



G000-A01-003

## NORMA DEL MODELO DE OPERACIÓN TERRITORIAL

**Autorización**

**Lic. Javier Guerrero García**  
**Titular de la Dirección de Operación y**  
**Evaluación**

COORDINACIÓN DE MODERNIZACIÓN  
Y COMPETITIVIDAD

MOVIMIENTO VALIDADO Y REGISTRADO

NUEVA ELABORACION 24 OCT 2024

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



## ÍNDICE

	<b>Página</b>	
1	Fundamento jurídico	3
2	Objetivo	3
3	Ámbito de aplicación	3
4	Responsables de la aplicación de la Norma	3
5	Definiciones	3
6	Documentos de referencia	7
7	Disposiciones	7
7.1	Generales	7
7.2	Específicas	10
7.2.1	Modelo de Operación Territorial	10
7.2.2	Etapas de Identificación	12
7.2.3	Etapas de Seguimiento	13
7.2.4	Etapas de Monitoreo	14
7.2.5	Etapas de Mejora Continua	18
7.3	Interpretación	19
	Transitorios	19
	Apéndices	
Apéndice A	Acuerdo de Consejo Técnico	20
Apéndice B	Lineamientos para la elaboración del Programa Anual de Trabajo de la Dirección de Operación y Evaluación y de su Informe de Avance Trimestral	23



## NORMA DEL MODELO DE OPERACIÓN TERRITORIAL

### 1 Fundamento jurídico

Con fundamento en lo dispuesto en el numeral 8.1.10 subnumerales 3 y 15 del Manual de Organización del Instituto Mexicano del Seguro Social, clave 0500-002-001 publicado en el Diario Oficial de la Federación el 26 de diciembre de 2022, validado y registrado en la misma fecha; numeral 7.1, subnumerales 3, 15 y 16; 7.1.1, subnumeral 2; 7.1.2, subnumeral 1; 7.1.3, subnumeral 1; 7.1.4, subnumeral 1; y 7.1.5, subnumerales 1 y 14 del Manual de Organización de la Dirección de Operación y Evaluación, clave G000-002-001 validado y registrado el 03 de octubre de 2024; así como el Acuerdo dictado por el H. Consejo Técnico del IMSS el 31 de agosto de 2022, con número ACDO.AS2.HCT310822/226.P.DA (Apéndice A), se expide la siguiente:

## NORMA DEL MODELO DE OPERACIÓN TERRITORIAL

### 2 Objetivo

Establecer las etapas que conforman el Modelo de Operación Territorial para la identificación y atención de riesgos y/o problemáticas operativas a través de un análisis territorial y transversal de los procesos institucionales, con el propósito de mantener la eficiencia y eficacia en los mismos.

### 3 Ámbito de aplicación

La presente norma es de observancia obligatoria para la Unidad de Evaluación de Órganos Desconcentrados, la Unidad de Atención a la Derechohabiencia, la Unidad de Comunicación Social, la Coordinación de Vinculación y la Coordinación de Análisis, Prospectiva y Seguimiento a la Operación Institucional de la Dirección de Operación y Evaluación.

### 4 Responsables de la aplicación de la Norma

Las personas Titulares de la Unidad de Evaluación de Órganos Desconcentrados, de la Unidad de Atención a la Derechohabiencia, de la Unidad de Comunicación Social, de la Coordinación de Vinculación y de la Coordinación de Análisis, Prospectiva y Seguimiento a la Operación Institucional de la Dirección de Operación y Evaluación.

### 5 Definiciones

Para efectos de la presente Norma se entenderá por:

**5.1 acciones correctivas:** Serie de actividades emprendidas para eliminar alguna o varias



## NORMA DEL MODELO DE OPERACIÓN TERRITORIAL

causas que dan origen a una situación operativa adversa detectada o no deseada, con el propósito de evitar su recurrencia.

**5.2 acuerdos:** Compromisos adoptados en una mesa de trabajo, entre un área normativa específica y un área operativa con el objetivo de concertar una acción de solución.

**5.3 análisis integral:** Proceso que, mediante un estudio sistémico, coadyuva a determinar, caracterizar, medir y explicar el impacto y el alcance de las problemáticas y/o riesgos operativos residuales, para el diseño de un posible o eventual mecanismo de solución.

**5.4 CAPSOI:** Coordinación de Análisis Prospectiva y Seguimiento a la Operación Institucional.

**5.5 comunicación transversal:** Flujo de diálogo interno en una organización con modelo de liderazgo horizontal y en el que se llevan a cabo prácticas de cooperación entre colaboradores.

**5.6 diálogo bidireccional:** Comunicación en la cual se lleva a cabo una retroalimentación constante, en la que tanto el receptor como el emisor intercambian los papeles para crear una conversación en ambas direcciones.

**5.7 DOE:** Dirección de Operación y Evaluación.

**5.8 escenarios prospectivos:** Construcciones basadas en situaciones pasadas y presentes (comportamiento y desempeño), con el objeto de prever situaciones futuras mediante la interrelación de variables y tendencias.

**5.9 evaluación específica:** Evaluación presencial o a distancia no programada, realizada por un equipo de evaluadores de la Unidad de Evaluación de Órganos Desconcentrados a solicitud expresa de los Órganos Normativos y/o titular de la coordinación correspondiente, derivada del seguimiento de procesos específicos y/o sucesos o situaciones extraordinarias.

**5.10 evaluación integral:** Evaluación presencial o a distancia calendarizada en el Programa Anual de Trabajo, realizada por las coordinaciones normativas adscritas a la Unidad de Evaluación de Órganos Desconcentrados.

**5.11 eficacia:** Cumplimiento de los objetivos y metas establecidos, en lugar, tiempo, calidad y cantidad.

**5.12 IAT o Informe de Avance Trimestral del Programa Anual de Trabajo de la DOE:** Instrumento institucional de rendición de cuentas en el cual se integra el reporte de avance de las acciones desplegadas por las unidades administrativas de la DOE y su coordinación



## NORMA DEL MODELO DE OPERACIÓN TERRITORIAL

administrativa, para dar a conocer los avances, logros y resultados obtenidos con corte trimestral, a través de la ejecución de los procesos sustantivos de cada área, establecidos en el Programa Anual de Trabajo de la DOE.

**5.13 IMSS:** Instituto Mexicano del Seguro Social.

**5.14 informe:** Descripción escrita de las características de un suceso o asunto.

**5.15 Mapa de Problemáticas Operativas:** Representación gráfica, en la cual se puede verificar el comportamiento en la efectividad de la implementación de estrategias, acciones correctivas o medidas de mitigación con la intención de medir su grado de impacto y frecuencia de ocurrencia.

**5.16 Mapa de Riesgos Operativos:** Representación gráfica en la cual se puede verificar el comportamiento en la efectividad de la implementación de estrategias, acciones correctivas o medidas de mitigación, con la intención de medir su grado de impacto y probabilidad de ocurrencia.

**5.17 MOT:** Modelo de Operación Territorial.

**5.18 MUPOI:** Matriz Unificada de Problemas Operativos Institucionales.

**5.19 MURO:** Matriz Unificada de Riesgos Operativos.

**5.20 ON:** Órganos Normativos, los establecidos en el artículo 2, fracción V del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social y los autorizados en la estructura orgánica básica del Instituto Mexicano del Seguro Social.

**5.21 OOAD:** Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Regionales y Estatales.

**5.22 OO:** Órganos Operativos, conformado por las unidades de servicio médico y no médico, subdelegaciones, oficinas para cobros del Instituto Mexicano del Seguro Social y otras unidades administrativas, de acuerdo con el artículo 2, fracción VI del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social.

**5.23 PAT o Programa Anual de Trabajo de la DOE:** Instrumento de planeación en el cual se describen de forma ordenada y lógica los compromisos de trabajo que se realizarán en tiempo y forma a lo largo del año por las unidades administrativas de la DOE y su coordinación administrativa, en el ámbito de su competencia.

**5.24 problemática operativa:** Actividad o condición adversa surgida o que a través de su repetición generó o generará un efecto negativo sobre los quehaceres institucionales.



## NORMA DEL MODELO DE OPERACIÓN TERRITORIAL

**5.25 problemática operativa residual:** Resultado negativo que prevalece después de la implementación de estrategias, acciones correctivas o medidas de mitigación.

**5.26 procesos:** Conjunto de actividades que interactúan entre sí de forma lógica y secuencial y que transforman elementos de entrada, en resultados o servicios de salida.

**5.27 procesos sustantivos:** Aquellos que se relacionan directamente con las actividades institucionales orientadas a garantizar el derecho a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo de la población derechohabiente, establecidos en el artículo 2 de la Ley del Seguro Social.

**5.28 productividad médica:** Grado de eficiencia y cumplimiento de metas en el otorgamiento de servicios médicos que recibe la población derechohabiente y usuaria, medido a través de indicadores.

**5.29 PTUA:** Personas Titulares de las Unidades Administrativas de la Dirección de Operación y Evaluación.

**5.30 riesgo operativo residual:** Resultado negativo que prevalece después de la implementación de estrategias, acciones correctivas o medidas de mitigación existentes que no lograron reducir una actividad o condición adversa y que, en caso de persistir, tendrá un efecto negativo sobre determinados quehaceres institucionales, convirtiéndolo en una problemática operativa.

**5.31 RTM:** Reuniones de Trabajo Multidisciplinarias, también conocidas como reuniones regionales, son un espacio de diálogo para compartir diagnósticos, resolver problemas, perfeccionar procesos y generar metodologías que permiten trabajar en su reingeniería para mejorar la calidad de los propósitos institucionales.

**5.32 RTR:** Reuniones de Trabajo Remotas, también conocidas como videoconferencias, son un espacio digital de diálogo y conversación permanente para difundir políticas, programas, experiencias institucionales; encauzar y resolver problemas operativos; y fortalecer la coordinación entre los ON, OOAD y UMAE.

**5.33 sesión de consenso:** Proceso de análisis y toma de decisiones colegiado, multidisciplinario y transversal, desarrollado en la etapa de mejora continua, cuyo propósito es determinar acciones definitivas y concretas para resolver o reducir con el menor grado de impacto, las problemáticas o riesgos operativos residuales.

**5.34 TDOE:** Persona titular de la Dirección de Operación y Evaluación.



## NORMA DEL MODELO DE OPERACIÓN TERRITORIAL

**5.35 trazabilidad:** Seguimiento del ciclo de desarrollo por etapas de un proceso para la consecución de un objetivo, en la que pueden intervenir varias instancias y participantes, con la finalidad de contar con un registro de datos en cada una de dichas etapas.

**5.36 UMAE:** Unidad Médica de Alta Especialidad.

**5.37 unidades administrativas de la DOE:** Unidad de Evaluación de Órganos Desconcentrados (UEOD), Unidad de Atención a la Derechohabencia (UAD), Unidad de Comunicación Social (UCS), Coordinación de Vinculación (CV) y Coordinación de Análisis, Prospectiva y Seguimiento a la Operación Institucional (CAPSOI).

## 6 Documentos de referencia

- Acuerdo que reforma el diverso por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno publicado en el Diario Oficial de la Federación el 05 de septiembre de 2018.
- Norma del Modelo de Evaluación y Verificación de la Unidad de Evaluación de Órganos Desconcentrados, clave G000-001-001 validada y registrada el 11 de octubre de 2023.
- Procedimiento para la atención de peticiones en módulos de atención y orientación, clave GC0-003-001 validado y registrado el 14 de febrero de 2022.
- Procedimiento para la atención de peticiones en las áreas de Atención Ciudadana, clave GC0-003-002 validado y registrado el 14 de julio de 2022.
- Procedimiento para la Planeación, Desarrollo y Seguimiento de las Reuniones de Trabajo Multidisciplinarias del Instituto Mexicano del Seguro Social, clave G800-003-001, validado y registrado el 24 de abril de 2024.
- Procedimiento para la evaluación y verificación de los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada, clave GA00-A03-001 validado y registrado el 25 de junio de 2024.

## 7 Disposiciones

### 7.1 Generales

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



## NORMA DEL MODELO DE OPERACIÓN TERRITORIAL

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

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

**7.1.4** La DOE a través de sus unidades administrativas será la encargada de observar el correcto desempeño de los OOAD, UMAE y OO a través de evaluaciones y verificaciones; registro de peticiones; percepción ciudadana en medios de comunicación; seguimiento de indicadores de productividad médica; seguimiento de acuerdos y compromisos generados en las RTM y RTR; y el registro de gestiones derivadas de las actividades realizadas en el ámbito de los tres órdenes de gobierno, del ámbito legislativo y del ámbito internacional.

**7.1.5** La DOE podrá determinar las gestiones necesarias mediante los mecanismos que establezca convenientes, para que, bajo un esquema de trabajo transversal en coordinación con los ON, implementen acciones correctivas o de mejora en los OOAD, UMAE y OO, respecto a las prestaciones, trámites y servicios que brindan.

**7.1.6** La DOE, por sí o a través de sus unidades administrativas, promoverá la comunicación transversal con los ON para rediseñar estrategias, reorientar esfuerzos, resolver riesgos y problemas operativos, mejorar procesos, y generar metodologías que permitan trabajar en su reingeniería para mejorar la operación y alcanzar los propósitos institucionales.

**7.1.7** La DOE, por sí o a través de sus unidades administrativas, analizará en conjunto con los ON, la trazabilidad de los procesos sustantivos que observen problemas en su ejecución, en los que se definirán los tramos de control en cada etapa y los responsables de realizarlos, a fin de identificar los riesgos y problemas operativos que impiden que se desarrollen con eficacia, y se encuentren soluciones articuladas para mejorar su operación.





## NORMA DEL MODELO DE OPERACIÓN TERRITORIAL

**7.1.8** Cuando de manera específica se presente una problemática operativa en algún OOAD, UMAE u OO, la DOE, por sí o a través de sus unidades administrativas, en conjunto con los ON establecerán un diálogo bidireccional con el nivel desconcentrado para construir una visión integral de la problemática y articular las acciones conjuntas que la subsanen.

**7.1.9** La DOE, por sí o a través de sus unidades administrativas, promoverá la participación de los OOAD y UMAE en la construcción de soluciones operativas, considerando las particularidades del territorio, con el propósito de que sean acordes a las interrelaciones multidimensionales que intervienen en él.

**7.1.10** El flujo de comunicación entre los ON, los OOAD y las UMAE deberá ser una condición permanente de retroalimentación y de establecimiento continuo y flexible de objetivos, que deben ser revisados constantemente en función de los posibles cambios en las condiciones institucionales.

**7.1.11** La TDOE designará a la persona responsable y el mecanismo para el desarrollo de las RTR, que se efectuarán en coordinación con los ON, OOAD y OO, para difundir políticas, programas, experiencias institucionales, casos de éxito; encauzar y resolver problemas operativos; y fortalecer su coordinación.

**7.1.12** La TDOE promoverá que se fortalezcan los vínculos de interacción entre sus unidades administrativas para que sus procesos se articulen y generen una sinergia para subsanar los riesgos y problemas operativos institucionales, así como prevenir su recurrencia.

**7.1.13** Los riesgos operativos detectados en la presente Norma, deberán categorizarse conforme a los siguientes criterios:

**Estratégico:** Se asocia a los asuntos relacionados con el cumplimiento de los objetivos estratégicos (programas, planes, proyectos, directrices o estrategias) con afectación a la misión institucional.

**Legal:** Es la actividad o condición adversa que está relacionada con los entornos jurídicos derivados de posibles cambios en la legislación nacional o local, normas internas, organizacionales o procedimentales. Así como a la ejecución de malas prácticas que pueden derivar en el ejercicio de procesos penales, civiles, laborales, contenciosos, de responsabilidades administrativas (faltas graves, no graves y de atención a órganos fiscalizadores) y de derechos humanos, con impacto directo en la operación, en las personas servidoras públicas o en la población derechohabiente.

**Financiero:** Es la actividad o condición adversa que está relacionada con la planeación, organización, así como en el ejercicio de recursos presupuestales institucionales (ingresos, egresos y adecuaciones) y que pueden tener un impacto en el patrimonio institucional mediante la generación de subejercicios o pasivos.



**Administrativo:** Es la actividad o condición adversa que está relacionada con la planeación y administración de los recursos materiales, de personal y de infraestructura, que puede repercutir en la continuidad de la prestación de servicios médicos o administrativos dirigidos a la población derechohabiente y usuaria.

**7.1.14** Las unidades administrativas de la DOE serán responsables de sistematizar la información que se genere de los procesos que ejecutan, a fin de que esta, se encuentre disponible de forma oportuna y confiable para el IMSS.

**7.1.15** Las unidades administrativas de la DOE serán las responsables de resguardar y preservar la documentación generada con motivo de los procesos ejecutados, atendiendo a su naturaleza y a la legislación y normatividad vigente y aplicable en materia de archivos.

## 7.2 Específicas

### 7.2.1 Modelo de Operación Territorial

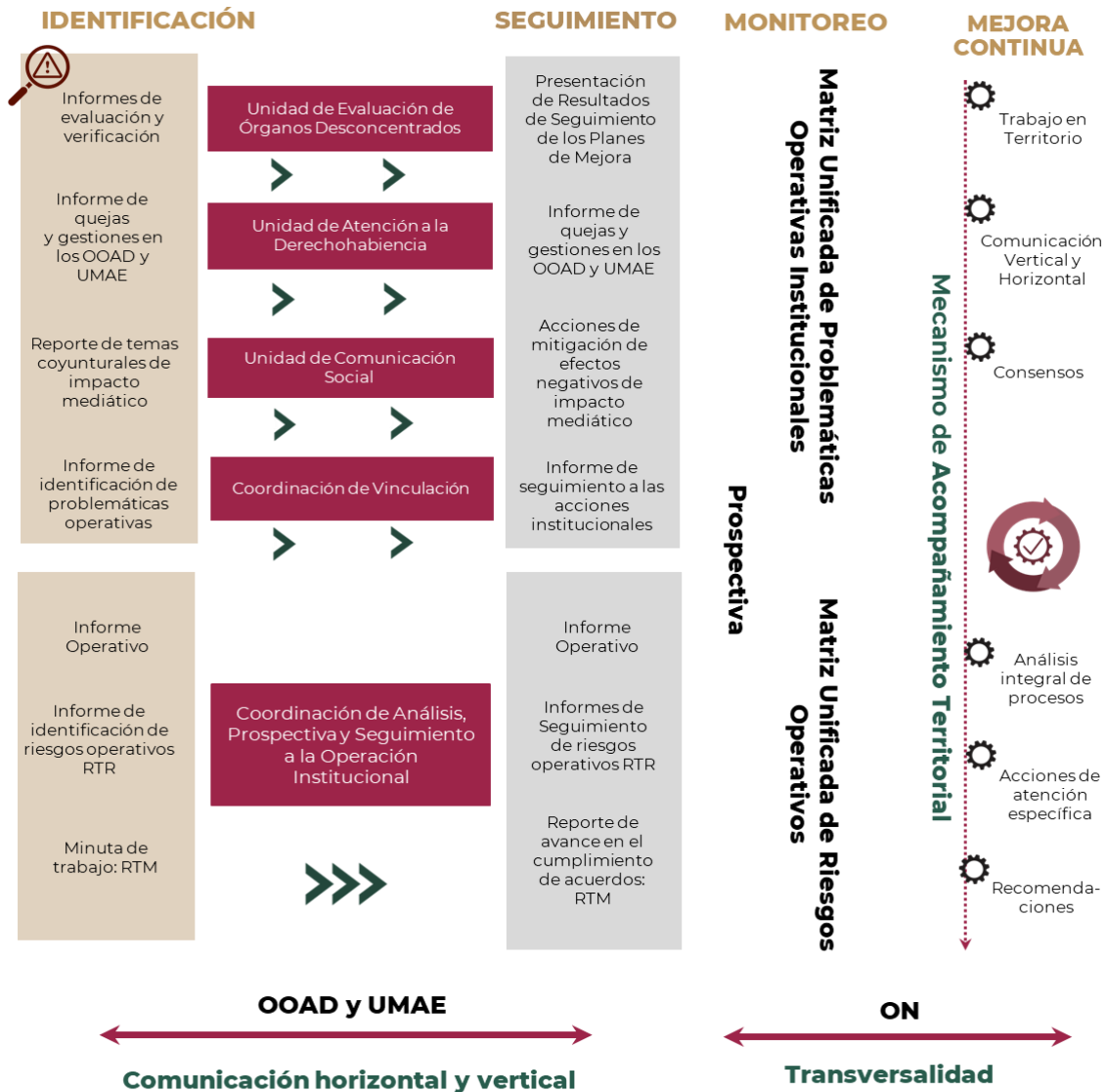
**7.2.1.1** El MOT es un proceso mediante el cual la DOE, a través de sus unidades administrativas desarrollará una metodología de trabajo que identifique problemas y riesgos operativos, y realice, mediante un ejercicio dinámico e interactivo con los ON, OOAD, UMAE y OO, acciones para subsanarlos y cumplir con los objetivos institucionales.

**7.2.1.2** El MOT se constituye a partir de cuatro etapas: identificación, seguimiento, monitoreo y mejora continua.



# NORMA DEL MODELO DE OPERACIÓN TERRITORIAL

## MODELO DE OPERACIÓN TERRITORIAL



- **Identificación:** Es la etapa en la que las unidades administrativas de la DOE, en el ámbito de sus funciones detectan las problemáticas y los riesgos operativos de los procesos del IMSS para determinar acciones correctivas con el propósito de subsanar las deficiencias observadas.
- **Seguimiento:** Es la etapa en la que los ON, OOAD, UMAE y OO ejecutan las acciones correctivas y las unidades administrativas de la DOE verifican el grado de avance.



## NORMA DEL MODELO DE OPERACIÓN TERRITORIAL

- **Monitoreo:** Es la etapa en la que las unidades administrativas de la DOE en conjunto con los ON, OOAD, UMAE y OO valoran las acciones emprendidas para subsanar las problemáticas o riesgos operativos a fin de determinar acciones detectivas.
- **Mejora Continua:** Es la etapa en que las unidades administrativas de la DOE optimizan y perfeccionan los procesos con lo cual hacen eficiente la gestión institucional y promueven la construcción de escenarios prospectivos para mitigar los riesgos.

### 7.2.2 Etapa de Identificación

**7.2.2.1** Las PTUA, en el ámbito de sus respectivas atribuciones, deberán identificar problemas o riesgos operativos institucionales.

**7.2.2.2** Las PTUA deberán establecer las actividades para la identificación de problemas o riesgos operativos en el Programa Anual de Trabajo de la DOE, con base en los “Lineamientos para la elaboración del Programa Anual de Trabajo de la Dirección de Operación y Evaluación y de u Informe de Avance Trimestral” (Apéndice B).

**7.2.2.3** Para la identificación de las problemáticas y riesgos operativos, las PTUA, deberán entregar a la TDOE a través de un medio oficial de comunicación interna, la siguiente información en los periodos que a continuación se establecen:

- a) Unidad de Evaluación de Órganos Desconcentrados
  - Informes de evaluación integral. Entrega en un plazo máximo de 5 días posteriores a la reunión de presentación de resultados.
  - Informes de evaluación específica. Entrega en un plazo máximo de 5 días posteriores a su conclusión.
  - Informes de verificación. Entrega en un plazo máximo de 5 días posteriores a su conclusión.
  - Informes ejecutivos. Entrega en un plazo máximo de 5 días posteriores a la reunión de presentación de resultados.
- b) Unidad de Atención a la Derechohabencia
  - Informe de las quejas y gestiones en los OOAD y UMAE presentadas por la población derechohabiente y usuaria y patrones; relacionadas con la presentación de trámites y servicios institucionales en unidades médicas y administrativas a nivel nacional. Entrega 10 días posteriores al cierre del mes inmediato anterior.
- c) Unidad de Comunicación Social
  - Reporte de temas coyunturales de impacto mediático en los OOAD, UMAE y OO. Entrega 5 días posteriores al cierre del mes inmediato anterior.



## NORMA DEL MODELO DE OPERACIÓN TERRITORIAL

### d) Coordinación de Vinculación

- Informe de identificación de problemáticas operativas derivadas de las actividades realizadas en el ámbito de los tres órdenes de gobierno, del ámbito legislativo y del ámbito internacional. Entrega los primeros 5 días de cada mes.

### e) Coordinación de Análisis, Prospectiva y Seguimiento a la Operación Institucional

- Informe Operativo. Entrega 5 días después de la última actualización del mes inmediato anterior.
- Minuta de las RTM. Entrega 5 días posteriores a su celebración.
- Informe de riesgos detectados en las RTR. Entrega 5 días concluido el mes inmediato anterior.

NOTA: Se considerarán días hábiles para todo el cuerpo del documento.

**7.2.2.4** Con base en la naturaleza de las funciones y derivado de los instrumentos de trabajo plasmados en el numeral anterior, los informes obtenidos en los incisos a), b), c), y d), serán consideradas como problemáticas operativas, mientras que los derivados del inciso e), serán considerados como riesgos operativos.

**7.2.2.5** La TDOE, por sí o a través de sus PTUA, hará de conocimiento a los ON, en el ámbito de su competencia, el resultado de los problemas o riesgos operativos identificados por las unidades administrativas de la DOE, con el fin de que, en un trabajo colaborativo, deliberativo y transversal con los OOAD, UMAE u OO se implementen acciones correctivas, preventivas o gestiones que ayuden a su mitigación.

### 7.2.3 Etapa de Seguimiento

**7.2.3.1** Las unidades administrativas de la DOE darán seguimiento a las problemáticas y riesgos operativos derivados de los informes señalados en la disposición 7.2.2.3 de la presente Norma y se darán a conocer a la TDOE a través de los siguientes mecanismos:

#### Unidad de Evaluación de Órganos Desconcentrados

- Presentación de Resultados del Seguimiento de los Planes de Mejora, elaborados con base en las evaluaciones y/o verificaciones. Entrega en un plazo máximo de 5 días posteriores a la reunión de presentación de resultados.

#### Unidad de Atención a la Derechohabencia

- Informe de las quejas y gestiones en los OOAD y UMAE presentadas por la población derechohabiente, usuaria y patrones; relacionadas con la presentación de trámites y servicios institucionales en unidades médicas y administrativas a nivel nacional. Entrega 10 días posteriores al cierre del mes inmediato anterior.



## NORMA DEL MODELO DE OPERACIÓN TERRITORIAL

### Unidad de Comunicación Social

- Informe de las acciones de mitigación de efectos negativos de temas coyunturales de impacto mediático. Entrega 5 días posteriores al cierre del mes inmediato anterior.

### Coordinación de Vinculación

- Informe de seguimiento a las acciones institucionales realizadas en el ámbito de los tres órdenes de gobierno, del ámbito legislativo y del ámbito internacional. Entrega los primeros 5 días de cada mes.

### Coordinación de Análisis Prospectiva y Seguimiento a la Operación Institucional

- Informe Operativo. Entrega 5 días concluido el mes inmediato anterior.
- Reporte de avance en el cumplimiento de acuerdos de las RTM. Entrega 5 días posteriores al corte quincenal en tanto esté vigente el periodo de seguimiento.
- Informe de Seguimiento de Riesgos Operativos en las RTR. Entrega 5 días concluido el mes inmediato anterior.

**7.2.3.2** Las PTUA, deberán plasmar en el Programa Anual de Trabajo de la DOE, con base en los “Lineamientos para la elaboración del Programa Anual de Trabajo de la Dirección de Operación y Evaluación y de su Informe de Avance Trimestral”, las acciones para atender las problemáticas y riesgos operativos detectados.

**7.2.3.3** La TDOE será la encargada de comunicar a los ON los mecanismos empleados en esta etapa para subsanar las problemáticas, los resultados alcanzados, el impacto en la operación de las acciones implementadas y las problemáticas o riesgos operativos derivados de los temas que no fueron resueltos, en un ejercicio de acompañamiento por las áreas internas de la DOE.

### **7.2.4 Etapa de Monitoreo**

**7.2.4.1.** Las unidades administrativas de la DOE identificarán las problemáticas y/o riesgos operativos residuales, considerando la magnitud del impacto, la probabilidad de ocurrencia y la naturaleza del riesgo en los procesos institucionales.

**7.2.4.2** La MUPOI será el instrumento en el que las áreas de la DOE descritas en los incisos a), b), c), y d) del numeral 7.2.2.3 de la presente Norma, llevarán a cabo el registro y seguimiento de las problemáticas operativas, mismas que, para su determinación y precisión deberán de contener elementos claros y sucintos que permitan delimitar la unidad administrativa de la DOE que la detectó, su tipo y ámbito de responsabilidad.

**7.2.4.3** La MUPOI, será el instrumento base para la elaboración del Mapa de Problemáticas Operativas para determinar su grado de avance o mitigación.



## NORMA DEL MODELO DE OPERACIÓN TERRITORIAL

**7.2.4.4** Las problemáticas operativas residuales registradas serán abordadas de manera transversal en la alta dirección para su solución, a fin de no comprometer el cumplimiento de las metas y objetivos institucionales.

**7.2.4.5** La CAPSOI, a partir de la MUPOI, llevará a cabo un análisis integral de las problemáticas operativas residuales con enfoque prospectivo donde se destaque la construcción de escenarios tomando en cuenta premisas, ponderación de los eventuales acontecimientos y las posibles consecuencias futuras.

**7.2.4.6** La TDOE será la encargada de comunicar a los ON las problemáticas resueltas o residuales detectadas por las unidades administrativas de la DOE.

**7.2.4.7** La MURO será el instrumento en el que la CAPSOI llevará a cabo el registro, seguimiento y evolución de los riesgos operativos, misma que, para su determinación y precisión deberá contener elementos claros y sucintos que permitan su identificación, tipo y ámbito de responsabilidad.

**7.2.4.8** La MURO, será el instrumento base, a través del cual la CAPSOI, elaborará el Mapa de Riesgos Operativos que ayude a determinar su grado de avance o mitigación.

**7.2.4.9** La CAPSOI, a partir de la MURO, podrá llevar a cabo un análisis integral de los riesgos operativos residuales, con el propósito de proponer recomendaciones a los ON para mitigarlos, las cuales tendrán la siguiente naturaleza:

**Preventivas:** Buscan eliminar las causas del riesgo y prevenir la posibilidad de que ocurran situaciones no deseadas o inesperadas si llegaran a materializarse.

**Correctivas:** Buscan solucionar acontecimientos no detectados en las acciones preventivas y tomar acciones ante resultados no deseados por la ocurrencia del riesgo.

**Detectivas:** Buscan identificar los riesgos en el momento en que se producen. Permiten establecer las medidas necesarias para evitar que suceda nuevamente.

**7.2.4.10** El Mapa de Problemáticas Operativas se construirá a partir de un eje horizontal que medirá la magnitud de impacto y de un eje vertical que medirá la frecuencia de ocurrencia, ambos en una escala de 1 a 10. Su representación gráfica deberá contener los cuadrantes siguientes:

- Cuadrante I. Problemáticas de vigilancia permanente. Estará definido por una cromática roja que indicará un grado crítico de impacto y persistencia. Se ubicará en una escala de valor mayor a 5 y hasta 10 en ambos ejes.
- Cuadrante II. Problemáticas de vigilancia constante. Estará definido por cromática naranja que indicará un bajo grado de impacto y alta persistencia. Se ubicará en



## NORMA DEL MODELO DE OPERACIÓN TERRITORIAL

una escala de valor de 1 y hasta 5 en el eje horizontal; y de 5 y hasta 10 en el eje vertical.

- Cuadrante III. Problemáticas de vigilancia periódica. Estará definido por una cromática verde que indicará un grado bajo de impacto y poca persistencia. Se ubicará en una escala de valor de 1 y hasta 5 en ambos ejes.
- Cuadrante IV. Problemáticas de vigilancia continua. Estará definido por una cromática amarilla que indicará un grado alto de impacto y disminución de la persistencia. Se ubicará en una escala de valor mayor a 5 y hasta 10 en el eje horizontal; y de 1 y hasta 5 en el eje vertical.

**7.2.4.11** El Mapa de Riesgos Operativos se construirá a partir de un eje horizontal que medirá el grado de impacto y de un eje vertical que medirá la probabilidad de ocurrencia. Su representación gráfica deberá contener los cuadrantes siguientes:

- Cuadrante I. Riesgos de Atención Inmediata. Estará definido por una cromática roja que indicará un grado crítico por su alta probabilidad de ocurrencia e impacto. Se ubicará en una escala de valor mayor a 5 y hasta 10 en ambos ejes.
- Cuadrante II. Riesgos de Atención Periódica. Estará definido por cromática naranja que indicará bajo grado de impacto y alta probabilidad de ocurrencia. Se ubicará en una escala de valor de 1 y hasta 5 en el eje horizontal; y de 5 y hasta 10 en el eje vertical.
- Cuadrante III. Riesgos Controlados. Estará definido por una cromática verde que indicará baja probabilidad de ocurrencia e impacto. Se ubicará en una escala de valor de 1 y hasta 5 en ambos ejes.
- Cuadrante IV. Riesgos de Seguimiento. Estará definido por una cromática amarilla que indicará alto grado de impacto y baja probabilidad de ocurrencia. Se ubicará en una escala de valor mayor a 5 y hasta 10 en el eje horizontal; y de 1 y hasta 5 en el eje vertical.

**7.2.4.12** Las unidades administrativas de la DOE, en el ámbito de sus atribuciones determinarán el grado de impacto conforme a los siguientes criterios:

Escala de Valor	Impacto	Descripción
10	Catastrófico	Influye directamente en el cumplimiento de la misión, visión, metas y objetivos de la Institución y puede implicar pérdida patrimonial, incumplimientos normativos, problemas operativos o impacto ambiental y deterioro de la imagen, afectando los programas, proyectos, procesos o servicios sustantivos de la Institución.
9		
8	Grave	Daña significativamente el patrimonio, incumplimientos normativos, problemas operativos o de impacto ambiental y





## NORMA DEL MODELO DE OPERACIÓN TERRITORIAL

Escala de Valor	Impacto	Descripción
7		deterioro de la imagen o logro de las metas y objetivos institucionales. Además, se requiere una cantidad importante de tiempo para investigar y corregir los daños.
6	Moderado	Causa una pérdida importante en el patrimonio o un deterioro significativo en la imagen institucional.
5		
4	Bajo	Causa un daño en el patrimonio o imagen institucional, que se puede corregir en el corto tiempo y no afecta el cumplimiento de las metas y objetivos institucionales.
3		
2	Menor	Ocasiona pequeños efectos negativos en la Institución.
1		

**7.2.4.13** Las unidades administrativas de la DOE en el ámbito de sus respectivas competencias determinarán la probabilidad de ocurrencia, conforme a los siguientes criterios:

Escala de Valor	Probabilidad de ocurrencia	Descripción
10	Recurrente	Probabilidad de ocurrencia muy alta. Se tiene la seguridad de que el riesgo se materialice o el problema persista, tiende a estar entre 90% y 100%.
9		
8	Muy probable	Probabilidad ocurrencia alta. Está entre 75% a 89% la seguridad de que se materialice el riesgo o el problema persista.
7		
6	Probable	Probabilidad de ocurrencia media. Está entre 51% a 74% la seguridad de que se materialice el riesgo o el problema persista.
5		
4	Inusual	Probabilidad de ocurrencia baja. Está entre 25% a 50% la seguridad de que se materialice el riesgo o el problema persista.
3		
2	Remota	Probabilidad de ocurrencia muy baja. Está entre 1% a 24% la seguridad de que se materialice el riesgo o el problema persista.
1		

**7.2.4.14** La CAPSOI, en un plazo no mayor a 5 días posteriores a la entrega de los informes establecidos en los numerales 7.2.2.3 y 7.2.3.1 de la presente Norma, y una vez registrada en la MUPOI y MURO remitirá a la TDOE la información correspondiente sobre el comportamiento observado de las problemáticas y riesgos operativos registrados durante el mes conforme a los criterios arriba señalados.



### 7.2.5 Etapa de Mejora Continua

**7.2.5.1** Para atender los problemas y riesgos operativos residuales, la TDOE instruirá a una sesión de consenso, multidisciplinaria y transversal, con sus unidades administrativas, ON, OOAD, UMAE u OO de forma conjunta, con el objetivo de implementar un Mecanismo de Acompañamiento Territorial para su solución.

**7.2.5.2** El Mecanismo de Acompañamiento Territorial, será el espacio propiciado por la DOE, para que las PTUA, los ON, OOAD, UMAE u OO, mediante una integración articulada, transversal y deliberativa, realicen acciones orientadas a apoyar la mejora de las prácticas institucionales en las que hubiera sido detectada una problemática o riesgo residual, en cualquier parte del territorio y nivel de operación, con la intención de formalizar consensos, para que, dentro de su ámbito de responsabilidad y atribuciones, coadyuven en su mitigación o solución.

**7.2.5.3** La CAPSOI en coordinación con las demás unidades administrativas de la DOE, analizará las problemáticas y riesgos operativos residuales considerando elementos cualitativos, cuantitativos y normativos que permitan llevar a cabo un estudio amplio sobre su estado actual, a fin de establecer un mecanismo de atención con las áreas involucradas en el marco del Mecanismo de Acompañamiento Territorial.

**7.2.5.4** La CAPSOI, para la elaboración del análisis integral y seguimiento de las problemáticas o riesgos operativos residuales, podrá gestionar información con las unidades administrativas de la DOE, los ON, OOAD, UMAE u OO a través de diversos mecanismos de trabajo para su integración.

**7.2.5.5** Para el funcionamiento del Mecanismo de Acompañamiento Territorial, la TDOE instruirá y convocará de manera oficial a las áreas institucionales involucradas.

**7.2.5.6** De acuerdo con la naturaleza de las problemáticas y riesgos operativos residuales, la TDOE indicará el medio o sitio para la celebración del Mecanismo de Acompañamiento Territorial.

**7.2.5.7** La CAPSOI será el enlace encargado de registrar y dar seguimiento, por el medio que estime conveniente, a los acuerdos contraídos en el Mecanismo de Acompañamiento Territorial, para vigilar su evolución.

**7.2.5.8** La CAPSOI, con base en el resultado final de las acciones de atención específica implementadas en las etapas de Monitoreo y Mejora Continua, será la responsable de elaborar las recomendaciones, que deberán de estar sustentadas en un análisis prospectivo donde se destaque la construcción de escenarios tomando en cuenta premisas, eventuales acontecimientos, la normativa que regula el proceso afectado y las posibles consecuencias futuras de no atender las problemáticas o riesgos residuales.



## NORMA DEL MODELO DE OPERACIÓN TERRITORIAL

**7.2.5.9** La TDOE, será la encargada de comunicar las recomendaciones a los ON, OOAD, UMAE u OO, sobre el resultado final de las acciones implementadas en las etapas de Monitoreo y Mejora Continua.

### 7.3 Interpretación

Corresponde a la TDOE, a través de la CAPSOI, en el ámbito de su competencia, interpretar el contenido de la presente norma conforme a las leyes, reglamentos, criterios y normatividad aplicable y resolver los casos especiales y los no previstos en la misma.

#### Transitorios

- Primero** La presente Norma entrará en vigor a partir de su validación y registro en el Catálogo Normativo Institucional.
- Segundo** Las unidades administrativas de la DOE, en el ámbito de sus respectivas competencias, que deban elaborar o actualizar los procedimientos correspondientes, atendiendo a lo dispuesto por la presente Norma, lo realizarán en un plazo no mayor a 120 días, contados a partir de su registro.
- Tercero** La CAPSOI, para el seguimiento adecuado y monitoreo del registro de las problemáticas o riesgos operativos residuales, desarrollará los mecanismos necesarios para su implementación conforme a las necesidades de la DOE.



**APÉNDICE A**

**Acuerdo del H. Consejo Técnico del IMSS con número  
ACDO.AS2.HCT310822/226.P.DA**



## NORMA DEL MODELO DE OPERACIÓN TERRITORIAL



GOBIERNO DE  
MÉXICO



Secretaría del  
H. Consejo Técnico

Of N°09/9001/030000/ 1635

Ciudad de México, 31 de agosto de 2022.

Mtro. Borsalino González Andrade  
Director de Administración.

El H. Consejo Técnico, en la sesión ordinaria celebrada el día 31 de agosto del presente año, dictó el Acuerdo ACDO.AS2.HCT.310822/226.P.DA, en los siguientes términos:

“Este Consejo Técnico, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 251, fracciones IV, VII y XXXVII, 263, 264, fracciones IV y XVII, 270 y 286 I, de la Ley del Seguro Social; 5, 57 y 58, fracción VIII, de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales; 31, fracciones I y XX y 84 del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social; numerales 7.2.1.3 y 7.2.1.5 de la Norma para Elaborar, Autorizar y Registrar las Estructuras Orgánicas, Ocupacionales y Salariales de Puestos de Mando y de Nómina Ordinaria del Instituto Mexicano del Seguro Social y en términos del oficio número 765, de fecha 18 de agosto de 2022, firmado por la persona Titular de la Dirección de Administración, así como de la resolución tomada por el Comité de Administración del propio Órgano de Gobierno, en reunión celebrada el día 25 del mes y año citados, **Acuerda: Primero.-** Aprobar las modificaciones a la estructura orgánica de la Dirección de Operación y Evaluación, conforme a los movimientos organizacionales descritos en el Anexo Único que se acompaña al presente Acuerdo. **Segundo.-** Autorizar a la Dirección de Administración, para modificar la estructura orgánica de la Dirección Normativa antes citada, conforme a los movimientos aprobados en el punto que antecede. **Tercero.-** Tomar nota que las adecuaciones organizacionales que se establecen en el Anexo Único del presente Acuerdo, no implicarán un incremento en el número total de plazas, ni en el presupuesto autorizado en el Capítulo de Servicios Personales del Instituto Mexicano del Seguro Social para el presente ejercicio fiscal y los subsecuentes, toda vez que se realizarán a través de movimientos compensados. **Cuarto.-** Instruir a la Dirección Jurídica para que, conforme a lo previsto en el artículo 75, fracción IV, del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, coordine la formulación y presentación a este Consejo Técnico, del anteproyecto de Decreto por el que se reforma el citado Reglamento, a fin de someterlo a consideración de la Consejería Jurídica del Ejecutivo Federal, para su publicación en el Diario Oficial de la Federación. **Quinto.-** Instruir a la Dirección de Operación y Evaluación para actualizar su manual de organización y descripciones de puestos, en los plazos establecidos

...vta.



H. Consejo Técnico



## NORMA DEL MODELO DE OPERACIÓN TERRITORIAL

en la normatividad aplicable y en apego con las modificaciones organizacionales aprobadas en el presente Acuerdo. **Sexto.-** Los movimientos enunciados en el presente Acuerdo, entrarán en vigor a partir del 01 de septiembre de 2022".

Lo que comunico a usted para su conocimiento.

Atentamente,

  
Lic. Marcos Bucio Mújica  
Secretario del H. Consejo Técnico.

Con copia:

- Mtro. Zoé Robledo Aburto, Director General y Presidente del H. Consejo Técnico.
- Integrantes del H. Consejo Técnico. La copia podrá ser descargada en el Sistema Integral de Control de Acuerdos (SICA)
- Lic. Javier Guerrero García, Director de Operación y Evaluación.
- Mtra. María Fernanda Heraldez Ríos, Coordinadora de Órganos de Gobierno.
- Lic. Gustavo A. Zavala Guerrero, Coordinador Técnico de Órganos Superiores. La copia será enviada por el Sistema Institucional de Control de Gestión de Correspondencia (SICCC).

GAZC/MSPR/MACCI



**APÉNDICE B**

**Lineamientos para la elaboración del Programa Anual de Trabajo de la Dirección de Operación y Evaluación y de su Informe de Avance Trimestral**



## ÍNDICE

		<b>Página</b>
1	Fundamento jurídico	25
2	Objetivo	25
3	Ámbito de aplicación	25
4	Responsables de la aplicación de los Lineamientos	25
5	Definiciones	26
6	Documentos de referencia	27
7	Lineamientos	27
7.1	Generales	27
7.2	Específicos	29
7.3	Interpretación	40
	Transitorios	40
	Anexos	
Anexo 1	Formato de Objetivos, estrategias, líneas de acción e Indicadores para la elaboración del PAT de la DOE	41
Anexo 2	Formato de Cronograma de Acciones	44
Anexo 3	Formato de Informe de Avance Trimestral del PAT de la DOE	47
Anexo 4	Formato de Avance de las Acciones	51
Anexo 5	Calendario de trabajo para la elaboración del PAT de la DOE	54
Anexo 6	Calendario de trabajo para la elaboración del IAT de la DOE	56





### 1 Fundamento jurídico

Con fundamento en lo dispuesto en el numeral 8.1.10, subnumerales 18 y 21 del Manual de Organización del Instituto Mexicano del Seguro Social, clave 0500-002-001, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 26 de diciembre de 2022; y, numerales 7.1, subnumerales 18 y 21; 7.1.1, subnumeral 2; 7.1.2, subnumeral 1; 7.1.3, subnumeral 1; 7.1.4, subnumeral 1; 7.1.5, subnumerales 1, 2, 3 y 7; y 7.1.5.2 subnumerales 1 y 2 del Manual de Organización de la Dirección de Operación y Evaluación, clave G000-002-001, validado y registrado el 03 de octubre de 2024, se expiden los siguientes:

### **LINEAMIENTOS PARA LA ELABORACIÓN DEL PROGRAMA ANUAL DE TRABAJO DE LA DIRECCIÓN DE OPERACIÓN Y EVALUACIÓN Y DE SU INFORME DE AVANCE TRIMESTRAL**

### 2 Objetivo

Establecer los lineamientos que deberán observar, en el ámbito de su competencia, las Unidades y Coordinaciones adscritas a la Dirección de Operación y Evaluación, en los procesos de elaboración del Programa Anual de Trabajo de la DOE y de su Informe de Avance Trimestral; para constituirse, el primero, como el principal instrumento de planeación y, el segundo, como un instrumento de rendición de cuentas, en que se reportarán la ruta de trabajo anual y los avances alcanzados en la consecución de las metas, objetivos e indicadores institucionales y facilitará su seguimiento periódico, así como su control, a través de la implementación de acciones preventivas, detectivas y correctivas para mitigar riesgos y problemáticas que limiten, impidan o hagan ineficiente su cumplimiento y contribuir a la mejora progresiva de la gestión administrativa.

### 3 Ámbito de aplicación

Los presentes lineamientos son de observancia obligatoria, para las siguientes Unidades y Coordinaciones adscritas a la Dirección de Operación y Evaluación:

- a) Unidad de Evaluación de Órganos Desconcentrados.
- b) Unidad de Comunicación Social.
- c) Unidad de Atención a la Derechohabencia.
- d) Coordinación de Vinculación.
- e) Coordinación de Análisis, Prospectiva y Seguimiento a la Operación Institucional.
- f) Coordinación Administrativa.

### 4 Responsables de la aplicación de los Lineamientos

Los titulares de las siguientes Unidades y Coordinaciones que integran a la Dirección de Operación y Evaluación, serán los responsables de asegurar el cumplimiento de los presentes lineamientos:



- a) Unidad de Evaluación de Órganos Desconcentrados.
- b) Unidad de Comunicación Social.
- c) Unidad de Atención a la Derechohabencia.
- d) Coordinación de Vinculación.
- e) Coordinación de Análisis, Prospectiva y Seguimiento a la Operación Institucional.
- f) Coordinación Administrativa.

### 5 Definiciones

Para efectos de los presentes lineamientos se entenderá por:

**5.1 CA:** Coordinación Administrativa.

**5.2 calendario:** Actividades y plazos establecidos para elaborar cada una de las etapas del Programa Anual de Trabajo y del Informe de Avance Trimestral del PAT de la DOE.

**5.3 CAPSOI:** Coordinación de Análisis, Prospectiva y Seguimiento a la Operación Institucional.

**5.4 DOE:** Dirección de Operación y Evaluación.

**5.5 DSACE:** División de Seguimiento a Acuerdos y Compromisos con Entidades.

**5.6 DSRPI:** División de Seguimiento y Regulación a Procesos Institucionales.

**5.7 dummy:** Documento que constituye el prototipo en una escala real de la propuesta de publicación del Programa Anual de Trabajo y del Informe de Avance Trimestral del PAT de la DOE.

**5.8 enlace operativo CAPSOI:** Persona servidora pública designada por la persona titular de la CAPSOI para la atención de lo relacionado con la integración y elaboración del Programa Anual de Trabajo y del Informe de Avance Trimestral del PAT de la DOE; por tal motivo y de acuerdo con las funciones establecidas en el Manual de Organización de la DOE, la designación recaerá en la persona titular de la DSRPI.

**5.9 enlace operativo:** Persona servidora pública designada por cada una de las personas titulares de las unidades administrativas de la DOE, que estará en contacto permanente con el enlace operativo CAPSOI para la atención de lo relacionado con la integración y elaboración del Programa Anual de Trabajo y del Informe de Avance Trimestral del PAT de la DOE.



**5.10 IAT o Informe de Avance Trimestral del Programa Anual de Trabajo de la DOE:** Instrumento de rendición de cuentas en el cual se integra el reporte de avance de las acciones desplegadas por las unidades administrativas de la DOE, los avances, logros y resultados obtenidos con corte trimestral, a través de la ejecución de los procesos de cada área, establecidos en el PAT.

**5.11 Instituto o IMSS:** Instituto Mexicano del Seguro Social.

**5.12 PAT o Programa Anual de Trabajo de la DOE:** Instrumento de planeación en el cual se describen de forma ordenada y lógica los compromisos de trabajo que se realizarán en tiempo y forma a lo largo del año por las Unidades y Coordinaciones adscritas a la DOE, en el ámbito de sus respectivas competencias.

**5.13 OOAD:** Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada Estatales y Regionales.

**5.14 PIIMSS:** Programa Institucional del Instituto Mexicano del Seguro Social, vigente.

**5.15 PTAR:** Programa de Trabajo de Administración de Riesgos.

**5.16 PTCI:** Programa de Trabajo de Control Interno.

**5.17 PADNI:** Programa de Actualización de Documentos Normativos Internos.

**5.18 PIABP:** Programa Institucional Anticorrupción y Buenas Prácticas.

**5.19 UMAE:** Unidad Médica de Alta Especialidad.

**5.20 unidades administrativas:** Unidades y Coordinaciones adscritas a la DOE.

## 6 Documentos de referencia

- Plan Nacional de Desarrollo, vigente.
- Programa Institucional del Instituto Mexicano del Seguro Social, vigente.

## 7 Lineamientos

### 7.1 Generales

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



## NORMA DEL MODELO DE OPERACIÓN TERRITORIAL

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

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

**7.1.4** Cada una de las unidades administrativas de la DOE designará un enlace operativo para atender los trabajos necesarios para la elaboración e integración del PAT / IAT.

**7.1.5** El enlace operativo CAPSOI será designado por la persona titular de esta Coordinación y recaerá en la persona titular de la DSRPI.

**7.1.6** Los enlaces operativos de las unidades administrativas de la DOE estarán en contacto permanente con el enlace operativo CAPSOI para atender lo relacionado con la integración y elaboración del PAT y del IAT.

**7.1.7** Las reuniones de trabajo que se lleven a cabo entre los enlaces operativos de las unidades administrativas de la DOE y el enlace operativo CAPSOI, podrán efectuarse de manera presencial o virtual, debiendo levantar una minuta para dejar constancia de lo actuado. Estas reuniones de trabajo se realizarán a solicitud de los enlaces operativos que requieran acompañamiento para el requisitado de los formatos “Objetivos, estrategias, líneas de acción e indicadores para la elaboración del PAT de la DOE” (Anexo 1) y el “Cronograma de acciones” (Anexo 2); y del “Informe de Avance Trimestral del PAT de la DOE” (Anexo 3), y el “Avance de las Acciones” (Anexo 4), así como para despejar dudas sobre el proceso de integración del PAT / IAT.

**7.1.8** El correo electrónico institucional, será considerado como un medio de comunicación oficial que, por su propia naturaleza, transparenta el quehacer de las personas servidoras públicas, a través del cual se realizan requerimientos, intercambio de informes y documentos, que conforme a su competencia y funciones les corresponda.



## NORMA DEL MODELO DE OPERACIÓN TERRITORIAL

**7.1.9** Los plazos contemplados en el “Calendario de trabajo para la elaboración del PAT de la DOE” (Anexo 5), y en el “Calendario de trabajo para la elaboración del IAT del PAT de la DOE” (Anexo 6), serán considerados en días hábiles para su cómputo.

**7.1.10** El PAT constituye el trazo de una línea de trabajo precisa, medible y alcanzable cada año; deriva de la implementación del Manual de Organización de la DOE, por ello es necesario que en su elaboración participen todos aquellos que tengan responsabilidad en las funciones. El proyecto de PAT se someterá a validación de los titulares de las unidades administrativas de la DOE, a efecto de verificar su congruencia y correspondencia con la información contenida en el Manual de Organización de la DOE.

**7.1.11** Concluido el proceso de elaboración e integración del PAT, se someterá a aprobación del titular de la DOE; una vez concluido y autorizado el PAT, deberá ser supervisado por las unidades administrativas de la DOE para reportar sus avances durante el ejercicio.

**7.1.12** El IAT es de observancia general y obligatoria para todas las unidades administrativas que integran la DOE; y para su reporte se debe utilizar invariablemente el formato “Informe de Avance Trimestral del PAT de la DOE” (Anexo 3).

**7.1.13** El IAT se basa en la consecución de las líneas de acción establecidas en el PAT de la DOE, y se refiere a la gestión realizada durante el período que corresponda; se debe remitir a la CAPSOI a más tardar al tercer día hábil posterior al cierre del mes que corresponda; en caso de existir evidencia documental de las actividades realizadas (fotografías, minutas, programas, etc.), agregarla como documento anexo; reportar el avance, al cierre del período, de cada uno de los indicadores registrados en el PAT de la DOE.

## **7.2 Específicos**

### **7.2.1 Elaboración del PAT/IAT**

A efecto de fortalecer el ejercicio de homogenización en la elaboración del PAT/IAT, la estructura de las actividades constará de las siguientes etapas:

1. Planeación de actividades.
2. Solicitud de información.
3. Recepción de información.
4. Análisis y validación de información.
5. Integración de información en el PAT/IAT.
6. Impresión y distribución del PAT/IAT.



### **7.2.1.1 Estructura de actividades**

#### **1. Planeación de actividades**

##### **1.1 Calendarización**

###### **PAT**

- Durante el mes de septiembre de cada ejercicio, la DSRPI elaborará una propuesta de “Calendario de trabajo para la elaboración del PAT de la DOE” (Anexo 5), que contendrá las actividades que se desplegarán para la elaboración e integración de dicho programa y los plazos para su cumplimiento.

###### **IAT**

- En los meses de marzo, junio, septiembre y diciembre de cada año, la DSRPI elaborará una propuesta de “Calendario de trabajo para la elaboración del IAT de la DOE” (Anexo 6), mismo que contendrá las actividades que se desplegarán para la elaboración e integración de dicho informe y los plazos para su cumplimiento.
- La DSRPI remitirá a la CAPSOI las propuestas del “Calendario de trabajo para la elaboración del PAT de la DOE” (Anexo 5), y del “Calendario de trabajo para la elaboración del IAT de la DOE” (Anexo 6) para su consideración y validación.
- Una vez obtenida la validación del “Calendario de trabajo para la elaboración del PAT de la DOE” (Anexo 5), y del “Calendario de trabajo para la elaboración del IAT de la DOE” (Anexo 6), la DSRPI atenderá los plazos estipulados e iniciará las actividades correspondientes, conforme a lo siguiente:

##### **1.2 Preparación de documentos de apoyo para la integración de la información de las unidades administrativas de la DOE.**

- Corresponde a la DSRPI elaborar los siguientes formatos de apoyo para cada una de las unidades administrativas de la DOE, de acuerdo con el ámbito de sus respectivas competencias:
  - a. Formato de “Objetivos, estrategias, líneas de acción e indicadores para la elaboración del PAT de la DOE” (Anexo 1)**
- Contiene los espacios para llenar la información que deberá recabar cada una de las unidades administrativas de la DOE, conforme al instructivo de llenado del Anexo 3, como es: Unidad Responsable, Objetivo, Estrategia, Líneas de Acción e Indicador, se pueden integrar cuantas líneas de acción se considere necesario para la consecución de una estrategia.



## NORMA DEL MODELO DE OPERACIÓN TERRITORIAL

- Los objetivos prioritarios, estrategias prioritarias y líneas de acción se presentan precargadas y alineadas con el Plan Nacional de Desarrollo y el PIIMSS.
- Por cada objetivo prioritario, estrategia prioritaria, acción puntual y estrategia que se ejecute, se deberá llenar un formato de “Objetivos, estrategias, líneas de acción e indicadores para la elaboración del PAT de la DOE” (Anexo 1).
- En virtud de la relevancia de los temas tratados en el formato “Objetivos, estrategias, líneas de acción e indicadores para la elaboración del PAT de la DOE” (Anexo 1), se presenta la conceptualización de cada uno, conforme a lo siguiente:

### Objetivo

Es el propósito que se pretende cumplir y que especifica con claridad el qué, cómo y para qué se proyecta y se debe realizar un determinado conjunto de acciones o funciones; cuya definición y redacción se relaciona con las funciones o procesos ordinarios o estratégicos que desarrolla cada unidad administrativa en la consecución de un objetivo general o prioritario, para lo cual se deberán considerar los siguientes criterios:

- Responder a los cuestionamientos ¿Qué se hace?, ¿Cómo se hace? y ¿Para qué se hace?, y se estructura de la forma siguiente: verbo o acción + qué se va a hacer + para qué o beneficio.
- Redactar con un lenguaje comprensible para todos, de forma que logren comunicar los propósitos de las áreas normativas. Tener una redacción clara de resultados.
- Iniciar con verbo en infinitivo.
- No utilizar adjetivos calificativos, siglas ni abreviaturas.
- Deberán ser susceptibles de medición, es decir, deben contar con una meta o parámetro.
- Deberán ser de mediano y/o corto plazo, considerando que su ejecución contribuye al cumplimiento de propósitos de mayor alcance.
- Deberán considerar en su implementación las atribuciones de las áreas normativas que contribuyan a su cumplimiento.
- Deberán tener enfoque de resultados, es decir, expresarse como la solución a una problemática pública y no acotarse a la gestión o entrega de bienes y servicios.
- El enfoque de resultados implica que en la definición de los objetivos se deberá reflejar el logro que se pretende alcanzar con las líneas de acción implementadas y el establecimiento de indicadores que midan el cumplimiento de los objetivos planteados, a lo largo del año.

### Estrategia

Constituye el conjunto de acciones o actividades dirigidas a lograr los objetivos específicos que se hayan planteado. Las estrategias deberán ordenarse de acuerdo con la importancia



## NORMA DEL MODELO DE OPERACIÓN TERRITORIAL

y naturaleza de la intervención de que se trate, para lo cual se tendrá que considerar lo siguiente:

- Ser congruente con la atención de las causas y efectos de los problemas que se busca resolver.
- En su redacción se deberá incorporar la forma en que se atenderá o coadyuvará al cumplimiento de cada objetivo.
- Verificar que no exista duplicidad de estrategias.
- Iniciar con un verbo en infinitivo.
- Cuidar la congruencia con el objetivo.
- La descripción de las estrategias deberá ser clara y breve.
- Evitar el uso de adjetivos calificativos o subrayar conceptos.

### Línea de acción

Son actividades concretas orientadas y organizadas para la consecución de una estrategia. Son todas las tareas y operaciones específicas posibles y viables de realizar para cumplir o satisfacer la acción correspondiente, es decir el qué y cómo se hará en detalle para cumplir con la acción; para tal efecto, deberá considerarse lo siguiente:

- Redactar la línea de acción que se pretende implementar para el logro de la estrategia planteada, con base en las atribuciones y facultades de la unidad administrativa responsable de su consecución.
- Iniciar con un verbo en infinitivo.
- En su redacción se deberá considerar, en su caso, la temporalidad; conjunto de elementos o acciones; medios para su ejecución; y desagregación espacial.
- Verificar su integración, articulación y continuidad de esfuerzos de manera ordenada, coherente y sistemática.

### Indicador

Es una variable que se utiliza para medir el logro de los objetivos y traducir los objetivos y resultados del plan en términos medibles, expresando el nivel de logro en su consecución e intenta responder a la pregunta, se está produciendo un avance y en qué medida, comparando los resultados reales con los previstos y proporcionando así una base para la toma de decisiones. En la construcción de los indicadores se tomará en cuenta lo siguiente:

- Establecer el nombre del indicador propuesto, con base en lo que se pretende medir.
- Explicar de forma breve y concisa qué se pretende medir.
- Establecer su nivel de desagregación, es decir, indicar el nivel con que se dispondrá de información.
- Indicar la periodicidad de su aplicación (mensual, trimestral, semestral, anual, etc.).





## NORMA DEL MODELO DE OPERACIÓN TERRITORIAL

- Establecer la categoría a la que pertenece, por lo general en el corto plazo se trata de indicadores de gestión.
- Indicar si los resultados son acumulativos dentro de un plazo establecido o si se determinan individualmente para cada corte de información.
- Establecer la unidad de medida en que se presentarán los resultados (porcentaje, unidad, persona, acción, pesos, etc.).
- Establecer la periodicidad en que se aplica el indicador (mensual, trimestral, semestral, anual etc.)
- Indicar la dimensión a qué corresponde (se consideran cuatro dimensiones generales para los indicadores: eficacia, eficiencia, calidad y economía).
- Señalar la tendencia de los resultados ya sean crecientes o decrecientes.
- Establecer responsables de la generación y aplicación de los indicadores.
- Indicar la metodología y/o fórmula establecida para su obtención.
- Cuantificar la situación actual como meta base.
- Cuantificar la meta prevista para el cierre del ejercicio de que se trate.
- En su caso, cuantificar una meta propuesta para el cierre de la gestión administrativa que corresponda.

### Impacto

Es la evaluación de los efectos de una acción, positivos o negativos, buscados o no y directos o indirectos, por lo cual es importante indicar los cambios significativos y/o sustentables en el tiempo o en alguna de las condiciones o características generados por las acciones realizadas en la consecución de los objetivos institucionales, los cuales deben permitir comparar el grado de realización alcanzado con el grado de realización deseado.

**b. Cronogramas:** La DSRPI integrará en este apartado la versión definitiva del formato “Cronograma de acciones” (Anexo 2) de cada una de las unidades administrativas.

### **c. Formato de “Informe de Avance Trimestral del PAT de la DOE” (Anexo 3)**

- Contiene los espacios para llenar la información que deberá recabar cada una de las unidades administrativas de la DOE, conforme al instructivo de llenado del Anexo 3 y consideraciones, como son: Actividades, Impacto, Porcentaje de Avance e Indicadores. Por cada objetivo que se ejecute, se deberá llenar un formato.
- La información incorporada en el formato permitirá a las unidades administrativas realizar el seguimiento periódico de las acciones y conocer el avance logrado en la consecución de sus objetivos, metas e indicadores institucionales establecidos en el PAT durante el periodo que se reporte; además, servirá para analizar e identificar riesgos que limiten su cumplimiento y emitir sugerencias de mejora mediante la implementación de acciones preventivas, detectivas o correctivas para su mitigación.



## NORMA DEL MODELO DE OPERACIÓN TERRITORIAL

- Asimismo, dicha información aportará elementos para la identificación de los procesos y riesgos que se incorporarán al PTAR y PTCI de las unidades administrativas de la DOE.

### **d. Formato de “Cronograma de acciones” del PAT (Anexo 2)**

- Incluye los espacios en los que cada una de las unidades administrativas de la DOE deberá asentar la información correspondiente a la calendarización de sus acciones, conforme a su instructivo de llenado, como es: Unidad/Coordinación, Área Responsable, Estrategia, número, Acciones, Cant/U.M., Pr/R, Año, Mes, Avance y porcentaje.

### **e. Formato de “Avance de las Acciones” del IAT (Anexo 4)**

- Se requisita la información de las acciones programadas y las realizadas de forma mensual, así como el porcentaje de avance obtenido en su consecución.
- Todos los formatos, descritos en esta etapa, correspondientes a cada una de las unidades administrativas de la DOE, se pondrán a consideración y visto bueno de la persona titular de la CAPSOI previo a su envío a las unidades administrativas de la DOE.

## **2. Solicitud de información**

- Para el PAT, una vez que se tenga el visto bueno de los formatos “Objetivos, estrategias, líneas de acción e indicadores para la elaboración del PAT de la DOE” (Anexo 1) y el “Cronograma de acciones” (Anexo 2) el enlace operativo CAPSOI los remitirá para su llenado, según corresponda, a las unidades administrativas a través de correo electrónico, junto con los presentes lineamientos, el catálogo de objetivos PIIMSS y el PAT del ejercicio inmediato anterior como referencia para su integración.
- Para el IAT, una vez que se tenga el visto bueno de los formatos “Informe de Avance Trimestral del PAT de la DOE” (Anexo 3) y el “Avance de las Acciones” (Anexo 4) el enlace operativo CAPSOI los remitirá, según corresponda, a las unidades administrativas de la DOE a través de correo electrónico, junto con los presentes lineamientos, a fin de que sean llenados, a más tardar, el tercer día hábil posterior al cierre del mes que corresponda.

## **3. Recepción de información**

- Una vez requisitados los formatos “Objetivos, estrategias, líneas de acción e indicadores para la elaboración del PAT de la DOE” (Anexo 1), y “Cronograma de acciones” (Anexo 2); y del “Informe de Avance Trimestral del PAT de la DOE” (Anexo 3), y el “Avance de las Acciones” (Anexo 4), por cada una de las unidades administrativas, se deberán remitir al enlace operativo CAPSOI dentro de los plazos establecidos para el efecto, a través de correo electrónico para llevar a cabo el análisis de la información.



### 4. Análisis y validación de la información

#### 4.1 Análisis de la información

- La DSRPI analizará la información asentada en los formatos “Objetivos, estrategias, líneas de acción e indicadores para la elaboración del PAT de la DOE” (Anexo 1), y “Cronograma de acciones” (Anexo 2); y del “Informe de Avance Trimestral del PAT de la DOE” (Anexo 3), y el “Avance de las Acciones” (Anexo 4), de cada unidad administrativa de la DOE considerando el orden de recepción, a fin de verificar que se encuentren debidamente llenados los formatos, que se remita la documentación necesaria, que la información reportada sea congruente con lo solicitado y que la redacción sea clara; cumplido lo anterior, se elaborará la versión preliminar de cada una de las unidades administrativas de la DOE.
- En el caso que del análisis se desprenda que la información remitida no cumple con lo anterior, se requerirá, por correo electrónico, al enlace operativo de la unidad administrativa de la DOE que corresponda que se subsane lo observado.
- Una vez que la unidad administrativa haya corregido lo anterior, lo comunicará por correo electrónico al enlace operativo CAPSOI, quien analizará nuevamente la información y elaborará la versión preliminar de la unidad administrativa de la DOE que corresponda. La versión preliminar se hará llegar a la persona titular de la CAPSOI, para su visto bueno.

#### 4.2 Validación de la información por parte de las unidades administrativas

- La versión preliminar con visto bueno de la CAPSOI se remitirá a los enlaces operativos de las unidades administrativas de la DOE para su revisión, validación o, en su caso, formulación de las adecuaciones que consideren necesarias, para su posterior envío a la persona titular de la CAPSOI, quien, a través de la DSRPI, la revisará y elaborará la versión definitiva de la misma.

### 5. Integración de información en el PAT/IAT

#### 5.1 Estructura del PAT

- La DSRPI llevará a cabo la elaboración e integración del PAT conforme a los apartados y el orden siguiente:



## NORMA DEL MODELO DE OPERACIÓN TERRITORIAL

- Portada
- Directorio
- Índice
- Introducción
- Objetivos Prioritarios
- Estrategias Prioritarias y Acciones Puntuales
- Legados o Proyectos Prioritarios
- Metas Institucionales y Parámetros:
  - Unidad de Evaluación de Órganos Desconcentrados
  - Unidad de Comunicación Social
  - Unidad de Atención a la Derechohabencia
  - Coordinación de Vinculación
  - Coordinación de Análisis, Prospectiva y Seguimiento a la Operación Institucional
  - Coordinación Administrativa
- Cronogramas
- Anexos:
  - PTAR
  - PTCI
  - PADNI
  - PIABP
  - Siglas y acrónimos

### 5.2 Elaboración de los apartados

- Portada: Contendrá una imagen que podrá ser de los inmuebles, esculturas, murales u obras de arte del Instituto, a fin de representar la identidad institucional del documento, misma que se reseñará en la última página del PAT.
- Directorio: Se agregarán los nombres de las personas titulares de la Dirección General del IMSS, de la DOE y de sus unidades administrativas de la DOE.
- Índice: Se listarán los apartados que conforman el PAT, desde la Introducción hasta las Siglas y Acrónimos, y las páginas en las que se ubica cada uno de ellos.
- Introducción: Establecerá una perspectiva breve del contenido del PAT.
- Objetivos Prioritarios: Se obtendrán del PIIMSS, los cuales se encuentran alineados al Plan Nacional de Desarrollo.
- Estrategias Prioritarias y Acciones Puntuales: Se obtendrán del PIIMSS, los cuales se encuentran alineados al Plan Nacional de Desarrollo.



## NORMA DEL MODELO DE OPERACIÓN TERRITORIAL

- Legados o Proyectos Prioritarios: Contendrá los compromisos establecidos en la reunión de planeación institucional por la persona titular de la DOE ante la Dirección General para su implementación durante el ejercicio fiscal que corresponda.
- Metas Institucionales y Parámetros: Se integrará la versión definitiva de la información correspondiente a cada una de las unidades administrativas de la DOE en el formato “Objetivos, estrategias, líneas de acción e indicadores para la elaboración del PAT de la DOE” (Anexo 1).
- Anexos: Incluirán la información correspondiente al PTAR, PTCI, PADNI y PIABP; o cualquier otro programa institucional de naturaleza análoga, que se comprometen anualmente por las unidades administrativas de la DOE y se agregarán al PAT.
- Siglas y Acrónimos: Indicarán aquellos vocablos que se utilizan de manera frecuente en el PAT.

### 5.3 Estructura del IAT

La DSRPI llevará a cabo la integración del IAT conforme a los apartados y de acuerdo con el orden siguiente:

- Portada
- Directorio
- Índice
- Mensaje del DOE
- Giras de Trabajo del DOE
- Videoconferencias
- Proyectos Prioritarios o Legados
- Metas Institucionales y Resultado de los Indicadores:
  - Unidad de Evaluación de Órganos Desconcentrados
  - Unidad de Comunicación Social
  - Unidad de Atención a la Derechohabiente
  - Coordinación de Vinculación
  - Coordinación de Análisis, Prospectiva y Seguimiento a la Operación Institucional
  - Coordinación Administrativa
- Glosario

### 5.4 Elaboración de los apartados

- Portada: Contendrá una imagen que podrá ser de los inmuebles, esculturas, murales u obras de arte del Instituto, a fin de representar la identidad institucional del documento, misma que se reseñará en la última página del IAT.



## NORMA DEL MODELO DE OPERACIÓN TERRITORIAL

- Directorio: Se agregarán los nombres de las personas titulares de la Dirección General del IMSS, de la DOE y de sus unidades administrativas de la DOE.
- Índice: Se listarán los apartados que conforman el IAT, desde el Mensaje del DOE hasta el Glosario, y las páginas en que se ubica cada uno de ellos.
- Giras de Trabajo: Se expondrán de manera breve las reuniones de trabajo y visitas de supervisión realizadas durante el trimestre a las instalaciones del IMSS por la persona titular de la DOE.
- Videoconferencias: Se dará cuenta del número de temas abordados, la participación de las Direcciones Normativas, los riesgos identificados y su clasificación.
- Proyectos Prioritarios o Legados: Corresponden a los compromisos establecidos por la persona titular de la DOE ante la Dirección General para su implementación durante el ejercicio fiscal que corresponda.
- Glosario: Se indicarán aquellos vocablos que se utilizan de manera frecuente en el IAT.

### **5.5 Incorporación de la información de las unidades administrativas en el apartado Metas Institucionales y Resultado de los Indicadores del IAT**

- La DSRPI integrará la versión definitiva de la información correspondiente a cada una de las unidades administrativas en el apartado Metas Institucionales y Resultado de los Indicadores del IAT, con base en la información remitida en el formato "Informe de Avance Trimestral del PAT de la DOE". (Anexo 4) y se corroborará con la información del formato "Avance de las Acciones" (Anexo 6) de cada una de las unidades administrativas de la DOE.
- Las unidades administrativas de la DOE indicarán los cambios y/o progresos obtenidos con la implementación de sus actividades en el IMSS, para el logro de un resultado específico, esto es, la medida en que las acciones realizadas mejoran la prestación de los servicios que brinda el Instituto a la población derechohabiente y usuarios en general.

### **5.6 Diseño gráfico del documento definitivo del PAT / IAT**

- Una vez integrada la versión definitiva de la información de las unidades administrativas de la DOE al PAT / IAT, se procederá a su diseño gráfico por parte de la DSACE, y el proyecto de PAT / IAT será remitido a la persona titular de la CAPSOI, para su visto bueno.



### **5.7 Visto Bueno de la integración general del PAT / IAT por parte de la persona titular de la CAPSOI**

- La DSRPI revisará el proyecto del PAT / IAT y, en su caso, realizará los ajustes que sean necesarios, a fin de obtener el visto bueno de la persona titular de la CAPSOI, misma que lo pondrá a consideración del titular de la DOE para sus comentarios o, en su caso, aprobación.

## **6. Impresión y distribución del PAT / IAT**

### **6.1 Solicitud de impresión del *dummy* del PAT / IAT**

- Aprobado el proyecto del PAT / IAT por el titular de la DOE, la persona titular de la CAPSOI solicitará a la persona titular de la CA se realicen las gestiones necesarias para su impresión.
- Para el efecto, la persona titular de la CAPSOI remitirá a la persona titular de la CA el documento definitivo del PAT / IAT en versión electrónica para su impresión, mismo que se constituirá en el *dummy*, en su primera versión.

### **6.2 Revisión y visto bueno del *dummy* del PAT / IAT**

- Previo a la impresión del PAT / IAT, la persona titular de la CA hará llegar el *dummy* a la persona titular de la CAPSOI, quien a través de la DSRPI lo revisará y, en su caso, hará las adecuaciones conducentes, devolviéndolo a la CAPSOI para su visto bueno.

### **6.3 Autorización para la impresión del PAT / IAT**

- Una vez que se cuente con el visto bueno del *dummy*, la persona titular de la CAPSOI solicitará al titular de la CA la impresión de los ejemplares del PAT / IAT.

### **6.4 Recepción de los ejemplares impresos PAT / IAT**

- La persona titular de la CA, instruirá al personal a su cargo para que se solicite la reproducción de los ejemplares del PAT / IAT, mismos que le serán entregados y posteriormente los remitirá a la persona titular de la CAPSOI.

### **6.5 Distribución oficial de los ejemplares del PAT / IAT**

- Recibidos los ejemplares del PAT / IAT, la persona titular de la CAPSOI por conducto de la DSRPI distribuirá mediante oficio, los ejemplares del PAT / IAT al titular de la DOE y a los titulares de las unidades administrativas de la DOE para su difusión entre el personal adscrito a sus estructuras orgánicas.



### **7.3 Interpretación**

Corresponde a la persona titular de la CAPSOI, en el ámbito de su competencia, interpretar para efectos administrativos los presentes lineamientos y resolver los casos especiales y los no previstos en el mismo.

#### **Transitorio**

Los presentes lineamientos entrarán en vigor a partir de la validación y registro de la Norma del Modelo de Operación Territorial en el Catálogo Normativo Institucional y se comuniquen a las personas titulares de las unidades administrativas que integran a la DOE.





**ANEXO 1**

**Formato de Objetivos, estrategias, líneas de acción e indicadores para la elaboración del PAT de la DOE**



## NORMA DEL MODELO DE OPERACIÓN TERRITORIAL

*(Agregar nombre de la unidad responsable)*

Alineación al Programa Institucional del Instituto Mexicano del Seguro Social	
<b>Objetivo prioritario:</b> (Agregar el número y nombre del objetivo prioritario)	
<b>Estrategia prioritaria:</b> (Incorporar el número y nombre de la estrategia prioritaria)	
<b>Acción puntual:</b> (Agregar el número y nombre de la acción puntual)	
<b>Unidad Responsable:</b> ( 1 )	
<b>Objetivo ( 2 ):</b>	( 3 )
<b>Estrategia ( 4 ):</b>	( 5 )
Líneas de acción	
( 6 )	( 7 )
<b>Cantidad programada y Unidad de medida:</b>	( 8 )
( 6 )	( 7 )
<b>Cantidad programada y Unidad de medida:</b>	( 8 )
Indicador	
<b>Nombre</b>	( 9 )
<b>Definición</b>	( 10 )
<b>Unidad de medida</b>	( 11 )
<b>Método de cálculo</b>	( 12 )
<b>Meta</b> _____	( 13 )



**ANEXO 1**  
**Formato de objetivos, estrategias, líneas de acción e indicadores**  
**para la elaboración del PAT de la DOE**  
**INSTRUCTIVO DE LLENADO**

<b>No.</b>	<b>DATO</b>	<b>ANOTAR</b>
1	Denominación	Denominación de la unidad o coordinación responsable de la consecución del objetivo.
2	Número del objetivo específico	Número del objetivo específico que corresponda (en números arábigos consecutivos 1, 2, 3...), elaborar un formato por cada objetivo que se establezca.
3	Descripción del objetivo	Redactar el objetivo específico que se pretende implementar.
4	Número de Estrategia	Establecer el número multinivel de la estrategia que corresponda (en números arábigos consecutivos 1.1, 1.2, 2.1, 2.2., 3.1...).
5	Descripción de la estrategia	Redactar la estrategia que se pretende implementar para alcanzar el objetivo.
6	Número de las Líneas de Acción	Establecer el número multinivel de las líneas de acción que correspondan (en números arábigos consecutivos 1.1.1, 1.1.2, 1.2.1, 1.2.2., 1.3.1...).
7	Descripción de las Líneas de Acción	Redactar la línea de acción que se pretende implementar para el logro de la estrategia planteada.
8	Meta física y unidad de medida	Indicar la programación física de las acciones que se van a realizar durante el año y establecer su unidad de medida; esta información se deberá desglosar en programación mensual en el formato correspondiente al cronograma de actividades.
9	Denominación del Indicador	Nombre del indicador propuesto, con base en lo que se pretende medir.
10	Descripción del Indicador	Explicación breve y concisa de lo que se pretende medir.
11	Unidad de Medida	Referencia convencional en que se presentan los resultados (porcentaje, unidad, persona, acción, pesos, etc.).
12	Fórmula	Metodología y fórmula establecida para su obtención.
13	Meta anual	Cuantificación de la meta prevista para el cierre del ejercicio que corresponda.



**ANEXO 2**

**Formato de Cronograma de Acciones**



# NORMA DEL MODELO DE OPERACIÓN TERRITORIAL

Unidad/Coordinación: (1)																	
Área responsable: (2)																	
Estrategia: (3)																	
No.	Acciones	Cant./U.M.	Pr/R	Año _____													
				Ene	Feb	Mzo	Abr	May	Jun	Jul	Agt	Set	Oct	Nov	Dic	Abs	Avance %
(4)	(5)	(6)	Pr	(7)												(8)	(9)
			R	(10)													(11)
			Pr														
			R														
			Pr														
			R														
			Pr														
			R														
			Pr														
			R														
			Pr														
			R														



**ANEXO 2**  
**Formato de Cronograma de Acciones**  
**INSTRUCTIVO DE LLENADO**

<b>No.</b>	<b>DATO</b>	<b>ANOTAR</b>
1	Unidad/Coordinación	Denominación de la Unidad o Coordinación que corresponda.
2	Área responsable	Denominación de la Coordinación o División responsable de la consecución de la estrategia y acciones.
3	Estrategia	Transcribir la estrategia propuesta para alcanzar el objetivo.
4	No.	Indicar el número multinivel de las líneas de acción que correspondan (en números arábigos consecutivos 1.1.1, 1.1.2, 1.2.1, 1.2.2., 1.3.1...).
5	Acciones	Transcribir la línea de acción que se pretende implementar para el logro de la estrategia planteada.
6	Cant. / U. M.	Indicar la programación física anual de las acciones y su unidad de medida correspondiente.
7	Pr	Estimación programada. Corresponde al desglose mensual de la meta física anual.
8	Abs	Avance absoluto. Corresponde a la sumatoria de las metas físicas mensuales.
9	%	Avance porcentual. Corresponde al avance en términos porcentuales.
10	R	Avance real. Corresponde al avance real observado durante el mes que se reporte.
11	Abs	Avance absoluto. Corresponde a la sumatoria del avance real de las metas físicas mensuales.
12	%	Avance porcentual. Corresponde al avance real en términos porcentuales.



**ANEXO 3**

**Formato de Informe de Avance Trimestral del PAT  
de la DOE**



## NORMA DEL MODELO DE OPERACIÓN TERRITORIAL

Unidad Administrativa:	(1)
Objetivo (2):	(3)
Periodo:	(4)
<b>Líneas de acción</b>	
(5)	(6)
Actividades	(7)
Impacto	(8)
(%) Avance	(9)
Actividades	
Impacto	
(%) Avance	
<b>Indicador (10)</b>	
Nombre	(11)
Definición	(12)
Unidad de medida	(13)
Método de cálculo	(14)
Meta 2024	(15)





**ANEXO 3**  
**Formato de Informe de Avance Trimestral del**  
**PAT de la DOE**  
**INSTRUCTIVO DE LLENADO**

<b>No.</b>	<b>DATO</b>	<b>ANOTAR</b>
1	Denominación	Indicar la denominación de la Unidad Administrativa que rinde el informe.
2	Número del objetivo específico	Señalar el número de objetivo que se informa (en números arábigos consecutivos: 1, 2 y 3). Elaborar un formato por cada objetivo que se atiende, conforme a los objetivos, estrategias, líneas de acción e indicadores reportados en las Metas Institucionales y Parámetros del PAT.
3	Descripción del objetivo	Incorporar la descripción del objetivo que se reporta.
4	Periodo	Señalar el trimestre que se informa y el año, con número y letra (ejemplo: 01 enero al 31 de marzo de 2024).
5	Número de las Líneas de Acción	Indicar el número de la línea de acción que se reporta, el cual debe corresponder al objetivo, conforme al numeral 2 anterior.
6	Descripción de las Líneas de Acción	Indicar la denominación de la línea de acción que se informa.
7	Actividades	Describir las actividades más relevantes llevadas a cabo durante el período que se reporta; en caso de no existir avance, se debe indicar la causa que lo motivó.
8	Impacto	Describir los beneficios que le aporta al Instituto, a la DOE y a las unidades administrativas el desarrollo de las actividades llevadas a cabo en la consecución de la línea de acción correspondiente.
9	% (Avance)	Indicar el grado de avance que se tenga registrado en la consecución de la línea de acción, en porcentaje, así como también, de ser el caso, reportar el comportamiento de los indicadores dependiendo de la calendarización establecida.
10	Indicador	Señalar el número de indicador que se informa conforme a lo reportado en el PAT.
11	Nombre	Reproducir el nombre del indicador conforme al PAT.
12	Definición	Indicar lo que se pretende medir, conforme a lo reportado en el PAT.
13	Unidad de medida	Señalar la forma de medición (porcentaje, unidad, persona, acción, etc.), conforme a lo indicado PAT.



## NORMA DEL MODELO DE OPERACIÓN TERRITORIAL

14	Método de cálculo	Reproducir la metodología establecida para su obtención, conforme a lo señalado en el PAT.
15	Meta	Indicar la meta prevista al cierre del ejercicio que corresponda, conforme a lo reportado en el PAT.

**NOTA:** Los numerales 1, 2, 3, 4, 5, 6, 10, 11, 12, 13, 14 y 15 se entregan precargados a las unidades administrativas de la DOE, para que rindan su informe correspondiente al trimestre que se reporte.



**ANEXO 4**

**Formato de Avance de las Acciones**



# NORMA DEL MODELO DE OPERACIÓN TERRITORIAL

Unidad/Coordinación: (1)		Año _____ (Incorporar el año que corresponda)													Avance		
Área responsable: (2)		Estrategia: (3)															
No.	Acciones	Cant/ UM.	Pr/R	Ene	Feb	Mzo	Abri	May	Jun	Jul	Agst	Set	Oct	Nov	Dic	Abs	%
				(14)	(15)												
(5)			Pr													0	
			R													0	
(6)			Pr													0	
			R													0	
(7)			Pr													0	
			R													0	
(8)			Pr													0	
			R													0	
(9)			Pr													0	
			R													0	
(10)			Pr													0	
			R													0	
(11)			Pr													0	
			R													0	
(12)			Pr													0	
			R													0	
(13)			Pr													0	
			R													0	



**ANEXO 4**  
**Formato de Avance de las Acciones**  
**INSTRUCTIVO DE LLENADO**

No. DATO ANOTAR

Los numerales 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12 y 13 se entregarán precargados a las unidades administrativas de la DOE, para que rindan su informe correspondiente al trimestre que se reporte.

- |    |     |   |
|----|-----|---|
| 14 | Pr  | Indicar el número (cantidad) de acciones programadas y/o solicitadas durante el período.                  |
| 15 | R   | Señalar el número (cantidad) de acciones realizadas y/o atendidas durante el período                      |
| 16 | Abs | Indicar la sumatoria del avance absoluto obtenido al cierre del periodo que se reporta (número/cantidad). |
| 17 | %   | Indicar el avance porcentual, respecto al periodo que se reporta.   |



**ANEXO 5**

**Calendario de Trabajo para la Elaboración del PAT de la DOE**



# NORMA DEL MODELO DE OPERACIÓN TERRITORIAL

Actividad	Septiembre					Octubre					Noviembre					Diciembre				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Planearción de actividades																				
Calendarrización																				
Preparación de documentos																				
Solicitud de designación de enlaces operativos																				
Solicitud de información	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Requerimiento de información a través de la guía y formato enviados a las UC																				
Reuniones de trabajo																				
Recepción de información	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Admisión de información de las unidades administrativas																				
Análisis y validación de información	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Análisis de información																				
Validación de información por las unidades administrativas																				
Integración de información en el PAT	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Elaboración de apartados del PAT																				
Diseño gráfico del PAT																				
Vo. Bo. de la CAPSOI																				
Impresión y distribución del PAT	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Solicitud impresión del dummy PAT																				
Revisión y visto bueno del dummy																				
Autorización para impresión del PAT																				
Recepción ejemplares																				
Distribución oficial ejemplares del PAT																				



**ANEXO 6**

**Calendario de Trabajo para la Elaboración del IAT de la DOE**





# NORMA DEL MODELO DE OPERACIÓN TERRITORIAL

Actividad	(INCORPORAR EL MES DEL TRIMESTRE QUE CORRESPONDA)					(INCORPORAR EL MES SIGUIENTE DEL TRIMESTRE QUE CORRESPONDA)				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
1. Inicio de actividades										
Calendarización										
Preparación de documentos de apoyo										
Solicitud de designación de enlaces operativos										
2. Solicitud de información										
Requerimiento de información a través de correo institucional, acompañando formatos										
Reuniones de trabajo										
3. Recepción de información										
Admisión de información de las unidades administrativas										
4. Análisis y validación de información										
Análisis de la información										
Validación de información por las unidades administrativas										
5. Integración de información en el IAT										
Estructura del IAT										
Elaboración de los apartados										
Incorporación de la información en el IAT										
Diseño gráfico del IAT										
Visto bueno de la integración general del IAT										
6. Impresión del IAT										
Solicitud de impresión del dummy del IAT										
Revisión y visto bueno del dummy										
Autorización para la impresión del IAT										
Recepción de ejemplares impresos										
7. Fin de actividades										
Distribución oficial de ejemplares del IAT										