigación, el formato “Cédula de análisis” clave 9220-009-663.</p> <p>NOTA: Deberán plasmarse los motivos por los cuales se concluye que no existe una relación de trabajo personal, subordinado y remunerado entre el afiliado y el supuesto patrón.</p> <p>6. Determina con base en los resultados de la “Cédula de análisis” clave 9220-009-663, si la afiliación reúne los requisitos legales de la fracción I, del artículo 12 de la LSS, o bien si existen elementos para solicitar la intervención del Departamento de Auditoría a Patrones a efecto de llevar a cabo la verificación de supuesto de aseguramiento, en términos de lo previsto por el segundo párrafo del artículo 17 de la LSS.</p> <p>La afiliación reúne los requisitos legales de la fracción I, del artículo 12 de la LSS y no existen elementos para solicitar la intervención del Departamento de Auditoría a Patrones y no se trata de pacientes con enfermedad lisosomal</p> <p>7. Archiva la “Cédula de análisis” clave 9220-009-663 por tres meses para su posterior depuración.</p> <p>Concluye proceso para esta opción.</p> <p>La afiliación no reúne los requisitos legales de la fracción I, del artículo 12 de la LSS y existen elementos para solicitar la intervención del Departamento de Auditoría a Patrones o se trata de pacientes con enfermedad lisosomal</p>



Responsable	Descripción de actividades
Responsable en DAV	<p>8. Integra “Expediente de investigación preliminar” con las documentales recabadas durante la investigación y la “Cédula de análisis” clave 9220-009-663.</p> <p>9. Elabora “Memorándum” u “Oficio de solicitud de la verificación de supuesto de aseguramiento establecida en el segundo párrafo, del artículo 17 de la Ley del Seguro Social”, clave 9220-010-664 (Anexo 1), según el caso, en original y copia, con base en los resultados de la “Cédula de Análisis”, clave 9220-009-663, y lo turna con el “Expediente de investigación Preliminar” al Jefe de Oficina de Vigencia de Derechos.</p> <p>NOTA: En caso de que la Subdelegación controle al asegurado y al patrón, se manejará memorándum, si es entre subdelegaciones se elaborará “Oficio de solicitud de la verificación de supuesto de aseguramiento establecida en el segundo párrafo, del artículo 17 de la Ley del Seguro Social”, clave 9220-010-664 (Anexo 1).</p>
Jefe de Oficina Vigencia de Derechos.	<p>10. Recibe “Oficio de solicitud de la verificación de supuesto de aseguramiento establecida en el segundo párrafo, del artículo 17 de la Ley del Seguro Social”, clave 9220-010-664 (Anexo 1), o “Memorándum” en original y copia, autoriza y devuelve al responsable en DAV para su tramitación.</p>
Responsable en DAV	<p>11. Recibe y gestiona “Oficio de solicitud de la verificación de supuesto de aseguramiento establecida en el segundo párrafo, del artículo 17 de la Ley del Seguro Social”, clave 9220-010-664 (Anexo 1), o “Memorándum” en original y copia junto con el “Expediente de investigación Preliminar”, ante la Oficina de Visitas Específicas del Departamento de Auditoría a Patrones o en el área de archivo y correspondencia cuando se trate de un registro patronal controlado por subdelegación distinta a la del asegurado.</p> <p>12. Recibe del Departamento de Auditoría a Patrones “Oficio de conclusión” de la verificación de supuestos de aseguramiento y revisa el resultado de la verificación para conocer si se determinó la</p>



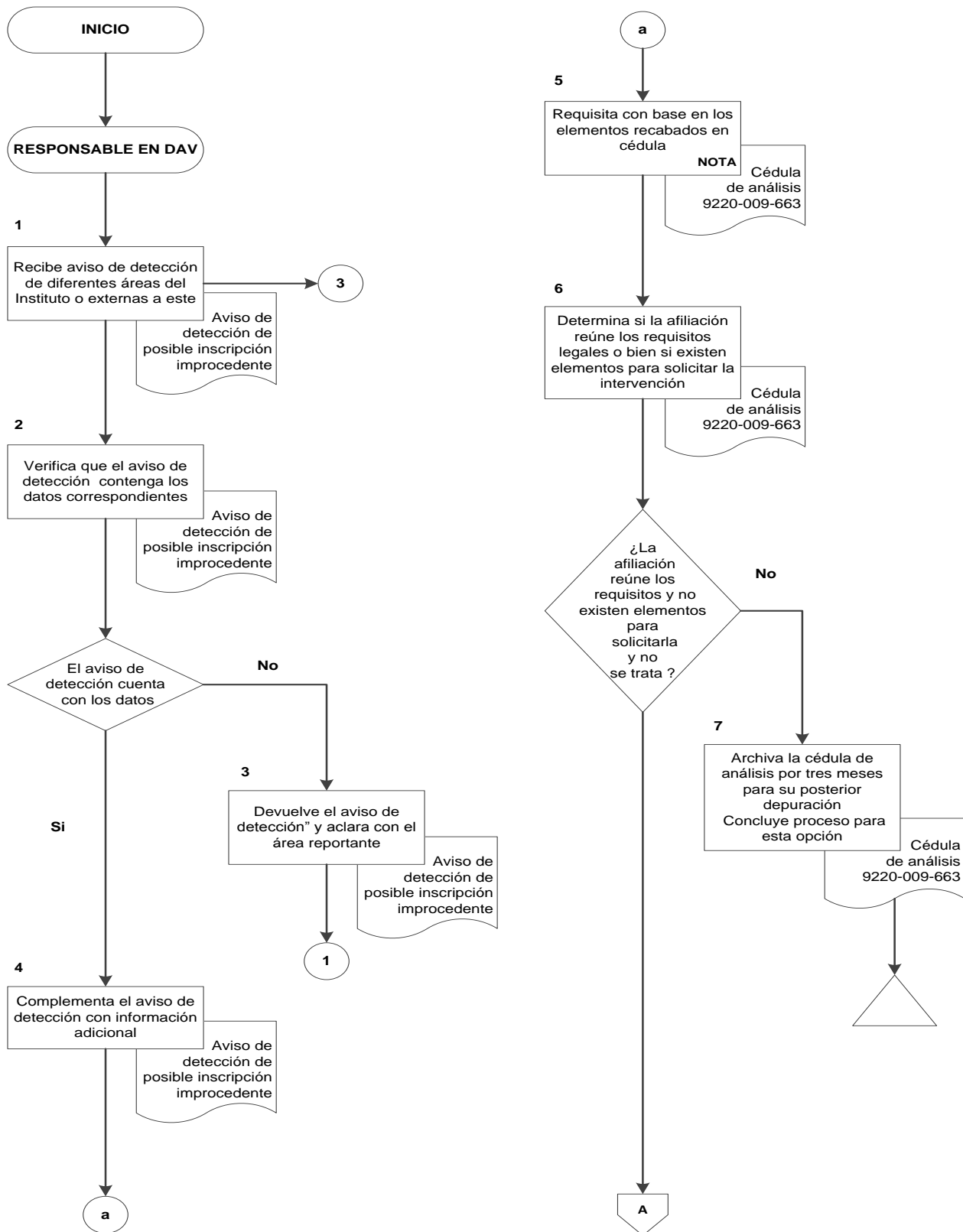
Responsable	Descripción de actividades
Responsable en DAV	<p>existencia de supuesto de aseguramiento o si se determinó la inexistencia.</p> <p>Se determinó la existencia de supuesto de aseguramiento</p> <p>13. Integra el “Oficio de conclusión” en el “Expediente de investigación Preliminar”.</p> <p>Concluye proceso para esta opción.</p> <p>Se determinó la inexistencia de supuesto de aseguramiento</p> <p>14. Integra el “Oficio de conclusión” en el “Expediente de investigación Preliminar” y valida en SINDO que la cuenta individual del asegurado en cuestión se encuentre regularizada conforme a los resultados de la verificación y en términos de lo previsto por el artículo 61 del Reglamento de la Ley del Seguro Social en materia de Afiliación, Clasificación de Empresas, Recaudación y Fiscalización.</p> <p>No se encuentra regularizada la cuenta individual en SINDO</p> <p>15. Solicita a la Oficina de Afiliación procese la modificación del movimiento afiliatorio recabado o presentado por el Departamento de Auditoría a Patrones y confirme a la Oficina de Vigencia de Derechos la actualización de la cuenta individual.</p> <p>Continúa en la actividad 14.</p> <p>Se encuentra regularizada la cuenta individual en SINDO</p> <p>16. Verifica en el archivo de solicitudes SINDO si existen antecedentes de certificación de derecho a prestaciones en dinero o en especie.</p> <p>No existen antecedentes</p> <p>Continúa en la actividad 21 de este procedimiento.</p>

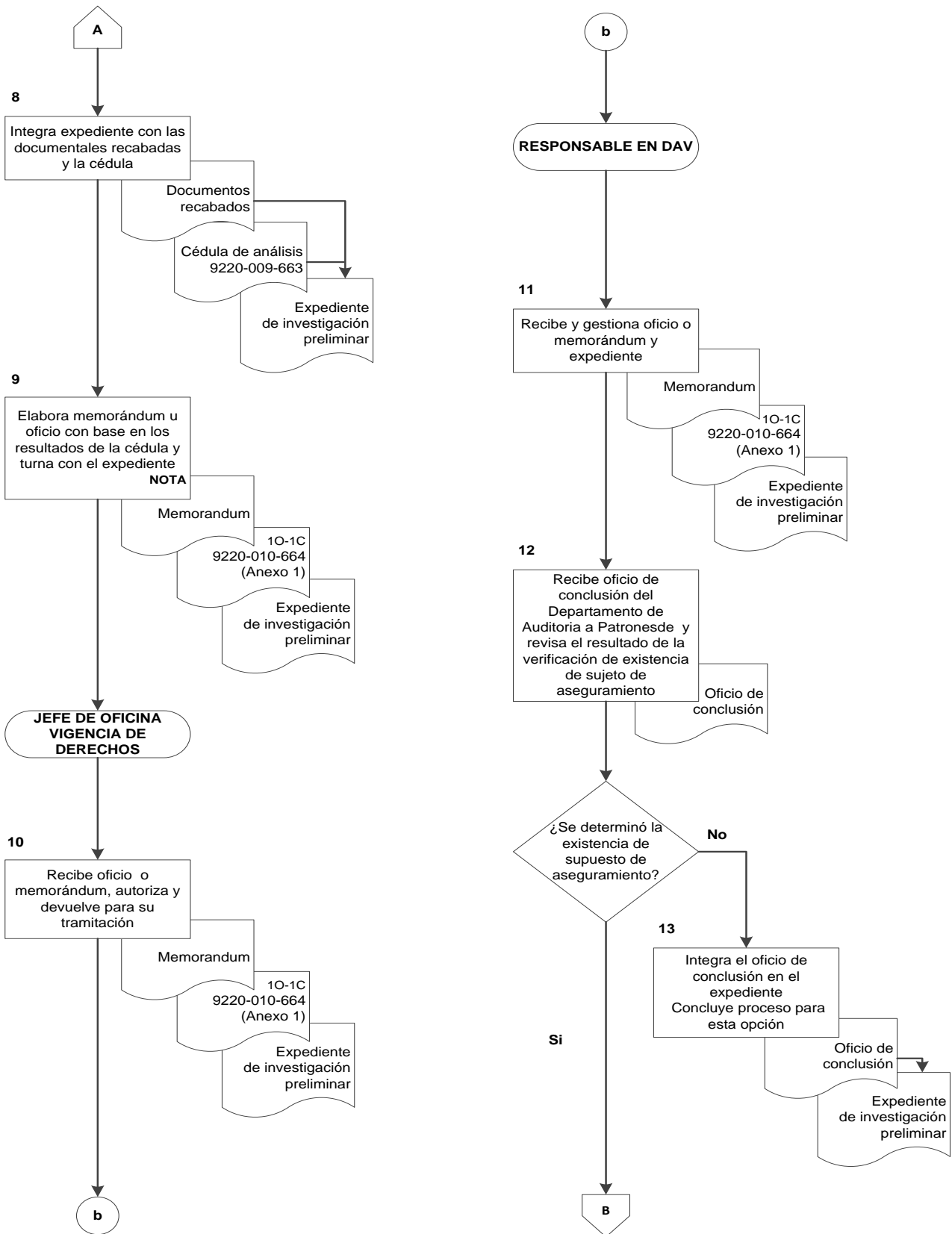


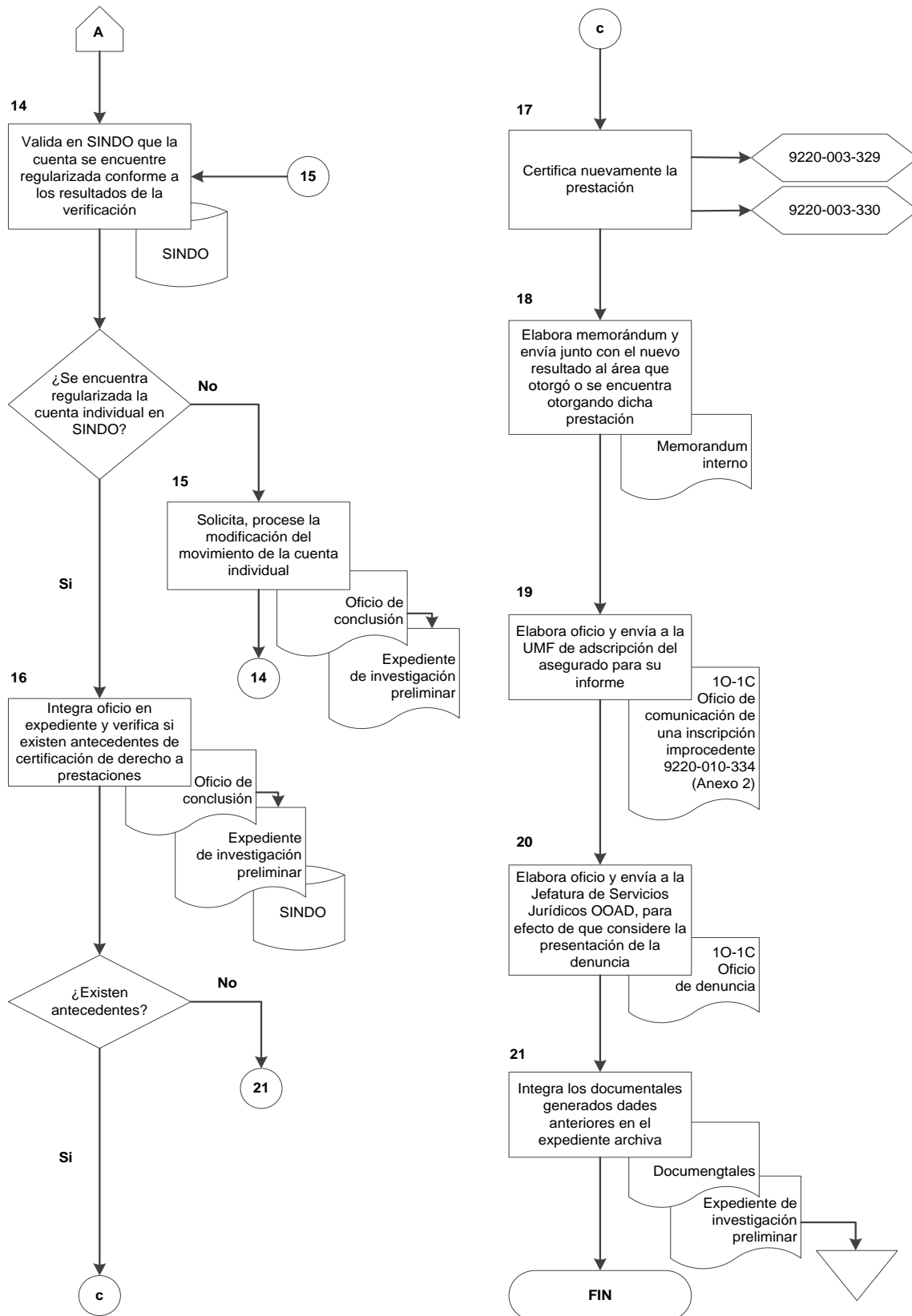
Responsable	Descripción de actividades
Responsable en DAV	<p data-bbox="883 275 1211 306" style="text-align: center;">Existen antecedentes</p> <ol style="list-style-type: none"><li data-bbox="639 348 1464 638">17. Certifica nuevamente la prestación conforme al “Procedimiento para la certificación del derecho a pensión en los seguros de riesgos de trabajo, invalidez y vida y retiro cesantía en edad avanzada y vejez”, clave 9220-003-330 y “Procedimiento para la certificación del derecho al pago de subsidios en los seguros de riesgos de trabajo, enfermedades y maternidad”, clave 9220-003-329.<li data-bbox="639 680 1464 785">18. Elabora “Memorándum interno” en original y copia y envía junto con el nuevo resultado al área que otorgó o se encuentra otorgando dicha prestación.<li data-bbox="639 827 1464 1184">19. Elabora “Oficio de comunicación de una inscripción improcedente”, clave 9220-010-334 (Anexo 2), en original y copia y envía a la UMF de adscripción del asegurado para que informe al Departamento de Cobranza de la subdelegación que controla el registro patronal sujeto a verificación, los costos incurridos en las atenciones otorgadas a fin de que el Departamento de Cobranza emita el crédito correspondiente para recuperación de gastos por afiliaciones improcedentes.<li data-bbox="639 1226 1464 1436">20. Elabora “Oficio de denuncia” en original y copia y envía a la Jefatura de Servicios Jurídicos en el OOAD para efecto de que dicha jefatura considere la presentación de la denuncia por el delito de fraude por afiliaciones improcedentes, en términos del artículo 314 de la LSS.<li data-bbox="639 1478 1464 1625">21. Integra los documentales generados durante la investigación en las actividades anteriores en el “Expediente de investigación preliminar” y archiva conforme a la política 5.2.6. <p data-bbox="883 1667 1211 1698" style="text-align: center;">Fin del procedimiento</p>



7 Diagrama de flujo









ANEXO 1

**Oficio de solicitud de la verificación de supuesto de aseguramiento establecida en el segundo párrafo, del artículo 17 de la Ley del Seguro Social
9220-010-664**



Fecha

1

Oficio N°

2

3

Jefe de Oficina de Visitas Específicas

Presente.

De conformidad con lo previsto por el artículo 17, párrafo segundo de la Ley del Seguro Social vigente, agradeceré su valiosa intervención para que en el ámbito de sus atribuciones se verifique la existencia del supuesto de aseguramiento al régimen obligatorio en términos del artículo 12, fracción I del ordenamiento antes citado, del trabajador(a) _____ 4 _____, con número de seguridad social _____ 5 _____, quien solicitó a través del área de _____ 6 _____ las prestaciones consistentes en _____ 7 _____ correspondientes al seguro de _____ 8 _____.

Lo anterior tomando en consideración que el citado(a) trabajador (a) tiene un reingreso de fecha _____ 9 _____ y un salario base de cotización de _____ 10 _____, con el patrón _____ 11 _____, con número de registro patronal _____ 12 _____ y domicilio en _____ 13 _____.

Adicionalmente, con base en el aviso del área citada, así como del análisis realizado a los elementos consistentes en _____ 14 _____ este Departamento conoció que _____ 15 _____, razón por la cual en el caso en concreto se presume la existencia una inscripción improcedente, la cual podría generar altos costos al Instituto, tomando en consideración el salario del o la trabajador(a) y qué como lo refiere el área reportante, el o la interesado(a) ha solicitado las prestaciones de _____ 16 _____.

Finalmente, si es el caso de que procedan los supuestos previstos en el artículo 12, fracción I, de la Ley del Seguro Social vigente, mucho agradeceré notificar al presunto patrón para que manifieste lo que a su derecho convenga y de ser el caso que no desvirtúe tales situaciones, se proceda a las bajas correspondientes, conforme a lo previsto en el artículo 17 de la Ley del Seguro Social.

Atentamente.

17

Jefe de Oficina de Vigencia de Derechos

Se anexa Expediente de Investigación Preliminar.

ccp.- Jefe de Departamento de Afiliación Vigencia.
Jefe de Departamento de Auditoría a Patrones.

Clave: 9220-010-664



ANEXO 1

Oficio de solicitud de la verificación de supuesto de aseguramiento establecida en el segundo párrafo, del artículo 17 de la Ley del Seguro Social INSTRUCTIVO DE LLENADO

NO.	DATO	ANOTAR
1	Fecha	Día, mes y año en la que se expide el oficio.
2	Número de Oficio	Numeral asignado al oficio.
3	Destinatario	El nombre del titular del área a quien va dirigido el oficio.
4	Nombre del o la trabajador(a)	Nombre del asegurado(a), tal y como se encuentra en el SINDO.
5	Número de Seguridad Social	El NSS del o la asegurado(a).
6	Área que da aviso para la verificación (Sólo en caso de que el DAV funja como enlace)	Área en la cual se origina la sospecha de una inscripción improcedente.
7	Tipo de Prestación	La prestación que da origen a la solicitud de verificación.
8	Seguro o ramo de aseguramiento	El tipo de seguro o el ramo del aseguramiento.
9	Fecha de reingreso	La fecha de reingreso que tiene con el supuesto patrón, tal y como se encuentra en SINDO.
10	Salario	El salario base de cotización del asegurado que está registrado en la base de datos con el patrón correspondiente.
11	Patrón	Nombre, denominación o razón social del patrón.
12	Registro Patronal.	El Registro Patronal del patrón que presentó el movimiento afiliatorio en cuestión.

Clave: 9220-010-664



ANEXO 1

Oficio de solicitud de la verificación de supuesto de aseguramiento establecida en el segundo párrafo, del artículo 17 de la Ley del Seguro Social INSTRUCTIVO DE LLENADO

NO.	DATO	ANOTAR
13	Domicilio	El domicilio de registro que controla el centro de trabajo donde está inscrito el trabajador(a).
14	Elementos y/o indicios analizados	Una descripción de los documentos, informes, avisos o cualquier indicio e información que motiva la determinación de una inscripción improcedente.
15	Motivación	Los hechos que generan la presunción de una situación indebida y el razonamiento de porque dichos hechos generan sospecha en cuestión.
16	Tipo de prestación gastos incurridos y/o posibles gastos a incurrir	La prestación que da origen a la solicitud de verificación, incluyendo los gastos incurridos o los gastos que se pudieran incurrir.
17	Remitente	Nombre y firma del Jefe de Oficina de Vigencia de Derechos.

NOTA:

Nombre del oficio:	Solicitud de verificación de supuesto de aseguramiento.
Objetivo:	Solicitar a la Oficina de Visitas Específicas la verificación del supuesto de aseguramiento en Régimen obligatorio, en términos del artículo 12, fracción I de la LSS.
Elaborado por:	Jefe de Oficina de Vigencia de Derechos
Distribución:	Original: Oficina de Visitas Específicas. Copias: Departamentos de Afiliación Vigencia y de Auditoría a Patrones.

Clave: 9220-010-664



ANEXO 2

**Oficio de comunicación de una inscripción improcedente
9220-010-334**



OAD

1

Subdelegación

Fecha

2

3

Presente.

Hago referencia al oficio 4, de fecha 5 emitido por el Departamento de Auditoría a Patrones correspondiente a fin de comprobar la relación obrero patronal entre el trabajador (a) 6, con número de seguridad social 7, fecha de reingreso de 8 y un salario 9 con el patrón 10, el cual tiene número de registro patronal 11 y domicilio registrado el ubicado en 12.

En relación a lo anterior me permito comunicar que no se comprobó la relación obrero patronal, por lo que se determinó como improcedente la inscripción llevada a cabo para el trabajador (a) y, en consecuencia, solicito proceda a informarle al Departamento de Cobranza de la Subdelegación 13 el total del importe por las prestaciones otorgadas por esa área.

Todo esto en atención a lo estipulado en el artículo 17, párrafo segundo de la Ley del Seguro Social vigente, que a la letra dice “La información que proporcionen los patrones para su registro podrá ser analizada por el Instituto, a fin de verificar la existencia de los supuestos y requisitos establecidos en esta Ley. Si el Instituto determina que no se dan los supuestos previstos en el artículo 12, fracción I de esta ley, notificará al presunto patrón para que éste, en el plazo de cinco días hábiles, manifieste lo que a su derecho convenga y, en el caso de que no desvirtúe tales situaciones, el Instituto procederá a dar de baja al presunto patrón, a los presuntos trabajadores o a ambos”.

Atentamente

14

Titular del Departamento de Afiliación Vigencia

Anexos

15

c.c.p

Clave: 9220-010-334



ANEXO 2
Oficio de comunicación de una inscripción improcedente
INSTRUCTIVO DE LLENADO

NO.	DATO	ANOTAR
1	OOAD y Subdelegación	OOAD y Subdelegación donde se lleva a cabo el procedimiento correspondiente.
2	Fecha	Día, mes y año de la elaboración del oficio.
3	Área	Titular del Área (Prestaciones Económicas o Prestaciones Médicas).
4	Oficio de conclusión de verificación de supuesto de aseguramiento	Numeral asignado al oficio que se recibe con la resolución del DAP.
5	Fecha del oficio de conclusión	Día, fecha y hora del oficio recibido del DAP.
6	Nombre del o la Asegurado(a)	Nombre completo y correcto del o la asegurado(a), tal y como aparece en el SINDO.
7	Número de Seguridad Social	Número de Seguridad Social que le corresponde al o la asegurado(a), tal y como aparece en el SINDO.
8	Fecha de reingreso	Fecha en la que reingresó con el correspondiente patrón, tal y como aparece en el SINDO.
9	Salario	El salario base de cotización del asegurado, tal y como aparece en la base de datos con el patrón correspondiente.
10	Patrón	Nombre, denominación o razón social del patrón
11	Registro Patronal	Registro Patronal del centro de trabajo que corresponde al o la Asegurado(a).
12	Domicilio Patronal	El domicilio del centro de trabajo que corresponde al o la Asegurado(a).
13	Subdelegación Control	Subdelegación a la que le corresponde el Registro Patronal por adscripción territorial.

Clave: 9220-010-334



ANEXO 2
Oficio de comunicación de una inscripción improcedente
INSTRUCTIVO DE LLENADO

NO.	DATO	ANOTAR
14	Remitente	Nombre y firma del o la titular del Departamento que solicita la verificación.
15	Documentación anexa	La documentación que se anexa al oficio.

NOTA:

Nombre del oficio: Oficio de comunicación de inscripción improcedente.

Objetivo: Informar a las áreas involucradas de una inscripción improcedente para que estas, a su vez, informen al área de Cobro Coactivo el total erogado por las prestaciones en especie y en dinero otorgadas al supuesto asegurado.

Elaborado por: Departamento de Afiliación Vigencia Subdelegacional.

Distribución: Original: Área a la que se envía
Copia: Archivo del Departamento de Afiliación Vigencia.

Clave: 9220-010-334