

Autorización

Patricio Enrique Caso Prado Titular de la Dirección de Administración

COORDINACIÓN DE MODERNIZACIÓN Y COMPETITIVIDAD MOVIMIENTO VALIDADO Y REGISTRADO

ACTUALIZACION 0 1 ENE. 2018

"El personal realizará sus labores con apego al Código de Conducta y de Prevención de Conflictos de Interés de las y los Servidores Públicos del Instituto Mexicano del Seguro Social, 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".

1



	INDICE						
					Página		
1	Fund	damento jurídico					
2	Objet	ivo					
3	Ámbi	to de	le aplicación				
4	Resp	onsa	ables de la	aplicación de la norma	6		
5	Defin	icior	nes		7		
6	Docu	men	tos de refe	erencia	9		
7	Dispo	sici	ones		10		
	7.1	Gen	erales		10		
	7.2	Prod	ceso de ca	ılidad regulatoria	12		
	7.2.3		Análisis in interno	icial para la elaboración de un documento normativo	13		
	7.2.4		Elaboració	laboración del proyecto de documento normativo interno			
	7.2.5 Consulta con los usuarios del proyecto de documento norn interno		con los usuarios del proyecto de documento normativo	16			
	7.2.6 Revisión de los documentos normativos internos		16				
	7.2.7 Autorización de los documentos normativos internos		ón de los documentos normativos internos	17			
	7.2.8 Registro y publicación de los documentos normativos intern		publicación de los documentos normativos internos	18			
		7.3 Programa de Actualización de Documentos Normativos Internos (PADNI)		19			
	7.4 Interpretación Transitorios		,		20		
			•		20		
	Apén	Apéndices					
	Apéndice		A Line	eamientos para la elaboración de normas	22		
			A.1	Generales	23		
			A.2	Estructura de la norma	23		
			A.2.1	Carátula	24		
			A.2.2	Índice	24		

Página 2 de 122



		INDICE	
			Página
	A.2.3	Fundamento jurídico	25
	A.2.4	Objetivo	25
	A.2.5	Ámbito de aplicación	26
	A.2.6	Responsables de la aplicación de la norma	26
	A.2.7	Definiciones	26
	A.2.8	Documentos de referencia	27
	A.2.9	Disposiciones	28
	A.2.10	Transitorios	29
	A.2.11	Apéndices	29
	A.3	Requisitos para la presentación	30
	A.3.1	Utilización de tablas y figuras	32
	A.4	Asignación de claves a las normas	33
	Anexos		
	Anexo 1	Hoja de autorización para normas	34
	Anexo 2	Hoja de usos múltiples para normas	38
Apéndice	B Linean	nientos para la elaboración de procedimientos	41
	B.1	Definiciones	42
	B.2	Generales	42
	B.3	Estructura del procedimiento	44
	B.3.1	Carátula	44
	B.3.2	Índice	44
	B.3.3	Base normativa	45
	B.3.4	Objetivo	46
	B.3.5	Ámbito de aplicación	46
	B.3.6	Definiciones	46
	B.3.7	Políticas	47
	B.3.8	Descripción de actividades	50

Página 3 de 122



	-
IKII WI . F	_
1141/11.7	_

			Página
	B.3.9	Diagrama de flujo	53
	B.3.10	Anexos	53
	B.4	Requisitos para la presentación	55
	B.4.1	Utilización de tablas y figuras	56
	B.5	Asignación de claves a los procedimientos	57
	Anexos		
	Anexo 1	Hoja de autorización para procedimientos	58
	Anexo 2	Hoja de usos múltiples para procedimientos	61
	Anexo 3	Hoja para la descripción de actividades de procedimiento	el 64
	Anexo 4	Elaboración de diagramas de flujo	67
		1 Generales	68
		2 Requisitos para la presentación del diagram de flujo	a 69
		3 Simbología para la diagramación	71
	Anexo 5	Análisis, diseño y disponibilidad de formatos	74
		1 Generales	75
		1.1 Levantamiento de información	75
		1.2 Análisis de la información	76
		1.3 Diseño	76
		1.4 Prueba	77
		2 Disponibilidad de los formatos	77
Apéndice	C Forma	to de justificación regulatoria	78
Apéndice		ma de Actualización de Documentos Normativo s (PADNI)	os 85
An	iexo 1	Eliminación de documentos	86
An	exo 2	Consolidación de documentos	90

Página 4 de 122



ÍNDICE

			Página		
An	ехо 3	Actualización de documentos	93		
An	exo 4	Nueva elaboración de documentos	96		
Apéndice	Apéndice E Lineamientos para la asignación de claves a los documentos normativos internos				
	E.1	Objetivo	100		
	E.2	Definiciones	100		
	E.3	Generales	100		
	E.4	Pasos para asignar las claves	101		
	E.5	Catálogo por tipo de documento	104		
Apéndice	Apéndice F Lineamientos para la elaboración y autorización de los métodos específicos de trabajo (MET)				
	F.1 Objetivo				
	F.2 Ámbito de aplicación				
	F.3 Definiciones				
	F.4	Generales	108		
	F.5 Estructura				
	F.6	Requisitos para la presentación	113		
	F.7	Asignación de clave	114		
	F.8	Validación	114		
	F.9	Autorización	114		
	F.10	Publicación y control	115		
	F.11 Vigencia				
	F.12	Modificación	116		
	Anexo 1	Hoja de autorización para métodos específicos de trabajo	117		
	Anexo 2	Hoja para la descripción de actividades para métodos específicos de trabajo	120		

Página 5 de 122



1 Fundamento jurídico

Con fundamento en lo dispuesto en los artículos 264, fracción XVII de la Ley del Seguro Social, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 21 de diciembre de 1995 y sus reformas, así como los artículos 31, fracción XII y XX, 69, fracción X, 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 y, numeral 8.1 del Manual de Organización de la Dirección de Administración con fecha de emisión 22 de junio de 2017, se expide la siguiente:

NORMA PARA LA ELABORACIÓN, AUTORIZACIÓN Y REGISTRO DE LOS DOCUMENTOS NORMATIVOS INTERNOS EN EL IMSS

2 Objetivo

Establecer los aspectos técnico-administrativos que se deberán observar al conformar los documentos normativos internos, con la finalidad de contar con un marco normativo vigente, estandarizado y confiable, de acuerdo a las necesidades específicas del Instituto Mexicano del Seguro Social.

3 Ámbito de aplicación

La presente norma es de observancia obligatoria para los siguientes Órganos:

- a) Órganos Normativos del Instituto Mexicano del Seguro Social para la elaboración de documentos normativos internos.
- b) Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada y Operativos para la elaboración de Métodos Específicos de Trabajo.

4 Responsables de la aplicación de la norma

Titular de la Coordinación de Modernización y Competitividad a través de la Coordinación Técnica de Programas Gubernamentales y de la División de Normatividad y Mejora Regulatoria adscritos a la Dirección de Administración del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Página 6 de 122 Clave: 1000-001-001



5 Definiciones

Para efectos de la presente norma se entenderá por:

- **5.1 anexo:** Instrumento de carácter operativo, agregado a un documento normativo interno, el cual permite integrar o ampliar información.
- **5.2 apéndice:** Suplemento que amplía la información de una norma para el cumplimiento de las disposiciones contenidas en la misma.
- **5.3 atributo de calidad regulatoria:** Parámetro que permiten calificar los documentos normativos internos en términos de Eficacia, Eficiencia, Consistencia, Claridad, Coherencia, Justificación empírica, Transferencia del conocimiento, Rendición de cuentas, Delimitación de responsabilidades y Generación de valor para los procesos.
- **5.4 catálogo normativo institucional:** Base de datos en la que se compendian, ordenan y clasifican los documentos normativos internos del Instituto Mexicano del Seguro Social.
- **5.5 disposición:** Declaración o instrucción de carácter obligatorio que guía el actuar de los servidores públicos; en la cual se pueden encontrar requisitos, directrices o responsabilidades.
- **5.6 DNMR:** División de Normatividad y Mejora Regulatoria.
- **5.7 documento normativo interno:** Para efectos de esta norma únicamente se entenderá esta definición para los documentos de tipo: Normas y Procedimientos, que regulan la operación y funcionamiento del Instituto, tanto en el ámbito de su gestión administrativa, como para el ejercicio de sus facultades, atribuciones o funciones, cuya aplicación y competencia se circunscribe exclusivamente al personal institucional y se clasifican en:
- a) documentos normativos internos administrativos: Los emitidos por las Direcciones de Finanzas, de Administración, Jurídica (en materia de transparencia) de Innovación y Desarrollo Tecnológico, de Vinculación Institucional y Evaluación de Delegaciones y la Dirección de Planeación Estratégica Institucional.
- **b) documentos normativos internos sustantivos:** Los emitidos por las Direcciones de Prestaciones Médicas, de Incorporación y Recaudación, de Prestaciones Económicas y Sociales, Jurídica (en materia jurídica).

NOTA: Independientemente de los documentos que se enuncian en este numeral, también se tienen los descritos en el numeral E.5 "Catálogo por tipo de documento" del Apéndice E "Lineamientos para la asignación de claves a los documentos normativos internos".

Página 7 de 122 Clave: 1000-001-001



- **5.8 enlace normativo:** Personal designado por el Titular del Órgano Normativo encargado de coordinar y dar seguimiento al Programa de Actualización de Documentos Normativos Internos al interior de dicho Órgano Normativo.
- **5.9 formato de justificación regulatoria:** Documento que detalla los atributos de calidad regulatoria con los que deberán cumplir los documentos normativos internos que emitan los Órganos Normativos.
- **5.10** Instituto o IMSS: Instituto Mexicano del Seguro Social.
- **5.11 lenguaje incluyente:** Elemento que reconoce a las mujeres y a los hombres tanto en lo hablado como en lo escrito, manifiesta la diversidad social e intenta equilibrar las desigualdades. El lenguaje incluyente contribuye a forjar una sociedad que reconoce e integra la diversidad y construye igualdad sustantiva y de género; es una forma de manifestar acuerdo con la inclusión social.
- **5.12 norma:** Documento que establece las disposiciones para el desarrollo de las funciones, con el fin de conseguir un grado óptimo de orden en un contexto dado, elaborado, aprobado y/o autorizado por un Órgano Normativo y/o por el Consejo Técnico, según corresponda.
- **5.13 opinión técnica favorable:** Dictamen que se le otorga a un documento normativo interno cuando cumple con las disposiciones establecidas en la presente norma.
- **5.14 Órganos Normativos:** Las Direcciones a que se refiere el artículo 3, fracción II, del RIIMSS.
- **5.15 Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada:** Delegaciones Estatales y Regionales y Unidades Médicas de Alta Especialidad, conforme al artículo 2, fracción IV del RIIMSS.
- **5.16 Órganos Operativos:** Unidades de Servicios Médicos y no Médicos, Subdelegaciones, Oficinas para Cobros, del Instituto Mexicano del Seguro Social y otras unidades, conforme al artículo 2, fracción VI del RIIMSS.
- **5.17 PADNI:** Programa de Actualización de Documentos Normativos Internos.
- **5.18 POBALINES:** Políticas, bases y lineamientos en materia de obras públicas y servicios relacionados con las mismas del IMSS o las políticas, bases y lineamientos en materia de adquisiciones, arrendamientos y prestación de servicios del IMSS.
- **5.19 procedimiento:** Documento que describe de manera secuencial las actividades, los responsables, la utilización de recursos, la metodología de trabajo y control de los procesos.

Página 8 de 122 Clave: 1000-001-001



- **5.20 proceso de calidad regulatoria:** Actividades que permiten mejorar el marco normativo interno, promoviendo la transparencia y certeza jurídica.
- **5.21 proyecto de documento normativo interno:** Documento en etapa de análisis y elaboración, el cual adquiere su calidad de documento normativo interno vigente a partir de su registro en el Catálogo normativo institucional.
- **5.22 RIIMSS:** Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social.
- **5.23 sistemas electrónicos de consulta:** Portales institucionales habilitados para la consulta de los documentos normativos internos.
- **5.24 unidad administrativa:** Se refiere en esta norma a todas aquellas áreas que están adscritas a los Órganos Normativos.
- **5.25 vigencia:** Periodo durante el cual es aplicable un documento normativo interno que comprende desde la fecha de su entrada en vigor hasta que quede sin efecto.

6 Documentos de referencia

- Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 4 de mayo de 2015.
- Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 09 de mayo de 2016 y sus reformas.
- Programa para un Gobierno Cercano y Moderno 2013-2018, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 30 de agosto de 2013.
- NMX-Z-013-SCFI-2015 Guía para la estructuración y redacción de normas, emitida por la Dirección General de Normas de la Secretaría de Economía, declaratoria de vigencia publicada en el Diario Oficial de la Federación el 18 de noviembre de 2015 y sus reformas.
- Guía para emitir documentos normativos de adopción voluntaria, emitida por la Secretaría de la Función Pública, en junio de 2011.
- Guía para determinar el porcentaje de normas internas simplificadas, emitida por la Secretaría de la Función Pública, en junio 2015.
- Código de Ética de los servidores públicos del Gobierno Federal, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 20 de agosto de 2015 y sus reformas.

Página 9 de 122 Clave: 1000-001-001



- Código de conducta y de prevención de conflictos de interés de las y los servidores públicos del Instituto Mexicano del Seguro Social, aprobado por el Consejo Técnico mediante Acuerdo ACDO.SA2.HCT.011215/283.P.DA, el 1 de diciembre de 2015.
- Guía para el uso de lenguaje incluyente, emitida por el Instituto Nacional de las Mujeres.
- Guía de Lenguaje Incluyente, emitida por la Dirección Jurídica del IMSS, noviembre de 2015.

7 Disposiciones

7.1 Generales

- **7.1.1** 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.
- **7.1.2** El incumplimiento, de las disposiciones incluidas en el presente documento, por los servidores públicos involucrados, será causal de las responsabilidades que resulten conforme Ley General de Responsabilidades Administrativas y demás disposiciones aplicables al respecto.
- **7.1.3** La elaboración, autorización, aprobación o gestión de los documentos normativos internos, serán de la estricta responsabilidad de los Órganos Normativos, para lo cual deberán observar sus atribuciones y facultades establecidas en la Ley del Seguro Social, Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social y las funciones de los Manuales de Organización, así como otras disposiciones aplicables.
- **7.1.4** Los Órganos Normativos serán responsables de llevar a cabo de manera periódica, procesos de revisión, actualización y depuración de sus documentos normativos internos, asegurando que cumplan con los atributos de calidad regulatoria y lograr una adecuada estandarización del marco normativo vigente.
- **7.1.5** La Coordinación de Modernización y Competitividad, será la única instancia encargada de llevar a cabo el registro en el Catálogo normativo institucional y la publicación en los sistemas electrónicos de consulta institucionales, de los documentos normativos internos autorizados por los Órganos Normativos.
- **7.1.6** Los documentos normativos internos susceptibles de registrarse en el Catálogo normativo institucional son: normas y procedimientos, se incorporan también los manuales de organización y los manuales de integración y funcionamiento a petición mediante oficio del área responsable de su validación y registro, así como las POBALINES las cuales se conforman de acuerdo a los lineamientos específicos en la materia.

Página 10 de 122 Clave: 1000-001-001



- **7.1.7** La División de Normatividad y Mejora Regulatoria:
- **a)** Publicará los documentos normativos internos autorizados por los Órganos Normativos en Intranet.
- **b)** Gestionará ante el área correspondiente adscrita a la Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico la publicación en la página del IMSS de Internet, las normas que se emitan.
- c) Incorporará en los (citados) sistemas electrónicos de consulta, a solicitud de los Órganos Normativos, los manuales de organización y los de integración y funcionamiento y las POBALINES.
- **7.1.8** No serán susceptibles de registro en el Catálogo normativo institucional, aquellos documentos que regulen a terceros, así como las normas y procedimientos que en su contenido establezcan la integración y funcionamiento de comités y/o comisiones, toda vez que estos son regulados a través de las disposiciones establecidas en esa materia.
- **7.1.9** La Coordinación de Modernización y Competitividad proporcionará los criterios vigentes para la emisión de los documentos normativos internos, mismos que se aplicarán en las asesorías que proporcione la DNMR a las unidades administrativas de los Órganos Normativos.
- 7.1.10 Los Órganos Normativos serán responsables de:
- **a)** Resguardar los documentos normativos internos originales que sean registrados en el Catálogo normativo institucional; para estos efectos designarán al área responsable.
- **b)** Atender las solicitudes de las instancias de fiscalización y jurídicas que así lo requieran.
- c) Atender los requerimientos que en materia de transparencia y acceso a la información pudieran presentarse, incluyendo el proporcionar la información correspondiente a los documentos normativos internos que emitan.
- **d)** Atender las necesidades de certificación de copias de los citados documentos.
- **7.1.11** El contenido de los documentos normativos internos registrados en el Catálogo normativo institucional no podrá ser modificado parcialmente, por lo que cualquier cambio requerido, generará su actualización de conformidad a lo establecido en el numeral 7.2.
- **7.1.12** La eliminación de los documentos normativos internos del Catálogo normativo institucional se llevará a cabo conforme a lo establecido en el PADNI. En caso de requerirse una eliminación no programada, el Titular del Órgano Normativo responsable deberá enviar

Página 11 de 122 Clave: 1000-001-001



oficio a la Coordinación de Modernización y Competitividad describiendo el motivo de la baja e indicando el criterio de eliminación que corresponda de acuerdo al numeral 6, del instructivo de llenado del anexo 1 "Eliminación de documentos", considerado en el "Programa de Actualización de Documentos Normativos Internos" (Apéndice D).

- **7.1.13** Los Órganos Normativos deberán notificar a las unidades administrativas, por el medio que estime conveniente, la eliminación de los documentos normativos internos para que ya no sean aplicados en la operación.
- **7.1.14** Los documentos normativos internos autorizados por los Titulares de las Direcciones Normativas, entrarán en vigor a partir de su registro en el Catálogo normativo institucional, salvo aquellos casos en que el propio documento normativo interno señale en el capítulo de políticas o transitorios según corresponda, una fecha específica posterior.
- **7.1.15** Los documentos normativos internos podrán ser redactados utilizando lenguaje incluyente, para lo cual deberán observar lo dispuesto en la "Guía de Lenguaje Incluyente".
- **7.1.16** Los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada y Operativos podrán establecer métodos específicos de trabajo, de conformidad con los "Lineamientos para la elaboración y autorización de los métodos específicos de trabajo" (Apéndice F).

7.2 Proceso de calidad regulatoria

- **7.2.1** El proceso de calidad regulatoria tiene por objeto, que los Órganos Normativos, al emitir documentos normativos internos de conformidad con sus atribuciones y facultades, observen y consideren que estos cuenten con los atributos de calidad regulatoria, contribuyendo a la reducción efectiva de cargas administrativas innecesarias, la mejora continua de procesos y a una gestión pública óptima.
- **7.2.2** Los Órganos Normativos que propongan la nueva elaboración, actualización o creación por consolidación de cualquier documento normativo interno deberán observar el proceso de calidad regulatoria que se describe en las etapas siguientes:

FIGURA 1. Proceso de calidad regulatoria



Página 12 de 122



7.2.3 Análisis inicial para la elaboración de un documento normativo interno

- **7.2.3.1** Los Órganos Normativos deberán determinar si la nueva elaboración, actualización o creación por consolidación de un documento normativo interno, solventa una situación, recomendación o problemática, atiende alguna necesidad específica y/o permite la mejora continua en la operación.
- **7.2.3.2** Los Órganos Normativos deberán determinar si requiere de la emisión de una norma o un procedimiento, para ello deberá cumplir con lo dispuesto en los "Lineamientos para la elaboración de normas" (Apéndice A) o "Lineamientos para la elaboración de procedimientos" (Apéndice B), y considerar previamente las siguientes características:
- a) Una norma se emite para establecer disposiciones generales que derivan de facultades o atribuciones, así como para regular el actuar de los servidores públicos y/o dar a conocer las especificaciones técnicas o requisitos con las que se otorgará algún trámite o servicio.
- **b)** Un procedimiento se emite para establecer las actividades, el flujo de éstas, los responsables, el uso de los recursos de los procesos y el funcionamiento de los Órganos Normativos, Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada y Órganos Operativos.
- **7.2.3.3** Si los Órganos Normativos requieren documentar procesos o parte de estos; así como disposiciones no incluidas en algún documento normativo interno, deberán determinar si la información se puede incluir dentro de uno o más documentos normativos internos vigentes o requiere una nueva elaboración.
- **7.2.3.4** Los Órganos Normativos deberán verificar, antes de elaborar documentos normativos internos, que estos no se ubiquen en alguno o varios de los siguientes supuestos:
- a) Contravención de disposiciones normativas vigentes. Documentos normativos internos cuyas disposiciones o descripción de actividades pudieran contravenir alguna normatividad vigente.
- b) Carencia de elementos básicos de fundamentación. Documentos normativos internos que no estén debidamente fundados y motivados, que no emanen directamente de las atribuciones, facultades o funciones de la Ley del Seguro Social, RIIMSS, Manuales de Organización, Acuerdos del Consejo Técnico o de disposiciones emitidas por el Ejecutivo Federal.
- **c) Obsolescencia**. Documentos normativos internos que por motivo de modificaciones a la estructura orgánica, marco normativo o procesos, entre otros factores, resulten obsoletos o inaplicables.

Página 13 de 122 Clave: 1000-001-001



- **d) Duplicidad**. Documentos normativos internos que regulan el mismo tema en idénticos términos y propósito.
- e) Sobrerregulación. Documentos normativos internos que establecen disposiciones o describen actividades que generan control innecesario y/o adicional al incluido en algún otro ordenamiento, complican la operación del proceso y/o exceden el propósito de los mismos.
- **7.2.3.5** Los Órganos Normativos deberán determinar, antes de elaborar documentos normativos internos, si estos serán de aplicación exclusiva de un Órgano Normativo, de aplicación general, o transversales de acuerdo a lo siguiente:
- a) documentos normativos internos de aplicación exclusiva de un Órgano Normativo: Aquellos que establecen disposiciones o describen actividades para dar trámite y resolución de los asuntos competencia de las unidades administrativas que integran cada Órgano Normativo.
- b) documentos normativos internos de aplicación general: Aquellos que establecen disposiciones o describen actividades que deben ser observadas por todos los Órganos Normativos.
- c) documentos normativos internos transversales: Aquellos que establecen disposiciones o describen actividades que deben ser cumplidas por dos o más Órganos Normativos.

7.2.4 Elaboración del proyecto de documento normativo interno

- **7.2.4.1** Para la elaboración de los documentos normativos internos, los Órganos Normativos deberán cumplir las especificaciones técnicas contenidas en los "Lineamientos para la elaboración de normas" (Apéndice A) o "Lineamientos para la elaboración de procedimientos" (Apéndice B) según corresponda.
- **7.2.4.2** Los Órganos Normativos serán responsables de que todo proyecto de documento normativo interno, cumpla con los siguientes atributos de calidad regulatoria:
- a) Eficaz: Cuando su contenido es el apropiado para alcanzar los objetivos para el que fue creado.
- **b)** Eficiente: Cuando los beneficios generados son mayores a los recursos empleados, los cuales están justificados y son razonables.
- c) Consistente: Cuando su estructura y contenido están estandarizados y sus disposiciones, políticas y/o actividades sean congruentes con el marco normativo vigente.

Página 14 de 122 Clave: 1000-001-001



- **d)** Claro: Cuando está escrito de forma comprensible, sencilla y precisa, para que sea fácilmente entendible.
- **e)** Coherente: Cuando no es redundante, ni contradictorio y es congruente con el resto de regulaciones relacionadas.
- f) Justificación empírica: Cuando su aplicación se encuentra fundada en la experiencia o en la práctica.
- g) Transferencia del conocimiento: Cuando al documentar acciones se permite compartir metodologías, ideas, consejos, hallazgos, retomando los conocimientos existentes y los formaliza para su aplicación futura.
- h) Rendición de cuentas: Cuando se incluye información clara que permite dar seguimiento a las acciones y define las consecuencias de su incumplimiento.
- i) Delimita responsabilidades: Cuando se determina claramente a las unidades administrativas o responsables de la ejecución y control de las medidas incluidas.
- j) Genera valor para los procesos: Cuando regula actividades con valor añadido para el proceso.
- **7.2.4.3** Elaborado el proyecto de documento normativo interno, el Órgano Normativo deberá llenar el "Formato de justificación regulatoria" (Apéndice C), para constatar que los atributos de calidad regulatoria estén en su contenido.
- **7.2.4.4** Tratándose de proyectos de documentos normativos internos de responsabilidad y aplicación exclusiva de un Órgano Normativo, este deberá conformar un equipo de trabajo con personal de la propia área que tenga experiencia en la materia a regular, que intervengan en la elaboración y aplicación del documento normativo interno, para asegurar un resultado adecuado a las necesidades de la operación de los procesos y servicios, dejando constancia por escrito de su participación y consenso acerca del contenido del proyecto de documento normativo interno.
- **7.2.4.5** Tratándose de proyectos de documentos normativos internos transversales, el Órgano Normativo que propone su elaboración deberá conformar un grupo de trabajo con los demás Órganos Normativos involucrados, para la elaboración del proyecto de documento normativo interno, dejando constancia por escrito de su participación y consenso acerca del contenido de este.
- **7.2.4.6** La asignación y control de las claves de los documentos normativos internos, será responsabilidad de los Órganos Normativos que los elaboren y autoricen, y deberán atender a lo dispuesto en los "Lineamientos para la asignación de claves a los documentos normativos internos" (Apéndice E) y estas serán verificadas y aprobadas por la

Página 15 de 122 Clave: 1000-001-001



Coordinación de Modernización y Competitividad para asegurar el cumplimiento del citado apéndice.

7.2.5 Consulta con los usuarios del proyecto de documento normativo interno

- **7.2.5.1** Para el caso de documentos normativos internos de responsabilidad y aplicación exclusiva de un Órgano Normativo, y transversales, una vez elaborado el proyecto de documento normativo interno, el Órgano Normativo responsable de su elaboración deberá presentarlo a las Unidades y Coordinaciones inmersas en el proceso, responsables de aplicarlo, a efecto de recibir comentarios en un plazo no mayor a 15 días hábiles, para que de estimarlos procedentes sean incluidos, dejando como evidencia la constancia de participación y consenso por parte de estas.
- **7.2.5.2** Los Órganos Normativos, que elaboren documentos normativos internos de aplicación general, derivados de las facultades o atribuciones exclusivas para dictaminar los procesos y/o servicios que requieran, determinarán la conveniencia de enviarlos a consulta con los usuarios, para lo cual podrán seleccionar una muestra representativa con la finalidad de obtener observaciones, comentarios y sugerencias en un plazo no mayor a 15 días hábiles, para que de estimarlos procedentes sean incluidos.
- **7.2.5.3** El Órgano Normativo proponente cuando no tengan facultades o atribuciones exclusivas para dictaminar procesos y/o servicios de aplicación general que requieran, deberá enviar el proyecto de documento normativo interno a opinión de todos los Órganos Normativos, y solicitar por oficio a los mismos las observaciones, comentarios y/o conformidad de este, lo cual deberá ser remitido al Órgano Normativo proponente por el mismo medio, en un plazo no mayor a 15 días hábiles contados a partir de su recepción, para que, en caso de estimarse procedente, se incluya en el proyecto de documento.
- **7.2.5.4** En caso de que el Órgano Normativo proponente no reciba respuesta en los plazos previstos en los numerales 7.2.5.1, 7.2.5.2 y 7.2.5.3, tendrá por entendido la conformidad con respecto a lo establecido en el proyecto de documento normativo interno.
- **7.2.5.5** Los Órganos Normativos deberán conservar como evidencia la constancia de participación y consenso o en su caso omisión por parte de los grupos de trabajo y de los usuarios, o la atención a observaciones y/o comentarios que señalan los numerales 7.2.4.4, 7.2.4.5, 7.2.5.1, 7.2.5.2 y 7.2.5.3, hasta que se actualice o se elimine el documento normativo interno que fue registrado en su momento.

7.2.6 Revisión de los documentos normativos internos

7.2.6.1 Concluida la elaboración del proyecto de documento normativo el Órgano Normativo, deberá solicitar mediante oficio a la Coordinación de Modernización y Competitividad, la revisión y en su caso, asesorías técnicas para su elaboración, anexando el proyecto completo en archivo de Word, el "Formato de justificación regulatoria" (Apéndice

Página 16 de 122 Clave: 1000-001-001



C) en versión electrónica y las constancias de participación, atención a comentarios, y/o consenso referidas en el numeral 7.2.5.5, en el entendido de que el contenido, alcance y legalidad de los documentos normativos internos son de la estricta responsabilidad de los Órganos Normativos emisores de los mismos.

NOTA: Si en el contenido del documento normativo interno se cita un oficio circular o convenio, será necesario que estos se envíen en copia simple o en forma escaneada para su revisión.

- **7.2.6.2** La División de Normatividad y Mejora Regulatoria revisará los proyectos de documentos normativos internos y el "Formato de justificación regulatoria" (Apéndice C) con base en las disposiciones de la presente norma y los criterios específicos vigentes, y en su caso otorgará opinión técnica favorable o, en su defecto, las observaciones de carácter técnico y/o las recomendaciones apegadas a los atributos de calidad regulatoria que considere necesarias a incluir por el Órgano Normativo hasta que el documento pueda ser liberado para su autorización mediante una opinión técnica favorable.
- **7.2.6.3** La opinión técnica favorable emitida por la División de Normatividad y Mejora Regulatoria sobre el proyecto de documento normativo interno tendrá una vigencia de 60 días naturales, posteriores a la formalización mediante oficio.
- **7.2.6.4** Los documentos normativos internos que deban ser sometidos a la aprobación del Consejo Técnico del Instituto, en virtud de las facultades expresas contenidas en la Ley del Seguro Social, en el Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social u otros ordenamientos de carácter legal, deberán cumplir con lo estipulado en esta norma y obtener la opinión técnica favorable previamente a su presentación ante el Consejo Técnico.

7.2.7 Autorización de los documentos normativos internos

- **7.2.7.1** Todos los documentos normativos internos del Instituto Mexicano del Seguro Social, deberán ser autorizados por los Titulares de las Direcciones Normativas que los emitan, mismos que deberán cumplir con lo establecido en los "Lineamientos para la elaboración de normas" (Apéndice A) o "Lineamientos para la elaboración de procedimientos" (Apéndice B) según corresponda.
- **7.2.7.2** Los documentos normativos internos deberán ser firmados en la "Hoja de autorización" y rubricados a partir de la segunda página en adelante, en el margen inferior derecho por los Titulares de las Unidades, Coordinaciones Normativas, y en su caso, Coordinaciones Técnicas y Titulares de División responsables de su elaboración.
- **7.2.7.3** Cuando se trate de documentos normativos internos de aplicación general y documentos normativos internos transversales, el Órgano Normativo proponente será el responsable de la gestión de la autorización, registro, difusión, resguardo y actualización del documento.

Página 17 de 122 Clave: 1000-001-001



- **7.2.7.4** La Coordinación de Modernización y Competitividad podrá consultar a la Dirección Jurídica, para determinar si los documentos normativos internos de nueva elaboración deberán someterse a aprobación del Consejo Técnico del Instituto.
- **7.2.7.5** Previo a la gestión de aprobación de los documentos normativos internos por parte del Consejo Técnico del Instituto y habiendo obtenido opinión técnica favorable, el área emisora deberá:
- a) Recabar firma de autorización del Titular de la Dirección que la emite.
- **b)** Presentarlo ante el Comité Interno de cada Órgano Normativo según corresponda, a efecto de que determine su procedencia para que se someta a la aprobación del Consejo Técnico del Instituto.

7.2.8 Registro y publicación de los documentos normativos internos

7.2.8.1 El documento normativo interno autorizado y el "Formato de justificación regulatoria" (Apéndice C), deberán ser remitidos en originales impresos mediante oficio dirigido a la Coordinación de Modernización y Competitividad, acompañado del archivo electrónico en Word del documento normativo interno y del Formato de justificación regulatoria en Excel.

Cabe señalar que serán registrados en el Catálogo normativo institucional únicamente los documentos normativos internos que cumplan con lo siguiente:

- a) Obtengan la opinión técnica favorable emitida mediante oficio una vez concluidas las asesorías y modificaciones al documento.
- **b)** Las versiones autorizadas coincidan con las versiones que obtuvieron la opinión técnica favorable; de lo contrario la División de Normatividad y Mejora Regulatoria revocará las mismas.
- **7.2.8.2** La División de Normatividad y Mejora Regulatoria registrará los documentos normativos internos en el Catálogo normativo institucional y los publicará en los sistemas electrónicos de consulta en un periodo no mayor a 5 días hábiles posteriores a la recepción del oficio de solicitud de registro por parte del Órgano Normativo emisor.
- **7.2.8.3** En aquellos casos en que el Titular del Órgano Normativo considere que el documento normativo interno contiene información reservada en términos de las Leyes Federal y General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, informará por oficio sobre su determinación a la Coordinación de Modernización y Competitividad, señalando sobre la procedencia de publicación en los sistemas electrónicos de consulta del documento normativo interno, debiendo cumplir este con las formalidades establecidas en dichas Leyes.

Página 18 de 122 Clave: 1000-001-001



- **7.2.8.4** La Coordinación de Modernización y Competitividad remitirá mediante oficio dirigido al Órgano Normativo emisor, el original impreso del documento normativo interno debidamente sellado; indicando la acción efectuada (nueva elaboración, consolidación o actualización), las fechas en las cuales fue validado y registrado dentro del Catálogo normativo institucional y publicado en los sistemas electrónicos de consulta.
- **7.2.8.5** El Órgano Normativo emisor deberá difundir el documento normativo interno registrado, a sus usuarios por los medios que estime convenientes, con independencia de la publicación en los sistemas electrónicos de consulta, a efecto de que desempeñen sus funciones en estricto apego a las disposiciones y políticas establecidas en los citados documentos normativos internos.

7.3 Programa de Actualización de Documentos Normativos Internos (PADNI)

- **7.3.1** La Dirección de Administración emitirá las directrices para que los Órganos Normativos realicen la programación de las acciones de mejora de los documentos normativos internos, a efecto de contribuir en la reducción de cargas administrativas y al logro de los objetivos institucionales.
- **7.3.2** Para llevar a cabo la programación de las acciones de mejora de documentos normativos internos, los Órganos Normativos deberán remitir a la Coordinación de Modernización y Competitividad el listado de los documentos que serán actualizados, creados por consolidación, por nueva elaboración, o eliminados por medio de los formatos establecidos en el "Programa de Actualización de Documentos Normativos Internos", (Apéndice D) y de las directrices que emita la Dirección de Administración.
- **7.3.3** Para realizar la programación los Órganos Normativos deberán favorecer las siguientes acciones:
- a) Actualización: Emisión de documentos normativos internos derivados de cambios en estructura orgánica o procesos como parte de la mejora continua de los mismos.
- **b)** Creación por consolidación: Documento que agrupa el contenido de dos o más documentos normativos internos, a efecto de eliminar duplicidades y agrupar disposiciones o políticas dispersas y segmentadas.
- **c)** Eliminación: Baja de documentos normativos internos del Catálogo normativo institucional y de los sistemas electrónicos de consulta, en apego a alguno de los criterios referidos en el "Programa de Actualización de Documentos Normativos Internos" (Apéndice D).
- **d) Nueva elaboración:** Documentos normativos internos debidamente fundados y motivados a partir de la detección de procesos que carecen de descripción de actividades, atendiendo a los siguientes casos para su emisión:

Página 19 de 122 Clave: 1000-001-001



- Cuando resulten indispensables para la atención de programas Institucionales.
- Cuando se busque evitar un daño inminente o bien atenuar o eliminar un daño a la salud pública o al bienestar de la población, o al funcionamiento y operación del Instituto.
- Cuando la obligación de elaborarlos emane de ordenamientos legales superiores (Leyes, reglamentos, normas o lineamientos Federales o Acuerdos del Consejo Técnico).
- Cuando persigan una mejora en la atención a derechohabientes.
- Cuando los beneficios aportados por la regulación sean notorios para cumplir con la misión del Instituto.
- **7.3.4** Anualmente, la Dirección de Administración remitirá a los Órganos Normativos la relación de documentos normativos internos cuyo periodo de vigencia haya rebasado los tres años, o estén próximos a cumplirlos durante el primer semestre del ejercicio de que se trate para que estos se incluyan en el "Programa de Actualización de Documentos Normativos Internos" (Apéndice D).
- **7.3.5** La Coordinación de Modernización y Competitividad emitirá bimestralmente comunicados a los enlaces normativos y Titulares de los Órganos Normativos responsables de la emisión de los documentos normativos internos, con la finalidad de dar a conocer los avances en el cumplimiento del PADNI. Asimismo, finalizado el período del PADNI, se comunicarán los resultados a los titulares de los Órganos Normativos para su valoración.

7.4 Interpretación

Corresponde a la Dirección de Administración a través de la Coordinación de Modernización y Competitividad, por medio de la Coordinación Técnica de Programas Gubernamentales o la División de Normatividad y Mejora Regulatoria, interpretar para efectos administrativos la presente norma y resolver los casos especiales y los no previstos en la misma.

Transitorios

Primero La presente norma entrará en vigor a partir del 01 de enero de 2018, previa aprobación del Consejo Técnico del Instituto.

Segundo El presente documento actualiza y deja sin efecto a la "Norma que establece las disposiciones para la elaboración, autorización y registro de los documentos internos en el Instituto Mexicano del Seguro Social", clave 1000-001-001 y fecha de registro 15 de junio de 2016, dejando sin efecto todas aquellas disposiciones administrativas anteriores que se le contrapongan.

Página 20 de 122 Clave: 1000-001-001



Tercero	Para los documentos normativos internos que obtuvieron la opinión técnica favorable durante 2017, procederá su registro en el Catálogo normativo institucional siempre y cuando los remitan a la Coordinación de Modernización y Competitividad debidamente autorizados a más tardar el 28 de febrero de 2018. En caso de no enviarlos dichos documentos deberán ser conformados con base a las nuevas disposiciones y sujetos a una nueva opinión técnica favorable.



	ļ
	ļ
	ļ
	ļ
	ļ
	ļ
	ļ
	ļ
	ļ
	ļ
APÉNDICE A	ļ
AI ENDIGE A	ļ
Lineamientos para la elaboración de normas	
•	ļ
	ļ
	ļ
	ļ
	ļ
	ļ

Página 22 de 122



A.1 Generales

- **a)** El propósito de una norma es establecer la actuación general de los Órganos Normativos y unidades administrativas del Instituto Mexicano del Seguro Social, cuando se requiera:
- 1. Detallar funciones del Manual de Organización; las responsabilidades que les establezcan a los servidores públicos deberán respetar las jerarquías y los niveles de responsabilidad o de toma de decisiones.
- 2. Establecer líneas generales de acción de un Programa Institucional o Federal.
- **3.** Establecer condiciones, criterios o requisitos de una materia en específico.
- **b)** Para la elaboración de las normas se empleará la "Hoja de autorización para normas" (Anexo 1) y "Hoja de usos múltiples para normas" (Anexo 2), las cuales se encuentran disponibles en el Sistema de Información Normativa de Intranet, bajo el nombre de "Plantilla para la elaboración de normas".
- c) Las disposiciones a incluirse en las normas pueden clasificarse por temas, responsables, servicios, u otro que permita la mejor organización y comprensión de su contenido.
- **d)** Si en el contenido de la norma se menciona un oficio circular o convenio, será necesario que estos se envíen en copia simple o en forma escaneada a la Coordinación de Modernización y Competitividad para su revisión, de conformidad con el numeral 7.2.6.1.
- e) Si en el contenido de la norma se menciona un Acuerdo del Consejo Técnico, será necesario que se incluya como apéndice una copia simple del mismo.

A.2 Estructura de la norma

El contenido o capítulos que debe tener una norma, son las siguientes:

- Carátula "Hoja de autorización para normas" (Anexo 1)-
- Índice
- 1. Fundamento jurídico
- 2. Objetivo
- 3. Ámbito de aplicación
- 4. Responsables de la aplicación de la norma
- 5. Definiciones
- 6. Documentos de referencia

Página 23 de 122 Clave: 1000-001-001



- 7. Disposiciones
- Transitorios
- Apéndices (en su caso) y de ser necesarios sus anexos correspondientes

A.2.1 Carátula

- a) Anotar la clave de la norma, su denominación y los datos del Titular de la Dirección Normativa que la autoriza (nombre completo, cargo del servidor público y firma), conforme a lo establecido en la "Hoja de autorización para normas" (Anexo 1), del presente apéndice.
- **b)** El título del documento debe permitir su identificación, ser congruente con el contenido del mismo (auto-explicativo), y se debe escribir sin punto al final.

A.2.2 Índice

Relacionar el contenido del documento en forma de lista, en orden progresivo los capítulos con la indicación de la página en que comienza cada uno, como se muestra en la figura 2:

NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA ELABORACIÓN, AUTORIZACIÓN Y REGISTRO DE LOS DOCUMENTOS INTERNOS EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL La palabra "INDICE" debe La palabra "Página" debe ir a un espacio con ___ ir un espacio abaio de la respecto al margen, palabra "INDICE" centrada y con negritas Fundamento sunibos 3 Objetivo Ambito de apâcución Responsablee de la aplicación de la norma Definiciones. El interlineado debe ser Documentos de referencia de 1.5 La numeración debe in 7.4 centrada con respecto a Generales la palabra "Pàgina" 7.2 Proceso de calidad regulatoria 7.23 Análisis inicial para la elaboración de un documento interno 7.2.4 Elaboración del proyecto de documento interno Consulta con las y los usuarios del proyecto de documento 7.2.5 11 7.2.6 Autorización de los documentos internos. 12 7.2.7 Registro de los documentos internos 7.3 Programa arsual de actualización de documentos internos. 13 15 7.4 Interpretación Transitorios 15 El texto debe mantener Apendice A Metodologia para la elaboración de 17 Los Apéndices deben la misma alineación Metodologia para la niabroación de 38 procedimientos -- tener la misma Apendice 8 alineación En caso de que los Apendice C Formato de justificación regulatoria Apéndices tengan clave, esta se deberá colocar Apendica D Programa anual de actualización 87 debajo del nombre del Pagina 2 de 123 Clave: 1000-001-001

FIGURA 2. Ejemplo de índice para normas

Página 24 de 122



A.2.3 Fundamento jurídico

- a) Para determinar los ordenamientos jurídicos que regulan la materia y otorgan atribuciones o facultades para su emisión, deberán colocar las funciones expresadas en los Manuales de Organización, las atribuciones de los Reglamentos del IMSS y/o facultades contenidas en la Ley del Seguro Social y en caso de que no se encuentre lo antes descrito, podrán referir ordenamientos externos tales como Leyes Federales, Reglamentos, Acuerdos, Decretos, entre otros.
- **b)** Determinados los ordenamientos jurídicos deberán citarse en un solo párrafo los artículos, fracciones, apartados, numerales, incisos o párrafos, el(los) nombre(s) correspondiente(s) en orden jerárquico (Leyes, Decretos, Reglamentos, Acuerdos, Manuales de Organización, entre otros), así como la fecha de emisión o publicación en el Diario Oficial de la Federación de cada uno de ellos, y en su caso las palabras "y sus reformas".

Ejemplo:

"Con fundamento en lo dispuesto en los artículos 264, fracción XVII de la Ley del Seguro Social, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 21 de diciembre de 1995 y sus reformas, así como los artículos 31, fracción XII y XX, 69, fracción X, 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 y, numeral 8.1 del Manual de Organización de la Dirección de Administración con fecha de emisión 22 de junio de 2017, se expide la siguiente:"

c) En el párrafo siguiente deberá indicarse con formato justificado la denominación de la norma que se emite, utilizando mayúsculas y negritas.

Ejemplo:

NORMA PARA LA ELABORACIÓN, AUTORIZACIÓN Y REGISTRO DE LOS DOCUMENTOS NORMATIVOS INTERNOS EN EL IMSS

A.2.4 Objetivo

- a) Explicar el por qué y para qué se hace necesaria la elaboración de la norma, indicar los beneficios de su emisión y redactar en forma clara y precisa.
- **b)** En los casos que se requiera elaborar más de un objetivo, se deben jerarquizar de acuerdo a su importancia y redactarlos en párrafos separados, los cuales se deben listar usando números arábigos precedidos por el número del capítulo que le corresponda y en negritas.

Página 25 de 122 Clave: 1000-001-001



c) Se debe iniciar la redacción utilizando un verbo en infinitivo.

A.2.5 Ámbito de aplicación

Delimitar las áreas del Instituto con base en la estructura orgánica, donde será aplicable la norma o partes de ella.

A.2.6 Responsables de la aplicación de la norma

Señalar a los Titulares de los Órganos Normativos y Unidades Administrativas que son responsables de asegurar el cumplimiento de las disposiciones contenidas en la misma.

A.2.7 Definiciones

- a) Iniciar con la siguiente redacción: "Para efectos de la presente norma se entenderá por:"
- **b)** Listar en orden alfabético los términos que faciliten la comprensión del documento. Incluir siglas, abreviaturas, símbolos o conceptos y su respectiva definición, incluir sólo aquellos que se emplean en el contenido del documento normativo interno.
- c) Listar con números arábigos los términos en forma progresiva, precedidos por el número del capítulo que le corresponda y en negritas.

Ejemplo:

- **5.11 norma:** Documento que establece las disposiciones para el desarrollo de las funciones, con el fin de conseguir un grado óptimo de orden en un contexto dado, elaborado, aprobado y/o autorizado por un Órgano Normativo y/o por el Consejo Técnico, según corresponda.
- **d)** Sólo utilizar mayúsculas y minúsculas en aquellos términos que contengan nombres de puestos, áreas, instituciones, programas y sistemas, los demás términos se escriben en minúsculas.

Ejemplo:

- **5.11 Órganos Normativos:** Las Direcciones a que se refiere el artículo 3, fracción II, del RIIMSS.
- **e)** Se permitirá la conformación de siglas en aquellos términos que estén integrados por tres o más palabras, siempre y cuando no complique el entendimiento de la información. Las abreviaturas o siglas deberán anotarse en negritas y mayúsculas.

Página 26 de 122 Clave: 1000-001-001



Ejemplo:

- **5.10 IMSS:** Instituto Mexicano del Seguro Social.
- f) En la descripción del significado de un término no puede incluir la palabra sujeta a definición.

Ejemplo:

- **5.1 anexo:** Anexo de carácter operativo, agregado a un documento normativo interno, el cual permite integrar o ampliar información.
- **g)** Se podrán usar notas dentro de las definiciones, para aclarar el significado de algún término empleado en la misma, de acuerdo al numeral A.3 inciso c).
- h) No definir terminología de uso común.

Ejemplo:

5.18 correo electrónico: Es un servicio de red que permite a los usuarios enviar y recibir mensajes mediante redes de comunicación electrónica.

A.2.8 Documentos de referencia

- **a)** Sirven de marco teórico, se constituyen como una fuente de consulta, para analizar y extraer diversos criterios que describen y detallan los elementos y características de la materia en cuestión, para ser adaptados a un documento normativo interno con efectos legales y/o administrativos.
- b) Los documentos de referencia no dan facultades para la emisión de una norma.
- c) Se debe anotar la legislación vigente que se involucra con la materia de la norma, a saber: Tratados internacionales, Leyes, Plan Nacional, Decretos, Reglamentos, Acuerdos, Contrato Colectivo de Trabajo, normas, circulares y principios generales del derecho, entre otros.
- **d)** Anotar su denominación con mayúsculas y minúsculas e indicar las fechas de emisión o su fecha de publicación en el Diario Oficial de la Federación y en su caso sus reformas, emplear viñetas para listar los documentos.

Ejemplos:



- Programa para un Gobierno Cercano y Moderno 2013-2018, publicado en el Diario Oficial de la Federación el día 30 de agosto de 2013.
- NMX-Z-013-SCFI-2015 Guía para la estructuración y redacción de Normas, emitida por la Dirección General de Normas de la Secretaría de Economía, declaratoria de vigencia publicada en el Diario Oficial de la Federación el 18 de noviembre de 2015 y sus reformas.
- e) Los ordenamientos jurídicos que se mencionen en el Fundamento jurídico no se deberán mencionar en este capítulo.

A.2.9 Disposiciones

- a) Sirven como declaraciones o instrucciones de carácter obligatorio que guían el actuar de los servidores públicos; en las cuales se pueden encontrar requisitos, directrices o responsabilidades.
- **b)** Incluir un lenguaje claro, sencillo en todas aquellas declaraciones, instrucciones y/o requisitos para aclarar la aplicación e interpretación de la norma; éstas pueden clasificarse a la conveniencia de la materia a regular, por ejemplo: en generales y específicos o responsables, entre otros, deben estar ordenadas y agrupadas de acuerdo al concepto que se esté normando.
- c) Deberá incluir una disposición donde se indique cuáles son las áreas y los servidores públicos encargados de vigilar y verificar en primera instancia el cumplimiento de las disposiciones.
- **d)** Incluir las disposiciones relativas al lenguaje incluyente y rendición de cuentas que le proporcionará la División de Normatividad y Mejora Regulatoria, para atender algunos de los atributos de calidad regulatoria mencionados en el numeral 7.2.4.2.
- **e)** Deberá incluir como última disposición un subcapítulo sobre interpretación y resolución de lo no previsto o casos especiales en la norma.

Ejemplo:

7.4 Interpretación

Corresponde a la Dirección de Administración a través de la Coordinación de Modernización y Competitividad, por medio de la Coordinación Técnica de Programas Gubernamentales o la División de Normatividad y Mejora Regulatoria, interpretar para efectos administrativos la presente norma y resolver los casos especiales y los no previstos en la misma.

Página 28 de 122 Clave: 1000-001-001



- f) No copiar textualmente las funciones estipuladas en los manuales de organización.
- g) Serán redactadas, en su caso, como:
 - Declaración, establece disposiciones de carácter informativo.
 - Instrucción, establece disposiciones de carácter obligatorio.
 - Requisito, establece disposiciones que señalan criterios que deben cumplirse.

A.2.10 Transitorios

- **a)** Son disposiciones complementarias que se emiten para permitir el ensamble, articulación, y la transición hacia las nuevas disposiciones que entrarán en vigor, las cuales son de carácter temporal y pierden sus efectos una vez cumplidas, por lo que no generan obligaciones permanentes a los usuarios.
- **b)** Indicar la fecha o el momento a partir de la cual la norma surtirá efecto estipulándolo de la siguiente manera:

Ejemplo:

Primero La presente norma entrará en vigor a partir de su registro en el catálogo normativo institucional, previa aprobación del Consejo Técnico del Instituto.

c) Anotar nombre, clave y fecha de registro de los documentos normativos internos que quedarán sin efecto por la emisión del nuevo, derivado de una actualización o creación por consolidación, estipulándolo de la siguiente manera:

Ejemplo:

Segundo El presente documento actualiza y deja sin efecto a la "Norma que establece las disposiciones para la elaboración, autorización y registro de los documentos normativos internos en el Instituto Mexicano del Seguro Social", clave 1000-001-001 y fecha de registro 15 de junio de 2016.

A.2.11 Apéndices

- a) Para facilitar el manejo de información en una norma se podrá hacer uso de apéndices y sus posibles anexos.
- **b)** Incluir la información complementaria que se considere necesaria para la correcta aplicación de las disposiciones que se emiten, así como los formatos y sus respectivos instructivos de llenado.
- c) Al citar en el fundamento jurídico o disposiciones un Acuerdo del Consejo Técnico, será necesario que se incluya como apéndice una copia simple del mismo.

Página 29 de 122 Clave: 1000-001-001



- d) Para los apéndices y anexos que se incluyan en el documento normativo interno, en caso de requerirse se asignará clave conforme a lo establecido en los "Lineamientos para la asignación de claves a los documentos normativos internos" (Apéndice E), de la presente norma.
- **e)** Se deben numerar conforme al orden de mención desde el Fundamento jurídico hasta los transitorios.
- f) Anotar la palabra **APÉNDICE**, en fuente Arial 12, con letras mayúsculas y negritas al centro de la "Hoja de usos múltiples para normas" (Anexo 2) que se emplee como carátula del apéndice, a partir del renglón 20, con su respectiva literal según corresponda, insertar un renglón y en la siguiente línea colocar el nombre del apéndice, con mayúsculas y minúsculas, todo en negritas y en su caso en el siguiente renglón la clave asignada.

Ejemplo:

APÉNDICE A

Formato para la solicitud del servicio de telefonía celular y radiocomunicación 1000-009-003

- **g)** Para redactar los apéndices, se utilizará la "Hoja de usos múltiples para normas" (Anexo 2) del presente apéndice.
- h) Los instructivos de llenado de los formatos deberán iniciarse con la palabra APÉNDICE y su literal correspondiente, en el siguiente renglón el nombre y en el siguiente renglón la leyenda INSTRUCTIVO DE LLENADO todo en negritas y deberá aparecer como título en todas las hojas que lo integren.

Ejemplo:

APÉNDICE A

Formato para la solicitud del servicio de telefonía celular y radiocomunicación INSTRUCTIVO DE LLENADO

i) Para la inclusión de anexos en los apéndices se deberá atender al numeral B.3.10 de los "Lineamientos para la elaboración de procedimientos" (Apéndice B) de la presente norma.

A.3 Requisitos para la presentación

a) La numeración de páginas se contabilizará desde la "Hoja de autorización para normas" y se reflejará a partir de la segunda página y hasta la última página del documento incluyendo apéndices y anexos en su caso, con negritas en fuente Arial 10 y alineado al centro.

Página 30 de 122 Clave: 1000-001-001



b) Utilizar la configuración de página tamaño carta, con los siguientes márgenes:

- superior	3	centímetros
- inferior	2	centímetros
- izquierdo	2	centímetros
- derecho	2	centímetros
- encabezado	1	centímetro
- pie de página	1	centímetro

c) El documento deberá redactarse en fuente Arial 12, a excepción de las notas, las cuales deberán elaborarse en fuente Arial 10, sin negritas, en mayúsculas la palabra "NOTA", seguida de dos puntos (:), deben iniciarse a un espacio hacia abajo, si es más de una nota, deben identificarse con números arábigos antes de los dos puntos.

Ejemplo:

7.2.1.1.7 Vigilar la utilización de la Plataforma Única de Vigilancia Epidemiológica, el Sistema de Notificación en línea para la Vigilancia Epidemiológica (SINOLAVE) y las del SINAVE, para el registro y seguimiento de los casos de las enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica de los subsistemas especiales.

NOTA: Para las unidades médicas con menos de cinco consultorios, que no cuenten con Médico No Familiar (especialista en Epidemiologia), el médico tratante será responsable de notificar y elaborar el estudio epidemiológico.

- **d)** Para redactar la norma, se utilizará la "Hoja de usos múltiples para normas" (Anexo 2) del presente apéndice.
- **e)** En el encabezado debe estar sólo el logosímbolo básico del Instituto sin lema, de acuerdo con la normatividad emitida por la Dirección de Vinculación Institucional y Evaluación de Delegaciones y el nombre de la norma en negritas, mayúsculas, fuente Arial 12 y alineación justificada.
- f) El margen superior e inferior no debe ser rebasado por el texto del encabezado o pie de página y no debe invadir el espacio destinado a la descripción del documento, así mismo el margen izquierdo y el derecho no debe ser rebasado por el contenido del documento.
- **g)** La denominación de los capítulos y subcapítulos se colocará al margen izquierdo con negrita, letra inicial en mayúscula y sin punto final.
- h) El nombre del capítulo debe iniciar con una separación del párrafo previo a doble renglón y el párrafo subsecuente debe situarse a un renglón de espacio por debajo del nombre del capítulo, los párrafos e incisos también deberán de ir separados entre sí a un

Página 31 de 122 Clave: 1000-001-001



renglón de espacio.

- i) Los párrafos deberán tener alineación justificada, utilizando mayúsculas y minúsculas, sin sangría e interlineado sencillo.
- j) En aquellos casos en que las normas hagan referencia a valores numéricos, fórmulas matemáticas, químicas y los relacionados con otros aspectos técnicos, se deberán utilizar los símbolos y expresiones de la materia correspondiente.

A.3.1 Utilización de tablas y figuras

- a) Cuando se inserten tablas, deben ser numeradas empezando con el 1 y el consecutivo de éstas deberá considerar las incluidas en apéndices y anexos.
- **b)** Los encabezados de las tablas deben iniciar con la palabra **TABLA**, acompañada del número arábigo correspondiente, seguido del título de la tabla iniciando con mayúscula, centrado, en negritas y sin punto al final en el nombre.

Ejemplo:

TABLA 1. Distribución por tiempo de alimentación del gasto energético total

CONTRACTOR OF STREET	Edad en	dad en Gasto Tipo de		Distribución por tiempo de alimentación					
Régimen	meses	energético total*	alimentos	Toma 1*	Toma 2*	Toma 3*	Toma 4*	Toma 5*	
737-ES 16	43 días a 3	1200000	Fórmula láctea	18%	23%	23%	18%	18%	
Lácteo I	meses 29 dias	484	modificada en proteinas	88	110	110	88	88	
Vew and a series	4 a 5 meses	2903000	Fórmula láctea	20%	20%	20%	20%	20%	
Lácteo II	29 días	568	modificada en proteinas	113	113	113	113	113	

^{*}Unidad de medición: Calorías.

- c) Las figuras que se inserten si son más de una, deben ser numeradas empezando con el 1 y el consecutivo de éstas deberá considerar las incluidas en todo el documento considerando los apéndices y anexos.
- **d)** Los encabezados de las figuras deben iniciar con la palabra **FIGURA**, acompañada del número arábigo correspondiente, seguido del título de la figura, iniciando con mayúscula, centrado, en negritas y sin punto final en el nombre.

Ejemplo:



FIGURA 1. Modelo de atención social a la salud



A.4 Asignación de claves a las normas

Los Órganos Normativos serán responsables de la asignación y control de las claves de normas, apéndices y anexos que emitan y, éstas deberán ser conformadas de acuerdo a lo establecido en los "Lineamientos para la asignación de claves a los documentos normativos internos" (Apéndice E) de la presente norma.

Página 33 de 122



	1
ANEXO 1	
Hoja de autorización para norn	nas
·	
Página 34 de 122	Clave: 1000-001-001



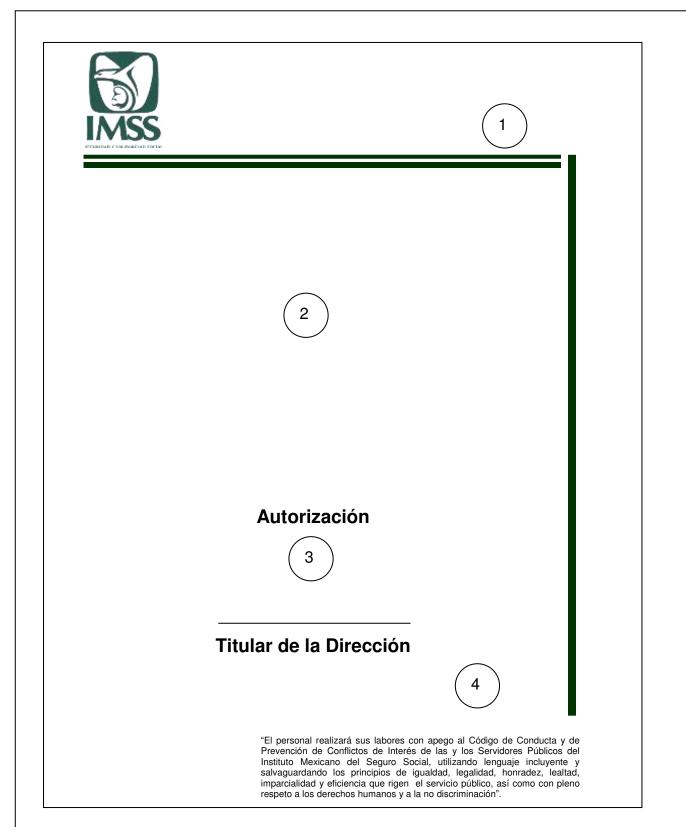




FIGURA 3. Ejemplo de la "Hoja de autorización para normas"



3000-001-005

NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA LA EXTENSIÓN DE LOS SERVICIOS DE PRESTACIONES SOCIALES INSTITUCIONALES

Autorización

Armando David Palacios Hernández
Titular de la Dirección de Prestaciones Económicas y
Sociales

"El personal realizará sus labores con apego al Código de Conducta y de Prevención de Conflictos de Interés de las y los Servidores Públicos del Instituto Mexicano del Seguro Social, 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".



ANEXO 1 Hoja de autorización para normas INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR			
1	Clave de la norma	Los dígitos que le correspondan de acuerdo con los "Lineamientos para la asignación de claves a los documentos normativos internos" (Apéndice E) en el lado superior derecho de la hoja, en fuente Arial 14 y negritas.			
2	Nombre de la norma	La denominación de la norma, en negritas, centrado, en mayúsculas, en fuente Arial 14 y sin punto final a partir del renglón 15 de la página.			
3	Autorización	Nombre y firma del Titular de la Dirección Normativa responsable de la emisión de la norma, con mayúsculas y minúsculas, en fuente Arial 14, negritas y con texto centrado.			
		Ejemplo:			
		Lic. María Elena Reyna Ríos Titular de la Dirección de Finanzas			
4	Leyenda	En fuente Arial 7, ubicado en la parte inferior derecha la leyenda que indique la División de Normatividad y Mejora Regulatoria relativa al Código de Conducta y el lenguaje incluyente.			



ANEXO 2	
Hoja de usos múltiples para normas	
noja de usos muniples para normas	
Página 38 de 122	Clave: 1000-001-001



1	
2	
3 Página de	Clave: 4
	2



ANEXO 2 Hoja de usos múltiples para normas INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR				
1	Nombre de la norma	Denominación de la norma en formato justificado, negritas, con mayúsculas y en fuente Arial 12.				
2	Cuerpo de la norma	El contenido de la norma especificado en el numeral A.2, indicando el nombre de cada uno de los capítulos (Fundamento jurídico, Objetivo, etc.) en negritas, con mayúscula inicial, mantener dos espacios entre el último renglón de un capítulo y el nombre del siguiente capítulo.				
3	Página	La numeración de páginas se contabilizará desde la "Hoja de autorización para normas" y se reflejará a partir de la segunda página y hasta la última página del documento incluyendo apéndices, con negritas en fuente Arial 10 y alineado al centro.				
4	Clave de la norma	La clave asignada al documento, conforme a los "Lineamientos para la asignación de claves a los documentos normativos internos", (Apéndice E), en fuente Arial 10 y negritas.				



APÉNDICE B Lineamientos para la elaboración de procedimientos		
Lineamientos para la elaboración de procedimientos	APÉNDICE B	
	Lineamientos para la elaboración de procedimientos	S
Página 41 de 122 Clave: 1000-001-001	_, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	



B.1 Definiciones

Las definiciones previstas en el numeral 5 de la presente norma serán aplicables en este apéndice y adicionalmente, se entenderá por:

- **B.1.1** actividad: Conjunto de acciones afines, ejecutadas por uno o más responsables, las cuales contribuyen al logro de una tarea encomendada.
- **B.1.2** dato fijo: Información asentada en un formato que tiene por objeto recabar información.
- **B.1.3** dato variable: Información que proporciona el usuario del formato.
- **B.1.4 diagrama de flujo:** Representación gráfica de un proceso dentro de una organización, por medio de símbolos técnicos convencionales.
- **B.1.5** política: Línea de acción para la correcta aplicación de los procedimientos, cuya finalidad es proporcionar elementos, especificaciones para la toma de decisiones, establecer o resolver tiempos y/o requisitos necesarios y/o salvedades de los procesos.
- **B.1.6 proceso:** Conjunto de actividades que interactúan entre sí de forma lógica; son secuenciales y transforman elementos de entrada, en resultados o servicios de salida.

B.2 Generales

- **B.2.1** Los procedimientos se elaboran para documentar las actividades operativas propias del desempeño de una atribución, facultad, función o disposición encargada a un Órgano Normativo, y deberán atender a las normas que regulan los procesos y servicios, a los Manuales de Organización autorizados, a la misión, visión y objetivos estratégicos del Instituto, así como a cualquier otro requerimiento documentado.
- **B.2.2** Para que un conjunto de actividades lleguen a ser un proceso, éstas deben realizarse de forma secuencial, repetitiva y cíclica. A la documentación de un proceso se le denomina procedimiento.
- **B.2.3** Los procedimientos deben ser redactados con un lenguaje claro y sencillo que facilite su comprensión para la operación.
- **B.2.4** Para la elaboración de los procedimientos se empleará la "Hoja de autorización para procedimientos" (Anexo 1) y "Hoja de usos múltiples para procedimientos" (Anexo 2), las cuales se encuentran disponibles en el Sistema de Información Normativa de Intranet, bajo el nombre de "Plantilla para la elaboración de procedimientos".
- **B.2.5** Para la emisión de procedimientos el Órgano Normativo deberá atender lo siguiente:

Página 42 de 122 Clave: 1000-001-001



a) Delimitar el proceso: Establecer el inicio (entrada) y fin (salida) del procedimiento a documentar y los responsables involucrados.

b) Recolectar información:

Algunas de las preguntas que pueden ayudar a recabar la información del proceso son: [¿Qué se hace?, ¿Quién lo hace?, ¿Cómo se hace?, ¿Cuándo se hace?, ¿Dónde se hace?, ¿Por qué se hace? ¿Están definidos los procedimientos para llevar a cabo el trabajo? ¿Están documentados estos procedimientos?]

Se pueden emplear algunas de las siguientes posibles fuentes:

Documental: Recabar información contenida en documentos y datos acerca de la forma como se ejecuta el proceso, (búsqueda por temática, autores, artículos, etc.), entre otras.

Asimismo, analizar la información o datos obtenidos de las disposiciones, lineamientos, políticas, emitidos con anterioridad, y que se dieron a conocer por oficios circulares u otro medio; y revisar la información susceptible de ser incorporada en los documentos normativos internos en sustitución de las publicaciones individuales, con la finalidad de regular la operación de manera efectiva.

Levantamiento en sitio: A través de visitas de campo, observar la operación, (conocimiento generado como parte de mejora continua, buenas y mejores prácticas, implementación de programas o nuevos procesos, recolección de datos, entre otras) o entrevistas con el personal involucrado.

- c) Analizar la información: Estudiar la información recabada para seleccionar la que refleje la realidad operativa y mejore el proceso a documentarse, determinar que las actividades que se describan estén apegadas a la normatividad, se puedan realizar de una mejor forma, se puedan eliminar algunas por no agregar valor, o se puedan combinar a efecto de simplificar la operación o en su caso cuáles mantener.
- d) Redactar la forma de trabajo: Plasmar la operación como se debe ejecutar de acuerdo a la información recabada y con el mayor detalle posible, para tal efecto aplicar los presentes lineamientos para conformar el procedimiento con la estructura formal y agregar al documento los atributos de calidad regulatoria descritos en el numeral 7.2.4.2.

NOTA: Para facilitar la comprensión de las actividades y la relación que guardan entre ellas se sugiere realizar el diagrama de flujo, antes de redactar las actividades, sus responsables y los documentos involucrados.

e) Si en el contenido del procedimiento se menciona un oficio circular o convenio, será necesario que estos se envíen en copia simple o en forma escaneada a la Coordinación de Modernización y Competitividad para su revisión, de conformidad con el numeral 7.2.6.1.

Página 43 de 122 Clave: 1000-001-001



f) Si en el contenido del procedimiento se menciona un Acuerdo del Consejo Técnico, será necesario que se incluya como anexo una copia simple del mismo.

B.3 Estructura del procedimiento

El contenido o capítulos que debe tener un procedimiento, son las siguientes:

- Carátula "Hoja de autorización para procedimientos" (Anexo 1)-
- Índice
- 1. Base normativa
- 2. Objetivo
- 3. Ámbito de aplicación
- 4. Definiciones
- 5. Políticas
- 6. Descripción de actividades
- 7. Diagrama de flujo
- Anexos (en su caso)

B.3.1 Carátula

- a) Se realizará en la "Hoja de autorización para procedimientos" (Anexo 1) del presente apéndice, la cual contiene datos del Órgano Normativo que lo emite, la denominación y clave del procedimiento, cuadro de autorización y leyenda.
- **b)** La denominación del procedimiento debe ser auto-explicativa y permitir la identificación del contenido del mismo, escribirla con mayúscula inicial, sin negritas y sin punto al final.

B.3.2 Indice

Anotar los capítulos que integran el procedimiento y el número de las páginas en que se localizan.

FIGURA 4. Ejemplo de índice para procedimientos





B.3.3 Base normativa

- a) Para determinar los ordenamientos jurídicos que regulan la materia y otorguen o faculten para su emisión, que se enunciarán en este capítulo, se deberán verificar las disposiciones contenidas en las normas, funciones expresas en los Manuales de Organización, las atribuciones del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social y/o facultades contenidas en la Ley del Seguro Social y en caso de que no se encuentre lo antes descrito, podrán referir ordenamientos externos tales como Leyes Federales, Decretos, Reglamentos, Normas Oficiales Mexicanas, entre otros.
- **b)** Determinados los ordenamientos jurídicos deberán citarse listados en viñetas con los artículos, fracciones, apartados, numerales, incisos o párrafos, el(los) nombre(s) correspondiente(s) en orden jerárquico (Leyes, Decretos, Reglamentos, Acuerdos, Manuales de Organización, entre otros), así como la fecha de emisión o publicación en el Diario Oficial de la Federación de cada uno de ellos, y en su caso las palabras "y sus reformas".

Ejemplo:

1 Base normativa

- Artículo 82, Fracción IV 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.
- Artículo 162 del Reglamento de Prestaciones Médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 30 de noviembre de 2006.



- Numeral 8.1.5.2, párrafo 1, 2, 9 y 10 del Manual se Organización de la Dirección de Prestaciones Médicas, clave 2000-002-001, registrado el 22 de junio de 2017.
- Numerales 2, 3, 4, 8.1.1 y 8.2 de la Norma que establece las disposiciones para la atención integral a la salud en las Unidades de Medicina Familiar del Instituto Mexicano del Seguro Social, clave 2000-001-016, registrada el 31 de octubre de 2016.

B.3.4 Objetivo

- a) Explicar el por qué y para qué se documenta o es necesario documentar el proceso.
- **b)** Identificar los beneficios que se obtendrán al aplicar las políticas, actividades y demás capítulos del procedimiento.
- c) En los casos que se requiera elaborar más de un objetivo, se deben jerarquizar de acuerdo a su importancia y redactarlos en párrafos separados, los cuales se deben listar usando números arábigos precedidos por el número del capítulo que le corresponda y en negritas.

B.3.5 Ámbito de aplicación

Delimitar y establecer el nombre de las áreas del Instituto con base en la estructura orgánica a las que les aplica las actividades y políticas contenidas en el procedimiento.

B.3.6 Definiciones

- a) Iniciar con la siguiente redacción: "Para efectos del presente procedimiento se entenderá por:"
- **b)** Listar en orden alfabético los términos que faciliten la comprensión del documento. Incluir siglas, abreviaturas, símbolos o conceptos y su respectiva definición, incluir sólo aquellos que se emplean en el contenido del documento normativo interno.
- c) Listar con números arábigos los términos en forma progresiva, precedidos por el número del capítulo que le corresponda y en negritas.

Ejemplo:

4.16 procedimiento: Documento que describe de manera secuencial las actividades, responsables, la utilización de recursos, la metodología de trabajo y control de los procesos.



d) Sólo utilizar mayúsculas y minúsculas en aquellos términos que contengan nombres de puestos, áreas, instituciones, programas y sistemas, los demás términos se escriben en minúsculas.

Ejemplo:

- **4.15 Órganos Normativos:** Las Direcciones a que se refiere el artículo 3, fracción II, del RIIMSS.
- **e)** Se permitirá la conformación de siglas en aquellos términos que estén integrados por tres o más palabras, siempre y cuando no complique el entendimiento de la información. Las abreviaturas o siglas deberán anotarse en negritas y mayúsculas.

Ejemplo:

- **4.10 IMSS:** Instituto Mexicano del Seguro Social.
- f) En la descripción del significado de un término no puede incluir la palabra sujeta a definición

Ejemplo:

- **4.1 anexo:** Anexo de carácter operativo, agregado a un documento normativo interno, el cual permite integrar o ampliar información.
- **g)** Se podrán usar notas dentro de las definiciones, para aclarar el significado de algún término empleado en la misma, de acuerdo al numeral A.3 inciso c).
- h) No definir terminología de uso común.

Ejemplo:

5.18 correo electrónico: Es un servicio de red que permite a los usuarios enviar y recibir mensajes mediante redes de comunicación electrónica.

B.3.7 Políticas

Para la elaboración de las políticas se aplicará lo siguiente:

- a) Describir las responsabilidades del personal en la operación.
- **b)** Cuando se realice una actualización o creación por consolidación de documentos normativos internos, se deberá mencionar el nombre, clave y fecha de registro de los documentos que quedarán sin efecto con la emisión del documento que lo sustituye.



Ejemplo:

- **5.10** La entrada en vigor del presente documento consolida y deja sin efecto a los siguientes documentos "Procedimiento para la certificación de semanas cotizadas a solicitud del asegurado", clave 9220-003-331 con fecha de registro 19 de diciembre de 2013 y "Procedimiento para la certificación de semanas bajo convenio Canadá-México, España-México", clave 9220-003-333 con fecha de registro 19 de diciembre de 2013.
- **c)** Incluir las políticas relativas al lenguaje incluyente y rendición de cuentas que le proporcionará la División de Normatividad y Mejora Regulatoria, para atender algunos de los atributos de calidad regulatoria mencionados en el numeral 7.2.4.2.
- d) Indicar la toma de decisiones para facilitar el actuar del personal en la operación.
- **e)** Detallar tiempos, requisitos y/o principios rectores que deben seguir los servidores públicos para ejecutar sus actividades.
- **f)** Señalar a los servidores públicos encargados de cumplir y aplicar las políticas y actividades, así como aquel encargado de supervisar, vigilar, verificar y/o evaluar el cumplimiento de las mismas.
- **g)** Estar directamente relacionadas con el proceso documentado.
- h) Clarificar situaciones atípicas o salvedades si las hubiera.
- i) Indicar el área en la que se encuentra adscrito el personal que funja como responsable y que no se encuentre registrado en la estructura orgánica.
- j) No se pueden describir actividades, no debe existir contradicción o incongruencia entre políticas, actividades y anexos, no incluir funciones previamente establecidas en los Manuales de Organización.
- **k)** Indicar el área responsable de la interpretación del procedimiento y de los casos no previstos en el mismo.

Ejemplo:

- **5.15** Corresponde a la Coordinación de Prestaciones Económicas a través de la División de Subsidios y Ayudas y/o División Normativa de Prestaciones Económicas, interpretar para efectos administrativos el presente procedimiento y resolver los casos no previstos.
- Redactar con un verbo en tiempo futuro del modo indicativo.
 Ejemplo:



- **5.16** La Coordinación de Relaciones Laborales <u>difundirá</u> los documentos de referencia para presentar la petición y/o solicitud de licencia sin goce de sueldo
- **m)** Ordenar y agrupar de acuerdo al concepto que se esté regulando, sea este general, particular, normativo, por materia, responsables, entre otros.
- **n)** Numerar las políticas en forma progresiva, precedidas por el número del capítulo que le corresponde, el cual debe ir en negritas.
- o) El texto de la política deberá presentar alineación justificada y sin sangría.
- **p)** En caso de incluir en este apartado a documentos de referencia se deberá observar lo siguiente:
 - Sirven de marco teórico, se constituyen como una fuente de consulta, para analizar y extraer diversos criterios que describen y detallan los elementos y características de la materia en cuestión, para ser adaptados a un documento normativo interno con efectos legales y/o administrativos.
 - Los documentos de referencia no dan facultades para la emisión o para la operación de un procedimiento.
 - Los ordenamientos jurídicos que se mencionen en la Base normativa no se deberán mencionar en este capítulo.
 - Se debe anotar la legislación vigente que se involucra con la materia del procedimiento, a saber: Tratados internacionales, Leyes, Plan Nacional, Decretos, Reglamentos, Acuerdos, Contrato Colectivo de Trabajo, normas, circulares y principios generales del derecho, entre otros.
 - Anotar en orden jerárquico la legislación o documento, su denominación con mayúsculas y minúsculas, así como indicar las fechas de emisión y en su caso sus reformas, o ediciones y emplear viñetas en el listado de los documentos.

Ejemplos:

- Programa para un Gobierno Cercano y Moderno 2013-2018, publicado en el Diario Oficial de la Federación el día 30 de agosto de 2013.
- NOM-043-SSA2-2012, Servicios básicos de salud. Promoción y educación para la salud en materia alimentaria. Criterios para brindar orientación, publicada en el Diario Oficial de la Federación el día 22 de enero de 2013.

Página 49 de 122 Clave: 1000-001-001



B.3.8 Descripción de actividades

- **a)** Las actividades describen las acciones y documentos o herramientas que deben emplear los responsables involucrados en un proceso, deben ser establecidas acorde a las descripciones de puesto y/o profesiogramas del Contrato Colectivo de Trabajo, que correspondan.
- **b)** Las actividades se podrán agrupar en capítulos o módulos, etapas, fases y/o modalidades de acuerdo a lo siguiente:

Capítulo o módulo: Cada una de las partes independientes de un procedimiento.

FIGURA 5. Ejemplo de capítulos



Etapa: Grupo de actividades de un proceso que se interconectan con secuencia lógica, las cuales generan resultados que alimentan a la etapa siguiente y no son opcionales.

FIGURA 6. Ejemplo de etapas



Fase: Conjunto de actividades interconectadas que sirven para dar orden al contenido de las etapas que por su magnitud o importancia o requieran (pueden ser vistas como sub etapas).

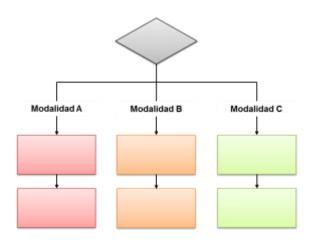
FIGURA 7. Ejemplo de fases



Modalidad: Diferentes tipos de servicios o alternativas que tienen una misma raíz u origen en una toma de decisión y que no necesariamente se conectan o tienen un final común.



FIGURA 8. Ejemplo de modalidades



- c) La forma de indicar los capítulos o módulos (utilizar números arábigos), etapas (utilizar números romanos), fases (utilizar números arábigos) y modalidades (utilizar literales mayúsculas), será con letras mayúsculas y minúsculas, con alineación centrada a la columna, en negritas y sin punto final. En el diagrama de flujo se deberá aplicar el mismo formato.
- **d)** Para la redacción de las actividades deberá considerar lo siguiente:
- Delimitar el inicio y fin del proceso a documentar.
- Identificar los responsables, acciones y documentos involucrados.
- Que las actividades sean lógicas, congruentes y secuenciales.
- e) La forma de enunciar los documentos involucrados dentro de la columna de descripción de actividades será entre comillas, con mayúscula inicial y se representará según el caso de acuerdo a lo siguiente:

Ejemplos:

Anexo del procedimiento con clave

Responsable	Descripción de actividades
	10. Solicita mediante "Oficio de publicación", clave 1C15- 010-002 (Anexo 2) se cargue el archivo en el Sistema de Información Normativa de Intranet.



 Anexo del procedimiento sin clave (documento que se emplea pero el área emisora del procedimiento desconoce el área responsable de este, por lo que se incluye como anexo del procedimiento y no se le asigna clave).

Responsable	Descripción de actividades					
	11. Revisa los criterios que establece la "Metodología para elaborar carpeta al OIC" (Anexo 4).					

• Documento empleado sin clave

Responsable	Descripción de actividades			
	12. Entrega al Titular de la División de Capacitación y Adiestramiento Técnico el "Informe nacional de seguimiento a egresados" con los casos de éxito identificados.			

• Documento de referencia sin clave (Anexo de otro documento)

Responsable	Descripción de actividades			
	13. Elabora recepción de mercancía en la tienda en el formato "Recibo" de mercancía por el importe y contenido de la "Orden de compra"			
	NOTA: El formato "Recibo" se encuentra como (Anexo 2) del "Procedimiento de fincamiento de pedidos, recepción y bodega en tiendas IMSS-SNTSS", clave 3800-003-021.			

• Documento de referencia con clave (Anexo de otro documento)

Responsable	Descripción de actividades		
	14. Acude a los grupos de la UOPSI, con base en los resultados de la "Cédula de Identificación de Factores de Riesgo", clave 3110-009-089, orienta sobre los beneficios que se obtienen en los grupos de ayuda mutua, círculos y clubes y sensibiliza a los usuarios para que se integren a las actividades que se desarrollan.		
	NOTA: La "Cédula de Identificación de Factores de Riesgo" es el (Anexo 1) del "Procedimiento de Educación para la Salud por Grupo Etario", clave 3110-003-034.		

Página 52 de 122



f) Si en la descripción de actividades se generan o emplean documentos que no son incluidos como anexos, estos deben ser referenciados con un adjetivo que indique su particularidad.

Ejemplos:

- Oficio de petición temporal
- Memorándum de solicitud
- Correo electrónico de notificación
- g) Para el caso de documentos cuyo nombre sea extenso, se sugiere una abreviatura del mismo para efectos de diagramación, la cual se debe agregar en el capítulo de definiciones.
- h) Colocar al inicio de cada hoja al responsable de llevar a cabo la actividad y cuando haya cambio de responsable indicarlo.
- i) No redactar más de tres acciones en una misma actividad.
- j) La redacción de las actividades debe ser clara y precisa, utilizando un lenguaje sencillo en tiempo presente, iniciando con un verbo del modo indicativo de la tercera persona.
- **k)** Utilizar para el efecto la "Hoja para la descripción de actividades del procedimiento" (Anexo 3) del presente apéndice.
- I) Definir aspectos técnicos y operativos de una actividad.

B.3.9 Diagrama de flujo

Para el desarrollo de los diagramas se deberá observar lo dispuesto en el apartado "Elaboración de diagramas de flujo" (Anexo 4) del presente apéndice.

B.3.10 Anexos

- a) Para facilitar el manejo de información en un procedimiento, se podrá hacer uso de anexos.
- **b)** Incluir la información complementaria que se considere necesaria para la correcta aplicación de las políticas y actividades, así como los formatos y sus respectivos instructivos de llenado.
- c) Integrar los documentos y formatos que intervienen o se originan en el procedimiento, cada anexo debe contener una carátula y en su caso clave conforme a lo establecido en

Página 53 de 122 Clave: 1000-001-001



los "Lineamientos para la asignación de claves a los documentos normativos internos" (Apéndice E) de la presente norma.

- **d)** Utilizar para el efecto la "Hoja de usos múltiples para procedimientos" (Anexo 2) del presente apéndice.
- e) Al citar en la base normativa, políticas o actividades un Acuerdo del Consejo Técnico, será necesario que se incluya como anexo una copia simple del mismo.
- f) Se deben numerar conforme al orden de mención desde la Base normativa hasta las actividades.
- g) Anotar la palabra **ANEXO**, en fuente Arial 12, con letras mayúsculas y negritas al centro de la "Hoja de usos múltiples para procedimientos" (Anexo 2) que se emplee como carátula del anexo, a partir del renglón 20, con su respectivo número según corresponda, insertar un renglón y en la siguiente línea colocar el nombre del anexo, con mayúsculas y minúsculas, todo en negritas y en su caso en el siguiente renglón la clave asignada.

Ejemplo:

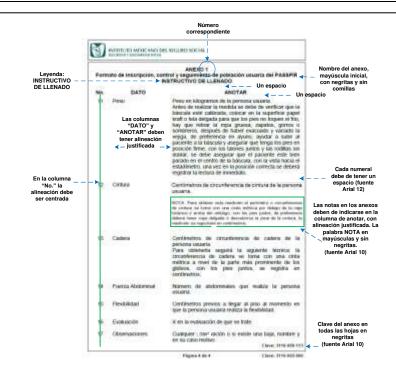
ANEXO 2

Minuta de acuerdos 3110-009-084

h) Los instructivos de llenado de los formatos deberán iniciarse con la palabra ANEXO y su número correspondiente, en el siguiente renglón el nombre y en el siguiente renglón la leyenda INSTRUCTIVO DE LLENADO en negritas, deberá replicarse en las hojas que integren el instructivo, según corresponda.

FIGURA 9. Ejemplo de anexo





B.4 Requisitos para la presentación

a) Utilizar la configuración de página tamaño carta, con los siguientes márgenes:

- superior	3	centímetros
- inferior	2	centímetros
- izquierdo	2	centímetros
- derecho	2	centímetros
- encabezado	1	centímetro
- pie de página	1	centímetro

- **b)** El margen superior e inferior no debe ser rebasado por el texto del encabezado o pie de página, no debe invadir el espacio destinado a la descripción del documento, asimismo el margen izquierdo y derecho no debe ser rebasado por el contenido del documento.
- c) El texto del documento, incluyendo anexos debe escribirse con alineación justificada, sin sangría, interlineado sencillo, deberá redactarse en fuente Arial 12, utilizando mayúsculas y minúsculas.
- **d)** Anotar la denominación de los capítulos en negritas, al margen izquierdo, en fuente Arial 12, alineación justificada y mayúscula en la letra inicial.
- e) El nombre del capítulo debe iniciar con una separación a doble renglón y el párrafo subsecuente debe situarse a un renglón de espacio por debajo del nombre del capítulo, los párrafos e incisos también deberán de ir separados a un renglón de espacio.



- f) Los párrafos deben estar con interlineado sencillo separados por un espacio.
- g) La numeración de páginas se contabilizará desde la "Hoja de autorización para procedimientos" (Anexo 1) y se reflejará a partir de la segunda página y hasta la última página del documento incluyendo anexos.
- h) El documento deberá redactarse en fuente Arial 12, a excepción de las notas, las cuales deberán elaborarse en fuente Arial 10, sin negritas, en mayúsculas la palabra "NOTA", seguida de dos puntos (:), deben iniciarse a un espacio hacia abajo, si es más de una nota, deben identificarse con números arábigos antes de los dos puntos.

Ejemplo:

4. Emite mensualmente en el SAI, en el <Menu> "Suministro de bienes de consumo", el "Informe mensual de remisiones surtidas a todas las unidades (por unidad de remisión)", clave 1821-014-009 (anexo 28) de cada partida presupuestal

NOTA: Si realizó entregas directas en unidades médicas, deberá indicarlo en el propio informe en la columna de observaciones.

i) Utilizar para el desarrollo del documento la "Hoja de usos múltiples para procedimientos", (Anexo 2) del presente apéndice.

B.4.1 Utilización de tablas y figuras

- **a)** Cuando se inserten tablas, deben ser numeradas empezando con el 1 y el consecutivo de éstas deberá considerar las incluidos los anexos.
- **b)** Los encabezados de las tablas deben iniciar con la palabra TABLA, acompañada del número arábigo correspondiente, seguido del título de la tabla iniciando con mayúscula, centrado, en negritas y sin punto al final en el nombre.

Ejemplo:

TABLA 1. Distribución por tiempo de alimentación del gasto energético total

Régimen	Edad en meses	Gasto energético total*	Tipo de alimentos	Distribución por tiempo de alimentación				
				Toma 1*	Toma 2*	Toma 3*	Toma 4*	Toma 5*
Lácteo I	43 días a 3 meses 29 484 días 484	1200001	Fórmula láctea modificada en proteínas	18%	23%	23%	18%	18%
		484		88	110	110	88	88
Lácteo II	4 a 5 meses 29 días 568	900000	Fórmula láctea	20%	20%	20%	20%	20%
		modificada en proteinas	113	113	113	113	113	

*Unidad de medición: Calorías



- c) Las figuras que se inserten si son más de una, deben ser listadas con números arábigos empezando con el 1 y el consecutivo de éstas deberá considerar las incluidas en todo el documento considerando los apéndices y anexos.
- **d)** Los encabezados de las figuras deben iniciar con la palabra FIGURA, acompañada del número arábigo correspondiente, seguido del título de la figura, iniciando con mayúscula, centrado, en negritas y sin punto final en el nombre.

Ejemplo:

Supplication of Section of Payment of Section of Sectio

FIGURA 1. Modelo de atención social a la salud

B.5 Asignación de claves a los procedimientos

Los Órganos Normativos serán responsables de la asignación y control de las claves de procedimientos y anexos que emitan y, éstas deberán ser conformadas de acuerdo a lo establecido en los "Lineamientos para la asignación de claves a los documentos normativos internos" (Apéndice E) de la presente norma.



ANEXO 1	
Hoja de autorización para procedimientos	
Página 58 de 122	Clave: 1000-001-001



INSTITUT	TO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL
	1
	NOMBRE Y CLAVE
	2
	AUTORIZACIÓN
Aprobó	AUTORIZACION
	$\begin{pmatrix} 3 \end{pmatrix}$
_	
	Titular de Dirección de
Revisó	
	(4)
	
Titular de Unidad d	le Titular de Coordinación de
Elaboró	
	5
	Titular de la División de 6
	"El personal realizará sus labores con apego al Código de Conducta y de Prevención de Conflictos de Interés de las y los Servidores Públicos del Instituto Movienno del Seguro Segial, utilizando longueia inclumento y

"El personal realizará sus labores con apego al Código de Conducta y de Prevención de Conflictos de Interés de las y los Servidores Públicos del Instituto Mexicano del Seguro Social, 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".



ANEXO 1 Hoja de autorización para procedimientos INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR	
1	Espacio en blanco	El nombre de la Dirección Normativa que emite el procedimiento, con mayúsculas y sin negritas, en fuente Arial 12, alineado al centro.	
2	Nombre y clave	El nombre del procedimiento con mayúscula inicial y en el siguiente renglón su clave, en fuente Arial 12 sin negritas ni punto final y alineación centrada.	
3	Aprobó	El nombre y apellidos completos, cargo y firma de Titular de la Dirección Normativa que aprobó el procedimiento, en fuente Arial 12, sin negritas, título alineado al centro.	
4	Revisó	El nombre y apellidos completos, cargo y firma de Titular de Unidad y/o Titular de Coordinación normativa, según sea el caso, quien revisó el procedimiento, en fuente Arial 12, alineado al centro.	
5	Elaboró	El nombre y apellidos completos, cargo y firma de Titular de la Coordinación Técnica o Jefatura de División que elabora el procedimiento, en fuente Arial 12, sin negritas, título alineado al centro.	
6	Leyenda	En fuente Arial 7, ubicado en la parte inferior derecha, la leyenda que indique la División de Normatividad y Mejora Regulatoria relativa al Código de Conducta y el lenguaje incluyente.	



ANEXO 2
Hoja de usos múltiples para procedimientos

Página 61 de 122



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL		
Página de 2 Clave: 3		

Página 62 de 122



ANEXO 2 Hoja de usos múltiples para procedimientos INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
1	Espacio en blanco	El desarrollo del documento: Procedimiento: Indice Base normativa Objetivo
		- Ámbito de aplicación - Definiciones - Políticas - Diagrama de flujo - Anexos
2	Páginade	El número de página que corresponda y el total de páginas que integran el documento, con negritas en fuente Arial 10 y alineado al centro.
3	Clave	La clave asignada que figura en la "Hoja de autorización para procedimientos", con negritas, en fuente Arial 10 y alineada a la derecha.



ANEXO 3	
Hoja para la descripción de actividades del procedimien	ito
Página 64 de 122	Clave: 1000-001-001



Responsable	Descripción de actividades
1	2
	Página de 3 Clave: 4

Página 65 de 122



ANEXO 3 Hoja para la descripción de actividades del procedimiento INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR	
1	Responsable	El nombre del Órgano Normativo o Unidad Administrativa, en los que se realiza una actividad, de acuerdo con la estructura orgánica autorizada vigente.	
		Puestos o categorías de las que se especifican en el Catálogo Nacional de Descripción de Puestos Tipo de Confianza o en los profesiogramas contenidos en el Contrato Colectivo de Trabajo vigente.	
		El nombre del puesto responsable al inicio de cada página y cuando haya cambio de responsable en las actividades utilizando mayúscula inicial, en fuente Arial 12 y alineado a la izquierda.	
2	Descripción de actividades	El número arábigo ascendente y progresivo que le corresponda, en fuente Arial 12, negritas y alineación justificada.	
		De manera clara y sencilla las actividades que se desarrollan, deben iniciar con un verbo en el tiempo presente, del modo indicativo de la tercera persona.	
		La forma de enunciar los documentos involucrados según el caso conforme los ejemplos del numeral: B.3.8 inciso e).	
		Al concluir la descripción del procedimiento empleando negritas y alineación centrada la leyenda: Fin del procedimiento	
3	Páginade	El número de página que corresponda del total de páginas que integran el documento, con negritas, en fuente Arial 10 y alineados al centro.	
4	Clave	La clave asignada, que figura en la "Hoja de autorización para procedimientos", con negritas, en fuente Arial 10 y alineada a la derecha.	



NORMA PARA LA ELABORACIÓN, AUTORIZACIÓN Y REGISTRO DE LOS DOCUMENTOS NORMATIVOS INTERNOS EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

ANEXO 4 Elaboración de diagramas de flujo	

Página 67 de 122



1 Generales

- **1.1** El diagrama de flujo es una representación gráfica que muestra qué, quién, cuándo, dónde y para qué se realiza un proceso. Asimismo, expresa las distintas actividades que componen a un procedimiento, estableciendo formatos, hechos, situaciones, movimientos, entre otros.
- **1.2** El diagrama de flujo sirve como una herramienta mediante la cual se puede percibir de forma analítica y detallada la secuencia de las actividades por medio de símbolos convencionales y que facilita el análisis, diagnóstico y mejora de los procesos, ya que permite visualizar con detalle la existencia de actividades duplicadas o innecesarias o los formatos sin uso.
- **1.3** Para elaborar el diagrama de flujo deberá observar lo siguiente:
- a) Utilizar la simbología en la "Hoja de usos múltiples para procedimientos" (Anexo 2), del presente apéndice.
- **b)** Utilizar para el desarrollo del diagrama de flujo, la "Hoja de usos múltiples para procedimientos" (Anexo 2) del presente apéndice.
- c) Elaborar únicamente en forma vertical, utilizando los símbolos considerados en el numeral 3 "Simbología para la diagramación" del presente anexo.
- **d)** Escriba con negritas el número de la actividad en la parte superior izquierda por fuera del símbolo correspondiente a excepción del símbolo de archivo, el cual lo deberá llevar adentro.
- e) Numerar en forma ininterrumpida las actividades de acuerdo al flujo y secuencia descritas en el capítulo de descripción de actividades del procedimiento.
- f) Utilizar en todos los textos del diagrama de flujo, fuente Arial 8, excepto la palabra NOTA que se debe redactar en fuente Arial 7, con mayúsculas, negritas y alineada al margen inferior derecho dentro del símbolo de actividad.
- g) Las NOTAS que se colocan en el capítulo de Descripción de actividades, no se redactan dentro del símbolo de actividad, únicamente se referencian con la palabra NOTA, si en el capítulo de actividades se relacionan más de una NOTA, en el diagrama de flujo deberá colocar la palabra NOTAS sólo una vez e indicar antes de dicha palabra el número arábigo del total de las notas que se incluyen en la actividad.

Ejemplo: 3 NOTAS



2 Requisitos para la presentación del diagrama de flujo

- **2.1** Debe realizarse de forma clara y ordenada.
- **2.2** Estructure el diagrama de forma uniforme para una mejor presentación, con orden de arriba hacia abajo y de izquierda a derecha.
- **2.3** Si debe continuar en la siguiente página, ligue con conectores de fuera de página, utilizando letras mayúsculas iguales, la primera parte del diagrama con la subsecuente reiniciando en el espacio superior, evite que se vea saturado.
- **2.4** Si concluye el diagrama en la parte inferior de la página o antes, distribúyalo en forma uniforme para una mejor presentación.
- **2.5** Cada forma debe representarse con figuras de las mismas dimensiones con relación al ancho, pudiendo variar en lo alto de cada símbolo por cuestiones de espacio para redactar la información necesaria.
- **2.6** Hacer una descripción breve de la actividad dentro de la figura empleada, se debe apegar al contenido de la descripción de actividades y conservar los verbos que se indican en la actividad.
- 2.7 El texto dentro de las figuras no debe rebasar los contornos de las mismas.
- **2.8** En cada actividad en donde se involucren documentos no se podrán indicar otros que no se citen en la descripción de actividades, éstos deberán incluirse en el orden en que se mencionan.
- **2.9** Para indicar que se generan documentos originales y copias o se manejan de forma grupal, se deberán identificar de la siguiente manera "#O-#C", #O, #C; donde la literal "O" indica documento original, la literal "C" indica copia y el símbolo "#" representa el número de las mismas que se utilizarán en la actividad donde aparezca, se deberá colocar en la esquina superior derecha dentro del símbolo de documento.

NOTA: Cuando sólo se utilice un original del documento en la actividad no será necesario indicarlo en el símbolo del mismo.

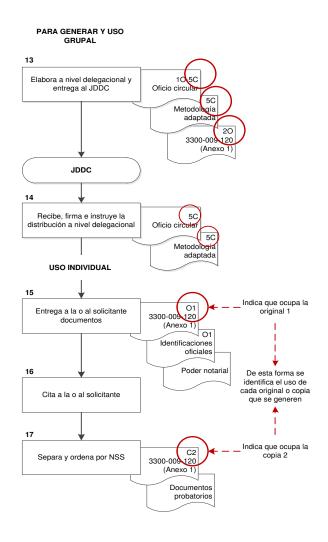
Ejemplo (ver figura 10, numerales 13 y 14): 10-5C, indica 1 original y 5 copias 5C, indica 5 copias 2O, indica 2 originales

2.10 Al especificar el uso de las copias u originales dentro de la actividad, éstas deberán de indicarse de la siguiente manera O# o C# y deben colocarse en la esquina superior derecha dentro del símbolo de documento.



Ejemplo (ver figura 10, numerales 15 y 17): O1, indica que se emplea el original número 1 C2, indica que se emplea la segunda copia

FIGURA 10. Ejemplo del uso de originales y copias



2.11 Enumere en forma progresiva de acuerdo al flujo y secuencia de las actividades. Por ningún motivo deberá interrumpir el orden de las actividades y su numeración.

Página 70 de 122 Clave: 1000-001-001



3 Simbología para la diagramación

Los símbolos para elaborar el diagrama de flujo, son los siguientes:

Símbolo	Descripción	Uso
Inicio, fin o responsable	Se utiliza para indicar el inicio o fin del procedimiento o el responsable de realizar la actividad.	Escriba en su interior con mayúsculas y negritas la palabra inicio o fin según corresponda, o el nombre del área, puesto o categoría responsable de realizar la actividad con alineación centrada.
Actividad	Se utiliza para representar la ejecución de una actividad del procedimiento.	Escriba una descripción breve de la actividad en su interior, iniciando con mayúscula y conservando los verbos que se indican en la actividad, con alineación centrada.
Documento	Se utiliza para representar un documento en papel (formato, reporte, listado o cualquier otro) que interviene en la actividad, ya sea que se genere, se utilice, se reciba, se envíe o se archive.	Escriba en su interior la clave y número de anexo correspondiente cuando se genere en el procedimiento y para documento de referencia su nombre y clave en caso de tenerla, con alineación a la derecha. Además se deberá atender lo establecido en los numerales 2.9 y 2.10 del presente anexo.
Interconexión	Se utiliza para representar la conexión con otro documento normativo interno.	Utilice cuando una actividad requiera hacer referencia a una gestión contenida en otro documento normativo interno, siempre y cuando la información se encuentre vigente, actualizada y permita la ejecución congruente de los procesos, anotar en su interior la clave del documento con el que se interconecta, así como el número de actividad(es) involucrada(s) todo en negritas.
Decisión o alternativa	Se utiliza para representar que una actividad puede tener dos o más posibilidades como resultado de una condición que se presente.	Escriba en su interior en forma de pregunta la decisión o alternativas posibles, alineado al centro. Señale las líneas de flujo para cada opción.



Símbolo	Descripción	Uso
Archivo temporal	Se utiliza para representar la guarda de documentos en papel o almacenamiento de materiales durante un período establecido.	Escriba en su interior con negritas el número de actividad que le corresponda de acuerdo a la secuencia y abajo del símbolo, la clasificación de que se trate: alfabético, cronológico, por matrícula, por número de seguridad social, entre otros con negritas, centrado al símbolo.
Archivo definitivo	Se utiliza para representar la guarda de documentos en papel o almacenamiento de materiales en forma definitiva.	Escriba en su interior con negritas el número de actividad que le corresponda de acuerdo a la secuencia y abajo del símbolo, la clasificación de que se trate: alfabético, cronológico, por matrícula, por número de seguridad social, entre otros, con negritas, centrado al símbolo.
Línea de flujo	Se utilizan para conectar símbolos e indican la continuidad y dirección de las actividades.	Indica la secuencia de las actividades, excepto en los casos en que se interrumpa por un conector de: actividad, fuera de página o por el símbolo de interconexión.
Conector de actividad b Salida b Entrada	Se utilizan para representar la conexión de actividades dentro de una misma página.	Escriba en su interior con negrita, centrado y minúscula, la literal que se empleará para continuar el flujo de las actividades (utilizando orden alfabético), de la parte inferior izquierda hacia la parte superior derecha de la página.
Conector fuera de página A Salida Entrada	Se utiliza para representar la conexión de actividades de una página a otra.	Escriba en su interior con mayúsculas, negritas y centrado cuando un diagrama pase de la primera página a páginas posteriores (utilizando orden alfabético), asigne la letra correspondiente de conformidad a la secuencia alfabética del procedimiento. Siempre tendrá que existir correspondencia entre la letra de un conector de salida con la de uno de entrada.



Símbolo	Descripción	Uso
Almacenamiento electrónico o sistemas	Se utiliza para representar un medio de guarda, uso o manejo de información electrónica.	Utilice el símbolo para representar la guarda, uso o manejo de datos cuando la información que se genere u obtenga sea en medios electrónicos o a través de sistemas. Escriba en su interior el nombre del sistema, o desumente electrónicos empleado.
		documento electrónico empleado.
Desplazamiento de actividad Se utiliza para representar la unión o continuidad con otras actividades.		Asigne y escriba en su interior de manera centrada el número de la actividad destino con la que se conecta, y en la actividad con la que se conectó el número asignado a la actividad de donde viene la unión, indique la dirección del flujo de actividades utilizando las líneas de flujo y con negritas.
Correo electrónico	Se utiliza para representar la comunicación mediante correo electrónico	Represente este símbolo cuando utilice envío de información mediante el uso de correo electrónico. Escriba en su interior el nombre o tipo de información que se envía electrónicamente.
Transporte	Se puede utilizar para representar el envío o entrega de documentos físicos, cuando existan diferentes destinatarios.	Se podrá utilizar la figura del transporte cuando se necesite especificar la interacción con otras áreas en la entrega de documentos, el símbolo de transporte deberá ubicarse a la derecha del símbolo de documento, la denominación del área, puesto o categoría deberá indicarse a la derecha del símbolo de transporte, en negritas. Emplear un símbolo por cada área destinataria. Ejemplo: 36 Entrega copias C1 3800.009-019 Area Contable de la tienda 3800.009-019 Area Contable de la tienda G1 G1 G1 G1 G1 G1 G1 G1 G1 G



	_
ANEXO 5	
Análisis, diseño y disponibilidad de formatos	



1 Generales

A continuación se señalan las fases que se deben observar para el desarrollo de este tipo de documentos:

1.1 Levantamiento de información

Recabar los datos básicos de las características funcionales y materiales necesarias para el análisis y diseño de los formatos que intervienen en un procedimiento a través de lo siguiente:

1.1.1 Características funcionales

- Determine qué finalidad tiene.
- Obtenga los datos y documentos que le dan origen al formato.
- Defina qué Órganos Normativos o áreas internas y externas al IMSS intervienen en su uso.
- Analice y determine qué datos fijos requiere, considerando qué información es la que desea obtener por parte de los usuarios, los cuales se colocarán en los espacios asignados para el efecto.
- Consulte al usuario del formato sobre características, uso y llenado.
- Identifique, en caso de que existan o se requieran copias, cuál es el destino de cada una
- Determine la frecuencia de consulta.
- Estudie la necesidad de asignarle un número de folio.
- Defina cuántas firmas de aprobación se requieren.
- Asigne nombre que identifique al formato y la clave de acuerdo con lo señalado en los "Lineamientos para la asignación de claves a los documentos normativos internos", (Apéndice E).

1.1.2 Características materiales

- Calcule el consumo mensual.
- Analice la posibilidad de que sea llenado y enviado por vía electrónica.
- Determine la cantidad de copias que requiere.
- Determine si requiere de papel carbón insertado a mano, intercalado o aplicado al reverso del formato.
- Determine si su manejo es por juegos (original y copias), con talonarios, con dobleces perforados o en blocks.
- Analizar la posibilidad de que sea llenado y enviado por vía para no emplear papel.



1.2 Análisis de la información

Con base en la información y documentos obtenidos en la fase anterior, se deberán examinar detalladamente todas y cada una de las características funcionales y materiales del formato para determinar cuales se utilizarán en el diseño.

1.3 Diseño

Elaborar un boceto preliminar con base en el análisis desarrollado y tomando en consideración los siguientes puntos:

a) Identificación del formato:

- Título claro y concreto.
- Clave o número de identificación visible.

b) Cuerpo del formato:

- Hacer preguntas abiertas o cerradas, llenado de casillas, selección de opciones, entre otros para solicitar los datos variables.
- Asegurar que el formato sea fácil de llenar, se utilice un lenguaje claro y que su contenido no genere ambigüedad.
- Dejar suficiente espacio para anotar los datos variables que se requieran.
- Establecer la secuencia que los datos deben de tener en relación con los documentos de los cuales se tomará la información.
- Usar el reverso del formato.
- Solicitar fecha de elaboración.
- Espacio para información acerca de la procedencia y el destino.
- Identificación adecuada y correctamente ubicada de los datos generales y de las autorizaciones.
- Espacios horizontales y márgenes adecuados para una encuadernación óptima para su funcionamiento, almacenamiento y archivo.
- Uso de recuadros para diferenciar los datos que se utilizan en el formato.
- Evitar recuadros excesivos.
- Uso de diferentes colores de tinta en el diseño.
- Tamaño adecuado del formato para su archivo.
- Tamaño adecuado del formato para contener la información.
- Tipo de impresión conveniente para su lectura.
- Tipografía adecuada.
- En cuanto a las características para su reproducción se deben consultar las disposiciones institucionales de impresión, o en su caso para medios electrónicos.



- Logosímbolo (símbolo, designación y lema institucional, de acuerdo con las disposiciones de la Dirección de Vinculación Institucional y Evaluación de Delegaciones).
- Datos principales agrupados por semejanza, cuidando el uso adecuado de líneas, columnas y casillas.
- Espacios para la autorización que debe contener el formato.
- Homologar la presentación de los formatos, respecto a su diseño, tamaño y tipo de letra, distribución de espacios, orden y denominación de los datos y ubicación del logosímbolo.

c) Instructivo de llenado:

- Numerar los campos a llenar.
- Describir el llenado de los campos.
- Utilizar el lenguaje claro y sencillo, así como uniformidad en el estilo.

1.4 Prueba

En esta fase se debe determinar si el formato funciona tal y como fue planteado, mediante su aplicación en una muestra, así como contar con diferentes opiniones que pueden ayudar a mejorar su diseño, con el fin de verificar que resulte comprensible para quien deba utilizarlo, y sea adecuado para la información a recabar.

2 Disponibilidad de los formatos

Una vez que se tenga el diseño definitivo de los formatos, el Órgano Normativo que los emite debe asegurarse que éstos se encuentren disponibles para los usuarios que los deban emplear, el área o puesto que puede proporcionarlo o el sitio donde se puede descargar o en su defecto el lugar físico donde se ubican.



APÉNDICE C Formato de justificación regulatoria





FORMATO DE JUSTIFICACIÓN REGULATORIA

Dirección Normativa:	Seleccione una opción 1
Coordinación Normativa o Coordinación Técnica o Jefatura de División: Responsable del Documento)	2
lipo de documento:	3
lombre de documento:	4
Clave:	5
Tipo de movimiento:	ccione una opción 6
Clasificación del documento:	Seleccione una opción 7
Materia:	Seleccione una opción 8
PROBLEMÁTICA O NECESIDAD	
nuncie la razón (es) por la cual :	se esta emitiendo el documento normativo interno.
i es una actualización o con	solidación. Mencione cuales son los principales cambios que tiene el documento
ormativo interno con referencia	





FORMATO DE JUSTIFICACIÓN REGULATORIA

And the state of t	
Escriba el o los objet	ivo(s) del documento normativo interno.
	es, políticas o actividades enfocadas a atender, resolver o mitigar la problemática, necesidad o se emite el documento normativo interno.
Si su respuesta es i	SI ONO affirmativa. Mencione el número de la disposición, política o actividad y describa como es que
	a la problemática, necesidad o situación existente.
Numeral	Describa como se resuelve la problemática, necesidad o situación
(Martine an	beautible come se resperve in provientation, necessions o situation
	NO APLICA
III. EFICIENTE	
II. EFICIENTE	NO APLICA eficios proporciona el documento normativo interno con su emisión.
II. EFICIENTE	
III. EFICIENTE	
III. EFICIENTE	
III. EFICIENTE	
III. EFICIENTE	
III. EFICIENTE	
II. EFICIENTE	





FORMATO DE JUSTIFICACIÓN REGULATORIA

보통하다 경기를 가장하게 되어 있는데 나는 사람들은 사람들이 되었다면 하는데 하는데 하는데 하는데 하는데 하는데 하는데 하다 되었다.		uctura de documento normativo interno indicada en la "Norma nentos normativos interno en el IMSS, clave 1000-001-001?
Estructura de la norma: Carátula, liutice, Fundamento jurídico. Disposiciones, Transitorios y en su caso Apéndices	Otsetivo, Ambito de	apicación, Responsables de la apicación de la norma, Definiciones, Documentos de referencia
Estructura del procedimiento:Carátula, índice. Base Normativ Asexos	a, Objetivo, Ámbito o	te aplicación, Definiciones, Políticas, Descripciós de actividades. Diagrama de flujo y en su cas
V. CLARO Y COHERENTE		
El Procedimiento es lógico y secuencial?	Š	ONO ONO
SI su respuesta es afirmativa. Explique p solicitado.	orqué considi	era que el documento normativo interno cumple con el criterio
VI. JUSTIFICACIÓN EMPIRICA		PLICA
		n basada en la experiencia de las personas involucradas en e
	e información	n basada en la experiencia de las personas involucradas en e
¿El documento normativo interno contier proceso? VII. TRANSFERENCIA DE CONOCIMIENTO	Oa	
proceso? VII. TRANSFERENCIA DE CONOCIMIENTO	○ sī	
proceso? VII. TRANSFERENCIA DE CONOCIMIENTO Mencione si el documento normativo inter 001: 7.2.5.1 Para el caso de documentos normati transversales, una vez elaborado el proye elaboración deberá presentarlo a las Unidade recibir comentarios en un plazo no mayor a	vos internos de cto de docum es y Coordinaci 15 días hábiles ssenso por parte	miento al numeral 7.2.5.1, 7.2.5.2 y 7.2.5.3 de la norma 1000-001 e responsabilidad y aplicación exclusiva de un Órgano Normativo, y ento normativo interno, el Órgano Normativo responsable de su ones inmersas en el proceso, responsables de aplicario, a efecto de para que de estimarios procedentes sean incluidos, dejando como e de estas.
proceso? VII. TRANSFERENCIA DE CONOCIMIENTO Mencione si el documento normativo intel 001: 7.2.5.1 Para el caso de documentos normati transversales, una vez elaborado el proye elaboración deberá presentarlo a las Unidade recibir comentarios en un plazo no mayor a evidencia la constancia de participación y con	vos internos de cto de docum es y Coordinaci 15 días hábiles isenso por parte SI	miento al numeral 7.2.5.1, 7.2.5.2 y 7.2.5.3 de la norma 1000-001- e responsabilidad y aplicación exclusiva de un Órgano Normativo, y ento normativo interno, el Órgano Normativo responsable de su ones inmersas en el proceso, responsables de aplicarlo, a efecto de para que de estimarios procedentes sean incluidos, dejando como e de estas.
proceso? VII. TRANSFERENCIA DE CONOCIMIENTO Mencione si el documento normativo intei 001: 7.2.5.1 Para el caso de documentos normati transversales, una vez elaborado el proye elaboración deberá presentarlo a las Unidade recibir comentarios en un plazo no mayor a evidencia la constancia de participación y con 7.2.5.2 Los Órganos Normativos, que elab facultades o atribuciones exclusivas para dic enviarlos a consulta con los usuarios, para observaciones, comentarios y sugerencias e	vos internos de conservos internos de documento de documento de documento de la composição de la composição de la composição de composição de composição de la composição de la composição de composição de la com	miento al numeral 7.2.5.1, 7.2.5.2 y 7.2.5.3 de la norma 1000-001 e responsabilidad y aplicación exclusiva de un Órgano Normativo, y ento normativo interno, el Órgano Normativo responsable de su ones inmersas en el proceso, responsables de aplicario, a efecto de para que de estimarios procedentes sean incluidos, dejando como e de estas.
proceso? VII. TRANSFERENCIA DE CONOCIMIENTO Mencione si el documento normativo intei 001: 7.2.5.1 Para el caso de documentos normati transversales, una vez elaborado el proye elaboración deberá presentarlo a las Unidade recibir comentarios en un plazo no mayor a evidencia la constancia de participación y con 7.2.5.2 Los Órganos Normativos, que elab facultades o atribuciones exclusivas para dic enviarlos a consulta con los usuarios, para	vos internos de conservos internos de documento de documento de documento de la composição de la composição de la composição de composição de composição de la composição de la composição de composição de la com	miento al numeral 7.2.5.1, 7.2.5.2 y 7.2.5.3 de la norma 1000-001- e responsabilidad y aplicación exclusiva de un Órgano Normativo, y ento normativo interno, el Órgano Normativo responsable de su ones inmersas en el proceso, responsables de aplicarlo, a efecto de para que de estimarlos procedentes sean incluidos, dejando como e de estas. NO ntos normativos internos de aplicación general, derivados de las acesos y/o servicios que requieran, determinarán la conveniencia de seleccionar una muestra representativa con la finalidad de obtener
VII. TRANSFERENCIA DE CONOCIMIENTO Mencione si el documento normativo intel 001: 7.2.5.1 Para el caso de documentos normati transversales, una vez elaborado el proye elaboración deberá presentarlo a las Unidade recibir comentarios en un plazo no mayor a evidencia la constancia de participación y con 7.2.5.2 Los Órganos Normativos, que elab facultades o atribuciones exclusivas para dic enviarlos a consulta con los usuarios, para e observaciones, comentarios y sugerencias e incluidos. 7.2.5.3 El Órgano Normativo proponente cue servicios de aplicación general que requierar órganos Normativos, y solicitar por oficio a le	vos internos de cto de documes y Coordinación de su	miento al numeral 7.2.5.1, 7.2.5.2 y 7.2.5.3 de la norma 1000-001 e responsabilidad y aplicación exclusiva de un Órgano Normativo, y ento normativo interno, el Órgano Normativo responsable de su ones inmersas en el proceso, responsables de aplicario, a efecto de para que de estimarios procedentes sean incluidos, dejando como e de estas. NO notos normativos internos de aplicación general, derivados de las seleccionar una muestra representativa con la finalidad de obtener mayor a 15 días hábiles, para que de estimarlos procedentes sear NO no facultades o atribuciones exclusivas para dictaminar procesos y/o rel proyecto de documento normativo interno a opinión de todos los observaciones, comentarios y/o conformidad de este, lo cual deberá dedio, en un plazo no mayor a 15 días hábiles contados a partir de su





FORMATO DE JUSTIFICACIÓN REGULATORIA

	edio de difusión para el docu		Interno?	
	Os	○ NO		
Especifique cuál es:				
VIII. RENDICION DE CUENTA	AS			
				Numeral
	olítica o disposición donde : arse por el incumplimiento y			
X. DELIMITACION DE RESP	ONSABILIDADES			
¿El documento normativo in	terno delimita claramente los	responsables de	las actividades, po	oliticas y/o disposiciones?
	Oa	○ NO		
Considerando el contenido cumplimiento de este criterio	del documento normativo i o.	nterno, mencione	algunos ejemplo	s que permitan verificar o
X. GENERA VALOR				
¿El documento normativo ir	nterno atiende a las funcione	es sustantivas co	ntenidas en el Mar	nual de Organización de s
¿El documento normativo ir	nterno atiende a las funcione	es sustantivas co		nual de Organización de s
¿El documento normativo i Dirección Normativa? Mencione el numeral o nur		ONO		
¿El documento normativo is Dirección Normativa? Mencione el numeral o nun documento interno.	⊖SI merales del Manual de Orga	ONO		
¿El documento normativo in Dirección Normativa? Mencione el numeral o nun documento interno. Nombre del Manual de Organizad	◯SI nerales del Manual de Orga	ONO		
¿El documento normativo in Dirección Normativa? Mencione el numeral o nun documento interno. Normbre del Manual de Organizad fecha de emisión del Manual de O	◯SI nerales del Manual de Orga	ONO		
¿El documento normativo in Dirección Normativa? Mencione el numeral o nun documento interno. Normbre del Manual de Organizaci Fecha de emisión del Manual de O	◯SI nerales del Manual de Orga	○ NO		
Dirección Normativa?	◯SI nerales del Manual de Orga	nización que con		
¿El documento normativo in Dirección Normativa? Mencione el numeral o nun documento interno. Normbre del Manual de Organizaci Fecha de emisión del Manual de O	◯SI nerales del Manual de Orga	nización que con		
¿El documento normativo in Dirección Normativa? Mencione el numeral o nun documento interno. Normbre del Manual de Organizaci Fecha de emisión del Manual de O	◯SI nerales del Manual de Orga	nización que con		



APÉNDICE C Formato de justificación regulatoria INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
1	Dirección Normativa	De la lista desplegable seleccione el nombre del Órgano normativo que emite el documento normativo interno.
2	Coordinación Normativa o Coordinación Técnica o Jefatura de División	El nombre de la Unidad Administrativa que elaboró el documento.
3	Tipo de documento	De la lista desplegable seleccione si el documento normativo interno es una norma o un procedimiento.
4	Nombre de documento	La denominación del documento normativo interno.
5	Clave	La clave asignada al documento normativo interno que figura en la "Hoja de autorización para procedimientos" u "Hoja de autorización para normas".
6	Tipo de movimiento	De la lista desplegable seleccione, si el documento normativo interno se emite de acuerdo a lo siguiente: a) nueva elaboración: cuando el documento se elabora por primera vez. b) actualización: cuando un documento normativo interno sufre cambios, ajustes o mejoras. c) creación por consolidación: cuando se agrupa la información de dos o más documentos normativos internos. d) forma: cuando el documento normativo interno tuvo modificaciones en el nombre de las áreas o puestos involucrados.
7	Clasificación del documento	El dato que será proporcionado por la División de Normatividad y Mejora Regulatoria sobre la clasificación que tiene el documento normativo interno.
8	Materia	De la lista desplegable seleccione, el dato que le proporcione la División de Normatividad y Mejora Regulatoria sobre la materia a la cual pertenece el documento normativo interno.



APÉNDICE C Formato de justificación regulatoria INSTRUCTIVO DE LLENADO

9 Titular de El nombre, cargo y firma del Titular de División o

Coordinador Técnico o Normativo, responsable de la

elaboración del documento normativo interno.

10 Fecha El día, mes y año en que se firma.



APÉNDICE D
Programa de Actualización de Documentos Normativos Internos (PADNI)



ANEXO 1 Eliminación de documentos



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN PROGRAMA DE ACTUALIZACIÓN DE DOCUMENTOS NORMATIVOS INTERNOS ELIMINACIÓN DE DOCUMENTOS UNIDAD/COORDINACIÓN: 3					
CLAVE	DATOS DEL DOCUMENTO A E	NOMBRE		CRITERIO DE ELIMINACIÓN	FECHA DE ELIMINACIÓN (DD/MM/AAAA)
4		5		6	7
ELABOI	RACIÓN DE PROPUESTA		A	UTORIZACIÓN	
	(8)			9	
Nombre y Firma del	Titular de Unidad / Coordinación		Nombre y Firm	na del Titular de	e Dirección



ANEXO 1 Eliminación de documentos **INSTRUCTIVO DE LLENADO**

No.	DATO	ANOTAR	
1	Espacio en blanco	El periodo o año en que se acciones programadas. Ejemplo	
		PROGRAMA DE ACTU DOCUMENTOS NORMATIVOS	JALIZACIÓN DE INTERNOS <u>2018</u>
2	Dirección	El nombre de la Dirección Nertenece la Unidad / Coordinestá programando la eliminado normativo interno, de acuero orgánica vigente.	ación / División que ción del documento
3	Unidad / Coordinación	El nombre de la Unidad y/o Co que está programando la elimin normativo interno, de acuero orgánica vigente.	ación del documento
4	Clave	La clave del documento que se eliminado.	e programa para ser
5	Nombre	La denominación del documen para ser eliminado del institucional.	to que se programa catálogo normativo
6	Criterio de eliminación	El inciso del criterio por el cuá catálogo normativo institucional de los siguientes criterios:	
		 a) Contravención de disposiciones o descripción de contravenir alguna normatividad 	ivos internos cuyas actividades pudieran
		b) Carencia de elemer fundamentación. Documentos que no estén debidamente fur que no emanen directamente facultades o funciones de la Le RIIMSS, Manuales de Organiz Consejo Técnico o de disposici Ejecutivo Federal.	normativos internos ndados y motivados, de las atribuciones, ey del Seguro Social, cación, Acuerdos del
		Página 88 de 122	Ciave. 1000-001-001



ANEXO 1 Eliminación de documentos INSTRUCTIVO DE LLENADO

- c) Obsolescencia. Documentos normativos internos que por motivo de modificaciones a la estructura orgánica, marco normativo o procesos, entre otros factores, resulten obsoletos o inaplicables.
- d) Duplicidad. Documentos normativos internos que regulan el mismo tema en idénticos términos y propósito.
- e) Sobrerregulación. Documentos normativos internos que establecen disposiciones o describen actividades que generan control innecesario y/o adicional a lo establecido, complican la operación del proceso y/o exceden el propósito de los mismos.
- 7 Fecha de eliminación

El día, mes y año en el cual se realizará la eliminación de los documentos en el catálogo normativo institucional.

8 Elaboración de propuesta

El nombre y la firma del Titular de Unidad, en caso de no contar con este nivel jerárquico, colocar el del Titular de Coordinación Normativa.

Clave:1000-001-001

9 Autorización

Nombre y firma del Titular de Dirección Normativa.



ANEXO 2 Consolidación de documentos



DIRECT PROGRAM	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN PROGRAMA DE ACTUALIZACIÓN DE DOCUMENTOS NORMATIVOS INTERNOS CONSOLIDACIÓN DE DOCUMENTOS 1				
DIRECCIÓN: UNIDAD / COORDINACIÓN:	$\overline{}$				
CLAVE	UMENTOS A CONSULÍDAR NOMBRE	CLAVE	ENTO CONSOLIDADO (PROPUESTO) NOMBRE	MES DE REVISIÓN	
4		6	7	8	
	5	~_			
Е	ELABORACIÓN DE PROPUESTA		AUTORIZACIÓN 10		
Non	nbre y Firma del Titular de Unidad / Coordinación	-	Nombre y Firma del Titular de Dirección		



ANEXO 2 Consolidación de documentos INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
1	Espacio en blanco	El periodo o año en que se llevarán a cabo las acciones programadas. Ejemplo:
		PROGRAMA DE ACTUALIZACIÓN DE DOCUMENTOS NORMATIVOS INTERNOS <u>2018</u>
2	Dirección	El nombre de la Dirección Normativa a la cual pertenece la Unidad / Coordinación / División que está programando la consolidación del documento normativo interno, de acuerdo a la estructura orgánica vigente.
3	Unidad / Coordinación	El nombre de la Unidad y/o Coordinación Normativa que está programando la consolidación del documento normativo interno, de acuerdo a la estructura orgánica vigente.
4	Clave	La clave de los documentos que serán consolidados.
5	Nombre	La denominación de cada uno de los documentos que serán consolidados.
6	Clave	La clave asignada al nuevo documento que consolida a los demás.
		NOTA: Se deberá asignar una nueva clave, considerando el consecutivo que le corresponda de acuerdo a su ámbito de responsabilidad.
7	Nombre	La denominación del documento que resultó de la consolidación.
8	Mes de revisión	Mes en el que será enviado el nuevo documento a la Coordinación de Modernización y Competitividad para ser revisado y en su caso otorgar la Opinión Técnica Favorable.
9	Elaboración de propuesta	El nombre y la firma del Titular de Unidad, en caso de no contar con este nivel jerárquico, colocar el de del Titular de Coordinación Normativa.
10	Autorización	Nombre y firma del Titular de Dirección Normativa.



ANEXO 3 Actualización de documentos



SEGURIDA DIRECCIÓN	TO MEXICANO DEL SEGURO SOCIA D Y SOLIDARIDAD SOCIAL I DE ADMINISTRACIÓN E ACTUALIZACIÓN DE DOCUMENTO ACTUALIZACIÓN DE DOCUMENTO 2 3	NOS 1
	DATOS DEL DOCUMENTO A ACTUALIZAR	MES DE REVISIÓN
CLAVE	NOMBRE	
4	(5)	6
ELABORA	ACIÓN DE PROPUESTA	AUTORIZACIÓN
	7	8
Nombre y Firma del	 Titular de Unidad / Coordinación	Nombre y Firma del Titular de Dirección



ANEXO 3 Actualización de documentos INSTRUCTIVO DE LLENADO

No. DATO		ANOTAR
1	Espacio en blanco	El periodo o año en que se llevarán a cabo las acciones programadas. Ejemplo:
		PROGRAMA DE ACTUALIZACIÓN DE DOCUMENTOS NORMATIVOS INTERNOS <u>2018</u>
2	Dirección	El nombre de la Dirección Normativa a la cual pertenece la Unidad / Coordinación / División que está programando la actualización del documento normativo interno, de acuerdo a la estructura orgánica vigente.
3	Unidad / Coordinación	El nombre de la Unidad y/o Coordinación Normativa que está programando la actualización del documento normativo interno, de acuerdo a la estructura orgánica vigente.
4	Clave	La clave de los documentos que serán actualizados.
5	Nombre	La denominación de los documentos que deban de ser actualizados, ya sea por necesidad del área o porque la vigencia del documento es mayor a tres años, conforme al numeral 7.3.4 de la presente norma.
6	Mes de revisión	Mes en que será enviado el documento a la Coordinación de Modernización y Competitividad, para ser revisado y en su caso otorgar la Opinión Técnica Favorable.
7	Elaboración de propuesta	El nombre y la firma del Titular de Unidad, en caso de no contar con este nivel jerárquico, colocar el de del Titular de Coordinación Normativa.
8	Autorización	Nombre y firma del Titular de Dirección Normativa.



ANEXO 4 Nueva elaboración de documentos



SEGURIDA DIRECCIÓ	~ <i>—</i> - — — — — — — — — — — — — — — — — — —		
	DATOS DEL DOCUMENTO A ELABORAR		CRITERIO DE NUEVA
CLAVE	NOMBRE	MES DE REVISIÓN	ELABORACIÓN
4	5	6	7
		_	
ELABOR	ACIÓN DE PROPUESTA AUTORIZACIÓN		
	8 9		
Nombre y Firma del	l Titular de Unidad / Coordinación Nombre y Firma del Titular d	le Dirección	



ANEXO 4 Nueva elaboración de documentos INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR	
1	Espacio en blanco	El periodo o año en que se llevarán a cabo las acciones programadas. Ejemplo:	
		PROGRAMA DE ACTUALIZACIÓN DE DOCUMENTOS NORMATIVOS INTERNOS <u>2018</u>	
2	Dirección	El nombre de la Dirección Normativa a la cual pertenece la Unidad / Coordinación / División que está programando la nueva elaboración del documento normativo interno, de acuerdo a la estructura orgánica vigente.	
3	Unidad / Coordinación	El nombre de la Unidad y/o Coordinación Normativa que está programando la nueva elaboración del documento normativo interno, de acuerdo a la estructura orgánica vigente.	
4	Clave	La clave de los documentos que serán de nueva elaboración, (opcional su llenado).	
5	Nombre	La denominación de los nuevos documentos a elaborar.	
6	Mes de revisión	Mes en que será enviado el nuevo documento a la Coordinación de Modernización y Competitividad para ser revisado y en su caso otorgar la Opinión Técnica Favorable.	
7	Criterio de nueva elaboración	Alguno de los dispuestos en el numeral 7.3.3, inciso d) de la presente norma.	
8	Elaboración de propuesta	El nombre y la firma del Titular de Unidad, en caso de no contar con este nivel jerárquico, colocar el de del Titular de Coordinación Normativa.	
9	Autorización	Nombre y firma del Titular de Dirección Normativa.	



APÉNDICE E
Lineamientos para la asignación de claves a los documentos normativos internos

Página 99 de 122



E.1 Objetivo

Establecer los requisitos que permitan identificar, clasificar y ordenar los documentos normativos internos, así como otro tipo de documentos que sean utilizados para la prestación de los servicios responsabilidad del Instituto, para asignar claves con criterios básicos y trazables, facilitando detectar que área lo emite y qué tipo de documento es.

E.2 Definiciones

- **E.2.1 clave:** Conjunto ordenado de números y/o letras que permite identificar y controlar los documentos.
- **E.2.2 trazabilidad:** Medio de control para seguir la historia, la aplicación o la localización de los documentos normativos internos.

E.3 Generales

- **E.3.1** La asignación de claves para los documentos normativos internos, permite establecer la trazabilidad de los mismos para la organización y ejecución del trabajo con el emisor, conforme a lo siguiente:
- **a)** Cuando se trate de la nueva elaboración de un documento normativo interno, se deberá asignar una nueva clave, considerando el número consecutivo que le corresponda de acuerdo a su ámbito de responsabilidad.
- **b)** Cuando se trate de la actualización de un documento normativo interno, se deberá conservar la misma clave del documento normativo interno que fue objeto de modificación.
- c) Cuando se trate de la creación por consolidación de documentos normativos internos, se deberá asignar una nueva clave, considerando el número consecutivo que le corresponda de acuerdo a su ámbito de responsabilidad.
- **d)** Cuando se trate de la eliminación de un documento normativo interno, la clave quedará cancelada y no será utilizada para asignarse nuevamente a otro.
- **e)** Cuando se modifique la clave presupuestal del emisor, ésta se modificará conforme a la nueva asignación de clave presupuestal y se deberá iniciar la numeración consecutiva del tipo de documento que se emite.
- **E.3.2** La asignación y control de las claves serán responsabilidad de cada Órgano Normativo.
- **E.3.3** Las normas deberán tener claves derivadas del Órgano Normativo del segundo nivel jerárquico institucional.

Página 100 de 122 Clave:1000-001-001



E.4 Pasos para asignar las claves

E.4.1 Las claves se estructurarán conforme a lo siguiente:

a) Primer grupo de posiciones

Unidad presupuestal del catálogo de unidades presupuestales, emitido por la Coordinación de Contabilidad y Trámite de Erogaciones. El primer dígito corresponde al Órgano Normativo superior, el segundo a la Coordinación, el tercero a la División y el cuarto al área.

b) Segundo grupo de posiciones

Asigne clave de la unidad presupuestal del Órgano Normativo emisor:

- "0" (cero), en el caso de que el documento sea elaborado por una Coordinación dependiente de un Órgano Normativo.
- "A" (letra mayúscula), en el caso de que un documento sea generado por dos o más Coordinaciones de un mismo Órgano Normativo.
- **"B"** (letra mayúscula), en el caso de que un documento sea generado por dos o más Coordinaciones de diferentes Órganos Normativos.

Se deberá anotar el tipo de documento de acuerdo al numeral E.5 Catálogo por tipo de documento.

c) Tercer grupo de posiciones:

Consecutivo del tipo de documento que se emite.

TABLA 1. Grupo de posiciones

1er. Grupo de posiciones	2do. Grupo de posiciones	3er. Grupo de posiciones
0000	000	000
	A00	
	B00	

Página 101 de 122 Clave:1000-001-001



Ejemplos:

a) Norma:

"Norma para la elaboración, autorización y registro de los documentos normativos internos en el IMSS"

Clave: "1000-001-001"

1000	001	001
Unidad Presupuestal asignada a la Dirección de	Tipo de Documento (norma)	Consecutivo del tipo de documento
Administración	(norma)	documento

b) Procedimiento:

"Procedimiento para la operación del servicio de alimentación en guarderías IMSS"

Clave: "3220-003-030"

3220	003	030
Unidad Presupuestal asignada a la División de Desarrollo Integral Infantil	Tipo de Documento (procedimiento)	Consecutivo del tipo de documento

c) Formato:

"Formato recomendaciones e indicaciones para el PASSAAM"

Clave: "3110-009-054"

3110	009	054
Unidad Presupuestal asignada a la División de Promoción de la Salud	Tipo de Documento (formato)	Consecutivo del tipo de documento

E.4.2 Las claves de los Métodos Específicos de Trabajo (MET) se estructurarán conforme a lo siguiente:

a) Para MET emitidos para la Delegación

La clave de los documentos constará de diez posiciones numéricas, basadas en el Catálogo de unidades presupuestales emitido por la Dirección de Finanzas y conforme a la estructura siguiente:



TABLA 2. Claves de métodos específicos de trabajo a nivel delegacional

1er. Grupo Posiciones	2do. Grupo posiciones	3er. Grupo posiciones	4to. Grupo posiciones
Circunscripción	Unidad presupuestal de la Jefatura de Servicios Delegacionales que elabora el documento	Clave determinada para métodos específicos de trabajo	Consecutivo del tipo de documento que se emite
00	0000	20	00

Ejemplo:

Método específico de trabajo para la atención del paciente pediátrico, psiquiátrico o lesionado

Elaborado por la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas

Clave: "38-9001-20-01"

38	9001	20	01
Circunscripción	Unidad Presupuestal de la	Tipo de Documento	Consecutivo
Delegación	Jefatura Delegacional de	(Método específicos	del tipo de
_	Servicios de Prestaciones	de trabajo)	documento
	Médicas		

b) Para MET emitidos para una unidad operativa

La clave de los documentos constará de doce posiciones numéricas, basadas en el Catálogo de unidades presupuestales emitido por la Coordinación de Contabilidad y Trámite de Erogaciones y conforme a la estructura siguiente:

TABLA 3. Claves de métodos específicos de trabajo a nivel unidad operativa

1er. Grupo posiciones	2do. Grupo posiciones	3er. Grupo posiciones	4to. Grupo posiciones	5to. Grupo posiciones	6to. Grupo posiciones
Circunscripc ión	Localidad	Inmueble	Servicio	Clave determinada para métodos específicos de trabajo	Consecutivo del tipo de documento que se emite
00	00	00	00	20	00

Página 103 de 122 Clave:1000-001-001



Ejemplo:

Método específico de trabajo para la Unidad de Medicina Familiar No. 26 de la Delegación de Baja California.

Elaborado por la Unidad de Medicina Familiar No. 26.

Clave: "02-01-05-25-20-01"

02	01	05	25	20	01
Circunscripción	Localidad	Inmueble	Servicio	Tipo de	Consecutivo
Delegación	Mexicali	(Blvd. Lázaro	UMF No.	documento	del tipo de
Baja California		Cárdenas y	26)	(Método	documento
		Río Loreto)		específico de	
		ŕ		trabajo)	

E.4.3 A los anexos o apéndices se les colocará la clave asignada, dentro del margen inferior derecho, con tipo de letra fuente Arial y tamaño 8, independientemente de la asignada al documento normativo interno del que forman parte.

E.5 Catálogo por tipo de documento

TABLA 4. Tipos de documentos

Clave	Tipo de documento
01	Norma
02	Manual de Organización
03	Procedimiento
05	Instrucciones de operación
06	Guía Técnica
08	Catálogo
09	Formato
10	Oficio
11	Hoja de verificación
13	Lineamientos
14	Reporte
18	Criterios
19	Programa
20	Método Específico de Trabajo
21	Manual de Integración y Funcionamiento
22	Otros
23	Indicadores



NOTA 1: Las claves 4 (Manual de la calidad), 7 (Guía de servicios), 12 (Memorando), 15 (Circulares), 16 (Procedimientos de calidad) y 17 (Directorios) quedan derogadas debido a su desuso, por lo que no se podrán utilizar para su asignación.

NOTA 2: Los documentos con clave: 05, 06, 08, 09, 10, 11, 13, 14, 18, 19, 22 y 23 serán considerados como apéndices o anexos de las normas, procedimientos o métodos específicos de trabajo, cuando el documento así lo requiera.

E.5.1 Definiciones del catálogo por tipo de documento

- **01 norma:** Documento que establece las disposiciones para el desarrollo de las funciones, con el fin de conseguir un grado óptimo de orden en un contexto dado, elaborado, aprobado y/o autorizado por un Órgano Normativo y/o por el Consejo Técnico, según corresponda.
- **02 manual de organización**: Documento que contiene información detallada referente a la introducción, objetivo, antecedentes históricos, marco jurídico-administrativo, atribuciones, políticas, organigrama estructural y funciones sustantivas correspondientes a una determinada Unidad Administrativa.
- **03 procedimiento:** Documento que señala de manera cronológica las actividades por nivel de responsabilidad, la utilización de recursos, las metodologías de trabajo y control para desarrollar una función por dos o más personas.
- **05 instrucciones de operación:** Conjunto de indicaciones secuenciales y específicas, utilizadas para la consulta, ingreso o acceso, operación, generación de información en sistema o programa informático que tiene como finalidad la realización de una acción o actividad.
- **06 guía técnica:** Conjunto de indicaciones utilizadas para especificar acciones que se desprenden de una actividad, las cuales permiten que la operación se describa a un mayor nivel de detalle.
- **08** catálogo: Relación ordenada y descriptiva de elementos relacionados entre sí.
- **09 formato:** Documento impreso o electrónico que contiene datos fijos y espacios en blanco para ser llenados con datos variables.
- **10 oficio:** Documento por virtud del cual, se comunican disposiciones, instrucciones, consultas, órdenes, recomendaciones, informes, así también, para llevar a cabo gestiones de interés general y los relacionados con sus atribuciones.
- **11 hojas de verificación:** Documento que detalla uno por uno los aspectos que se deben comprobar y recolectar a fin de identificar si se tienen los elementos necesarios para el cumplimiento de requisitos.



- **13 lineamientos:** Estrategias de carácter obligatorio las cuales definen acciones particulares que especifican forma, lugar y modo de estandarizar la operación.
- **14 reporte:** Documento que pretende transmitir información que puede ser la conclusión de una investigación o trabajó previo, el reporte puede ser impreso, digital, audiovisual o en cualquier otro medio de soporte, incluye el formato respectivo y/o los lineamientos para elaborarlo.
- **18 criterios:** Documento que especifica, amplía o detalla disposiciones, políticas o actividades cuyo propósito es facilitar la toma de decisiones y correcta ejecución de acciones.
- **19 programa:** Describe el conjunto de acciones o proyectos ordenados, de carácter sectorial, institucional, regional o especial.
- **20 método específico de trabajo:** Documento que contiene las actividades secuenciales y la asignación de responsables de los procesos que los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada y Órganos Operativos del IMSS realizan de manera específica con los recursos que tienen disponibles (humanos, materiales y financieros), el cual puede desprenderse de una norma o procedimiento.
- 21 manuales de integración y funcionamiento: Documento que contiene información detallada referente a la introducción, objetivo, antecedentes históricos, marco jurídico-administrativo, atribuciones, políticas, integración y funcionamiento, así como disposiciones y criterios de operación de un comité o comisión creado al interior del IMSS, el cual no cuenta con una estructura orgánica autorizada.
- **22 otros:** Todo documento distinto de los enumerados en el Catálogo por tipo de documento.
- **23 indicadores:** Son de carácter cualitativo o cuantitativo, se desarrollan recolectando datos y se expresan a través de fórmulas matemáticas, tablas y gráficas. Los indicadores son útiles para poder medir con claridad los resultados obtenidos con la aplicación de programas, procesos o acciones específicas, con el fin de obtener el diagnóstico de una situación y para evaluar variaciones.



APÉNDICE F
Lineamientos para la elaboración y autorización de los métodos específicos de trabajo



F.1 Objetivo

Establecer los requisitos y criterios que los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada y Órganos Operativos del IMSS, en el ámbito de su competencia, deberán observar para especificar, ampliar o detallar actividades que se desprendan de la información contenida en una norma o procedimiento vigente o describir aquellas que no se encuentren documentadas.

F.2 Ámbito de aplicación

El presente apéndice aplicará y será de observancia obligatoria para los Titulares de los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada y de los Órganos Operativos del IMSS, que elaboren y autoricen métodos específicos de trabajo, así como para las Divisiones de Calidad de UMAE y Coordinaciones Delegacionales de Competitividad que los validan.

F.3 Definiciones

Las definiciones previstas en el numeral 5 y en los "Lineamientos para la elaboración de procedimientos", (Apéndice B) de la presente norma serán aplicables en este apéndice y adicionalmente, se entenderá por:

- **F.3.1 método específico de trabajo (MET):** Documento que contiene las actividades secuenciales y la asignación de responsables de los procesos que los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada y Órganos Operativos del IMSS realizan de manera específica con los recursos que tienen disponibles (humanos, materiales y financieros), el cual puede desprenderse de una norma o procedimiento.
- **F.3.2 UMAE**: Unidades Médicas de Alta Especialidad.
- **F.3.3 validación:** Opinión técnica favorable que emiten Titulares de las Divisiones de Calidad o Coordinaciones Delegacionales de Competitividad, así como la División de Normatividad y Mejora Regulatoria a un método específico de trabajo, una vez que el documento cumple con los criterios que establece el presente apéndice.

F.4 Generales

a) Los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada y Órganos Operativos del IMSS, podrán establecer métodos específicos de trabajo, adaptando las normas o procedimientos vigentes, autorizados por los Órganos Normativos y registrados en el catálogo normativo institucional, respetando en todo momento las disposiciones, políticas, actividades y formatos establecidos en estos.

Página 108 de 122 Clave:1000-001-001



- **b)** Los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada y Órganos Operativos del IMSS, podrán establecer métodos específicos de trabajo de procesos que no se encuentren documentados en alguna norma o procedimiento.
- c) Los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada y Órganos Operativos del IMSS podrán utilizar la estructura de los métodos específicos de trabajo, para documentar los procesos y procedimientos que se establecen en los estándares para la certificación de hospitales que emite el Consejo de Salubridad General, así como en otras certificaciones que requieran.
- **d)** Para la asignación de actividades y responsabilidades a los trabajadores de base dentro de los métodos específicos de trabajo, se debe de considerar lo establecido en los profesiogramas del Contrato Colectivo de Trabajo vigente.
- e) El contenido y alcance de los métodos específicos de trabajo son de estricta responsabilidad de los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada y Órganos Operativos del IMSS emisores de los mismos.
- f) Las Divisiones de Calidad de la UMAE o Coordinaciones Delegacionales de Competitividad, en el ámbito de su competencia, serán las instancias encargadas de otorgar las asesorías que le soliciten, los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada y Órganos Operativos del IMSS para la elaboración, autorización y registro de los métodos específicos de trabajo.

F.5 Estructura

El contenido o capítulos que debe tener el método específico de trabajo, son los siguientes:

- Carátula "Hoja de autorización para métodos específicos de trabajo", (Anexo 1)-
- Objetivo
- Referencia normativa
- Ámbito de aplicación
- Definiciones (opcional)
- Políticas (opcional)
- Descripción de las actividades
- Diagrama de flujo (opcional)

F.5.1 Carátula

La denominación y autorización se realizará de conformidad a la "Hoja de autorización para métodos específicos de trabajo", (Anexo 1) del presente apéndice.



F.5.2 Objetivo

- **a)** Explicar el por qué y para qué se emite el método específico de trabajo, es decir las razones y propósitos que motivaron la elaboración del MET.
- **b)** La redacción debe iniciarse con un verbo en infinitivo.

F.5.3 Referencia normativa

a) Para los métodos específicos de trabajo que se desprendan de una o más normas o procedimientos, se deberá anotar lo siguiente:

Nombre, clave y fecha de registro de la o las normas o los procedimientos vigentes autorizados que dan origen al método específico de trabajo que se elabora.

b) Para los métodos específicos de trabajo que se empleen para documentar procesos no descritos en alguna norma o procedimiento, se deberá anotar lo siguiente:

Nombre y fecha de publicación o emisión de la legislación vigente a la que atiende el proceso descrito en el MET, a saber: Reglamentos, Decretos, Acuerdos, Programas, circulares, estándares, entre otros.

F.5.4 Ámbito de aplicación

Anotar el nombre del área o servicio al que le aplica el método específico de trabajo, nombre de la unidad operativa y delegación que lo emite.

F.5.5 Definiciones (opcional)

Deberán contener aquellos términos, abreviaturas y/o siglas que se requieran para clarificar el contenido de los métodos específicos de trabajo y se deberán colocar de acuerdo a lo siguiente:

- a) Listar en orden alfabético los términos que faciliten la comprensión del documento. Incluir siglas, abreviaturas, símbolos o conceptos y su respectiva definición, incluir sólo aquellos que se emplean en el contenido del MET.
- b) Sólo utilizar mayúsculas y minúsculas en aquellos términos que contengan nombres de puestos, áreas, instituciones, programas y sistemas, los demás términos se escriben en minúsculas.

Ejemplo:

Órganos Normativos: Las Direcciones a que se refiere el artículo 3, fracción II, del



RIIMSS.

c) Se permitirá la conformación de siglas en aquellos términos que estén integrados por tres o más palabras, siempre y cuando no complique el entendimiento de la información. Las abreviaturas o siglas deberán anotarse en negritas y mayúsculas.

Ejemplo:

IMSS: Instituto Mexicano del Seguro Social.

d) En la descripción del significado de un término no puede incluir la palabra sujeta a definición

Ejemplo:

anexo: Anexo de carácter operativo, agregado a un documento normativo interno, el cual permite integrar o ampliar información.

- e) Se podrán usar notas dentro de las definiciones, para aclarar el significado de algún término empleado en la misma. Las notas deben colocarse en fuente Arial 10, sin negritas, en mayúsculas la palabra "NOTA", seguida de dos puntos (:), deben iniciarse a un espacio hacia abajo, si es más de una nota, deben identificarse con números arábigos antes de los dos puntos.
- f) No definir terminología de uso común.

Ejemplo:

correo electrónico: Es un servicio de red que permite a los usuarios enviar y recibir mensajes mediante redes de comunicación electrónica.

F.5.6 Políticas (opcional)

Las políticas deberán emplearse cuando se requiera establecer algunas de las siguientes situaciones.

- a) Describir las responsabilidades del personal en la operación.
- b) Indicar la toma de decisiones para facilitar el actuar del personal en la operación.
- c) Detallar tiempos, requisitos y/o principios rectores que deben seguir los servidores públicos para ejecutar sus actividades.



- **d)** Señalar a los servidores públicos encargados de cumplir y aplicar las políticas y actividades, así como aquel encargado de supervisar, vigilar, verificar y/o evaluar el cumplimiento de las mismas.
- e) Estar directamente relacionadas con el proceso documentado.
- f) Clarificar situaciones atípicas o salvedades si las hubiera.

Las políticas deberán redactarse con un verbo en tiempo futuro del modo indicativo.

Ejemplo:

La evaluación del desempeño se aplicará una vez al año durante el último trimestre del año.

F.5.7 Descripción de las actividades

- a) Los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada y Órganos Operativos del IMSS antes de elaborar un método específico de trabajo deberán verificar si existe alguna norma vigente que contenga disposiciones o procedimiento vigente que contenga actividades, políticas o responsabilidades que apliquen al proceso a documentar, para evitar la sobrerregulación o duplicidad. Para el efecto deberán consultar en el Sistema de Información Normativa de Intranet.
- **b)** Cuando existan procedimientos que no consideren los recursos asignados a los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada y Órganos Operativos del IMSS o cuando los recursos señalados en los procedimientos sean significativamente diferentes a la realidad operativa, se procederá a analizar y determinar las actividades que sufrirán cambios de secuencia, en su caso, considerando los recursos con los que cuenta para realizarlas.
- c) Establecer las actividades secuenciales, los responsables asignados de acuerdo al análisis realizado.
- d) Para la redacción de las actividades utilizar la "Hoja para la descripción de las actividades para métodos específicos de trabajo" (Anexo 2) del presente apéndice.

F.5.8 Diagrama de flujo (opcional)

Debe ser un esquema que represente gráficamente la secuencia de las actividades que se realizan en un método específico de trabajo y debe ser emitido conforme al apartado "Elaboración de diagramas de flujo", (Anexo 4) de los "Lineamientos para la elaboración de procedimientos", (Apéndice B) de la presente norma.

Página 112 de 122 Clave:1000-001-001



F.6 Requisitos para la presentación

- a) Elaborar el documento en procesador de texto Word de Microsoft Office.
- **b)** Utilizar la configuración de página tamaño carta, con márgenes:

- superior	3	centímetros
- inferior	2	centímetros
- izquierdo	2	centímetros
- derecho	2	centímetros
- encabezado	1	centímetro
- pie de página	1	centímetro

- c) En el encabezado debe colocarse sólo el logosímbolo institucional horizontal sin lema, de acuerdo con las disposiciones establecidas por la Dirección de Vinculación Institucional y Evaluación de Delegaciones.
- d) El margen superior e inferior no debe ser rebasado por el texto del encabezado o pie de página, y el margen izquierdo y derecho no debe ser rebasado por el contenido del documento.
- e) El texto del documento debe elaborarse con alineación justificada, sin sangría, interlineado sencillo, en fuente Arial 12, utilizando mayúsculas y minúsculas.
- f) Anotar la denominación de los capítulos alineada al margen izquierdo, en fuente Arial 12, utilizando mayúsculas y minúsculas y en negritas.
- **g)** El capítulo debe iniciar con una separación a doble renglón y el texto debe situarse a un espacio por abajo del capítulo.
- h) Los párrafos deben estar separados por un renglón.
- i) Las notas deben iniciarse a un espacio en fuente Arial 10, en mayúsculas la palabra NOTA, si es más de una nota, debe listarse usando números arábigos, sin negritas.
- j) La numeración de páginas se contabilizará desde la "Hoja de autorización para métodos específicos de trabajo" y se reflejará a partir de la segunda página y hasta la última página del documento incluyendo anexos en su caso, con negritas en fuente Arial 10 y alineado al centro.



F.7 Asignación de clave

Los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada y Órganos Operativos del IMSS, que elaboren los métodos específicos de trabajo deberán asignar la clave correspondiente, de acuerdo a lo establecido en los "Lineamientos para la asignación de claves a los documentos normativos internos", (Apéndice E) de la presente norma.

F.8 Validación

- **a)** Elaborado el proyecto de método específico de trabajo por parte de los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada y Órganos Operativos del IMSS, lo deberán enviar en formato de Word a las Divisiones de Calidad de la UMAE o las Coordinaciones Delegacionales de Competitividad para su validación.
- **b)** Las Divisiones de Calidad de la UMAE o las Coordinaciones Delegacionales de Competitividad revisarán los proyectos de métodos específicos de trabajo para determinar si otorga opinión técnica favorable al documento o se devuelve con observaciones al Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada y Órgano Operativo del IMSS que lo emite.
- c) Las Divisiones de Calidad de la UMAE o las Coordinaciones Delegacionales de Competitividad, cuando determinen que el método específico de trabajo cumple con las disposiciones establecidas en el presente apéndice, lo enviarán en formato de Word a través del medio que ésta estime conveniente a la División de Normatividad y Mejora Regulatoria de la Coordinación de Modernización y Competitividad a efecto de que sancione dicho documento.
- **d)** No se podrá emitir un método específico de trabajo sin la validación de la División de Calidad de la UMAE o de la Coordinación Delegacional de Competitividad correspondiente.
- e) La División de Normatividad y Mejora Regulatoria de la Coordinación de Modernización y Competitividad, comunicará a la División de Calidad de la UMAE o a la Coordinación Delegacional de Competitividad la opinión técnica favorable del método específico de trabajo, con el propósito de que informen a los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada y Órganos Operativos del IMSS, que pueden proceder a la autorización y registro de los métodos específicos de trabajo.

F.9 Autorización

a) Titulares de los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada y Órganos Operativos del IMSS, procederán a autorizar el método específico de trabajo, para lo cual deberán recabar firmas y rúbricas, de acuerdo a lo siguiente:

Página 114 de 122 Clave:1000-001-001



TABL	4 5.	Firmas	γı	rúbri	icas
-------------	-------------	---------------	----	-------	------

Apartado de	Delegación	UMAE	Unidad operativa
Aprobó	Delegado	Titular de la UMAE	Titular de la Unidad Operativa
Elaboró Dependiendo del proceso descrito en el MET podrá ser:	Jefe de Servicios Jefe de Departamento Coordinadores	Titular de la Dirección Médica o Administrativa Jefe de la División Jefe del Departamento Jefe de la Oficina	Jefe del Servicio del proceso descrito en el MET
Rúbrica Dependiendo del proceso descrito en el MET podrá ser:	Jefe de Servicios Jefe de Departamento Coordinadores	Titular de la Dirección Médica o Administrativa Jefe de la División Jefe del Departamento Jefe de la Oficina	Jefe del Servicio del proceso descrito en el MET

b) Todas las hojas del método específico de trabajo deben ser rubricadas al margen inferior derecho a partir de la segunda página en adelante.

F.10 Publicación y control

- **a)** Los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada y Órganos Operativos del IMSS deberán establecer un listado de sus métodos específicos de trabajo publicados, para tener un control sobre la vigencia y actualización del contenido de los mismos.
- **b)** Cada Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada y Órgano Operativo del IMSS será responsable de conservar y controlar los originales, de los métodos específicos de trabajo elaborados y autorizados en su ámbito de competencia.
- c) Autorizado el método específico de trabajo, el Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada u Órgano Operativo del IMSS deberá enviarlo digitalizado en un plazo máximo de 5 días hábiles en formato electrónico PDF a la División de Calidad de la UMAE o a la Coordinación Delegacional de Competitividad correspondiente.
- **d)** La División de Calidad de la UMAE o la Coordinación Delegacional de Competitividad correspondiente deberá enviar vía correo electrónico a la División de Normatividad y Mejora Regulatoria de la Coordinación de Modernización y Competitividad, el documento autorizado en formato PDF.



- **e)** La División de Normatividad y Mejora Regulatoria de la Coordinación de Modernización y Competitividad, procederá a publicar en la Comunidad MET los métodos específicos de trabajo autorizados.
- **f)** El Órgano Normativo emisor deberá difundir el método específico de trabajo autorizado, a sus usuarios por los medios que estime convenientes.
- g) Para facilitar la elaboración de los métodos específicos de trabajo se encuentra disponible en el Sistema de Información Normativa de intranet la "Plantilla para la elaboración de Métodos Específicos de Trabajo".

F.11 Vigencia

Los métodos específicos de trabajo tendrán vigencia a partir de la fecha en que sean autorizados por el Titular del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada y Órgano Operativo del IMSS que lo elabora y deben ser revisados cuando menos cada tres años, para determinar si continúan vigentes, dicha situación deberá ser informada a División de Normatividad y Mejora Regulatoria.

F.12 Modificación

- **a)** El contenido de los métodos específicos de trabajo, no podrá ser modificado parcialmente por lo que, cualquier cambio generará una actualización del mismo de manera integral; es decir, se realizará una nueva versión completa del documento.
- **b)** Los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada y Órganos Operativos del IMSS deberán verificar continuamente si la norma, procedimiento o documento de referencia del cual se desprende el MET ha tenido actualizaciones, para determinar si requiere alguna modificación.



ANEXO 1	
Hoja de autorización para métodos específicos de trabajo	



INSTITU	TO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL
	1
	NOMBRE Y CLAVE
	2
	AUTORIZACIÓN
Aprobó	3
Elaboró	4
Fecha de emisión:	"El personal realizará sus labores con apego al Código de Conducta y de Prevención de Conflictos de Interés de las y los Servición de Conflictos de Interés de las y los Servición de Conflictos de Instituto Mexicano del Seguro Social, utilizando le luyente y salvaguardando los principios de igualdad, legalidad imparcialidad y eficiencia que rigen el servicio público, a con pleno



ANEXO 1 Hoja de autorización para métodos específicos de trabajo INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
1	Espacio en blanco	El nombre del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada u Operativo del IMSS, que emite el método específico de trabajo, con mayúsculas, sin negritas, en fuente Arial 12 y alineado al centro.
2	Nombre y clave	El nombre del método específico de trabajo con inicial mayúscula y en el siguiente renglón su clave, en fuente Arial 12 y sin negritas, título alineado al centro.
3	Aprobó	Nombre completo, cargo y firma de Titular conforme al numeral F.9 inciso a), en fuente Arial 12, sin negritas y título centrado.
4	Elaboró	Nombre completo, cargo y firma de Titular conforme al numeral F.9 inciso a), en fuente Arial 12, sin negritas, título centrado.
5	Fecha de emisión	Día, mes y año en que se autoriza el método específico de trabajo.
6	Leyenda	En fuente Arial 7, ubicada en la parte inferior derecha, la leyenda que indique la División de Normatividad y Mejora Regulatoria relativa al Código de Conducta y el Lenguaje incluyente.



	ļ
ANEXO 2	
Hoja para la descripción de actividades para métodos específicos de trabajo	

Página 120 de 122



|--|

Responsable	Número y actividad
1	2
	Página 3 Clave: 4



ANEXO 2

Hoja para la descripción de actividades para métodos específicos de trabajo INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
1	Responsable	Nombre del área, categoría o puesto encargado de realizar la actividad, en fuente Arial 12 y sin negritas.
2	Número y actividad	En forma ascendente y consecutiva, el número arábigo de la actividad que corresponda de acuerdo a la secuencia definida.
		Redacte las actividades que se deben desempeñar de manera sencilla y simplificada, con una uniformidad en el estilo. Debe iniciar siempre con un verbo en el tiempo presente del modo indicativo. Cuando haga referencia a un "formato", se debe anotar el nombre y su respectiva clave de acuerdo al procedimiento del que se deriva, en fuente Arial 12, sin negritas.
		Al concluir toda la descripción se deberá anotar en fuente Arial 12 y negritas la leyenda: Fin del método
3	Páginade	El número de página que corresponda y el total de páginas que integran el documento, con negritas, en fuente Arial 10 y alineado al centro.
4	Clave	La clave asignada que figura en la "Hoja de autorización para métodos específicos de trabajo", con negritas, en fuente Arial 10 y alineada al margen inferior derecho.