



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

DIRECCION DE INCORPORACIÓN Y RECAUDACIÓN DEL SEGURO SOCIAL

NOMBRE Y CLAVE

Procedimiento para el registro de baja de derechohabiente
9220-B03-302

AUTORIZACIÓN

Aprobó

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

Revisó

Dr. Manuel Cervantes Ocampo
Titular de la Coordinación de Atención
Integral a la Salud en el Primer Nivel

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

Elaboró

Lic. Mauricio José Ocampo Téllez Girón
Titular de la División de Vigencia de Derechos

COORDINACIÓN DE MODERNIZACIÓN
Y COMPETITIVIDAD
MOVIMIENTO VALIDADO Y REGISTRADO

ACTUALIZACION 27 OCT. 2020

"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	3
4	Definiciones	3
5	Políticas	6
6	Descripción de actividades	24
7	Diagrama de flujo	27
	Anexos	
	Anexo 1 ACUERDO ACDO.SA1.HCT.230713/202.P.DIR	30
	Anexo 2 ACUERDO 001/DIR	32
	Anexo 3 ACUERDO 002/DIR	38



1 Base normativa

- Numerales: 8.2.2.3 y 8.2.2.3.1 primer párrafo del Manual de Organización de la Dirección de Incorporación y Recaudación ratificado el 14 de marzo de 2018.

2 Objetivo

Establecer las políticas y actividades que el personal de vigencia en los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada (Estatal/Regional), Subdelegaciones y Unidades de Medicina Familiar, deberá observar para realizar el trámite de baja del derechohabiente, o bien, para llevar a cabo el movimiento de baja administrativa o de suspensión administrativa, con la finalidad de evitar que el Instituto realice erogación de recursos en personas que no tengan derecho a recibir las prestaciones derivadas del Seguro de Enfermedades y Maternidad.

3 Ámbito de aplicación

Este procedimiento es de observancia obligatoria de las Jefaturas de Servicios de Afiliación y Cobranza y de los Departamentos de Supervisión de Afiliación Vigencia en los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada (Estatal/Regional); de las Subdelegaciones, de los Departamentos de Afiliación Vigencia, de las Jefaturas de Oficina de Vigencia en las Subdelegaciones, de las Direcciones en las Unidades de Medicina Familiar y del personal que pertenezca al área de Afiliación Vigencia del Control de Prestaciones de Servicios Técnicos.

4 Definiciones

Para efectos del presente documento se entenderá por:

4.1 AcceDer Unificado: Sistema de Acceso a Derechohabientes Unificado.

4.2 acuerdo: Resolución unilateral o una decisión de carácter ejecutivo, o bien, un acto de naturaleza reglamentaria que es emitido por un tribunal u órgano administrativo. En otro sentido, es la manifestación de dos o más voluntades para resolver un conflicto de interés de carácter privado.

4.3 baja administrativa: Trámite derivado de una incidencia, en donde existen beneficiarios que no deberían encontrarse en el grupo familiar o cuando se trata de una persona no reconocida por el titular del grupo familiar o por tratarse de una duplicidad de persona en el sistema.

4.4 beneficiario incapacitado: El hijo(a) o huérfano(a) del asegurado(a) o pensionado(a),



que no pueda mantenerse por su propio trabajo debido a una enfermedad crónica o discapacidad por deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales (grados 3, 4 y 5 de discapacidad).

4.5 carta poder: Documento otorgado por una persona física, en el cual le concede facultades a otra para que lleve a cabo los actos señalados en él. Dicho documento puede estar redactado en un formato de papelería o mediante un escrito libre que debe ser firmado por quien lo otorga, quien lo recibe y dos testigos.

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

4.7 CDI: Coordinación Delegacional de Informática.

4.8 clave de aprobador: Es el administrador de claves facultado para realizar el registro, baja o recuperación de cuentas de usuario.

4.9 concubina(rio): De acuerdo a la Ley del Seguro Social, es la persona con quien el asegurado(a) o pensionado(a) ha vivido como si fueran esposos durante los últimos 5 años o con quien ha procreado un hijo, siempre que ambos permanezcan libres de matrimonio.

4.10 contingencia: Son situaciones tales como la falta de energía eléctrica por período prolongado, así como incendios, inundaciones, nevadas y sismos que afecten la operación del sistema o del trámite.

4.11 control de prestaciones: Área de servicio de las Unidades de Medicina Familiar integrado por personal de Afiliación Vigencia y de Prestaciones Económicas, en donde se determina y verifica la vigencia de derechos para el otorgamiento de las prestaciones en especie y en dinero que establece la Ley del Seguro Social para el derechohabiente.

4.12 copia certificada: Es la reproducción de un documento, que puede estar firmado o sellado como verdadero por el funcionario a cuya custodia se confió el original y que generalmente contiene la mención expresa de que el documento concuerda de forma fiel y exacta con el original que se tuvo a la vista. En el caso de las actas del Registro Civil, las copias certificadas son las que comúnmente se conocen como originales, ya que la original se encuentra en el Registro Civil.

4.13 CURP: La Clave Única de Registro de Población es una clave alfanumérica compuesta por 18 letras y números que establece el Registro Nacional de Población, la cual se asigna tanto a mexicanos y extranjeros que viven en territorio nacional, así como a mexicanos que viven en el extranjero.

4.14 CTSDIIR: Coordinación Técnica de Servicios Digitales y de Información para Incorporación y Recaudación.



4.15 datos de contacto: Es aquella información que permite localizar a una persona, es decir, teléfono o correo electrónico y/o domicilio.

4.16 delito: Es el acto u omisión que sancionan las leyes penales.

4.17 derechohabiente: El asegurado(a) o pensionado(a), su cónyuge, la concubina o concubinario en su caso, así como las o los ascendientes y descendientes del asegurado(a) o pensionado(a), que en los términos de Ley del Seguro Social, tengan vigente su derecho a recibir las prestaciones que otorga el Instituto.

4.18 documentación CONAMER: Documentación requerida en ficha de trámite, Homoclave IMSS-02-066 la cual se encuentra registrada ante la Comisión Nacional de Mejora Regulatoria.

4.19 documento probatorio: Es aquel documento expedido o autorizado por funcionario público o fedatario público competente y que da fe de su contenido por sí mismo.

4.20 IMSS: Instituto Mexicano del Seguro Social.

4.21 laudo: En el Derecho Laboral es la resolución definitiva que dictan las Juntas de Conciliación y Arbitraje para poner fin a un conflicto de trabajo (laboral).

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

4.23 LGTAIP: Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

4.24 LGPDPSO: Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados.

4.25 LSS: Ley del Seguro Social.

4.26 NSS: Número de Seguridad Social.

4.27 poder notarial: Es un documento otorgado ante un notario público que permite a una persona física o moral designar a otra para que actúe en su nombre en determinados actos.

4.28 representante legal: Es la persona a quien se le otorgó una carta poder o un poder notarial, por lo que tiene la facultad de actuar, obligar y decidir en nombre y por cuenta de otra.

4.29 responsable del trámite: Es la persona encargada de llevar a cabo el procedimiento para realizar la baja de derechohabiente y de realizar las gestiones necesarias en cuanto a los movimientos de baja y suspensión administrativa.

4.30 suspensión administrativa: Es un trámite que permite dejar sin derecho a las prestaciones en especie al asegurado o a algún beneficiario del grupo familiar que no



cumple con los requisitos que la Ley, reglamentos y políticas estipulan.

4.31 SAV 002: Solicitud de Registro o Aviso de Baja de Beneficiario.

4.32 SAV 012: Certificación del Derecho al Servicio Médico por Situaciones de Contingencia.

4.33 sentencia: Resolución que pronuncia un juez o tribunal para resolver el fondo de una controversia jurídica.

4.34 vigencia de derechos: Es el periodo de duración del disfrute de los beneficios que otorga el Instituto al asegurado (a) o pensionado (a) y a sus beneficiarios legítimos, durante el cual pueden exigir legalmente al IMSS las prestaciones a las que tienen derecho.

5 Políticas

Generales

5.1 La entrada en vigor del presente documento será a partir de la fecha de su registro en el Catálogo Institucional y podrá ser consultado en la sección de normas y publicaciones de la liga: <http://intranet/normatividad/Paginas/procedimientos.aspx>

5.2 El presente procedimiento actualizará y dejará sin efecto el “Procedimiento para el trámite de baja de derechohabiente” clave 9220-B03-302, con fecha de ratificación del 29 de octubre de 2018, así como las políticas y criterios emitidos en oficios, circulares y correos electrónicos previos a la autorización del presente que se contrapongan a lo estipulado en dicho procedimiento.

5.3 Los formatos que se utilizan en el presente procedimiento se deberán consultar en el Catálogo Digital de Formatos DIR, disponible en la página de Intranet del Instituto en la sección de Documentos de Interés en la siguiente liga:

<http://intranet/Paginas/index.aspx> (enter) Documentos de Interés (enter) Catálogo DIR (enter) Clasificación de Empresas y Vigencia de Derechos (enter) Vigencia de Derechos (enter) Formatos editables (enter) Formato requerido.

5.4 El trámite regulado en este procedimiento al igual que los movimientos de baja administrativa y suspensión administrativa se realizarán exclusivamente a través del “Sistema AcceDer Unificado”, conforme al “Manual de Usuario del Sistema AcceDer Unificado”, clave 9220-022-600 ubicado en intranet, ingresando a la siguiente liga:

<http://intranet/Paginas/Index.aspx> (enter) Listado de Aplicaciones (enter) Acceder Unificado Módulo Ventanilla (enter) Dirección (enter) Entrar al Sistema. Ingresar usuario y contraseña correspondiente.



5.5 El incumplimiento de las o 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.

5.6 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, aprobado por el Consejo Técnico mediante Acuerdo ACDO.SA2.HCT.250619/204.P.DA, de fecha 25 de junio de 2019.

5.7 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.

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

Asimismo, gestionará ante la Coordinación Técnica de Servicios Digitales y de Información para Incorporación y Recaudación la corrección de errores en el trámite de baja de derechohabiente, las cuales quedarán resueltas en un plazo de cinco días hábiles.

5.9 Toda consulta relativa a las políticas, normas, criterios y programas en materia de incorporación, recaudación y fiscalización relacionada con este procedimiento deberá cubrir los siguientes requisitos:

- Solicitar la opinión de las áreas normativas sólo en los casos en que el asunto no pueda ser resuelto en el ámbito delegacional, incluso con el apoyo de la Jefa o el Jefe de Servicios Jurídicos o de los Comités que se establezcan en materia de vigencia de derechos, o por la importancia y trascendencia del asunto en términos de impacto financiero, imagen institucional o presunción de conductas indebidas.
- Emitir un pronunciamiento concreto.
- Citar con toda precisión el artículo, fracción, inciso, subinciso o parte conducente del documento normativo objeto de la consulta.
- Identificar con su nombre y NSS a la o el derechohabiente relacionado con la consulta.
- Narrar brevemente los antecedentes y circunstancias necesarias para que se pueda conocer el asunto.
- Es importante e indispensable emitir opinión respecto de la posible solución del asunto materia de la consulta.
- En caso de realizarse vía oficio, deberán estar firmadas por el o la titular de la Jefatura de Servicios de Afiliación y Cobranza, y/o de la Subdelegación.
- Las consultas planteadas a través de medios electrónicos, serán enviadas por el Jefe o la Jefa del Departamento de Supervisión de Afiliación Vigencia a través de los medios que indique la Normativa Central.



Específicas

La Jefa o el Jefe de Servicios de Afiliación y Cobranza será responsable de:

5.10 Vigilar que la o el titular de la Jefatura del Departamento de Supervisión de Afiliación Vigencia, difunda el presente procedimiento y supervise su estricta observancia y aplicación y remita a la Normativa los comprobantes de la difusión.

5.11 Gestionar ante la Jefa o el Jefe del Departamento de Afiliación Vigencia en la Subdelegación las solicitudes de baja administrativa de beneficiarios que en su caso reciba de las Jefaturas de Prestaciones Médicas (Unidades Médicas de segundo y tercer nivel de atención), Prestaciones Económicas y Sociales y Salud en el Trabajo; así como las documentales y los informes detallados de los casos que le sean enviados por el Departamento de Supervisión de Afiliación Vigencia con motivo de la posible comisión de un delito a la Jefatura Delegacional de Servicios Jurídicos, solicitando procedan conforme a sus facultades de acuerdo con el Manual de Organización de la Jefatura Delegacional de Servicios Jurídicos clave 4000-002-002 y de conformidad con el Título Sexto, Capítulo III de la Ley del Seguro Social.

La Jefa o el Jefe del Departamento de Supervisión de Afiliación Vigencia será responsable de:

5.12 Difundir el presente procedimiento entre los Jefes o las Jefas del Departamento de Afiliación Vigencia, así como supervisar la estricta observancia y aplicación del mismo en las fechas establecidas en el programa anual de Supervisión que establezca el Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada (Estatual/Regional).

5.13 Someter 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.

5.14 Supervisar la procedencia de los movimientos de baja administrativa y suspensión administrativa, para lo cual realizará labores de verificación periódica de la documentación de respaldo que integre los expedientes de cada uno de los casos tramitados en la Jefatura del Departamento de Afiliación y Vigencia. Los resultados los hará llegar a la Normativa.

5.15 Gestionar la corrección de los errores en los trámites de baja de derechohabiente, mediante el envío del acta circunstanciada de hechos referida en la política 5.54 a la CCEVD, realizar las gestiones correspondientes para tomar acción legal aplicable en casos de reincidencia (advertencia o nota de demérito). Deberá agregarse la SAV 002 al envío.

5.16 En los casos en que se presuma la posible comisión de un delito, proporcionar a la Jefatura de Servicios de Afiliación y Cobranza las documentales y los informes detallados de los casos enviados por el Departamento de Afiliación y Vigencia. Asimismo, informará las irregularidades de las que tenga conocimiento.



5.17 Atender las consultas formuladas por las o los titulares del Departamento de Afiliación y Vigencia y de la Oficina de Vigencia de Derechos, relativas a la aplicación del presente procedimiento, así como las consultas relacionadas con los movimientos de baja administrativa y suspensión administrativa.

5.18 Formular consultas a los Servicios Jurídicos a fin de resolver las dudas planteadas por las o los titulares del Departamento de Afiliación Vigencia y de la Oficina de Vigencia sobre la aplicación de los preceptos legales y fundamentación al resolver las peticiones presentadas con motivo de la aplicación de este procedimiento o de los movimientos de baja administrativa o de suspensión administrativa.

5.19 Formular y enviar las consultas a la CCEVD a través de los medios electrónicos que indique la Normativa Central o mediante oficio, en términos de la política 5.9, en el caso de que surjan dudas acerca de la aplicación de este procedimiento o al efectuar los movimientos de baja administrativa o suspensión administrativa y que no puedan ser resueltos, incluso con el apoyo de la Jefa o el Jefe de Servicios Jurídicos o de los Comités que se establezcan en el Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada (Estatal/Regional) en materia de vigencia de derechos o por la importancia y trascendencia del asunto, imagen institucional o presunción de conductas indebidas.

5.20 Al realizar las visitas de supervisión, deberá señalar al o a la responsable del trámite en la Unidad de Medicina Familiar que deberán atenderse las peticiones de la población derechohabiente y que no se negará el trámite aduciendo que puede realizarse a través de la aplicación "IMSS Digital" o del portal del IMSS en internet, ya que dicha situación puede ser motivo de quejas ante el Instituto. Así como revisar la gestión del resguardo de los SAV 002 y la firma en los mismos, mencionado en la política 5.38 del presente.

5.21 Señalar al personal de su circunscripción durante las visitas de supervisión, que los documentos y datos presentados para este trámite y aquéllos que se encuentren en las bases de datos del Instituto, no sean utilizados para fines ilícitos, de conformidad con los artículos 22 de la LSS y 113 fracción I de la LFTAIP, en relación con los artículos 108, párrafos primero y segundo, así como 116, párrafos primero y cuarto de la LGTAIP y artículos 7, 8, 9, 11 y 12 de los Lineamientos Generales de Protección de Datos Personales para el Sector Público aprobados mediante el Acuerdo ACT-PUB/19/12/2017.10 publicado en el Diario Oficial de la Federación el 26 de enero de 2018.

5.22 Será el responsable de enviar a través de oficio dirigido a la Coordinación de Clasificación de Empresas y Vigencia de Derechos, la cédula para la asignación o revocación de la clave de usuario para la consulta al SINDO, debiendo dar seguimiento hasta su total conclusión.

La Subdelegada o el Subdelegado será responsable de:



5.23 Registrar en el Módulo “Administración de Usuarios de los Servicios Digitales IMSS”, a la o el titular de la Dirección de la Unidad de Medicina Familiar del ámbito de su circunscripción a quien se le otorgará clave de Aprobador.

Dicho registro lo realizará en Intranet a través del uso de la liga:

<http://intranet/Paginas/Index.aspx> (enter) Listado de Aplicaciones (enter) Administración de Usuarios de los Servicios Digitales IMSS (enter) Dirección (enter) Entrar al Sistema. Ingresar usuario y contraseña correspondiente.

Asimismo, será el responsable de tramitar la baja de la clave de usuario asignada al Director o la Directora de la Unidad de Medicina Familiar cuando cambie de adscripción, se jubile o deje de laborar en la Unidad de Medicina Familiar de conformidad al “Instructivo de operación para la solución tecnológica de TIC Administración de Usuarios”, proporcionado por la Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico.

La Jefa o el Jefe del Departamento de Afiliación y Vigencia será responsable de:

5.24 Difundir el procedimiento a los o las titulares de la Oficina de Vigencia, poniendo a su disposición el mismo y facilitando su consulta.

5.25 Formular y enviar consultas al Departamento de Supervisión de Afiliación Vigencia, sólo en los casos en que los movimientos de baja administrativa o suspensión administrativa no puedan ser resueltos, incluso con el apoyo de los comités que se establezcan en la Subdelegación en materia de vigencia de derechos o por la importancia y trascendencia del asunto, imagen institucional o presunción de conductas indebidas.

5.26 Facilitar a la Jefa o el Jefe del Departamento de Supervisión de Afiliación Vigencia la documentación de respaldo que integre los expedientes de cada uno de los casos tramitados con motivo de los movimientos de baja administrativa o suspensión administrativa, que se encuentren en sus archivos.

5.27 En los casos de la posible comisión de un delito en contra del Instituto, proporcionará las documentales correspondientes que tenga en su poder y las que hayan sido remitidas por el o la titular de la Jefatura de la Oficina de Vigencia con los informes detallados de los casos a la o el titular de la Jefatura del Departamento de Supervisión de Afiliación Vigencia.

5.28 Colaborar con el Jefe o la Jefa del Departamento de Supervisión de Afiliación Vigencia respecto a la supervisión de la estricta observancia y aplicación de este procedimiento, conforme a las fechas establecidas en el programa anual de Supervisión que establezca el Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada (Estatal/Regional).

5.29 Designar al personal a quien se le otorgará el o los sellos de goma en el caso de contingencia. Así mismo, deberá verificar que el uso de los mismos se apegue a lo establecido en el presente procedimiento.



5.30 Solicitar al personal a quien se le otorgaron el o los sellos de goma en el Procedimiento para el registro de derechohabiente, prórroga de servicios médicos y certificación de la vigencia en Unidad de Medicina Familiar, clave 9220-B03-340, la utilización de los mismos, conforme a lo establecido para cuando se presenten casos de contingencia.

5.31 Designar a la Jefa o el Jefe de la Oficina de Vigencia como el responsable de operar los movimientos de baja administrativa o suspensión administrativa en la Subdelegación, debiendo comunicarle por oficio tal situación.

La o el titular de la Jefatura de la Oficina de Vigencia será responsable de:

5.32 Capacitar de manera trimestral a la persona titular del área de Control de Prestaciones de Servicios Técnicos adscrita a la plantilla de Afiliación Vigencia y al o a la responsable del trámite en la Unidad de Medicina Familiar sobre la aplicación de este procedimiento, registrando o archivando las listas de asistencia y la minuta correspondiente.

5.33 Cumplir con la atención de los movimientos de baja administrativa o suspensión administrativa en un plazo no mayor a tres días hábiles.

5.34 Clasificar el expediente generado con motivo de una baja administrativa o suspensión administrativa como confidencial en orden cronológico. Dicho expediente contendrá la solicitud firmada del interesado y los documentos que se hayan obtenido a través del Sistema AcceDer Unificado; se deberá contar con los documentos probatorios que respalden el trámite y gestionará su resguardo en el archivo Delegacional.

5.35 Gestionar ante la o el titular de la Dirección de la Unidad de Medicina Familiar el informe sobre servicios médicos otorgados y costos, respecto de los beneficiarios que el asegurado (a) o pensionado (a) manifestó desconocer al momento de tramitar la baja.

5.36 En los casos en que se presuma la comisión de delitos, proporcionará información para la integración de expedientes a la Jefatura del Departamento de Afiliación y Vigencia.

5.37 Designar al personal a quien se le otorgará el o los sellos de goma en caso de contingencia, debiendo comunicarle por oficio tal situación; en ausencia o vacancia de la persona titular de la Jefatura del Departamento de Afiliación y Vigencia. Asimismo, deberá verificar que el uso de los mismos se apegue a lo establecido en el presente procedimiento.

5.38 En el plazo de un mes, gestionar el resguardo del formato "Solicitud de Registro o Aviso de Baja de Beneficiario" SAV 002, clave 9220-009-601 al archivo Delegacional, de conformidad con las particularidades que se manejen al interior del mismo.

Al recibir dichos formatos, revisará que éstos vengán firmados tanto por el derechohabiente que solicitó el trámite como por el tramitador que lo realizó, siendo importante que se escriba el nombre de cada uno de ellos junto a la firma. Deberá hacer las investigaciones pertinentes de la falta de las firmas mencionadas.



Transcurrido el periodo máximo de 5 años al que hace referencia la política 5.49, deberá tramitar el resguardo de la “Bitácora de control de los relojes fechadores y/o sellos de goma de la Coordinación de Clasificación de Empresas y Vigencia de Derechos”, clave 9220-022-604 y el acta administrativa al Archivo General del IMSS.

5.39 Notificará a la persona titular del Departamento de Supervisión de Afiliación Vigencia el número de formatos recibidos para la formulación de indicadores.

La persona titular de la Dirección de la Unidad de Medicina Familiar será responsable de:

5.40 En caso de una situación de fraude, deberá proporcionar el informe de servicios médicos utilizados y costos que le solicite la Jefa o el Jefe de Oficina de Vigencia con motivo de la manifestación del asegurado (a) o pensionado (a) de desconocer a los beneficiarios señalados en la política 5.71 al momento de tramitar su baja.

5.41 Registrar a solicitud de la o el titular del área de Control de Prestaciones de Servicios Técnicos adscrito a la plantilla de Afiliación Vigencia, por medio del Módulo “Administración de Usuarios de los Servicios Digitales IMSS”, al personal designado para realizar los trámites en ventanilla de la UMF, a quien se le otorgará clave de usuario para el acceso al “Sistema AcceDer Unificado”, con el perfil de Tramitador, para tal efecto el personal deberá contar con matrícula y CURP; a través de Intranet mediante la liga:

<http://intranet/Paginas/Index.aspx> (enter) Listado de Aplicaciones (enter) Administración de Usuarios de los Servicios Digitales IMSS (enter) Dirección (enter) Entrar al Sistema. Ingresar usuario y contraseña correspondiente.

Asimismo, será el responsable de tramitar la baja de la clave de usuario asignada al personal encargado de realizar los trámites en la ventanilla de la UMF cuando le informen que cambio de adscripción, se jubiló o dejó de laborar en la UMF de conformidad con el “Instructivo de operación para la solución tecnológica de TIC Administración de Usuarios”, proporcionado por la Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico.

5.42 Deberá notificar por escrito al personal al que le sea otorgada una clave de usuario, que el uso de la misma es para tener acceso al “Sistema AcceDer Unificado” y que es responsabilidad exclusiva del titular de la cuenta, de tal manera que es intransferible; asimismo deberá hacer hincapié en que el usuario deberá salvaguardar su contraseña y no prestarla bajo ninguna circunstancia, debido a que las consecuencias jurídicas y/o administrativas de los actos ejecutados con las mismas sólo recaerán en el titular del usuario, 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.

5.43 Será el responsable de solicitar las claves de usuario para el acceso y consulta al SINDO, para tal efecto deberá requisitar y firmar la “Cédula para la asignación o revocación



de la clave de usuario para la consulta al SINDO”, autorizada por la Coordinación de Sistemas de Infraestructura Tecnológica Institucional, anexando el último tarjetón de pago del empleado o de la empleada adscrito (a) al área de Afiliación Vigencia y lo enviará a través de oficio al Jefe del Departamento de Supervisión de Afiliación Vigencia en la Delegación para su trámite.

En caso de que el personal cambie de adscripción, se jubile o deje de laborar en la UMF, deberá tramitar inmediatamente la solicitud de la revocación de clave de usuario o cancelación de clave de acceso mediante la misma cédula y de ser usada esta clave posterior a la baja del empleado, será de su responsabilidad cualquier acto imputable.

Dicha clave deberá ser empleada en caso de contingencia del “Sistema AcceDer Unificado.”

5.44 Podrá delegar las facultades anteriores en la o el titular de la Administración de la Unidad de Medicina Familiar, sin que ello lo exima de su responsabilidad, lo cual deberá constar en oficio.

La persona titular del área de Control de Prestaciones de Servicios Técnicos adscrita a la plantilla de Afiliación Vigencia será responsable de:

5.45 Difundir el procedimiento entre el personal designado como responsable del trámite en la Unidad de Medicina Familiar.

5.46 Participar en las capacitaciones proporcionadas por el o la titular de la Jefatura de la Oficina de Vigencia.

5.47 Hacer del conocimiento de la o el titular de la Jefatura de Oficina de Vigencia, la manifestación del asegurado de desconocer a los beneficiarios señalados en la política 5.71, para que en el ámbito de sus facultades gestione el informe sobre servicios médicos otorgados y costos ante el o la titular de la Dirección de la Unidad de Medicina Familiar.

Asimismo, le hará saber las irregularidades que advierta con motivo de la aplicación del trámite regulado en este procedimiento, en virtud de la posible comisión de un delito en contra del Instituto, de conformidad con el artículo 314 de la Ley del Seguro Social.

5.48 Una vez que se genere el formato “Solicitud de Registro o Aviso de Baja de Beneficiario” SAV 002, clave 9220-009-601, deberá clasificarlo como confidencial en virtud de que contiene datos personales de la población derechohabiente que realiza el trámite de baja, dicha clasificación no estará sujeta a temporalidad alguna.

Lo anterior, de conformidad con los artículos 113, fracción I y 117 de la LFTAIP, así como 116, primer y cuarto párrafo y 120 de la LGTAIP.

Deberá remitir dentro de los primeros cinco días hábiles de cada mes, los formatos “Solicitud de Registro o Aviso de Baja de Beneficiario” SAV 002, clave 9220-009-601 que se generen a la Jefa o el Jefe de la Oficina de Vigencia de Derechos.



5.49 Clasificar como información reservada la “Bitácora de control de los relojes fechadores y/o sellos de goma de la Coordinación de Clasificación de Empresas y Vigencia de Derechos”, clave 9220-022-604, así como el acta administrativa señalada en la política 5.54 por un periodo máximo de cinco años, de conformidad con lo establecido en el artículo 99 párrafo segundo de la LFTAIP.

El personal designado para la utilización de los sellos de goma será responsable de:

5.50 Utilizarlo únicamente en caso de contingencia y llenar diariamente el formato denominado “Bitácora de control de los relojes fechadores y/o sellos de goma de la Coordinación de Clasificación de Empresas y Vigencia de Derechos”, clave 9220-022-604 en el que deberá estampar el sello y hora al inicio y término de la jornada.

Responsabilidades coincidentes:

5.51 La persona titular del área de Control de Prestaciones de Servicios Técnicos adscrito a la plantilla de Afiliación Vigencia en conjunto con la o el titular de la Dirección de la Unidad de Medicina Familiar, deberán designar al o a la responsable del trámite para realizar la baja de derechohabiente, debiendo notificarle por escrito a los designados tal nominación.

5.52 La Jefa o el Jefe del Departamento de Afiliación Vigencia y/o la Jefa o el Jefe de la Oficina de Vigencia serán los responsables de verificar que la o el responsable del trámite en las Unidades de Medicina Familiar cuenten con clave de usuario para el acceso al “Sistema AcceDer Unificado” y en su caso, deberán orientar a la o el titular de la Dirección o Administración de la Unidad de Medicina Familiar sobre la forma de atender las solicitudes de asignación de claves.

5.53 La Jefa o el Jefe de Departamento de Afiliación Vigencia y/o la Jefa o el Jefe de Oficina de Vigencia deberán solicitar a la CDI revisiones periódicas de los equipos de cómputo con el fin de que únicamente tengan instalado software que haya sido autorizado por el Instituto para el desarrollo de sus funciones. En caso de que se instale cualquier otro software, la CDI deberá desinstalarlo.

5.54 Los errores en los trámites de baja deberán constar en acta circunstanciada de hechos dirigida al Jefe del Departamento de Supervisión de Afiliación Vigencia, la cual será elaborada por el responsable del trámite y firmada por éste, por la persona titular del área de control de prestaciones adscrita a la plantilla de afiliación vigencia y por el Director de la Unidad de Medicina Familiar.

5.55 Cuando se presente contingencia que subsista después de veinticuatro horas o se torne por periodo indefinido y exclusivamente en la Unidad Médica de que se trate, el o la responsable del trámite deberá informar a la Jefa o el Jefe del Departamento de Afiliación Vigencia y/o a la Jefa o el Jefe de Oficina de Vigencia para que éstos se apoyen con una Unidad Médica y/o Subdelegación más cercana para realizar el registro del trámite en



AcceDer Unificado, debiendo recabar el formato de “Solicitud de Registro o Aviso de Baja de Beneficiario” SAV-002, clave 9220-009-601 que se haya generado.

En caso de que no sea posible solicitar el apoyo de una Unidad Médica y/o Subdelegación cercana, el responsable del trámite deberá contar con una libreta, en la que realizará el control diario de los casos recibidos en ventanilla que no hayan podido ser capturados en el “Sistema AcceDer Unificado” para su posterior registro y anotará un número de folio conformado por cuatro dígitos progresivo, considerando además la documentación probatoria del solicitante, a quién le deberá requerir datos de contacto para que en el plazo de cinco días hábiles le entregue el comprobante de su solicitud.

En caso de contingencia que dure de una a ocho horas, deberá hacer la entrega del comprobante de la solicitud al día hábil siguiente.

5.56 La inutilización de los dígitos que correspondan al año que concluye en los sellos de goma que cuenten con fechador se hará constar en un acta administrativa, que será firmada en dos tantos por el o la titular de la Dirección de la Unidad Médica, el Jefe o la Jefa del Departamento de Afiliación Vigencia y/o el Jefe o la Jefa de Oficina de Vigencia y la persona titular del Control de Prestaciones de Servicios Técnicos adscrita a la plantilla de Afiliación Vigencia. Asimismo, se enviará un tanto para su resguardo a la Jefatura de Servicios de Afiliación y Cobranza, dentro de los cinco primeros días hábiles del mes de enero del año siguiente al concluido.

De la baja de derechohabientes.

5.57 El o la responsable del trámite debe considerar que las personas acreditadas para realizar el trámite de baja son:

- El asegurado (a) o pensionado (a) podrá realizar el trámite de baja de esposa por divorcio o defunción.
- El asegurado (a) o pensionado (a), podrá enterar la baja de concubina (rio) por defunción, cuando manifieste que terminó el concubinato, o bien, cuando exhiba copia certificada del acta de matrimonio celebrado con otra persona o acta de defunción.
- El asegurado (a) o pensionado (a), podrá solicitar la baja de padre o madre, cuando manifieste que terminó la convivencia o dependencia económica o por defunción.
- El asegurado (a) o pensionado (a), podrá solicitar la baja de hijo por defunción.
- La esposa (o) o concubina (rio) o hijo mayor de edad o padre o madre, que presenten identificación oficial y las actas que comprueben el parentesco, podrán enterar la baja del asegurado (a) o pensionado (a) por defunción.



- La esposa (o) o concubina (rio) registrada que presente identificación oficial y las actas que comprueben el parentesco, podrá sin la comparecencia del asegurado (a) o pensionado (a), registrar la baja del hijo por defunción.
- El representante legal del asegurado (a) o pensionado (a) y de sus beneficiarios también podrá realizar el trámite de baja de los sujetos señalados anteriormente, de conformidad con la política 5.70.

Cabe mencionar las siguientes condiciones especiales que deberá tomar en cuenta el o la responsable del trámite en los casos en los que se presente en baja algún derechohabiente:

- Los padres (registrados) del asegurado (a) o pensionado (a) fallecido, conservarán el derecho a los servicios que señala el artículo 91 de la LSS (asistencia médico quirúrgica, farmacéutica y hospitalaria), de conformidad con el artículo 93 de la misma LSS.
- El sistema registrará la no vigencia del hijo mayor de 16 años, siempre y cuando no haya una solicitud de prórroga de servicio médico por estudios en planteles del sistema educativo nacional o prórroga por estado de incapacidad debido a una enfermedad crónica o discapacidad por deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales mediante el "Dictamen de Beneficiario Incapacitado, ST-6" autorizado por los Servicios de Salud en el Trabajo, en tanto no desaparezca la incapacidad.
- Es pertinente señalar que es procedente el trámite de baja de hijo cuando se demuestre que no es reconocida la paternidad, a través de sentencia a favor del asegurado o pensionado, en el juicio en donde desconoce la paternidad del hijo.
- Es importante señalar que no es aplicable la conservación de derechos establecida en el artículo 109 de la LSS a las beneficiarias o los beneficiarios del asegurado fallecido, sólo aplicará cuando exista la baja por privación de trabajo remunerado.
- Sólo en casos excepcionales la exesposa podrá tramitar su baja como beneficiaria sin la comparecencia del asegurado (a) o pensionado (a) cuando exhiba los documentos probatorios de la disolución del vínculo matrimonial en términos de la política 5.60. También la exconcubina (rio) podrá tramitar su baja como beneficiaria sin la comparecencia del asegurado (a) o pensionado (a) cuando manifieste bajo protesta de decir verdad que terminó la convivencia.
- El responsable del trámite deberá considerar que cuando el asegurado (a) tenga la calidad de persona desaparecida y cuente con Declaración Especial de Ausencia, los beneficiarios registrados conservarán el derecho a recibir la asistencia médica y de maternidad, quirúrgica, farmacéutica y hospitalaria que sea necesaria de conformidad con el artículo 109 Bis de la Ley del Seguro Social y 121, fracción VI de la Ley Federal de Declaración Especial de Ausencia para Personas Desaparecidas. Deberá contar con el documento probatorio de la desaparición y si lo visualiza en baja le sería aplicable una prórroga.



5.58 En el supuesto de que el asegurado (a) o pensionado (a) acuda a enterar la baja por defunción de su concubina (rio) o esposa (o) años después del fallecimiento o del divorcio o del término de convivencia, pero inmediatamente después desee realizar el registro de una concubina presentando un documento probatorio que acredite que tiene un periodo de convivencia con ella de cinco años o más, la persona titular del área de Control de Prestaciones de Servicios Técnicos adscrita a la plantilla de Afiliación Vigencia podrá enviar una consulta sobre dicha situación a la o el titular de la Jefatura del Departamento de Supervisión de Afiliación Vigencia. Este último deberá enviar dicha consulta y los documentos de respaldo a la Normativa Central a través del correo normativa.vigencia@imss.gob.mx, previo agotamiento de los requisitos enunciados en la política 5.9, con el propósito de que se proceda a dar solución a la problemática planteada en la misma.

Movimientos de baja administrativa y suspensión administrativa.

5.59 El o la responsable del trámite deberá considerar que las solicitudes de baja administrativa serán promovidas por autoridad administrativa del Instituto, autoridad judicial o por el asegurado (a) o pensionado (a).

5.60 El o la responsable del trámite deberá tomar en cuenta que la solicitud de suspensión administrativa será promovida por autoridad administrativa del Instituto, cuando se advierta que el asegurado o algún beneficiario registrado no cumple con los requisitos que la ley, reglamentos y políticas estipulan. Dicha solicitud será dirigida al Jefe de Oficina de Vigencia.

5.61 Con base en la problemática expuesta por el solicitante, el o la responsable del trámite deberá orientarlo acerca de la modalidad de baja administrativa a la que se ajusta su situación a efecto de que presente el escrito u oficio de solicitud, pudiendo ser alguna de las siguientes:

- Baja Administrativa de beneficiario registrado, promovida por autoridad judicial, derivada de sentencia en proceso de impugnación cuando el Asegurado(a) o Pensionado(a) manifiesta desconocer cualquier vínculo de parentesco.
- Baja administrativa promovida al detectar duplicidad de beneficiario originada por error de captura o por el proceso de migración de Base de Datos de AcceDer Local, presentada por autoridad administrativa del Instituto.
- Baja Administrativa solicitada por el Asegurado(a) o Pensionado(a) de beneficiario no reconocido (Desconocimiento de persona).
- Baja Administrativa promovida al detectar duplicidad de beneficiario originada por error de captura o por el proceso de migración de Base de Datos (BD) de AcceDer Local, presentada por el Asegurado(a) o Pensionado(a).

Cabe mencionar que las solicitudes de baja administrativa sólo procederán respecto de los (las) beneficiarios (as) del (la) asegurado (a) o pensionado (a).

5.62 El escrito libre u oficio de solicitud de baja administrativa, o bien, el oficio de solicitud de suspensión administrativa; debe contener los siguientes requisitos:

- Debe estar dirigido al Jefe de Oficina de Vigencia



- Nombre y NSS
- Nombre (s) de la (s) persona (s) registrada (s) a dar de baja
- Los motivos que sustenten su solicitud
- Fecha de solicitud
- Datos de contacto del solicitante (teléfono, correo electrónico y/o domicilio)

La autoridad administrativa del Instituto que lo requiere, deberá hacer constar las razones por las que se solicita el movimiento de baja administrativa en acta circunstanciada de hechos, bajo protesta de decir verdad.

5.63 El expediente contendrá, según se trate de baja administrativa o suspensión administrativa, los siguientes documentos:

- Escrito libre u oficio de solicitud presentado por el (la) asegurado (a) o pensionado (a), o bien, autoridad administrativa del Instituto o
- La sentencia en la que se instruye al Instituto a tramitar la baja o
- El acta circunstanciada de hechos y la solicitud presentada por alguna autoridad administrativa del Instituto
- La “Constancia de Vigencia de Derechos” IMSS-02-020-B.
- De existir documentación de respaldo deberá integrarse al mismo.

En caso de estos movimientos, la “Constancia de Vigencia de Derechos” IMSS-02-020-B se obtendrá a través del “Sistema AcceDer Unificado” introduciendo el NSS y/o la CURP del asegurado (a) o pensionado (a), conforme al “Manual de Usuario del Sistema AcceDer Unificado”, clave 9220-009-600 ubicado en intranet, ingresando a la siguiente liga: <http://intranet/Paginas/Index.aspx> (enter) Listado de Aplicaciones (enter) Acceder Unificado Módulo Ventanilla (enter) Dirección (enter) Entrar al Sistema (enter) Ingresar usuario y contraseña correspondiente.

5.64 El o la responsable del trámite tendrá un plazo de dos días hábiles para enviar el expediente de baja administrativa o suspensión administrativa a la Jefatura del Departamento de Afiliación Vigencia en la Subdelegación. Podrá realizar el envío por correo electrónico o bien, a través de los medios electrónicos que tenga disponibles, aunque el original sea recibido con posterioridad en la Subdelegación correspondiente.

5.65 El o la responsable del trámite para registro de baja de derechohabiente llenará de manera manual el formato “Solicitud de registro o Aviso de Baja de Beneficiario” SAV 002, clave 9220-009-601, e invariablemente recabará la firma autógrafa del asegurado(a) o pensionado(a) en 2 tantos, e impondrá en esta ocasión el sello de goma para avalar el trámite recibido, por lo que no rechazará el trámite del derechohabiente.

5.66 El o la responsable del trámite recepcionará la documentación para su futura afectación en el “Sistema AcceDer Unificado” y resguardará la información proporcionada, así como los documentos elaborados y una vez desaparecido el supuesto que dio origen a la contingencia, ingresará con su clave de usuario y contraseña al “Sistema AcceDer Unificado” y llevara a cabo el registro del trámite atendido de forma manual.



5.67 El o la responsable del trámite en caso de contingencia que no permita tener acceso a ningún sistema para verificar el derecho y/o vigencia del solicitante, solo recibirá y validará la documentación para su posterior verificación y registro.

El responsable del trámite:

5.68 Sólo requerirá al interesado la documentación señalada en el Catálogo Nacional de Trámites y Servicios del Estado, previsto por el Registro Federal de Trámites y Servicios, para la ficha identificada como “Documentación CONAMER, IMSS-02-066”, trámite de “Solicitud de Registro y Actualización de Datos de Derechohabiente”, modalidades: IMSS-02-066-C, IMSS-02-066-F, IMSS-02-066-I, IMSS-02-066-L e IMSS-02-066-O, consultable en el buscador de trámites de la página de la Comisión Nacional de Mejora Regulatoria <https://www.gob.mx/conamer> y por ningún motivo requerirá documentación adicional.

5.69 Por ningún motivo podrá negar el trámite de baja de esposa por divorcio ante la presentación de acta de matrimonio con anotación marginal en la que se señale el día y fecha, así como el juzgado que decretó la disolución del vínculo matrimonial, o bien, de la sentencia que decreta el divorcio en original o en copia certificada.

5.70 Deberá tomar en cuenta que la forma en que el representante legal debe acreditar su representación es mediante carta poder simple firmada por el asegurado (a) o pensionado (a) ante dos testigos, exhibiendo su identificación oficial y una copia de la identificación oficial de su representado; o bien, mediante poder notarial vigente en original o copia certificada. Ambos documentos deberán contener facultades para realizar trámites ante el IMSS respecto del asegurado(a) o pensionado(a) y sus beneficiarios.

De conformidad con los artículos 2551, fracción III y 2556 del Código Civil Federal, la carta poder simple está prevista como un documento válido para comprobar la representación legal otorgada por el asegurado (a) o pensionado (a), por lo que no se podrá negar el trámite ante la presentación de dicho documento.

5.71 Cuando del apercibimiento hecho al asegurado (a) o pensionado (a) o a sus beneficiarios o representante legal resultare aplicable el artículo 314 de la Ley del Seguro Social, se reputará como fraude y se sancionará como tal, en los términos del Código Penal Federal, el obtener, así como propiciar la obtención de los seguros, prestaciones y servicios señalados en la Ley, 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, lo cual podrá ser verificado por el Instituto en cualquier momento, en uso de sus facultades de comprobación como organismo fiscal autónomo y de conformidad con lo señalado en el Procedimiento para la integración, trámite y seguimiento de los expedientes relativos a los delitos previstos en el Título Sexto, Capítulo III, de la Ley del Seguro Social y de otros cometidos en agravio del Instituto Mexicano del Seguro Social.

También, hará del conocimiento de la persona titular del área de Control de Prestaciones de Servicios Técnicos adscrita a la plantilla de Afiliación Vigencia, las irregularidades que advierta por parte del asegurado (a) o pensionado (a) y/o de sus beneficiarios o la



manifestación del asegurado (a) o pensionado (a) de desconocer a la esposa, concubina o padres como sus beneficiarios, durante el trámite.

5.72 No podrá negar el trámite de baja a la población derechohabiente o a su representante legal bajo el argumento de que dicho movimiento puede ser realizado a través del uso de la aplicación “IMSS Digital” o del portal del IMSS en Internet <http://www.imss.gob.mx/derechoH/escritorio-virtual>, pero siempre brindará orientación sobre los trámites que se pueden realizar a través de dichas herramientas, haciendo énfasis en que se ahorran tiempos y traslados.

La misma información brindará en caso de una situación de contingencia real, sin negar el trámite y procurando que el o la solicitante o su representante legal decidan si hacen el trámite a través de las herramientas antes mencionadas o si lo realizan de manera presencial.

5.73 Cuando el solicitante manifieste no contar con la CURP, ingresará a la dirección electrónica www.renapo.gob.mx, opción “consulta tu CURP” debiendo capturar los datos requeridos, y en caso de que se obtenga ésta no podrá ser modificada. Si de la consulta no se muestra la CURP, se deberá orientar al interesado para que realice su trámite ante el RENAPO

Asimismo, cuando el solicitante manifieste que los datos obtenidos del RENAPO no coinciden con sus datos personales, deberá orientar al interesado para que verifique su información registrada en el Acta de Nacimiento y en su caso realice la aclaración ante el RENAPO o el Registro Civil según corresponda, en razón de que el “Sistema AcceDer Unificado” obtiene la información del RENAPO.

5.74 Cuando detecte que los datos del asegurado(a) o pensionado(a), que despliega la pantalla del “Sistema AcceDer Unificado” no coinciden con los proporcionados por el solicitante, deberá orientarlo para que realice el trámite de regularización y/o corrección de datos personales del asegurado(a) o pensionado(a), (nombre, fecha de nacimiento y CURP), en el Departamento de Afiliación Vigencia de la Subdelegación que corresponda a su domicilio.

5.75 Adicionalmente, podrá realizar el trámite de baja de derechohabiente cuando la solicitud derive de:

- Laudo (materia laboral local o federal), con informe de acatamiento del Jurídico o
- Sentencia (civil o mercantil), con informe de acatamiento del Jurídico o
- Acuerdo del H. Consejo Técnico o
- Acuerdo del H. Consejo Consultivo Delegacional o
- A petición de los demás órganos superiores señalados en el artículo 257 de la LSS.
- Asimismo, podrá realizar el trámite cuando se trate de una solicitud de baja que derive de una auditoría.



De ser necesario deberá solicitar a las áreas involucradas proporcionen los elementos y documentos en el ámbito de su competencia, a efecto de que sea posible registrar la baja.

5.76 Como una medida de seguridad, se deberá cerciorar de que el procedimiento se haya llevado a cabo de manera correcta, por lo que, antes de concluir el trámite de baja en el “Sistema AcceDer Unificado”, corroborará que el derechohabiente respecto del cual aplicó el movimiento sea el correcto, para evitar incurrir en errores que pudieran generar carga de trabajo adicional o bien, quejas ante el Instituto.

Protección de datos personales y confidencialidad de la información.

5.77 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.

5.78 Los datos personales que se encuentren en las bases de datos del Instituto y que formen parte del contenido de los documentos emitidos con motivo de este procedimiento, no deberán difundirse, distribuirse o comercializarse, de conformidad con los artículos 16, 17, 18, 19, 20, 21, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 31, 32, 34 y 42 de la LGPDPPSO; 113, fracción I de la LFTAIP, así como 116, párrafos primero y cuarto de la LGTAIP.

Documentos de referencia

- Artículos: 5, 5-A, 6, 8, 11, 22, 84, 93, 109, 109 Bis, 251, 287, 295 y 314 de la Ley del Seguro Social publicada en el en el Diario Oficial de la Federación el 21 de diciembre de 1995 y sus reformas.
- Artículos: 3, fracciones IV y IX; 21, fracción VI y 26, fracción III de la Ley Federal de Declaración Especial de Ausencia para Personas Desaparecidas publicada en el Diario Oficial de la Federación el 22 de junio de 2018 y sus reformas.
- Artículos: 99, párrafo segundo; 105, párrafos primero y segundo, así como 113 fracción I y 117, párrafo primero de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública publicada en el Diario Oficial de la Federación el 9 de mayo de 2016 y sus reformas.
- Artículos: 108, párrafos primero y segundo, 116, párrafos primero y cuarto; así como 120, párrafo primero de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 4 de mayo de 2015 y sus reformas.
- Artículos: 16, 17, 18, 19, 20, 21, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 31, 32, 34 y 42 de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados publicada en el Diario Oficial de la Federación el 26 de enero de 2017 y sus reformas.



- Artículos: 71, 72, 82 y 92 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.
- Artículos: 67, 68, 69, 81, 82, 83, 85 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 1 de noviembre de 2002 y sus reformas.
- Numerales: 8.1 y 8.1.1 del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios de Afiliación Cobranza ratificado el 18 de diciembre de 2017.
- Numerales: 8.1.1 y 8.1.1.2 del Manual de Organización de las Subdelegaciones del Instituto Mexicano del Seguro Social ratificado el 18 de diciembre de 2017.
- Numeral: 8.1 del Manual de Organización de las Unidades Médicas de Primer Nivel de Atención ratificado el 4 de octubre de 2017.
- Numeral 8.1.4.2 del Manual de Organización de la Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico ratificado el 30 de noviembre de 2018.
- 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 el 22 de agosto de 2013.
- ACUERDO 001/DIR y su Anexo Único por el cual el Instituto Mexicano del Seguro Social, a través de la Dirección de Incorporación y Recaudación, da a conocer el diseño estandarizado de los formatos de trámites con motivo de la aplicación de la gráfica base prevista en el marco del Decreto por el que se establece la Ventanilla Única Nacional para los Trámites e Información del Gobierno y de las Disposiciones Generales para la implementación, operación y funcionamiento de la Ventanilla Única Nacional, publicados el 3 de febrero y el 4 de junio de 2015, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 31 de julio de 2015.
- ACUERDO 002/DIR y su Anexo Único por el cual el Instituto Mexicano del Seguro Social, a través de la Dirección de Incorporación y Recaudación, da a conocer el diseño estandarizado de los formatos de trámites con motivo de la aplicación de la gráfica base prevista en el marco del Decreto por el que se establece la Ventanilla Única Nacional para los Trámites e Información del Gobierno y de las Disposiciones Generales para la implementación, operación y funcionamiento de la Ventanilla Única Nacional, publicados el 3 de febrero y el 4 de junio de 2015, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 10 de noviembre de 2015.
- Fichas CONAMER del trámite IMSS-02-066, Modalidades C, F, I, L y O.



- LINEAMIENTOS de Protección de Datos Personales publicados en el Diario Oficial de la Federación el 30 de Septiembre de 2005.
- Lineamientos Generales de Protección de Datos Personales para el Sector Público aprobados mediante el Acuerdo ACT-PUB/19/12/2017.10 publicados en el Diario Oficial de la Federación el 26 de enero de 2018.



Responsable	Descripción de actividades
6 Descripción de actividades Responsable del trámite	<ol style="list-style-type: none">1. Recibe del solicitante la “Documentación CONAMER IMSS-02-066” de acuerdo a las fichas CONAMER. Conforme a la política 5.68.2. Determina el tipo de trámite a realizar y verifica que la persona que se presenta a realizar el trámite, sea la autorizada para realizar el registro de acuerdo a la política 5.57. La persona que se presenta no es la autorizada para realizar el trámite3. Orienta al solicitante sobre quién es la persona autorizada para realizar el trámite, conforme a la política 5.57., devuelve la “Documentación CONAMER IMSS-02-066” y concluye el trámite. La persona que se presenta si es la autorizada para realizar el trámite4. Verifica que la “Documentación CONAMER, IMSS-02-066” esté completa. Conforme a la política 5.68. La documentación no está completa5. Orienta al solicitante sobre la “Documentación CONAMER, IMSS-02-066” faltante, devuelve la documentación presentada por el solicitante y concluye el trámite. Conforme a la política 5.68. La documentación si está completa6. Informa al solicitante y/o a sus beneficiarios para los que solicita el registro de baja, sus derechos y obligaciones señalado en el manifiesto. Conforme a la política 5.71.7. Ingresa al “Sistema AcceDer Unificado”, conforme al “Manual de Usuario de Sistema AcceDer Unificado”. clave 9220-022-600. Conforme a la política 5.4.8. Captura el Número de Seguridad Social o la Clave Única de Registro de Población conforme a la



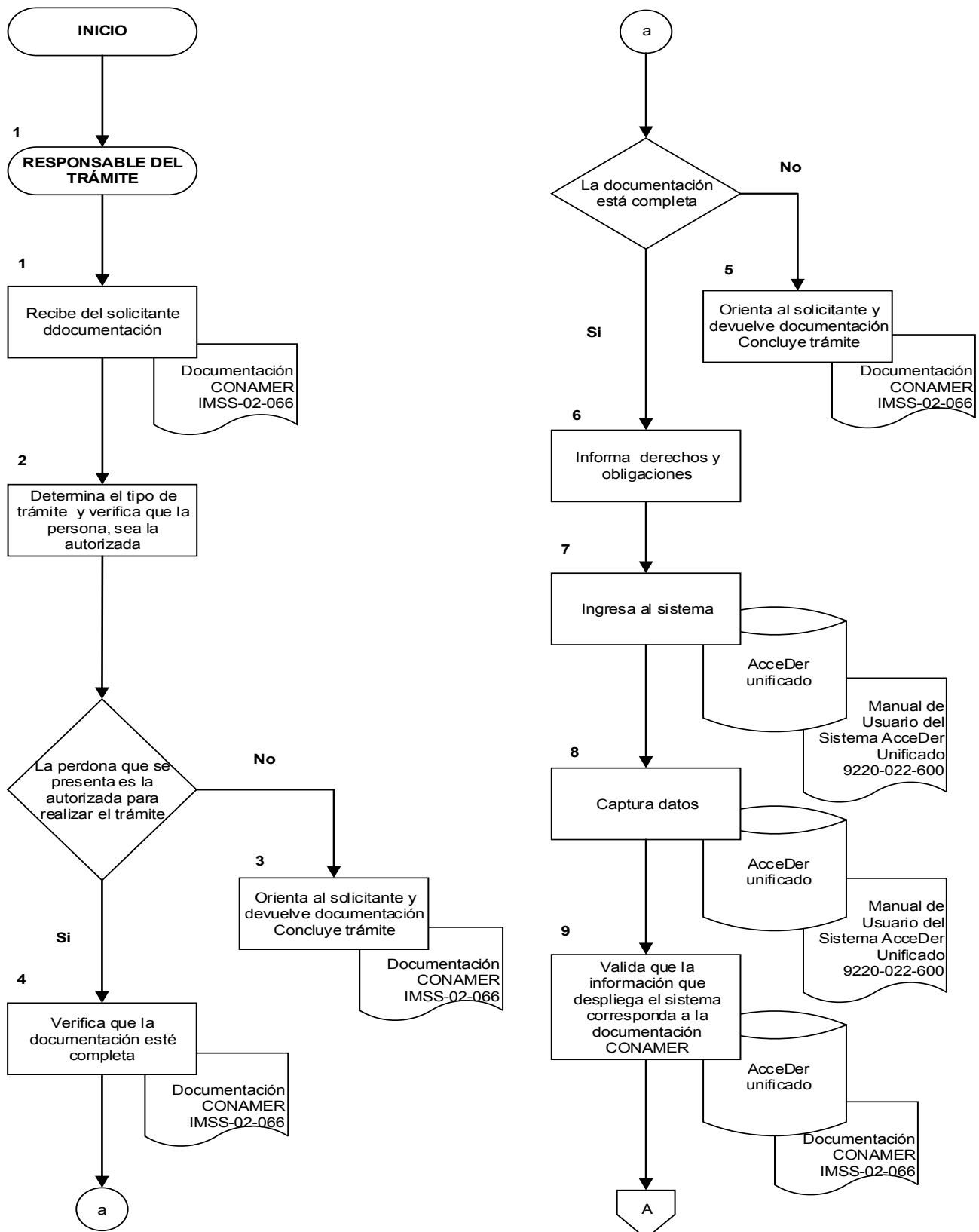
Responsable	Descripción de actividades
Responsable del trámite	<p>“Documentación CONAMER, IMSS-02-006” en el “Sistema AcceDer Unificado”, conforme al “Manual de Usuario del Sistema AcceDer Unificado”. clave 9220-022-600. Conforme a la política 5.73.</p> <p>9. Valida que la información que despliega el “Sistema AcceDer Unificado” respecto al Asegurado(a) o Pensionado(a) corresponda a la “Documentación CONAMER, IMSS-02-006” por el solicitante. Conforme a las políticas 5.73 y 5.74.</p> <p>La información no corresponde a la acreditada por el solicitante</p> <p>10. Orienta al solicitante, conforme a las políticas 5.73 y 5.74, devuelve “Documentación CONAMER, IMSS-02-006” y concluye el trámite.</p> <p>La información si corresponde a la acreditada por el solicitante</p> <p>11. Verifica en el “Sistema AcceDer Unificado” que el asegurado(a) se encuentre vigente o en conservación de derechos o que él pensionado(a) conserve su calidad. Conforme a la política 5.76.</p> <p>El asegurado(a) no se encuentra vigente o en conservación de derechos o el pensionado perdió su calidad</p> <p>12. Orienta al solicitante sobre el motivo del rechazo, devuelve la “Documentación CONAMER, IMSS-02-066” proporcionada y concluye el trámite. Conforme a las políticas 5.73, 5.74 y 5.76.</p> <p>El asegurado(a) si se encuentra vigente o en conservación de derechos o el pensionado conserva su calidad</p> <p>13. Verifica que el “Sistema AcceDer Unificado” despliegue la información del Grupo Familiar, conforme al “Manual de Usuario del Sistema AcceDer Unificado”. clave 9220-022-600.</p> <p>El “Sistema AcceDer Unificado” no despliega la</p>

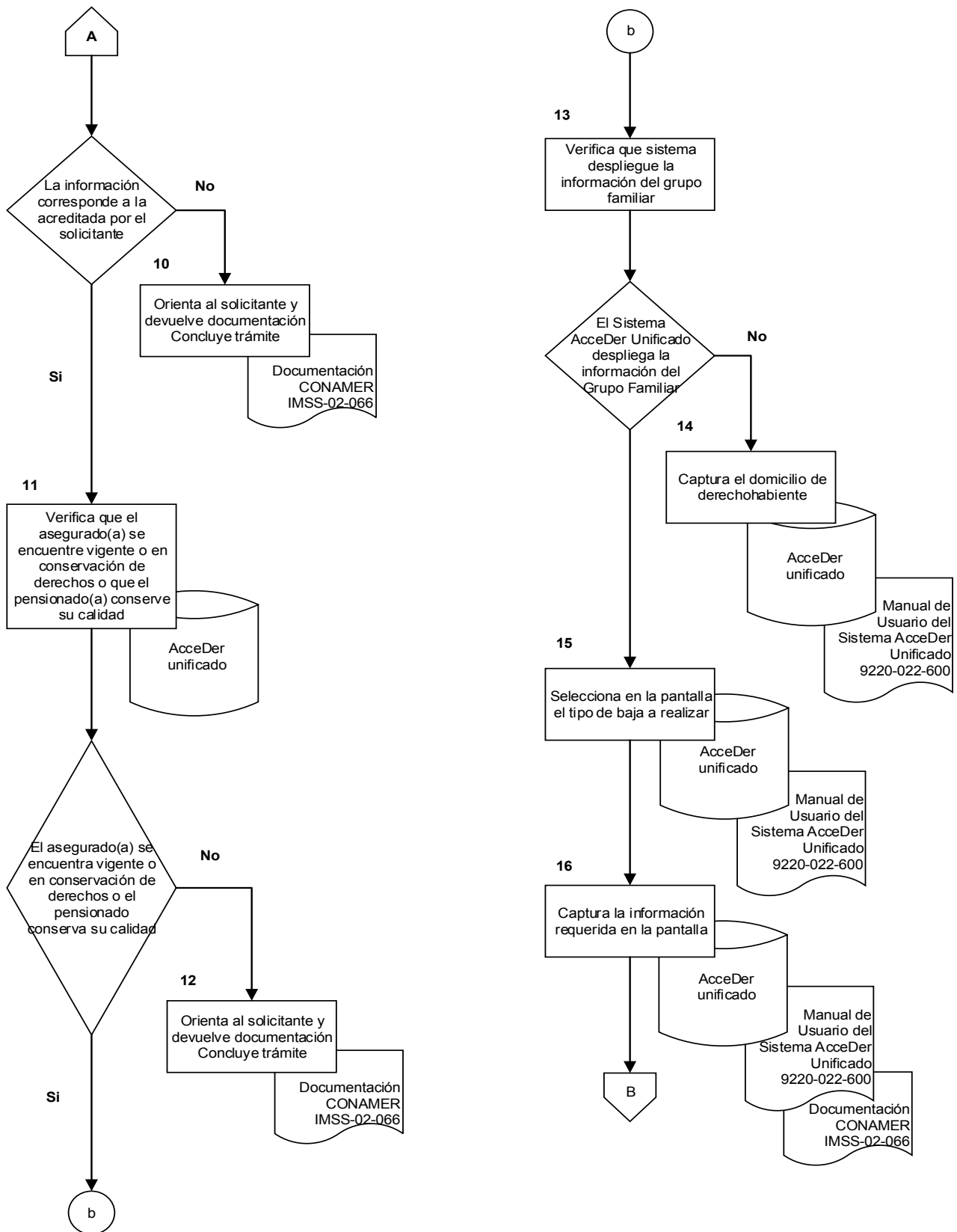


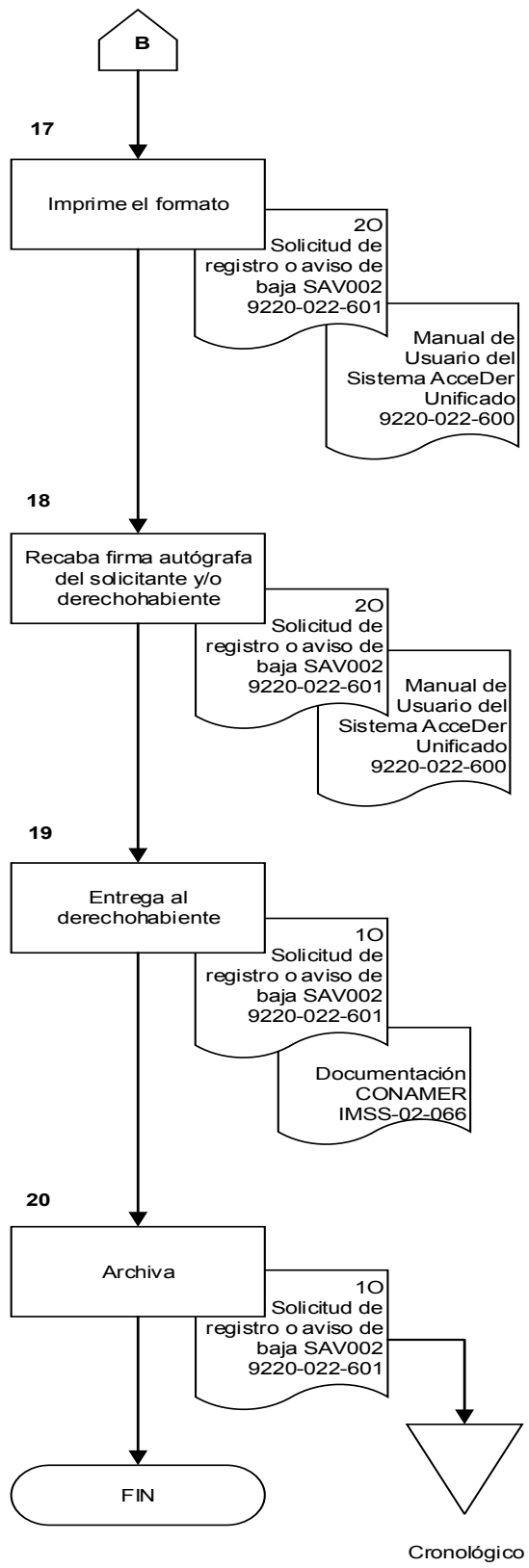
Responsable	Descripción de actividades
Responsable del trámite	<p data-bbox="813 268 1289 304" style="text-align: center;">información del Grupo Familiar</p> <p data-bbox="634 342 1464 485">14. Captura en la pantalla del “Sistema AcceDer Unificado” el Domicilio de derechohabiente, conforme al “Manual de Usuario del Sistema AcceDer Unificado”. clave 9220-022-600.</p> <p data-bbox="695 527 1406 596" style="text-align: center;">El “Sistema AcceDer Unificado” si despliega la información del Grupo Familiar</p> <p data-bbox="634 636 1464 779">15. Selecciona en la pantalla del “Sistema AcceDer Unificado” el tipo de baja a realizar, conforme al “Manual de Usuario del Sistema AcceDer Unificado”. clave 9220-022-600 y a las políticas 5.4 y 5.57.</p> <p data-bbox="634 819 1464 1035">16. Captura la información requerida en la pantalla del “Sistema AcceDer Unificado”, de acuerdo a la “Documentación CONAMER, IMSS-02-066” presentada por el solicitante. Conforme al “Manual de Usuario del Sistema AcceDer Unificado”. clave 9220-022-600 y a la política 5.4.</p> <p data-bbox="634 1075 1464 1218">17. Imprime el formato “Solicitud de registro o aviso de baja SAV 002”, clave 9220-022-601 en dos tantos, de acuerdo al “Manual de Usuario del Sistema AcceDer Unificado”. clave 9220-022-600 y a la política 5.4.</p> <p data-bbox="634 1257 1464 1438">18. Recaba firma autógrafa del solicitante en los dos tantos del formato “Solicitud de registro o aviso de baja SAV 002”, clave 9220-022-601, de acuerdo al “Manual de Usuario del Sistema AcceDer Unificado”. clave 9220-022-600 y a la política 5.65.</p> <p data-bbox="634 1478 1464 1621">19. Entrega al derechohabiente un tanto del formato “Solicitud de registro o aviso de baja SAV 002”, clave 9220-022-601 firmado y la “Documentación CONAMER, IMSS-02-066” presentada en el proceso.</p> <p data-bbox="634 1661 1464 1803">20. Archiva un tanto del formato “Solicitud de registro o aviso de baja SAV 002”, clave 9220-022-601, en archivo cronológico para su depuración, conforme a la política 5.48.</p> <p data-bbox="881 1843 1218 1879" style="text-align: center;">Fin del procedimiento</p>



7 Diagrama de flujo









ANEXO 1

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 el 22 de agosto de 2013.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

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.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- México.- Gobierno de la República.- Instituto Mexicano del Seguro Social.- Secretaría General.

El H. Consejo Técnico, en la sesión ordinaria celebrada el día 23 de julio del presente año, dictó el Acuerdo ACDO.SA1.HCT.230713/202.P.DIR, en los siguientes términos:

“Este Consejo Técnico, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 15, 15-A, 73, 75, 251, fracciones IV, VIII, X, XIII y XXXVII, 263 y 264, fracciones III, XIV y XVII, de la Ley del Seguro Social; 69-C, 69-M y 69-O, de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo; 57, de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales; 31, fracciones II, XI y XX, del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social; de conformidad con el planteamiento presentado por la Dirección General, por conducto de la Dirección de Incorporación y Recaudación, mediante oficios 306 y 309, de fechas 12 y 19 de julio de 2013, respectivamente; y con base en la resolución del Comité del mismo nombre del propio Órgano de Gobierno, en reunión del día 10 del mes y año citados, **Acuerda: Primero.-** Aprobar los plazos máximos de resolución y vigencia, así como los formatos, datos de información y documentos específicos que se deben proporcionar o adjuntar a los trámites que aplica el Instituto Mexicano del Seguro Social, a través de la Dirección de Incorporación y Recaudación, los cuales se describen en el Anexo Único del presente Acuerdo. **Segundo.-** Aprobar los formatos “Aviso de Registro Patronal Personas Morales en el Régimen Obligatorio”; “Aviso de Registro Patronal Personas Físicas en el Régimen Obligatorio”; “Aviso de modificación de las empresas para el Seguro de Riesgos de Trabajo”; y “Solicitud de regularización y/o corrección de datos personales del asegurado”, los cuales se acompañan al presente Acuerdo. **Tercero.-** Aprobar que los trámites referidos puedan presentarse de manera electrónica, siempre que el Instituto ponga a disposición de los interesados las herramientas tecnológicas necesarias para realizarlos electrónicamente y éstos cumplan con los medios de identificación y autenticación que señale el Instituto, lo que se dará a conocer mediante reglas de carácter general de conformidad con lo establecido en términos del artículo 69-C, segundo párrafo, de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo. **Cuarto.-** Dejar sin efecto (i) el “Acuerdo por el que se dan a conocer los trámites inscritos en el Registro Federal de Trámites y Servicios que aplica el Instituto Mexicano del Seguro Social, conforme a lo previsto en los artículos 1 y 69-M de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo”, emitido por el Director General del Instituto, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 19 de mayo de 2003, exclusivamente en lo que corresponde a la Dirección de Incorporación y Recaudación; (ii) el Acuerdo número 290/2005 emitido por este Consejo Técnico, y su Nota Aclaratoria, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 10 y 24 de febrero de 2006, respectivamente; (iii) el Acuerdo 489/2005 emitido por este Consejo Técnico, con fecha 26 de octubre de 2005; (iv) los puntos Primero y Segundo del Acuerdo del Consejo Técnico ACDO.SA1.HCT.240210/42.P.DIR y sus Anexos, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 17 de marzo de 2010, referentes todos, a los trámites que aplica el Instituto Mexicano del Seguro Social, a través de la Dirección de Incorporación y Recaudación, y en los cuales se especifican los plazos máximos de resolución y vigencia de ésta, así como los formatos, datos y documentos específicos que se deben proporcionar o adjuntar al presentar dichos trámites. **Quinto.-** Autorizar a la Dirección General, a través de la Dirección de Incorporación y Recaudación, para que en caso de considerarlo conveniente en el futuro y con fundamento en el artículo 69-C, de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo, modifique los términos señalados para la presentación y resolución de los trámites que señala el Anexo Único de este Acuerdo; es decir, mediante acuerdos generales publicados en el Diario Oficial de la Federación, siempre que dichas modificaciones versen sobre la simplificación o fusión de los formatos correspondientes; el establecimiento de plazos de respuesta menores; exenciones a presentar los datos de información y documentos especificados, cuando el Instituto pueda obtenerlos por otra vía, o cualquier otra modificación que implique una carga administrativa menor para los particulares. **Sexto.-** Instruir a la Dirección de Incorporación y Recaudación para que, por conducto de la Unidad de Incorporación al Seguro Social, resuelva las dudas o aclaraciones que con motivo de la aplicación del presente Acuerdo, presenten las unidades administrativas del Instituto. **Séptimo.-** Instruir a la Dirección Jurídica para que, previa resolución de la Comisión Federal de Mejora Regulatoria, realice los trámites necesarios para la publicación del presente Acuerdo y su respectivo Anexo en el Diario Oficial de la Federación. **Octavo.-** El presente Acuerdo entrará en vigor a partir del día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación. **Noveno.-** Instruir a la Dirección de Administración y Evaluación de Delegaciones para que en términos del artículo 69-N, segundo párrafo, de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo, realice las acciones necesarias ante la Comisión Federal de Mejora Regulatoria para la actualización de la información inscrita en el Registro Federal de Trámites y Servicios respecto de los trámites que se señalan en el Anexo Único de este Acuerdo”.

Atentamente

México, D.F., a 30 de julio de 2013.- El Secretario General, **Juan Moisés Calleja García**.- Rúbrica.



ANEXO 2

ACUERDO 001/DIR y su Anexo Único por el cual el Instituto Mexicano del Seguro Social, a través de la Dirección de Incorporación y Recaudación, da a conocer el diseño estandarizado de los formatos de trámites con motivo de la aplicación de la gráfica base prevista en el marco del Decreto por el que se establece la Ventanilla Única Nacional para los Trámites e Información del Gobierno y de las Disposiciones Generales para la implementación, operación y funcionamiento de la Ventanilla Única Nacional, publicados el 3 de febrero y el 4 de junio de 2015, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 31 de julio de 2015.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

ACUERDO 001/DIR y su Anexo Único por el cual el Instituto Mexicano del Seguro Social, a través de la Dirección de Incorporación y Recaudación, da a conocer el diseño estandarizado de los formatos de trámites con motivo de la aplicación de la gráfica base prevista en el marco del Decreto por el que se establece la Ventanilla Única Nacional para los Trámites e Información del Gobierno y de las Disposiciones Generales para la implementación, operación y funcionamiento de la Ventanilla Única Nacional, publicados el 3 de febrero y el 4 de junio de 2015.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Instituto Mexicano del Seguro Social.- Dirección de Incorporación y Recaudación.- México.- Gobierno de la República.

ACUERDO 001/DIR POR EL CUAL EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, A TRAVÉS LA DIRECCIÓN DE INCORPORACIÓN Y RECAUDACIÓN, DA A CONOCER EL DISEÑO ESTANDARIZADO DE LOS FORMATOS DE TRÁMITES CON MOTIVO DE LA APLICACIÓN DE LA GRÁFICA BASE PREVISTA EN EL MARCO DEL DECRETO POR EL QUE SE ESTABLECE LA VENTANILLA ÚNICA NACIONAL PARA LOS TRÁMITES E INFORMACIÓN DEL GOBIERNO Y DE LAS DISPOSICIONES GENERALES PARA LA IMPLEMENTACIÓN, OPERACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE LA VENTANILLA ÚNICA NACIONAL, PUBLICADOS EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 3 DE FEBRERO Y EL 4 DE JUNIO, DE 2015.

El Instituto Mexicano del Seguro Social, a través de la Dirección de Incorporación y Recaudación, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 9, 39, 251, fracción XXXVII y 268 A de la Ley del Seguro Social; 5, de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales; 4, de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo; 3, 4, 32 fracción V y 75, del Reglamento de la Ley del Seguro Social en materia de Afiliación, Clasificación de Empresas, Recaudación y Fiscalización; 2 fracción V, 3 fracción II inciso c); 4, 6 primer párrafo y fracción II, 71 fracciones XI y XXI, del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social; así como TERCERO, SEXTO y SÉPTIMO, del Decreto por el que se establece la Ventanilla Única Nacional para los Trámites e Información del Gobierno; y

CONSIDERANDO

Que el Decreto por el que se aprueba el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 20 de mayo de 2013, establece que las diversas estrategias transversales previstas en dicho plan se aplicarán normativamente a través de programas especiales; derivado de ello, el 30 de agosto de 2013, se publicó en dicho medio de difusión oficial, el Programa para un Gobierno Cercano y Moderno 2013-2018, el cual incorpora, entre otros, el objetivo de "Establecer una Estrategia Digital Nacional que acelere la inserción de México en la Sociedad de la Información y del Conocimiento";

Que en el marco del objetivo antes referido, se incorporaron como líneas de acción de la Estrategia Digital Nacional las de "Desarrollar una oferta de trámites y servicios de calidad mediante un Catálogo Nacional de Trámites y Servicios del Estado (CNTSE)" y "Digitalizar los trámites y servicios del CNTSE e incorporarlos al portal www.gob.mx de la Ventanilla Única Nacional", las cuales serán implementadas por las dependencias, entidades e instancias administrativas encargadas de la coordinación de la política en esa materia, que serán de observancia obligatoria para la Administración Pública Federal, a través de los programas respectivos;

Que el artículo Primero del Decreto por el que se establece la Ventanilla Única Nacional para los Trámites e Información del Gobierno, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 3 de febrero de 2015, establece que su objeto es establecer la Ventanilla Única Nacional, como el punto de contacto digital a través del portal de Internet www.gob.mx, el cual propiciará la interoperabilidad con los sistemas electrónicos de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal y de las empresas productivas del Estado, en términos de las disposiciones jurídicas aplicables a éstas y en el ámbito de sus respectivas atribuciones.

Que el referido Decreto por el que se establece la Ventanilla Única Nacional para los Trámites e Información del Gobierno, dispone en sus artículos Tercero fracciones III, V, Sexto y Séptimo, que la Ventanilla Única Nacional tendrá como objetivos, entre otros, dotar de una imagen institucional integral y homogénea que permita a las personas identificar los diversos canales de atención; y proporcionar información respecto de los trámites, de manera homologada, estandarizada e integrada; para lo cual las dependencias, entidades y empresas productivas del Estado deberán observar los criterios técnicos, metodologías, guías, instructivos, manuales, estándares, principios de homologación y demás instrumentos que emita la Unidad de Gobierno Digital de la Secretaría de la Función Pública, en los que se establecerán las directrices y definiciones necesarias para la implementación, operación y funcionamiento de la Ventanilla Única Nacional, del Catálogo y del Sistema Nacional de Trámites y Servicios, para lo anterior las dependencias y entidades deberán adecuar los canales de atención para llevar a cabo los trámites en forma estandarizada y homologada;



Que las Disposiciones Generales para la implementación, operación y funcionamiento de la Ventanilla Única Nacional, publicadas en el Diario Oficial de la Federación el 4 de junio de 2015, establece que las dependencias, entidades y empresas productivas del Estado, deberán contribuir con lo que la Unidad de Gobierno Digital de la Secretaría de la Función Pública determine para que la Ventanilla Única Nacional sea el único punto de acceso a sus trámites e información; estandarizar los formatos y formularios alineándose a los estándares de diseño, es decir gráfica base y estructura de datos que establezca dicha Unidad;

Que conforme a lo previsto en el artículo cuarto transitorio del Decreto por el que se establece la Ventanilla Única Nacional para los Trámites e Información del Gobierno antes citado, la Ventanilla deberá iniciar su operación y funcionamiento dentro de los ciento ochenta días naturales siguientes a la entrada en vigor de del Decreto en comento;

Que el Plan de Trabajo formulado por este Instituto de conformidad con las Disposiciones Generales para la implementación, operación y funcionamiento de la Ventanilla Única Nacional publicadas en el Diario Oficial de la Federación el 4 de junio de 2015, establece cinco etapas en las que de manera gradual se realizará la aplicación de la gráfica base a los formatos que se utilizan en sus trámites;

Que en una primera etapa, la Dirección de Incorporación y Recaudación aplicará el diseño estandarizado previsto por el Decreto y disposiciones citados, a siete formatos de trámites del Instituto Mexicano del Seguro Social, inscritos en el Registro Federal de Trámites y Servicios de la Comisión Federal de Mejora Regulatoria;

Que conforme a las consideraciones y fundamentos expuestos, los instructivos, manuales y formatos que expidan las dependencias de la Administración Pública Federal, deberán publicarse en el Diario Oficial de la Federación previamente a su aplicación, he tenido a bien expedir el siguiente:

ACUERDO 001/DIR POR EL CUAL EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, A TRAVÉS LA DIRECCIÓN DE INCORPORACIÓN Y RECAUDACIÓN, DA A CONOCER EL DISEÑO ESTANDARIZADO DE LOS FORMATOS DE TRÁMITES CON MOTIVO DE LA APLICACIÓN DE LA GRÁFICA BASE PREVISTA EN EL MARCO DEL DECRETO POR EL QUE SE ESTABLECE LA VENTANILLA ÚNICA NACIONAL PARA LOS TRÁMITES E INFORMACIÓN DEL GOBIERNO Y DE LAS DISPOSICIONES GENERALES PARA LA IMPLEMENTACIÓN, OPERACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE LA VENTANILLA ÚNICA NACIONAL, PUBLICADOS EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 3 DE FEBRERO Y EL 4 DE JUNIO DE 2015

ARTÍCULO PRIMERO.- Se da a conocer en el “Anexo Único” del presente Acuerdo, el diseño estandarizado de los formatos de los trámites del Instituto Mexicano del Seguro Social que se señalan a continuación, derivado de la aplicación de la gráfica base, que serán descargables a través del portal www.gob.mx, a los que fue aplicada la gráfica base:

Formato	Homoclave	Denominación de trámite
Aviso de inscripción patronal o de modificación en su registro (AFIL-01)	IMSS-02-002-A	Aviso de modificación al registro patronal Modalidad A) Por cambio de nombre, denominación o razón social del registro patronal
	IMSS-02-002-B	Aviso de modificación al registro patronal Modalidad B) Por cambio de domicilio
	IMSS-02-002-C	Aviso de modificación al registro patronal Modalidad C) Por sustitución patronal
	IMSS-02-002-D	Aviso de modificación al registro patronal Modalidad D) Por fusión
	IMSS-02-002-E	Aviso de modificación al registro patronal Modalidad E) Por escisión
	IMSS-02-002-J	Aviso de modificación al registro patronal Modalidad J) Por clausura
	IMSS-02-002-K	Aviso de modificación al registro patronal Modalidad K) Por suspensión o término de actividades



Aviso de inscripción del trabajador (AFIL-02)	IMSS-02-007	Solicitud de inscripción en la continuación voluntaria en el régimen obligatorio
	IMSS-02-038-A	Solicitud de aclaración de movimientos afiliatorios Modalidad A) Aclaración o rectificación a los movimientos afiliatorios de alta, reingreso, o modificación de salario
	IMSS-02-009	Aviso de movimientos afiliatorios de trabajadores
	IMSS-02-001-A	Alta patronal e inscripción en el seguro de riesgos de trabajo o reanudación de actividades Modalidad A) Para persona física
	IMSS-02-001-B	Alta patronal e inscripción en el seguro de riesgos de trabajo o reanudación de actividades Modalidad B) Para persona física del campo
	IMSS-02-001-C	Alta patronal e inscripción en el seguro de riesgos de trabajo o reanudación de actividades Modalidad C) Para persona moral
	IMSS-02-001-D	Alta patronal e inscripción en el seguro de riesgos de trabajo o reanudación de actividades Modalidad D) Para persona moral del campo
	IMSS-02-001-E	Alta patronal e inscripción en el seguro de riesgos de trabajo o reanudación de actividades Modalidad E) Para persona moral sindicato
	IMSS-02-001-F	Alta patronal e inscripción en el seguro de riesgos de trabajo o reanudación de actividades Modalidad F) Para persona física por clase
Aviso de modificación de salario del trabajador (AFIL-03)	IMSS-02-009	Aviso de movimientos afiliatorios de trabajadores
	IMSS-02-038-A	Solicitud de aclaración de movimientos afiliatorios Modalidad A) Aclaración o rectificación a los movimientos afiliatorios de alta, reingreso, o modificación de salario
Aviso de baja del trabajador o asegurado (AFIL-04)	IMSS-02-002-J	Aviso de modificación al registro patronal Modalidad J) Por clausura
	IMSS-02-002-K	Aviso de modificación al registro patronal Modalidad K) Por suspensión o término de actividades
	IMSS-02-013	Solicitud de baja por pensión para trabajadores de empresas en procedimiento de huelga
	IMSS-02-038-C	Solicitud de aclaración de movimientos afiliatorios Modalidad C) Aclaración de movimientos afiliatorios de baja
	IMSS-02-009	Aviso de movimientos afiliatorios de trabajadores
Carta de cancelación presencial	IMSS-02-043-B	Cancelación de número patronal de identificación electrónica (NPIE) y certificado digital Modalidad B) Presencial
Solicitud de regularización y/o	IMSS-02-012	Solicitud de regularización y/o corrección de datos personales del



corrección de datos personales del asegurado		asegurado
licitud de registro o aviso de baja de beneficiario (SAV-002)	IMSS-02-066-A	Solicitud de registro y actualización de derechohabientes Modalidad A) Para registro de esposa (o)
	IMSS-02-066-B	Solicitud de registro y actualización de derechohabientes Modalidad B) Para actualización de datos de esposa (o)
	IMSS-02-066-C	Solicitud de registro y actualización de derechohabientes Modalidad C) Para baja de esposa (o)
	IMSS-02-066-D	Solicitud de registro y actualización de derechohabientes Modalidad D) Para registro de concubina (rio)
	IMSS-02-066-E	Solicitud de registro y actualización de derechohabientes Modalidad E) Para actualización de datos de concubina (rio)
	IMSS-02-066-F	Solicitud de registro y actualización de derechohabientes Modalidad F) Para baja de concubina (rio)
	IMSS-02-066-G	Solicitud de registro y actualización de derechohabientes Modalidad G) Para registro de padre o madre
	IMSS-02-066-H	Solicitud de registro y actualización de derechohabientes Modalidad H) Para actualización de datos de padre o madre
	IMSS-02-066-I	Solicitud de registro y actualización de derechohabientes Modalidad I) Para baja de padre o madre
	IMSS-02-066-J	Solicitud de registro y actualización de derechohabientes Modalidad J) Para registro de hijo (a)
	IMSS-02-066-K	Solicitud de registro y actualización de derechohabientes Modalidad K) Para actualización de datos de hijo (a)
	IMSS-02-066-L	Solicitud de registro y actualización de derechohabientes Modalidad L) Para baja de hijo (a)
	IMSS-02-066-M	Solicitud de registro y actualización de derechohabientes Modalidad M) Para registro de asegurado (a) o pensionado (a)
	IMSS-02-066-N	Solicitud de registro y actualización de derechohabientes Modalidad N) Para actualización de datos de asegurado (a) o pensionado (a)
	IMSS-02-066-O	Solicitud de registro y actualización de derechohabientes Modalidad O) Para baja de asegurado (a) o pensionado (a)

ARTÍCULO SEGUNDO.- Los formatos podrán reproducirse libremente en cualquier medio, siempre y cuando no sean alterados y en su caso, la impresión de los mismos se deberá hacer en hojas blancas tamaño carta.

ARTÍCULO TERCERO.- El personal de los Órganos Operativos competentes adscritos a los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada del Instituto Mexicano del Seguro Social que otorgue la atención en ventanilla para la realización de los trámites descritos en el ARTÍCULO PRIMERO, deberá proporcionar la orientación e información necesaria para la realización del trámite y el llenado del formato que corresponda.

TRANSITORIOS

PRIMERO.- El presente Acuerdo entrará en vigor al día hábil siguiente al de su publicación en el **Diario Oficial de la Federación**.

SEGUNDO.- El presente Acuerdo actualiza la imagen de los formatos de los trámites a cargo del Instituto Mexicano del Seguro Social enunciados en el ARTÍCULO PRIMERO de este Acuerdo, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 16 de noviembre de 1999, 18 de enero 2005 y 22 de agosto de 2013.

TERCERO.- Los asuntos que se encuentren pendientes de resolución a la fecha de publicación del presente Acuerdo se resolverán utilizando los formatos presentados al inicio de los mismos.

CUARTO.- El Instituto Mexicano del Seguro Social realizará las acciones necesarias para efectuar las modificaciones que requieran sus sistemas informáticos para la aplicación de los conceptos que integran el diseño estandarizado requerido por la Ventanilla Única Nacional; en el lapso en que se realicen dichas adecuaciones, el Instituto podrá aplicar dicho diseño estandarizado de forma gradual en aquellos sistemas institucionales que así lo permitan, o que cuenten con la viabilidad técnica para ser modificados. En tanto los sistemas informáticos seguirán operando conforme su funcionamiento actual.



Dado en la Ciudad de México, Distrito Federal, a los veintidós días del mes de julio de dos mil quince.- El Director de Incorporación y Recaudación, **Tuffic Miguel Ortega**.- Rúbrica.

“Anexo Único”

ANEXO 3

ACUERDO 002/DIR y su Anexo Único por el cual el Instituto Mexicano del Seguro Social, a través de la Dirección de Incorporación y Recaudación, da a conocer el diseño estandarizado de los formatos de trámites con motivo de la aplicación de la gráfica base prevista en el marco del Decreto por el que se establece la Ventanilla Única Nacional para los Trámites e Información del Gobierno y de las Disposiciones Generales para la implementación, operación y funcionamiento de la Ventanilla Única Nacional, publicados el 3 de febrero y el 4 de junio de 2015, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 10 de noviembre de 2015.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

ACUERDO 002/DIR y su Anexo Único por el cual el Instituto Mexicano del Seguro Social, a través de la Dirección de Incorporación y Recaudación, da a conocer el diseño estandarizado de los formatos de trámites con motivo de la aplicación de la gráfica base prevista en el marco del Decreto por el que se establece la Ventanilla Única Nacional para los Trámites e Información del Gobierno y de las Disposiciones Generales para la implementación, operación y funcionamiento de la Ventanilla Única Nacional, publicados el 3 de febrero y el 4 de junio de 2015.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Instituto Mexicano del Seguro Social.- Dirección de Incorporación y Recaudación.- México.- Gobierno de la República.

ACUERDO 002/DIR POR EL CUAL EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, A TRAVÉS DE LA DIRECCIÓN DE INCORPORACIÓN Y RECAUDACIÓN, DA A CONOCER EL DISEÑO ESTANDARIZADO DE LOS FORMATOS DE TRÁMITES CON MOTIVO DE LA APLICACIÓN DE LA GRÁFICA BASE PREVISTA EN EL MARCO DEL DECRETO POR EL QUE SE ESTABLECE LA VENTANILLA ÚNICA NACIONAL PARA LOS TRÁMITES E INFORMACIÓN DEL GOBIERNO Y DE LAS DISPOSICIONES GENERALES PARA LA IMPLEMENTACIÓN, OPERACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE LA VENTANILLA ÚNICA NACIONAL, PUBLICADOS EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 3 DE FEBRERO Y EL 4 DE JUNIO DE 2015.

El Instituto Mexicano del Seguro Social, a través de la Dirección de Incorporación y Recaudación, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 9, 39, 251, fracción XXXVII y 268 A de la Ley del Seguro Social; 5, de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales; 4, de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo; 3, 4, 32 fracción V y 75, del Reglamento de la Ley del Seguro Social en materia de Afiliación, Clasificación de Empresas, Recaudación y Fiscalización; 2 fracción V, 3 fracción II inciso c); 4, 6 primer párrafo y fracción II, 71 fracciones XI y XXI, del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social; así como TERCERO, SEXTO y SÉPTIMO, del Decreto por el que se establece la Ventanilla Única Nacional para los Trámites e Información del Gobierno; y

CONSIDERANDO

Que el Decreto por el que se aprueba el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 20 de mayo de 2013, establece que las diversas estrategias transversales previstas en dicho plan se aplicarán normativamente a través de programas especiales; derivado de ello, el 30 de agosto de 2013, se publicó en dicho medio de difusión oficial, el Programa para un Gobierno Cercano y Moderno 2013-2018, el cual incorpora, entre otros, el objetivo de "Establecer una Estrategia Digital Nacional que acelere la inserción de México en la Sociedad de la Información y del Conocimiento";

Que en el marco del objetivo antes referido, se incorporaron como líneas de acción de la Estrategia Digital Nacional las de "Desarrollar una oferta de trámites y servicios de calidad mediante un Catálogo Nacional de Trámites y Servicios del Estado (CNTSE)" y "Digitalizar los trámites y servicios del CNTSE e incorporarlos al portal www.gob.mx de la Ventanilla Única Nacional", las cuales serán implementadas por las dependencias, entidades e instancias administrativas encargadas de la coordinación de la política en esa materia, que serán de observancia obligatoria para la Administración Pública Federal, a través de los programas respectivos;

Que el artículo Primero del Decreto por el que se establece la Ventanilla Única Nacional para los Trámites e Información del Gobierno, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 3 de febrero de 2015, establece que su objeto es establecer la Ventanilla Única Nacional, como el punto de contacto digital a través del portal de Internet www.gob.mx, el cual propiciará la interoperabilidad con los sistemas electrónicos de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal y de las empresas productivas del Estado, en términos de las disposiciones jurídicas aplicables a éstas y en el ámbito de sus respectivas atribuciones.

Que el referido Decreto por el que se establece la Ventanilla Única Nacional para los Trámites e Información del Gobierno, dispone en sus artículos Tercero fracciones III, V, Sexto y Séptimo, que la Ventanilla Única Nacional tendrá como



objetivos, entre otros, dotar de una imagen institucional integral y homogénea que permita a las personas identificar los diversos canales de atención; y proporcionar información respecto de los trámites, de manera homologada, estandarizada e integrada; para lo cual las dependencias, entidades y empresas productivas del Estado deberán observar los criterios técnicos, metodologías, guías, instructivos, manuales, estándares, principios de homologación y demás instrumentos que emita la Unidad de Gobierno Digital de la Secretaría de la Función Pública, en los que se establecerán las directrices y definiciones necesarias para la implementación, operación y funcionamiento de la Ventanilla Única Nacional, del Catálogo y del Sistema Nacional de Trámites y Servicios, para lo anterior las dependencias y entidades deberán adecuar los canales de atención para llevar a cabo los trámites en forma estandarizada y homologada;

Que las Disposiciones Generales para la implementación, operación y funcionamiento de la Ventanilla Única Nacional, publicadas en el Diario Oficial de la Federación el 4 de junio de 2015, establecen que las dependencias, entidades y empresas productivas del Estado, deberán contribuir con lo que la Unidad de Gobierno Digital de la Secretaría de la Función Pública determine para que la Ventanilla Única Nacional sea el único punto de acceso a sus trámites e información; estandarizar los formatos y formularios alineándose a los estándares de diseño, es decir gráfica base y estructura de datos que establezca dicha Unidad;

Que conforme a lo previsto en el artículo cuarto transitorio del Decreto por el que se establece la Ventanilla Única Nacional para los Trámites e Información del Gobierno antes citado, la Ventanilla deberá iniciar su operación y funcionamiento dentro de los ciento ochenta días naturales siguientes a la entrada en vigor del Decreto en comento;

Que el Plan de Trabajo formulado por este Instituto de conformidad con las Disposiciones Generales para la implementación, operación y funcionamiento de la Ventanilla Única Nacional publicadas en el Diario Oficial de la Federación el 4 de junio de 2015, establece cinco etapas en las que de manera gradual se realizará la aplicación de la gráfica base a los formatos que se utilizan en sus trámites;

Que en una segunda etapa, la Dirección de Incorporación y Recaudación aplicará el diseño estandarizado previsto por el Decreto y disposiciones citados, a cuatro formatos de trámites del Instituto Mexicano del Seguro Social, inscritos en el Registro Federal de Trámites y Servicios de la Comisión Federal de Mejora Regulatoria, así como a un quinto formato que no se encuentra inscrito en el citado Registro, toda vez que es de naturaleza fiscal;

Que conforme a las consideraciones y fundamentos expuestos, los instructivos, manuales y formatos que expidan las dependencias de la Administración Pública Federal, deberán publicarse en el Diario Oficial de la Federación previamente a su aplicación, he tenido a bien expedir el siguiente:

ACUERDO 002/DIR POR EL CUAL EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, A TRAVÉS DE LA DIRECCIÓN DE INCORPORACIÓN Y RECAUDACIÓN, DA A CONOCER EL DISEÑO ESTANDARIZADO DE LOS FORMATOS DE TRÁMITES CON MOTIVO DE LA APLICACIÓN DE LA GRÁFICA BASE PREVISTA EN EL MARCO DEL DECRETO POR EL QUE SE ESTABLECE LA VENTANILLA ÚNICA NACIONAL PARA LOS TRÁMITES E INFORMACIÓN DEL GOBIERNO Y DE LAS DISPOSICIONES GENERALES PARA LA IMPLEMENTACIÓN, OPERACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE LA VENTANILLA ÚNICA NACIONAL, PUBLICADOS EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 3 DE FEBRERO Y EL 4 DE JUNIO DE 2015

ARTÍCULO PRIMERO.- Se da a conocer en el “Anexo Único” del presente Acuerdo, el diseño estandarizado de los formatos de los trámites del Instituto Mexicano del Seguro Social que se señalan a continuación, derivado de la aplicación de la gráfica base, que serán descargables a través del portal www.gob.mx, a los que fue aplicada la gráfica base:

Formato	Homoclave	Denominación del trámite
Aviso de Registro Patronal Personas Físicas en el Régimen Obligatorio (ARP-PF)	IMSS-02-001-A	Alta patronal e inscripción en el seguro de riesgos de trabajo o reanudación de actividades. Modalidad A) Para persona física.
	IMSS-02-001-B	Alta patronal e inscripción en el seguro de riesgos de trabajo o reanudación de actividades. Modalidad B) Para persona física del campo.
	IMSS-02-001-F	Alta patronal e inscripción en el seguro de riesgos de trabajo o reanudación de actividades. Modalidad F) Para persona física por



Formato	Homoclave	Denominación del trámite
		clase.
Aviso de Registro Patronal Personas Morales en el Régimen Obligatorio (ARP-PM)	IMSS-02-001-C	Alta patronal e inscripción en el seguro de riesgos de trabajo o reanudación de actividades. Modalidad C) Para persona moral.
	IMSS-02-001-D	Alta patronal e inscripción en el seguro de riesgos de trabajo o reanudación de actividades. Modalidad D) Para persona moral del campo.
	IMSS-02-001-E	Alta patronal e inscripción en el seguro de riesgos de trabajo o reanudación de actividades. Modalidad E) Para persona moral sindicato.
	IMSS-02-001-G	Alta patronal e inscripción en el seguro de riesgos de trabajo o reanudación de actividades. Modalidad G) Para persona moral por clase.
Aviso de Modificación de las empresas para el Seguro de Riesgos de Trabajo (AM-SRT)	IMSS-02-028-A	Modificaciones en el seguro de riesgos de trabajo. Modalidad A) Por cambio de actividad.
	IMSS-02-028-B	Modificaciones en el seguro de riesgos de trabajo. Modalidad B) Por incorporación de actividades; por sustitución patronal.
	IMSS-02-028-C	Modificaciones en el seguro de riesgos de trabajo. Modalidad C) Por compra de activos, por cualquier acto de enajenación; por arrendamiento; por comodato, por fideicomiso traslativo.
	IMSS-02-028-D	Modificaciones en el seguro de riesgos de trabajo. Modalidad D) Por cambio de domicilio.
	IMSS-02-028-E	Modificaciones en el seguro de riesgos de trabajo. Modalidad E) Por fusión; por escisión para la empresa escidente.
	IMSS-02-028-F	Modificaciones en el seguro de riesgos de trabajo. Modalidad F) Por reanudación de actividades.
	IMSS-02-028-G	Modificaciones en el seguro de riesgos de trabajo. Modalidad G) Por cambio por disposición de Ley o del RACERF.
	IMSS-02-001-A	Alta patronal e inscripción en el seguro de riesgos de trabajo o reanudación de actividades. Modalidad A) Para persona física.
	IMSS-02-001-B	Alta patronal e inscripción en el seguro de riesgos de trabajo o reanudación de actividades. Modalidad B) Para persona física del campo.
	IMSS-02-001-C	Alta patronal e inscripción en el seguro de riesgos de trabajo o reanudación de actividades. Modalidad C) Para persona moral.
	IMSS-02-001-D	Alta patronal e inscripción en el seguro de riesgos de trabajo o reanudación de actividades. Modalidad D) Para persona moral del campo.



	IMSS-02-001-E	Alta patronal e inscripción en el seguro de riesgos de trabajo o reanudación de actividades. Modalidad E) Para persona moral sindicato.
	IMSS-02-001-F	Alta patronal e inscripción en el seguro de riesgos de trabajo o reanudación de actividades. Modalidad F) Para persona física por clase.
	IMSS-02-001-G	Alta patronal e inscripción en el seguro de riesgos de trabajo o reanudación de actividades. Modalidad G) Para persona moral por clase.
	IMSS-02-002-B	Aviso de modificación al Registro Patronal. Modalidad B) Por cambio de domicilio.
	IMSS-02-002-C	Aviso de modificación al Registro Patronal. Modalidad C) Por sustitución patronal.
	IMSS-02-002-D	Aviso de modificación al Registro Patronal. Modalidad D) Por fusión.
	IMSS-02-002-E	Aviso de modificación al Registro Patronal. Modalidad E) Por escisión.
Constancia de Vigencia de Derechos (FF-IMSS-012)	IMSS-02-020	Solicitud de Constancia de Vigencia de Derechos para recibir servicios médicos.
Presentación de la Corrección Patronal (CORP-02)	IMSS-02-073	Presentación de la Corrección Patronal.

ARTÍCULO SEGUNDO.- Los formatos podrán reproducirse libremente en cualquier medio, siempre y cuando no sean alterados y en su caso, la impresión de los mismos se deberá hacer en hojas blancas tamaño carta, a excepción de la Constancia de Vigencia de Derechos (FF-IMSS-012), la cual es resultado de la información que se captura en el sistema.

ARTÍCULO TERCERO.- El personal de los Órganos Operativos competentes, adscritos a los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada del Instituto Mexicano del Seguro Social, que otorgue la atención en ventanilla para la realización de los trámites descritos en el ARTÍCULO PRIMERO, deberá proporcionar la orientación e información necesaria para la realización del trámite y el llenado del formato que corresponda.

TRANSITORIOS

PRIMERO.- El presente Acuerdo entrará en vigor al día hábil siguiente al de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

SEGUNDO.- El presente Acuerdo actualiza la imagen de los formatos de los trámites a cargo del Instituto Mexicano del Seguro Social enunciados en el ARTÍCULO PRIMERO de este Acuerdo, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 22 de agosto de 2013 y el 4 de noviembre de 2013, respectivamente.

TERCERO.- Los asuntos que se encuentren pendientes de resolución a la fecha de publicación del presente Acuerdo se resolverán utilizando los formatos presentados al inicio de los mismos.

CUARTO.- El Instituto Mexicano del Seguro Social realizará las acciones necesarias para efectuar las modificaciones que requieran sus sistemas informáticos para la aplicación de los conceptos que integran el diseño estandarizado requerido por la Ventanilla Única Nacional; en el lapso en que se realicen dichas adecuaciones, el Instituto podrá aplicar dicho diseño estandarizado de forma gradual en aquellos sistemas institucionales que así lo permitan, o que cuenten con la viabilidad técnica para ser modificados. En tanto, los sistemas informáticos seguirán operando conforme su funcionamiento actual.

QUINTO.- Cuando el trámite de la corrección patronal se presente en línea, el formato incluirá el Id Trámite, el Sello Digital y la Cadena Original.



Dado en la Ciudad de México, Distrito Federal, a los veintiséis días del mes de octubre de dos mil quince.- El Director de Incorporación y Recaudación, **Tuffic Miguel Ortega**.- Rúbrica