



Ciudad de México, a 18 de abril de 2018.
OFICIO No. DGRHO/2218/2018

DR JOSÉ MELJEM MOCTEZUMA
SUBSECRETARIO DE INTEGRACIÓN Y
DESARROLLO DEL SECTOR SALUD
Lieja 7 Col. Juárez
PRESENTE

Como resultado del Programa para la Actualización de Manuales de Organización Específicos y Manuales de Procedimientos que se ha venido realizando desde 2016, comunico a usted que el Manual de Procedimientos de la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del sector Salud, ha quedado registrado por la Dirección de Diseño y Desarrollo Organizacional bajo mi adscripción, con la clave MP-600-003-2016 con fecha de autorización del 27 de marzo de 2018, como se establece en la cédula de registro de manuales administrativos anexa. Se remiten en original para los efectos pertinentes el manual y la cédula.

Me permito recordarle que el contenido, difusión y observancia de los mismos, es responsabilidad de dicha Unidad.

Sin otro particular, reciba un cordial saludo.

ATENTAMENTE


LIC. GRACIELA ROMERO MONROY
DIRECTORA GENERAL DE RECURSOS HUMANOS
Y ORGANIZACIÓN

C.c.p.- MTRO. MIGUEL ROBLES BÁRCENA.- Subsecretario de Administración y Finanzas.- Presente, Lieja 7 P.B., Col. Juárez.

Sección y Subj. 3C.11

GRM/MS/FFD



CÉDULA DE REGISTRO PARA MANUALES ADMINISTRATIVOS

UNIDAD RESPONSABLE:

SUBSECRETARÍA DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD

NOMBRE DEL DOCUMENTO:

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA
SUBSECRETARÍA DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO
DEL SECTOR SALUD**

**ESTRUCTURA:
MAYO 2016**

FOJAS: 234


CLAVE DE REGISTRO:

MP-600-003-2016

FECHA DE AUTORIZACIÓN:

27 de Marzo de 2018

REGISTRÓ



LIC. MARÍA HILDA SAM IBARRA
DIRECTORA DE DISEÑO Y DESARROLLO
ORGANIZACIONAL



APROBÓ

José Ramón Narro Robles
Titular de la Secretaría de Salud

SECRETARÍA DE SALUD
COMISIÓN DE ASesorÍA TÉCNICA
DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS
RECIBIDO

DICTAMINÓ

Marcela Guillermina Velasco González
Titular de la Subsecretaría de Administración y Finanzas



VALIDÓ

José Genaro Montiel Rangel
Titular de la Dirección General de Programación, Organización y
Presupuesto

REVISÓ

María Hilda Sam Ibarra
Titular de la Dirección de Diseño y Desarrollo Organizacional


Fecha de aprobación:

27 MAR 2018

Este documento se integra con 234 fojas útiles
Elaborado con base en estructura 31 de mayo
de 2016.



**IDENTIFICACIÓN DE FIRMA DE VALIDACIÓN DEL MANUAL DE
PROCEDIMIENTOS DE LA SUBSECRETARÍA DE INTEGRACIÓN Y
DESARROLLO DEL SECTOR SALUD**

NOMBRE Y CARGO	FIRMA
Dr. José Meljem Moctezuma Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud	

Elaborado con base en estructura del 31 de mayo de 2016, este documento se integra de 234 fojas útiles. El 19 de octubre de 2016, la Subsecretaría de la Función Pública, a través de la Dirección General de Organización y Remuneraciones de la Administración Pública Federal, mediante oficio SSFP/408/0711/2016 y SSFP/408/DGOR/1717/2016, se refrenda, aprueba y registra la estructura orgánica de la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud con vigencia organizacional al 31 de mayo de 2016.

Q



**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS
DE LA SUBSECRETARÍA DE INTEGRACIÓN
Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD**

Diciembre, 2017.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
		Hoja: 1 de 18

ÍNDICE

	HOJA
INTRODUCCIÓN	3
I. OBJETIVO DEL MANUAL	7
II. MARCO JURÍDICO	8
III. PROCEDIMIENTOS	19
1.- PROCEDIMIENTO PARA SOLICITUD Y OTORGAMIENTO DE ASESORÍAS.	
2.- PROCEDIMIENTO PARA EL MONITOREO Y ANÁLISIS DE LOS INFORMES OFICIALES DE LA SUBSECRETARÍA DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD.	
3.- PROCEDIMIENTO PARA ASESORAR SOBRE INNOVACIONES EN CALIDAD DE LA ATENCIÓN MÉDICA, QUE PERMITA LA TOMA DE DECISIONES INFORMADA Y SUSTENTADA.	
4.- PROCEDIMIENTO PARA LA COMPRA DIRECTA.	
5.- PROCEDIMIENTO PARA LA SOLICITUD DE CHEQUE DE FONDO ROTATORIO.	
6.- PROCEDIMIENTO PARA LA RECEPCIÓN DE PRODUCTOS DE ALMACÉN.	
7.- PROCEDIMIENTO PARA EL SUMINISTRO DE BIENES DE CONSUMO.	
8.- PROCEDIMIENTO PARA EL INVENTARIO DE BIENES DE CONSUMO.	
9.- PROCEDIMIENTO PARA EL INVENTARIO DE ACTIVO FIJO.	
10.- PROCEDIMIENTO PARA LA SELECCIÓN Y CONTRATACIÓN DE PERSONAL.	
11.- PROCEDIMIENTO PARA LA INDUCCIÓN DE PERSONAL.	
12.- PROCEDIMIENTO PARA LA CAPACITACIÓN DE PERSONAL.	
13.- PROCEDIMIENTO PARA LOS MOVIMIENTOS DE PERSONAL QUE AFECTAN EL SISTEMA DE NÓMINA.	

- 14.- PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN DEL PROGRAMA ANUAL DE TRABAJO.
- 15.- PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN DE SOLICITUDES DE PAGO.
- 16.- PROCEDIMIENTOS PARA TRÁMITE DE VIÁTICOS Y PASAJES.
- 17.- PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN DE ADECUACIONES PRESUPUESTARIAS.
- 18.- PROCEDIMIENTO PARA EL REGISTRO Y CONTROL DE LA CORRESPONDENCIA DE LA OFICINA DEL SUBSECRETARIO DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
		Hoja: 3 de 18

INTRODUCCIÓN

En 1937 se creó la Secretaría de Asistencia, la cual en 1943 se fusionó con el Departamento de Salubridad para constituir la Secretaría de Salubridad y Asistencia, hoy día Secretaría de Salud.

En 1947 se publica la Ley de Secretarías y Departamentos, la cual otorga a la Secretaría de Salubridad y Asistencia, facultades para organizar, administrar, dirigir y controlar la prestación de servicios de salud, la asistencia social y la beneficencia pública.

El 21 de enero de 1985, se reforma la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, con lo cual la Secretaría de Salubridad y Asistencia cambió de nombre por el de Secretaría de Salud.

Durante 1997, se presentan cambios importantes en la estructura orgánica de la Secretaría, motivados por la necesidad de modificar el modelo de organización con el que se operaba, ya que como resultado de la Descentralización de los Servicios de Salud, ésta dependencia se ubica en un marco de operación eminentemente normativo y coordinador.

Con fecha 6 de agosto de 1997 se publica en el Diario Oficial de la Federación el nuevo Reglamento Interior de la Secretaría de Salud donde se establece el cambio de denominación de la Subsecretaría de Servicios de Salud por el de Subsecretaría de Coordinación Sectorial y el 18 de diciembre de ese mismo año, se publica el acuerdo de adscripción de sus Unidades Administrativas de la cual dependen el Secretariado del Consejo Nacional de Salud, La Dirección General de Enseñanza en Salud, la Dirección General de Extensión de Cobertura, la Coordinación de Salud Mental a la cual se adscriben los Hospitales Psiquiátricos: Fray Bernardino Álvarez, Dr. Juan N. Navarro, y Dr. Samuel Ramírez Moreno; el Hospital Juárez de México, la Unidad de Atención Primaria a la Salud la Coordinación de Hospitales integrada por: el Hospital de la Mujer, el Hospital Nacional Homeopático, y el Hospital Juárez del Centro; el Centro Nacional de Rehabilitación, que agrupa a los Institutos Nacionales de Ortopedia, Medicina de Rehabilitación; y de la Comunicación Humana; y, a partir del 1º de enero de 1999, se integra a la Subsecretaría de Coordinación Sectorial, el Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes.

El 5 de julio de 2001, se publica en el Diario Oficial de la Federación el nuevo Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, en donde se establece la nueva estructura orgánica de la dependencia, así como el cambio de denominación de la Subsecretaría de Coordinación Sectorial para convertirse en la Subsecretaría de Innovación y Calidad.

Nuevamente se modifica el Reglamento Interior de la Secretaría de Salud y se publica en el Diario Oficial de la Federación el 19 de enero de 2004, en donde se establece la nueva estructura orgánica de la dependencia y las Unidades Administrativas adscritas a la Subsecretaría de Innovación y Calidad, siendo: Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud, Dirección General de Información en Salud, Dirección General de Evaluación del Desempeño, Dirección General de Calidad y Educación en Salud, Dirección General de Coordinación y Desarrollo de los Hospitales Federales de Referencia y Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud.

Derivado del proceso de reestructuración que la Secretaría de Salud implementó en 2005, la Subsecretaría de Innovación y Calidad requirió modificar su estructura para fortalecer sus funciones enfocadas a la meta de entregar un Sistema de Salud y de Seguridad Social de mayor calidad, realizando una adecuación de sus mandos medios para apoyar las funciones sustantivas de la Oficina

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
		Hoja: 4 de 18

de la C. Subsecretaría a través de cambios de adscripción, denominación y reubicación al interior de esta Subsecretaría, quedando autorizados los movimientos con vigencia a partir del 1º de mayo de 2005.

El Manual de Organización Específico, fue refrendado y autorizado con fecha 20 de octubre de 2006, y corresponde a la estructura 1º de mayo de 2005, la Dirección General de Planeación, Organización y Compensaciones de la Administración Pública Federal, con oficio SSFP/412/0891 y SSFP/408/0492, con fecha 16 de mayo de 2007, aprueba y registra la estructura orgánica de la Secretaría de Salud con vigencia al 1 de enero de 2007, por lo cual se actualiza este Manual de Organización Específico.

Con oficio SSFP/408/0190-SSFP/412/0886 de fecha 26 de mayo de 2008, la Dirección General de Planeación, Organización y Compensaciones de la Administración Pública Federal de la Secretaría de la Función Pública, aprueba y registra la estructura orgánica de la Secretaría de Salud con vigencia al 1 de enero de 2008, manteniéndose la misma estructura orgánica de la Subsecretaría de Innovación y Calidad, como se describe a continuación: un Subsecretario (HB1), dos Directores Generales Adjuntos (1 LB3 y LA2), tres Directores de Área (2 MB2 y 1 MB3), cinco Subdirectores de Área (4 NB2 y 1 NC2) y dos Jefaturas de Departamento (2 OC1), haciendo un total de 13 plazas de estructura.

Con oficio SSFP/408/025-SSFP/408/DHO/0073 de fecha 30 de abril de 2009, la Dirección General de Desarrollo Humano y Organización de la Administración Pública Federal de la Secretaría de la Función Pública, aprueba y registra las modificaciones de la estructura orgánica de la Secretaría de Salud con vigencia al 1 de enero de 2009, manteniéndose la misma estructura orgánica refrendada en 2008.

La Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto de la Secretaría de Salud a través del oficio DGPOP/07/03101 de 10 de junio de 2009, instruye sobre la permanente actualización de los manuales y demás instrumentos de apoyo administrativo interno, así como del refrendo de dichos documentos cuando no haya modificaciones derivadas del registro de una nueva estructura o de cambios en la forma de realizar las funciones.

La Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto con oficio DGPOP/07/04943 de fecha 27 de agosto de 2009, emite validación del refrendo del Manual de Organización Específico con estructura vigente a partir del 1 de enero de 2009.

Con la entrada en vigor del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud de 02 de febrero de 2010 publicado en el Diario Oficial de la Federación, se modifica la denominación de la Subsecretaría de Innovación y Calidad por el de Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, con el propósito de hacerla congruente con la nuevas funciones que adquiere de acuerdo a las acciones y el cumplimiento de las metas que se desprenden (la estrategia 7.1 del apartado 3.2 Salud) del Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012, en el que se plantea avanzar hacia la universalidad en el acceso a Servicios Médicos de Calidad en un marco de coordinaciones de las Instituciones Públicas bajo la rectoría de la Secretaría de Salud.

La Dirección General de Desarrollo Humano y Organización de la Administración Pública Federal de la Secretaría de la Función Pública con oficio SSFP/408/620-SSFP/408/DHO/1542/2010, de fecha 30 de agosto de 2010, aprueba y registra los cambios en la estructura orgánica básica de la Secretaría de Salud con vigencia a partir del 16 de mayo de 2010.

 <p>SALUD SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</p>	<p>Rev. 0</p> <hr/> <p>Hoja: 5 de 18</p>
---	--	--

El 28 de diciembre de 2010 la Dirección General de Desarrollo Humano y Organización de la Administración Pública Federal de la Secretaría de la Función Pública con oficio SSFP/408/1151-SSFP/408/DHO/2253/2010, aprueba y registra los cambios en la estructura orgánica básica de la Secretaría de Salud, con vigencia a partir del 1 de diciembre de 2010.

La modificación estructural de la Subsecretaría de Innovación y Calidad está sustentada en los Decretos que reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud publicados en el Diario Oficial de la Federación el 2 de febrero de 2010 y el 10 de enero de 2011, por el que se modifica su denominación a Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, para cumplir con sus nuevas atribuciones y funciones; A continuación se detalla los siguientes movimientos para el fortalecimiento del área.

Nueva creación: Dirección de Análisis de Innovaciones para el Fortalecimiento de los Servicios (MC1) y la Dirección de Análisis de Instrumentos Normativos (MA1) que dependen directamente del Subsecretario, y un Departamento de Apoyo Técnico en Adquisiciones y Licitaciones (OB1) que depende de la Subdirección de Recursos Materiales y Servicios Generales. Asimismo, se renivelan 4 plazas: un Director de Área de (MB2 a MB3), tres Subdirectores de Área de (NB2 a NB3) y se cancelan 4 plazas, un Director de Área (MB2) y tres Subdirectores de Área (NB2), haciendo un total de 16 plazas de estructura, por lo cual, la Dirección General de Desarrollo Humano y Organización de la Administración Pública Federal de la Secretaría de la Función Pública, con oficio SSFP/408/1151-SSFP/408/DHO/2253/2010 de fecha 28 de diciembre de 2010, aprueba y registra los cambios en la estructura orgánica básica de la Secretaría de Salud con vigencia a partir del 1 de diciembre de 2010.


Las modificaciones al Reglamento Interior, respecto de las facultades de la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud versan al fortalecimiento de la construcción de alianzas para una mejor salud, para cumplir el Programa Sectorial de Salud 2007-2012 en el Proyecto Visión México 2030.

Con oficio SSFP/408/0320/2011 SSFP/408/DHO/0547, de fecha 4 de abril de 2011, la Dirección General de Desarrollo Humano y Organización de la Administración Pública Federal de la Secretaría de la Función Pública, refrenda y registra la estructura orgánica de la Secretaría de Salud, con vigencia al 1 de enero de 2011, manteniéndose la misma estructura orgánica refrendada en 2010.

Con oficio SSFP/408/0168/2012 SSFP/408/DGOR/00252/2012 de fecha 1 de marzo de 2012, la Dirección General de Desarrollo Humano y Organización de la Administración Pública Federal de la Secretaría de la Función Pública, refrenda y registra la estructura orgánica de la Secretaría de Salud, con vigencia a 1 de enero de 2012, manteniéndose la misma estructura orgánica refrendada en 2011.

Con oficio SSPF/408/0343/2015, y SSPF/408/DGOR/0595/2015, de fecha 22 de abril de 2015, la Dirección General de Desarrollo Humano y Organización de la Administración Pública Federal de la Secretaría de la Función Pública, refrenda y registra la estructura orgánica de la Secretaría de Salud, con vigencia organizacional al 10 de marzo de 2015, en la cual, se mantiene la misma estructura orgánica registrada en 2012.

Con oficio SSFP/408-DGOR-0711-1717/2016 de fecha 19 de octubre de 2016 y DGPOP-7 3492-2016 del 28 de octubre de 2016 la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto informa el refrendo de la estructura orgánica de la Secretaría de Salud, con vigencia organizacional 31 de mayo de 2016.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
		Hoja: 6 de 18

En cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 19 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, elabora el presente Manual de Procedimientos, con el objeto de contar con herramientas administrativas que permitan desarrollar de forma eficiente las funciones y cumplir con los objetivos y metas institucionales.


Dicha elaboración se realiza con base en la estructura orgánica autorizada con vigencia al 10 de marzo de 2015, y con apego a la Guía Técnica para la elaboración de Manuales de Procedimientos de la Secretaría de Salud, de septiembre de 2013, Rev. 5, POP-DDO-PO-005-02.

El presente Manual de Procedimientos contiene los siguientes apartados: Introducción, Objetivo del Manual, Marco Jurídico y Procedimientos.

Este Manual de Procedimientos, tiene la finalidad de informar y orientar al personal de la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, sobre su organización y funcionamiento, describiendo las funciones y los puestos responsables de su ejecución, a fin de delimitar las responsabilidades y el ámbito de competencia de las diversas áreas que integran su estructura, a efecto de que las áreas perciban cual es su papel en la unidad administrativa, dentro del marco del Programa Sectorial de Salud 2013-2018, así como su relación con los programas de acción.

Este documento, se actualiza de conformidad con los lineamientos administrativos establecidos por la Dirección General de Programación Organización y Presupuesto y cuando existan modificaciones a la estructura orgánica o normatividad aplicable; dicha integración y actualización será responsabilidad de la Coordinación Administrativa por conducto de la Subdirección de Recursos Humanos en coordinación con todas las áreas de la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud.

Cabe señalar que de este Manual se enviará una copia a cada uno de los responsables de las áreas que integran esta Subsecretaría, para su conocimiento y difusión con el personal a su cargo, vigilando su correcta aplicación.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
		Hoja: 7 de 18

I.- OBJETIVO DEL MANUAL.

El Manual de Procedimientos es un componente del sistema de control interno, el cual se crea para obtener una información detallada, ordenada, sistemática e integral que contiene todas las instrucciones, responsabilidades e información sobre políticas, funciones, sistemas y procedimientos de las distintas operaciones o actividades que se realizan en la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud.

Tiene por objetivo establecer las políticas, normas y mecanismos para desarrollar las actividades de las diferentes áreas que la conforman, delimitando al interior las responsabilidades y ámbitos de competencia, evitar duplicidades e identificar omisiones para lograr la evaluación y seguimiento de los objetivos institucionales.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
		Hoja: 8 de 18

II. MARCO JURÍDICO.

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

LEYES.

Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.

Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos.

Ley de Planeación.

Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

Ley General de Salud.

Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado, Reglamentaria del Apartado B del Artículo 123 Constitucional.

Ley Federal sobre Metrología y Normalización.

Ley Federal de Procedimiento Administrativo.

Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.


Ley del Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal.

Ley de Premios Estímulos y Recompensas Civiles.

Ley General de Bienes Nacionales.

Ley de Ingresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal vigente.

Ley de Tesorería de la Federación.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0 Hoja: 9 de 18
---	---------------------------------	---

Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación.

Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas.

Ley Federal de Archivos.

Ley de Asistencia Social.

Ley del Impuesto Sobre la Renta.

Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos.

Ley Federal del Trabajo.

Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación.

Ley General de Desarrollo Social.

Ley General de Población.

Ley General de Protección Civil.

Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres.

Ley General para el Control del Tabaco.

CÓDIGOS.

Código Fiscal de la Federación.

Código Civil Federal.


Código Federal de Procedimientos Civiles.

Código de Comercio.

REGLAMENTOS.

Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0 Hoja: 10 de 18
---	---------------------------------	--

Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Protección Social en Salud.

Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización.

Reglamento de la Ley del Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal.

Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

Reglamento de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.

Reglamento del Código Fiscal de la Federación.

Reglamento de la Ley de Tesorería de la Federación.

Reglamento de la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las mismas.

Reglamento de la Ley General para el Control del Tabaco.

Reglamento Interior de la Comisión para la Certificación de establecimientos de Atención Médica.

Reglamento Interior de la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud.

Reglamento Interno del Sistema Nacional de Certificación de establecimientos de Atención Médica.

DECRETOS.

Decreto por el que se establece el Reconocimiento al Mérito en Enfermería Graciela Arroyo de Cordero, el cual tiene por objeto reconocer y honrar a los profesionales destacados en Materia de enfermería.

D.O.F. 10-04-2006.

Decreto por el que se establece el Reconocimiento en Enfermería María Guadalupe Cerisola Salcido.

D.O.F. 14-11-2008.

Decreto por el que se establece el Reconocimiento en Enfermería María Suárez Vázquez.

D.O.F. 30-04-2012.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0 Hoja: 11 de 18
---	---------------------------------	--

Decreto por el que se aprueba el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018.
D.O.F. 20-05-2013.

Decreto por el que se declara monumento artístico o el inmueble que ocupa la Secretaría de Salud incluyendo todos los componentes adheridos a la construcción.
D.O.F. 12-04-1993.

ACUERDOS.

Acuerdos de Coordinación para descentralización integral de los Servicios de Salud en los estados de: Aguascalientes D.O.F. 30-07-1997, Baja California D.O.F. 30-08-1999, Baja California Sur D.O.F. 30-10-1996, Campeche D.O.F. 11-10-1996, Coahuila D.O.F. 07-02-1997, Colima D.O.F. 29-07-1997, Chiapas D.O.F. 16-12-1997, Chihuahua D.O.F. 01-10-1998, Distrito Federal D.O.F. 03-07-1997, Durango D.O.F. 07-02-1997, Guerrero D.O.F. 23-04-1997, Guanajuato D.O.F. 10-02-1997, Hidalgo D.O.F. 08-04-1998, Jalisco D.O.F. 06-05-1997, México D.O.F. 06-02-1997, Michoacán D.O.F. 21-10-1996, Morelos D.O.F. 16-12-1996, Nayarit D.O.F. 11-10-1996, Nuevo León D.O.F. 10-02-1997, Oaxaca D.O.F. 22-10-1996, Puebla D.O.F. 11-02-1997, Querétaro D.O.F. 17-02-1997, Quintana Roo D.O.F. 12-02-1997, San Luis Potosí D.O.F. 14-10-1996, Sinaloa D.O.F. 13-02-1997, Sonora D.O.F. 29-07-1997, Tabasco D.O.F. 25-07-1997, Tamaulipas D.O.F. 06-05-1997, Tlaxcala D.O.F. 09-02-1998, Veracruz D.O.F. 09-02-1998, Yucatán D.O.F. 14-02-1997, Zacatecas D.O.F. 11-03-1998.

Acuerdo Nacional para la Descentralización de los Servicios de Salud.
D.O.F. 25-09-1996.

Acuerdo por el que se crea la Comisión Coordinadora para la Negociación de Precios de Medicamentos y otros Insumos para la Salud.
D.O.F. 26-02-2008. Modificación D.O.F. 23-VIII-2012

Acuerdo por el que el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, en cumplimiento de las disposiciones legales que le son aplicables, debe integrarse al Sector Salud.
D.O.F. 22-12-1982.

Acuerdo por el que se crea la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud.
D.O.F. 19-10-1983.

Acuerdo por el que se crea la Comisión Interinstitucional de Investigación en Salud.
D.O.F. 19-10-1983.

Acuerdo por el que los titulares de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal del Sector Salud, consultarán a la Academia Nacional de Medicina y a la Academia Mexicana de Cirugía para la instrumentación de las políticas en materia de salud.
D.O.F. 26-09-1994.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0 Hoja: 12 de 18
---	---------------------------------	--

Acuerdo por el que se establece el reconocimiento al mérito médico.

D.O.F. 17-10-1995.

Acuerdo por el que se dan a conocer los criterios particulares de evaluación de los Proyectos de Alto Impacto Social que aplicará la Secretaría de Salud.

D.O.F. 22-11-2000.

Acuerdo por el que se establece que las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud sólo deberán utilizar los insumos establecidos en el cuadro básico para el primer nivel de atención médica y, para segundo y tercer nivel, el catálogo de insumos.

D.O.F. 24-12-2002.

Acuerdo que establece la integración y objetivos del Consejo Nacional de Salud.

D.O.F. 27-01-2009.

Acuerdo Número 140, por el que se crea el Comité de Capacitación y Desarrollo de Personal de la Secretaría de Salud.

D.O.F. 04-12-1996.

Acuerdo mediante el cual se expiden las políticas, bases y lineamientos que deberán seguirse en los procesos de adquisición y arrendamiento de bienes muebles y la contratación de la prestación de servicios de cualquier naturaleza, con excepción a los servicios relacionados con la obra pública, que realicen las unidades administrativas competentes, el comité y subcomités de órganos desconcentrados de la Secretaría de Salud.

D.O.F. 28-02-2003.

Acuerdo por el que se designa a la Unidad de Transparencia y se constituye e integra el Comité de Transparencia, ambos de la Secretaría de Salud D.O.F. 11-08-2015

Acuerdo por el que se crea el Comité Nacional para la Seguridad en Salud.

D.O.F. 22-09-2003.

Acuerdo por el que se establece el Comité de Mejora Regulatoria interna de la Secretaría de Salud.

D.O.F. 25-09-2003 Última Reforma 04-02-2009.

Acuerdo mediante el cual se reestructura el Comité de Tecnología de la Información de la Secretaría de Salud.

D.O.F. 11-02-2004

Acuerdo por el que se delega en el titular de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud, las facultades que se indican.

D.O.F. 27-12-2004.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
		Hoja: 13 de 18

Acuerdo por el que se establece el Comité Institucional de Buen Gobierno de la Secretaría de Salud.

D.O.F. 15-04-2005.

Acuerdo número 45 por el que se crea una comisión interna encargada de estudiar y dictaminar sobre las propuestas de imposición de nombres a los establecimientos sectorizados, sus instalaciones o las destinadas al servicio de la Secretaría de Salud. UR 02-06-2006.

D.O.F. 21-08-1985.

Adicionado por acuerdo No. 77 D.O.F. 18-03-1988; reformado por acuerdo No. 83.

D.O.F. 23-06-1989; reformado por acuerdo No. 97 D.O.F. 8-08-1991 Modificación.

D.O.F. 04-08-1999.

Acuerdo por el que se crea el Comité Nacional de Guías de Práctica Clínica.

D.O.F. 13-06-2008.

Acuerdo por el que se crea el Comité Nacional de Calidad en Salud.

D.O.F. 24-12-2007.

Acuerdo por el que se establece la explanada de Enfermeras Ilustres.

D.O.F. 28-03-2006.

Acuerdo por el que se ordena la regulación del uso de inmuebles dependientes de la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública.

D.O.F. 18-05-1981.

Acuerdo número 43 por el que se crea el Comité de Investigación en Salud.

D.O.F. 11-01-1985.

Acuerdo número 66 por el que se establece el Comité de Instrumentación del Programa de Mejoramiento de Servicios de Salud México-BID.

D.O.F. 03-10-1986.

Acuerdo número 141 por el que se determinan los establecimientos sujetos a aviso de funcionamiento.

D.O.F. 29-07-1997.

Acuerdo por el que se dan a conocer los establecimientos que deberán presentar el trámite de Aviso de Funcionamiento, en el marco del Acuerdo que establece el Sistema de Apertura Rápida de Empresas.

D.O.F. 01-03-2002.

Acuerdo por el que se crea el Comité de Obras Públicas de la Secretaría de Salud.

D.O.F. 07-02-2001.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
		Hoja: 14 de 18

Acuerdo por el que se determina la publicación de las solicitudes de registro sanitario de medicamentos y de los propios registros que otorga la Dirección General de Medicamentos y Tecnologías para la Salud.

D.O.F. 18-10-2002.

Acuerdo por el que se dan a conocer las disposiciones generales para el establecimiento del Programa de Simplificación de Surtimiento de Medicamentos a los beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud.

D.O.F. 16-11-2006.

Acuerdo por el que se crea la Comisión Permanente de Enfermería.

D.O.F. 25-01-2007.

Acuerdo que establece los lineamientos que deberán observarse en los establecimientos públicos que presten servicios de atención médica para regular su relación con los fabricantes y distribuidores de medicamentos y otros insumos para la salud, derivada de la promoción de productos o la realización de actividades académicas, de investigación o científicas.

D.O.F. 12- 08-2008.

Acuerdo por el que se crea el Comité Nacional de Guías de Práctica Clínica.

D.O.F. 13-08-2008.

Acuerdo por el que se delegan en los Subsecretarios y Titulares de la Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud, de la Coordinación General de Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos, de las Unidades Coordinadora de Vinculación y Participación Social, y de Análisis Económico y de los órganos desconcentrados, las facultades que se indican.

D.O.F. 10-09-2009.

Acuerdo por el que se delegan en los Subsecretarios de Innovación y Calidad, de Prevención y Promoción de la Salud, de Administración y Finanzas, así como en los titulares de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad, de las Unidades Coordinadora de Vinculación y Participación Social, y de Análisis Económico y de los órganos desconcentrados de la Secretaría de Salud y de sus respectivos coordinadores administrativos o equivalentes, las facultades que se indican.

D.O.F. 08-12-2009.

Acuerdo por el que se delega en los Subsecretarios de Integración y Desarrollo del Sector Salud, de Prevención y Promoción de la Salud, y de Administración y Finanzas, en el Comisionado Nacional contra las Adicciones, así como en los titulares de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad, de la Unidad Coordinadora de Vinculación y Participación Social, de la Unidad de Análisis Económico, y de los órganos desconcentrados de la Secretaría de Salud y de sus respectivos coordinadores administrativos o equivalentes, respectivamente, la facultad que se indica.

D.O.F. 05-08-2011.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
		Hoja: 15 de 18

Acuerdo por el que se emiten los Lineamientos para la asignación, actualización, difusión y uso de la Clave Única de Establecimientos de Salud.

D.O.F. 27-12-2012.

Acuerdo por el que se emiten los criterios generales y la metodología a los que deberán sujetarse los procesos de clasificación socioeconómica de pacientes en los establecimientos que presten servicios de atención médica de la Secretaría de Salud y de las entidades coordinadas por dicha Secretaría.

D.O.F. 27-05-2013.

Acuerdo mediante el cual se expide el Manual de Percepciones de los Servidores Públicos de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal.

CIRCULARES Y/U OFICIOS.

Circular No. 001 Disposiciones Generales para la Administración de Recursos Financieros, Materiales y Humanos emitida por la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto.

Circular S-24.4 por la que se dan a conocer los requisitos que deberán cumplir para su certificación las instituciones de seguros autorizadas para operar el ramo de salud.

D.O.F. 15-08-2001.

Oficio-Circular por el que se da a conocer el Código de Ética de los Servidores Públicos de la Administración Pública Federal.

D.O.F. 31-07-2002.

PLANES Y PROGRAMAS.

Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018.

D.O.F. 20-05-2013.

Programa Sectorial de Salud 2013-2018.

D.O.F. 12-12-2013.

Programa Nacional de Protección Civil 2014-2018.

D.O.F. 30-04-2014.

DOCUMENTOS NORMATIVOS-ADMINISTRATIVOS.

Manual de Contabilidad Gubernamental.

D.O.F. 22-11-2010. Modificación D.O.F. 29-02-2016

Manual de Organización General de la Secretaría de Salud.

D.O.F. 17-08-2012.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
		Hoja: 16 de 18

Manual de Integración y Funcionamiento del Comité de Bienes Muebles.

D.O.F. 27-06-2011.

Manual de Operación del Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud.

D.O.F. 8-XI-2012.

Condiciones Generales de Trabajo vigentes.

NORMAS OFICIALES MEXICANAS.

Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-2012, Para la vigilancia epidemiológica.

Norma Oficial Mexicana NOM-034-SSA2-2013, Para la prevención y control de los defectos al nacimiento.

Norma Oficial Mexicana NOM-001-SSA3-2012, Educación en salud. Para la organización y funcionamiento de residencias médicas.

Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico.

Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA3-2010, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios.

Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA3-2011, Para la organización y funcionamiento de los laboratorios clínicos.

Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016, Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida.

Norma Oficial Mexicana NOM-009-SSA3-2013, Educación en Salud. Criterios para la utilización de los establecimientos para la atención médica como campos clínicos para la prestación del servicio social de medicina y estomatología.

Norma Oficial Mexicana NOM-015-SSA3-2012, Para la atención integral a personas con discapacidad.

Norma Oficial Mexicana NOM-016-SSA3-2012, Que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.

Norma Oficial Mexicana NOM-019-SSA3-2013, Para la práctica de enfermería en el Sistema Nacional de Salud.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
		Hoja: 17 de 18

Norma Oficial Mexicana NOM-024-SSA3-2012, Sistemas de información de registro electrónico para la salud. Intercambio de información en salud.

Norma Oficial Mexicana NOM-025-SSA2-2014, Para la prestación de servicios de salud en unidades de atención integral hospitalaria médico-psiquiátrica.

Norma Oficial Mexicana NOM-025-SSA3-2013, Para la organización y funcionamiento de las unidades de cuidados intensivos.

Norma Oficial Mexicana NOM-026-SSA3-2012, Para la práctica de la cirugía mayor ambulatoria.

Norma Oficial Mexicana NOM-027-SSA3-2013, Regulación de los servicios de salud. Que establece los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de urgencias de los establecimientos para la atención médica.

Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA3-2012, Regulación de los servicios de salud. Para la práctica de la ultrasonografía diagnóstica.

Norma Oficial Mexicana NOM-030-SSA3-2013, Que establece las características arquitectónicas para facilitar el acceso, tránsito, uso y permanencia de las personas con discapacidad en establecimientos para la atención médica ambulatoria y hospitalaria del Sistema Nacional de Salud.

Norma Oficial Mexicana NOM-031-SSA3-2012, Asistencia social. Prestación de servicios de asistencia social a adultos y adultos mayores en situación de riesgo y vulnerabilidad.

Norma Oficial Mexicana NOM-032-SSA3-2010, Asistencia social. Prestación de servicios de asistencia social para niños, niñas y adolescentes en situación de riesgo y vulnerabilidad.

Norma Oficial Mexicana NOM-035-SSA3-2012, En materia de información en salud.

Norma que regula las jornadas y horarios de labores en la Administración Pública Federal Centralizada.

D.O.F. 15-03-1999.

Norma para la capacitación de los servidores públicos, así como su Anexo.

D.O.F. 02-V-2005.

Norma para la descripción, perfil y valuación de puestos.

D.O.F. 02-05-2005.

Norma Oficial Mexicana-002-STPS-2010, Condiciones de Seguridad para la Prevención y Protección contra Incendios en los Centros de Trabajo.

D.O.F. 09-12-2010.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0 Hoja: 18 de 18
---	---------------------------------	--

OTRAS DISPOSICIONES.

Recomendación General 15 sobre el Derecho a la Protección de la Salud.
D.O.F. 07-05-2009.

Criterios y disposiciones generales para aprobar puestos de libre designación.
D.O.F. 9-04-2010.

Clasificador por Objeto del Gasto para la Administración Pública Federal.
D.O.F. 10-06-2010, última modificación publicada en el D.O.F. el 27-06-2017

Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones en materia de Planeación, Organización y Administración de los Recursos Humanos, y se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en dicha materia. .
D.O.F. 12-07-2010, última modificación publicada en el D.O.F. el 06-04-2017.

Políticas, Bases y Lineamientos en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios de la Secretaría de Salud vigentes.

Lineamientos generales para integrar y autorizar los gabinetes de apoyo en las dependencias de la Administración Pública Federal y sus órganos desconcentrados.
D.O.F. 31-03-2005, última modificación publicada el 14-07-2006

Lineamientos Operativos para el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud a la Comunidad.
D.O.F. 29-12-2008.

Lineamientos de eficiencia energética para la Administración Pública Federal.
D.O.F. 27-01-2015.

Reglas de Operación de la Comisión Coordinadora para la Negociación de Precios de Medicamentos y otros Insumos para la Salud.
D.O.F. 7-V-2013.


Lineamientos por los que se establecen medidas de austeridad en el gasto de operación en las dependencias y entidades de la administración pública Federal.
D.O.F. 22-02-2016

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD




MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

III. PROCEDIMIENTOS

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud Coordinación de Asesores	
	1. Procedimiento para la solicitud y otorgamiento de asesorías.	Hoja: 1 de 9

1. PROCEDIMIENTO PARA LA SOLICITUD Y OTORGAMIENTO DE ASESORÍAS.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud	
	Coordinación de Asesores	
	1. Procedimiento para la solicitud y otorgamiento de asesorías.	Hoja: 2 de 9

1.0 PROPÓSITO.


Establecer una metodología administrativa y técnica básica para la emisión de opiniones solicitadas a Asesores que laboran en la Coordinación de Asesores de la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud (SIDSS).

2.0 ALCANCE.

- 2.1 A nivel interno, este procedimiento es aplicable para la Coordinación de Asesores de la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, que es quien identifica solicitudes de asesoría, las analiza, establece el marco general para conformar la respuesta y las atiende si son de su competencia.
- 2.2 A nivel externo, aplica a las áreas que solicitan asesoría, en virtud de instrumentar las peticiones de asesoría, integran la documentación de soporte y dan trámite ante las instancias que corresponda.

3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS.


- 3.1 Es responsabilidad del Coordinador de Asesores el cumplimiento de este procedimiento.
- 3.2 Es responsabilidad del Coordinador de Asesores, realizar las asesorías o en su caso, la asignación de las mismas al Asesor que por sus características de formación y experiencia esté mejor capacitado para la emisión de la opinión solicitada.
- 3.3 Es responsabilidad del Coordinador de Asesores y del Asesor, apegarse a los elementos básicos señalados en este procedimiento para la emisión de la opinión solicitada.
- 3.4 Es responsabilidad del Asesor, registrar el seguimiento de las asesorías.

	PROCEDIMIENTO
	Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud Coordinación de Asesores
	1. Procedimiento para la solicitud y otorgamiento de asesorías.

Hoja: 3 de 9


4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO.

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Coordinador de Asesores (Asesor)	1	Registra correspondencia en Control de Gestión. Sistema de Administración de Correspondencia (SAC).	• Documento
Coordinador de Asesores	2	Identifica dentro de la correspondencia la existencia de solicitudes de Asesoría, de acuerdo con "Políticas para la Identificación de Asesorías" (solicitudes por escrito o correo electrónico).	
Coordinador de Asesores	3	Analiza la solicitud de asesoría, establece el marco general para conformar la respuesta y la atiende, si es de su competencia o selecciona el Asesor, cuyas características de formación y experiencia puede conformar la mejor respuesta, y le comunica los lineamientos generales a seguir y pasa a través de control de gestión.	
Coordinador de Asesores (Asesor)	4	Turna documentos de acuerdo a la indicación de la Coordinación de Asesores ó la señalada en la papeleta de registro de correspondencia.	• Formato 10.1 / Documento
Coordinador de Asesores (Asesor)	5	Analiza solicitud, realiza la recopilación de información, utilizando las fuentes necesarias de búsqueda a través de: Internet, reportes e informes oficiales, etc. que le permitan dar sustento a la opinión que emita y sintetiza información recabada, elabora propuesta de respuesta por escrito, bajo la indicación recibida por el CAS ó a través del control de gestión (nota informativa, memorando u oficio) a la Coordinación de Asesores para su aprobación.	• Documento
Coordinador de Asesores (Asesor)	6	Registra documento y pasa a la Coordinación de Asesores.	• Documento

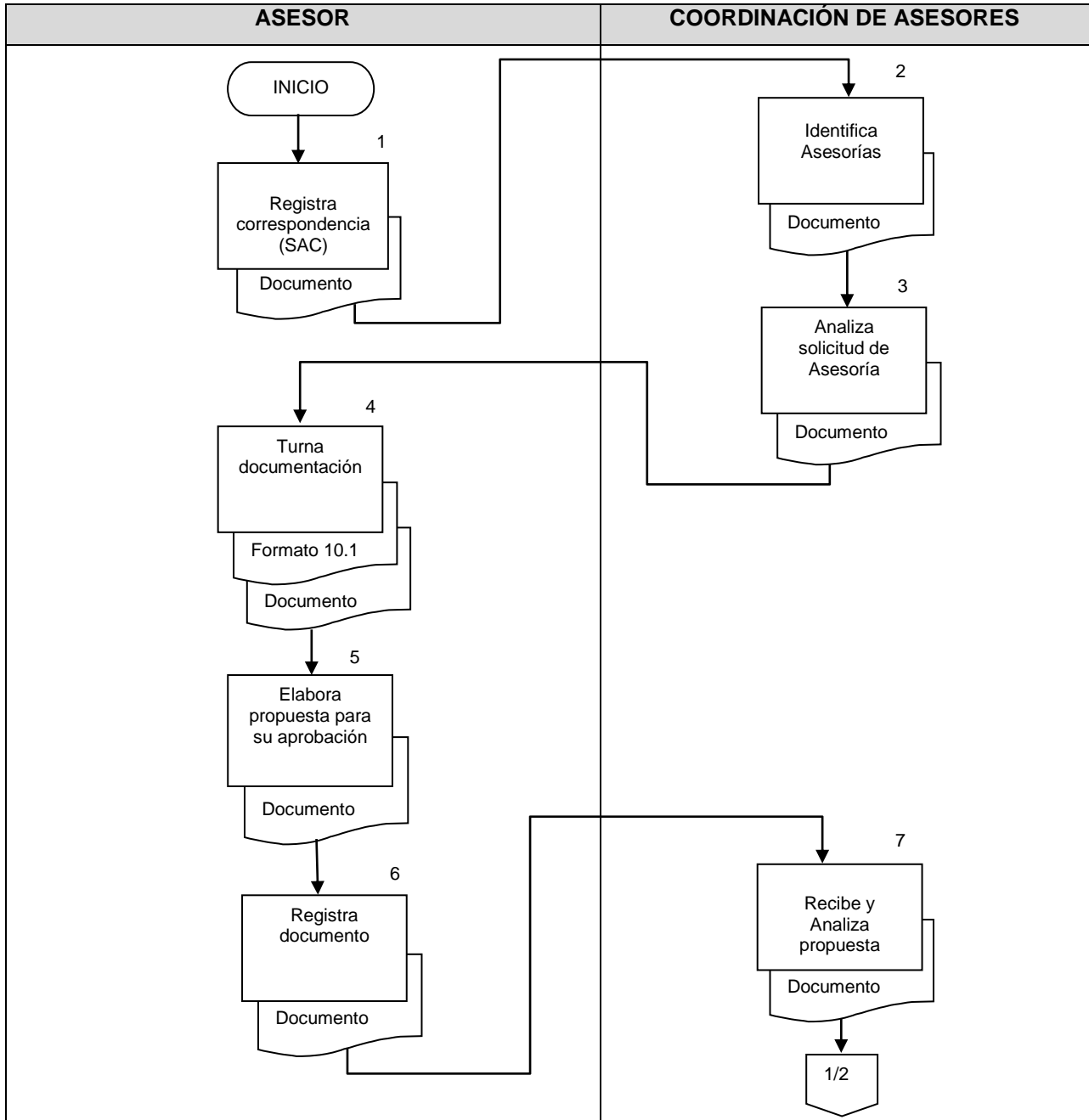
	PROCEDIMIENTO
	Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud Coordinación de Asesores
	1. Procedimiento para la solicitud y otorgamiento de asesorías.


Hoja: 4 de 9

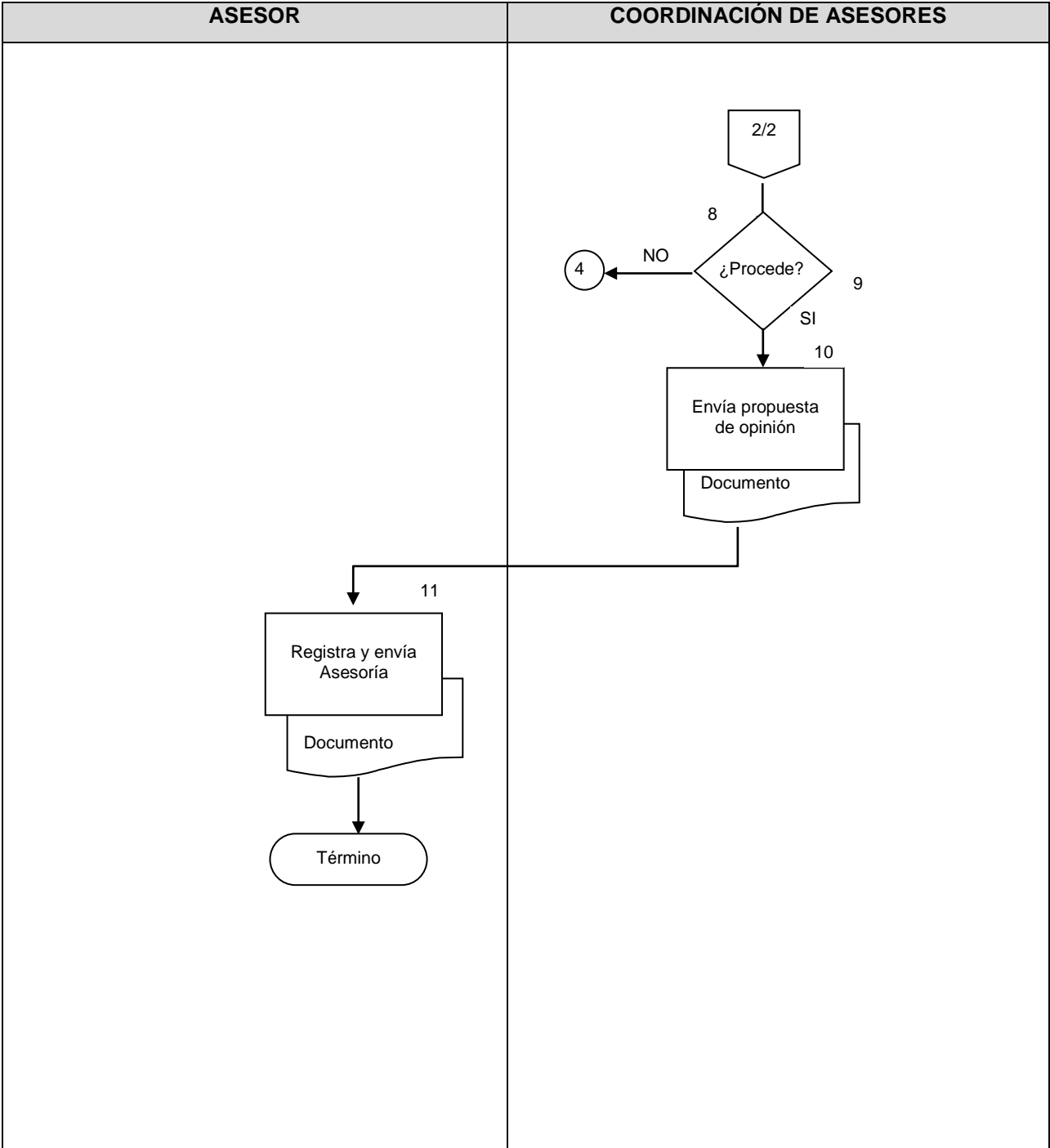
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Coordinador de Asesores	7 8 9	<p>Recibe propuesta de opinión, analiza contenido y forma presentación.</p> <p>¿Procede?</p> <p>No: Regresa a actividad No. 4. Si: Continuará procedimiento.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Documento
Coordinador de Asesores	10	Si satisface los requerimientos, lo firma y envía a través del control de gestión, la propuesta de opinión al cliente solicitante.	<ul style="list-style-type: none"> • Documento
Coordinador de Asesores (Asesor)	11	<p>Registra en libreta de control de oficios firmados por la Coordinación de Asesores, el comunicado a través del cual se envía la asesoría al cliente solicitante.</p> <p>TERMINA PROCEDIMIENTO.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Documento


	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud Coordinación de Asesores	
	1. Procedimiento para la solicitud y otorgamiento de asesorías.	

5.0 DIAGRAMA DE FLUJO



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud Coordinación de Asesores	
	1. Procedimiento para la solicitud y otorgamiento de asesorías.	Hoja: 6 de 9



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud	
	Coordinación de Asesores	
	1. Procedimiento para la solicitud y otorgamiento de asesorías.	Hoja: 7 de 9

6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA.

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Políticas para la Identificación de Asesorías.	No aplica
6.2 Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.	No aplica
6.3 Manual de Organización Especifico de las Oficinas Directas de la Subsecretaría de Integración y desarrollo del Sector Salud.	No aplica
6.4 Guía Técnica para la elaboración de Manuales de Procedimientos.	POP-DDO-PO-005-02

7.0 REGISTROS.

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Solicitud de Asesoría.	1 año	Coordinación de Asesores	No aplica
7.2 Constancia de Asesoría atendida.	1 año	Coordinación de Asesores	No aplica

8.0 GLOSARIO.

8.1 CAS: Coordinación de Asesores.

8.2 SIDSS: Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud.


8.3 SAC. Sistema de Administración de Correspondencia.

9.0 CAMBIOS EN ESTA VERSIÓN.

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica



10.0 ANEXOS.

10.1 Papeleta de registro de correspondencia CAS-RS-RE-140.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud Coordinación de Asesores	
	1. Procedimiento para la solicitud y otorgamiento de asesorías.	Hoja: 8 de 9

10.1 PAPELETA DE REGISTRO DE CORRESPONDENCIA.

SUBSECRETARIA DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD

  **COORDINACION DE ASESORES**

Fecha: (1) _____ Núm. de Registro: CAS/ (2) _____


CAS-RS-RE-140
VERSIÓN 09

Turnar a: (3)

Gestión de la Calidad	Nombre del Asesor	<input type="text"/>
Análisis y Producción de Información	Nombre del Asesor	<input type="text"/>
	Nombre del Asesor	<input type="text"/>
Control de Gestión	Nombre del Asesor	<input type="text"/>
	Nombre del Asesor	<input type="text"/>
Monitoreo y Control	Nombre del Asesor	<input type="text"/>
	Nombre del Asesor	<input type="text"/>


ACCIÓN: (4)

Seguimiento	<input type="checkbox"/>
Comentar conmigo	<input type="checkbox"/>
Integración	<input type="checkbox"/>
Conocimiento	<input type="checkbox"/>
Preparar Proyecto de respuesta	<input type="checkbox"/>
Registro y Archivo	<input type="checkbox"/>
Difusión	<input type="checkbox"/>
Tramitar	<input type="checkbox"/>
Asesoría	<input type="checkbox"/>


	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud	
	Coordinación de Asesores	
	1. Procedimiento para la solicitud y otorgamiento de asesorías.	Hoja: 9 de 9

**INSTRUCTIVO DE LLENADO
PAPELETA DE REGISTRO DE CORRESPONDENCIA**

Dice:	Deberá Anotarse:
1.- Fecha	La Fecha de recepción del documento
2.- Núm. de Registro	Se anotará número consecutivo que de manera invariable deberá estar registrado en el control de correspondencia de la Coordinación de Asesores, seguido de los dos últimos dígitos del año correspondiente. Ejemplo "CAS/001/12".
3.- Turnar a:	Se indicará en el cuadro correspondiente el nombre del área o asesor al que el Coordinador de Asesores turna la correspondencia
4.- Acción:	Se indicará en el cuadro correspondiente las Instrucciones específicas que señala el Coordinador de Asesores (seguimiento, comentar conmigo, integración, conocimiento, preparar proyecto de respuesta, registro y archivo, difusión, tramitar, asesoría), y el recuadro de Acción lo utilizará para anotar alguna instrucción adicional que debe realizar la persona a la que se le asignó el documento.
Nota: Este formato deberá ser llenado por el Coordinador de Asesores.	

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud Coordinación de Asesores	
	2. Procedimiento para el monitoreo y análisis de los informes oficiales de la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud.	Hoja: 1 de 10

2. PROCEDIMIENTO PARA EL MONITOREO Y ANÁLISIS DE LOS INFORMES OFICIALES DE LA SUBSECRETARÍA DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud Coordinación de Asesores	
	2. Procedimiento para el monitoreo y análisis de los informes oficiales de la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud.	Hoja: 2 de 10

1.0 PROPÓSITO.


Integrar los informes oficiales y la información requerida a la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, previo análisis de los contenidos, a fin de que cumplan con los requisitos establecidos.

2.0 ALCANCE.

- 2.1 A nivel interno, este procedimiento es aplicable a la Coordinación de Asesores, que es el área donde se analizan y se da el visto bueno a los informes, así como al Secretario Técnico que es quien revisa la estructura de los informes oficiales y hace un análisis de la información que contienen para que correspondan a los registros oficiales autorizados, cuidando que no se omitan datos para que sean congruentes con los informes reportados con anterioridad y se detecten posibles desviaciones en el cumplimiento de metas de programas y proyectos a cargo de las unidades.
- 2.2 A nivel externo, el procedimiento es aplicable a las Direcciones Generales que dependen de la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, debido a que ellos elaboran los informes oficiales, desde su integración inicial hasta el documento final.
- 2.3 El procedimiento es aplicable para integrar y analizar los informes emitidos a la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud.

3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS.

- 3.1 Es responsabilidad del Secretario Técnico, asegurar que los informes oficiales e información solicitada, se analice e integre de manera oportuna y congruente con los requerimientos definidos.
- 3.2 Es responsabilidad del Secretario Técnico, enviar los diferentes informes después de la revisión de la correspondencia realizada por la Coordinación de Asesores.
- 3.3 Es responsabilidad de la Coordinación de Asesores, revisar y dar autorización para el trámite hacia el área administrativa solicitante de cada uno de los informes oficiales e información solicitada.

	PROCEDIMIENTO	
	Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud Coordinación de Asesores	
	2. Procedimiento para el monitoreo y análisis de los informes oficiales de la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud. <div style="text-align: right;">Hoja: 3 de 10</div>	

4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividad	Documento o anexo
Secretario Técnico	1	Recibe los informes oficiales de las Direcciones Generales y los requerimientos de información por la Coordinación de Asesores, los clasifica y separa según su tipo.	<ul style="list-style-type: none"> • Documento.
	2	Recibe las correcciones o justificaciones de las Direcciones Generales solicitadas.	
Secretario Técnico	3	Revisa la estructura de los informes oficiales y analiza la información que contienen, para revisar que los registros de los informes oficiales estén llenados de acuerdo al registro oficial autorizado y que no se hayan omitido datos; por otro lado, verifica que los datos e indicadores sean congruentes con los anteriormente reportados y se detecten posibles desviaciones en el cumplimiento de metas de programas y proyectos a cargo.	<ul style="list-style-type: none"> • Documento.
	4	Solicita correcciones (vía telefónica, correo electrónico o fax) o las debidas justificaciones de las variaciones a los responsables designados para esta tarea y/o a las Direcciones de Área en las Direcciones Generales.	
		¿Procede?	
	5	No: Regresa a la actividad 2.	
	6	Si: Continúa procedimiento.	


PROCEDIMIENTO

**Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud
Coordinación de Asesores**

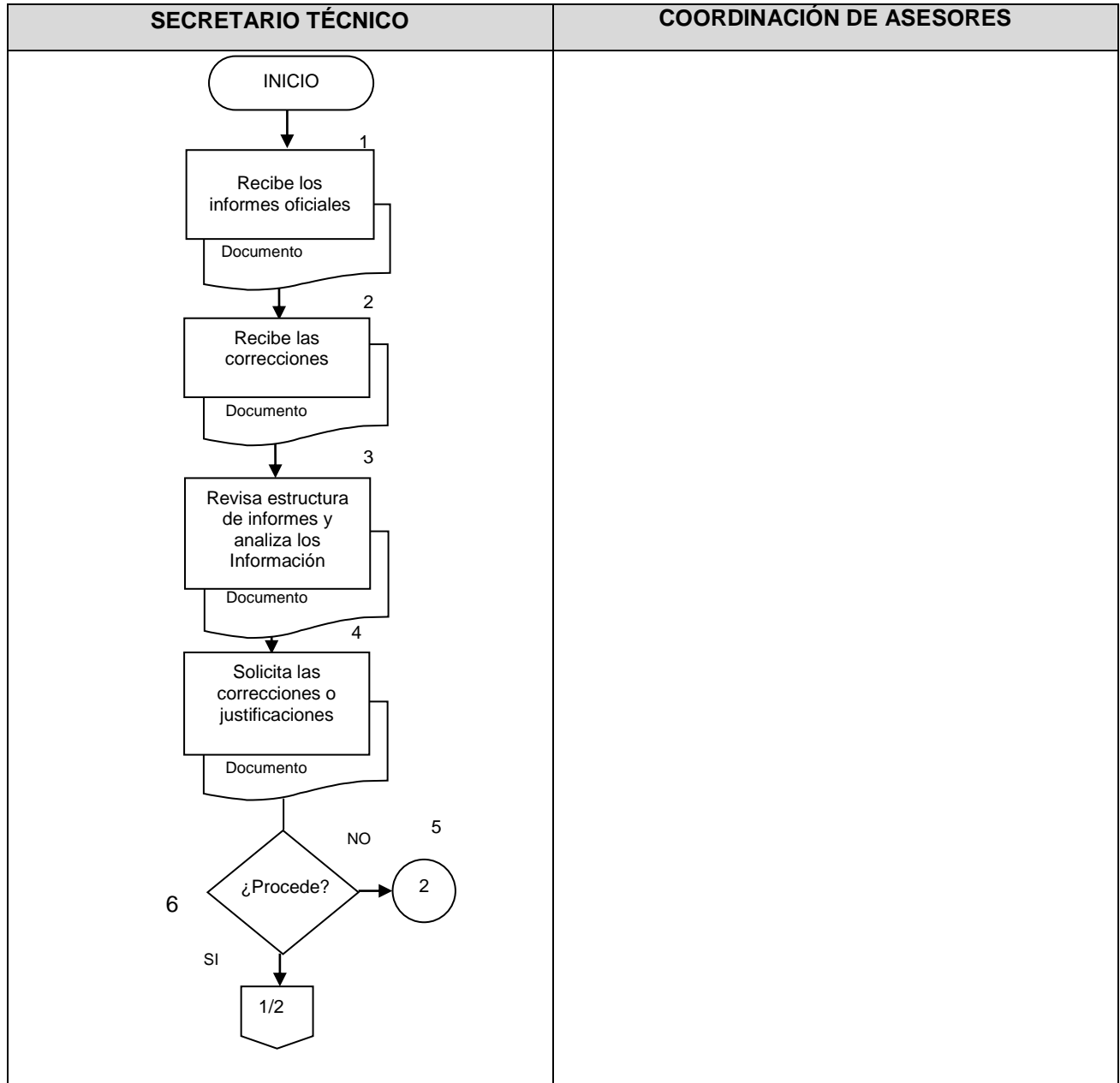
2. Procedimiento para el monitoreo y análisis de los informes oficiales de la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud.



Hoja: 4 de 10

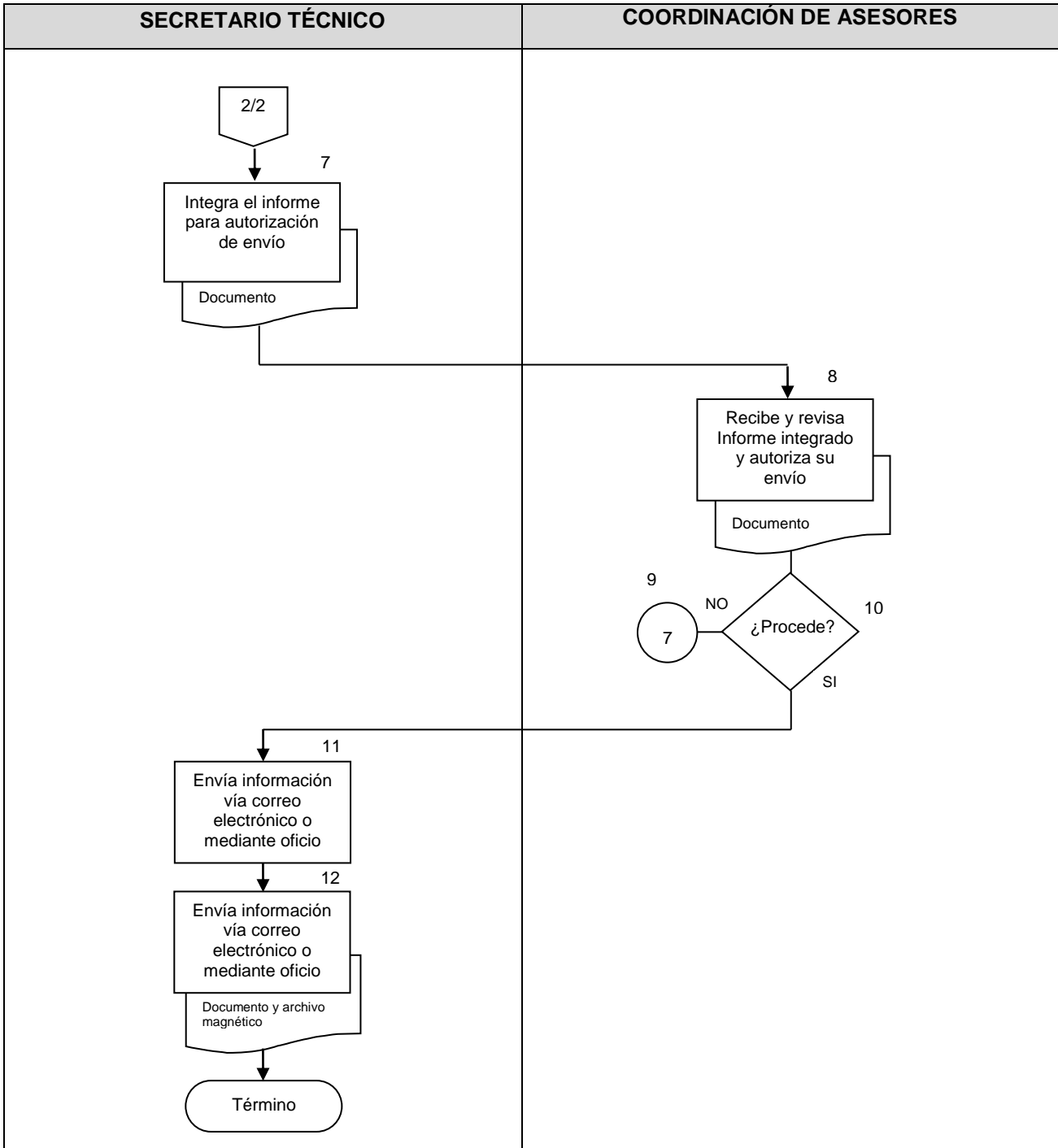
Responsable	No. Act.	Actividad	Documento o anexo
Secretario Técnico	7	Integra el informe, considerando todas las áreas comprometidas a informar y envía para revisión y autorización de la Coordinación de Asesores, adjunta propuesta de respuesta.	Documento.
Coordinador de Asesores	8	Recibe y revisa el Informe Integrado y autoriza su envío.	Documento.
		¿Procede?	
	9 10	No: Se regresará a la actividad 7. Si: Continúa procedimiento.	
Secretario Técnico	11	Envía información por correo electrónico o vía oficio al área solicitante a través de control de gestión con archivo magnético y conserva un respaldo, mismo que deberá entregar semestralmente a control de gestión.	<ul style="list-style-type: none"> • Documento / Archivo magnético Formato 10.1 y 10.2
	12	Procede a realizar el seguimiento de Informes Oficiales y de la Matriz de entrega de Informes Oficiales. TERMINA PROCEDIMIENTO.	


	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud Coordinación de Asesores	
	2. Procedimiento para el monitoreo y análisis de los informes oficiales de la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud.	

5.0 DIAGRAMA DE FLUJO.



 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud	
	Coordinación de Asesores	Hoja: 6 de 10
2. Procedimiento para el monitoreo y análisis de los informes oficiales de la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud.		



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud Coordinación de Asesores	
	2. Procedimiento para el monitoreo y análisis de los informes oficiales de la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud.	

6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA.

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.	No aplica
6.2 Manual de Organización Específico de las Oficinas Directas de la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud.	No aplica
6.3 Guía Técnica para la elaboración de Manuales de Procedimientos.	POP-DDO-PO-005-02

7.0 REGISTROS.

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Seguimiento de informes oficiales.	1 año	Coordinación de Asesores	CAS-RS-RE-170
7.2 Matriz de entrega de informes.	1 año	Coordinación de Asesores	CAS-RS-RE-184

8.0 GLOSARIO.

8.1 CAS: Coordinación de Asesores.

8.2 SIC: Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud.


9.0 CAMBIOS EN ESTA VERSIÓN.

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
No Aplica	No Aplica	No Aplica

10.0 ANEXOS.

10.1 Seguimiento de informes oficiales CAS-RS-RE-170.


10.2 Matriz de entrega de Informes Oficiales (MAS-IO) CAS-RS-RE184.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS											Rev. 0
	Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud											
	Coordinación de Asesores											
2. Procedimiento para el monitoreo y análisis de los informes oficiales de la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud.											Hoja: 8 de 10	

10.1 SEGUIMIENTO DE INFORMES OFICIALES CAS-RS-RE-170.

CAS-RS-RE-170
Versión: 03

	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN*	SEMESTRAL	JULIO	AG	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL ANUAL
ENTRADAS														
Verde														
Amarillo														
Azul														
Rojo														
No entrego														
Tasa de Devolución														
SALIDAS														
PENDIENTES														
Cumplimiento programático %														
Notas														
Verde														
Amarillo														
Azul														
Rojo														
Entradas	Número total de informes programados para entregar en el periodo considerado													
Salidas	Informes entregados a control de gestión para su trámite en el periodo considerado													
Pendientes	Informes programados no entregados a control de gestión para su trámite en el periodo considerado													
Tasa de Atención	Porcentaje de informes													
Cumplimiento Programático	Nivel de cumplimiento de los informes													

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud Coordinación de Asesores	
	2. Procedimiento para el monitoreo y análisis de los informes oficiales de la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud.	Hoja: 9 de 10

INSTRUCTIVO DE LLENADO

SEGUIMIENTO DE INFORMES OFICIALES


Objetivo: Realizar el registro específico por informe y por área responsable del envío de la información a la CA-SIDSS y facilitar la programación y el seguimiento de los mismos.

Este instrumento se llenará por la persona responsable del área de Monitoreo y Análisis de la Coordinación de Asesores de la SIDSS

- Fecha: anotar el mes y el año correspondiente.
- Número: Anotar el número consecutivo de informe.
- Informe: Especificar el nombre del informe.
- Área solicitante: Nombre del área que solicita la información.
- Información que se reporta: Listar los grandes apartados que integran el informe.
- Unidad Administrativa responsable: Anotar el nombre del área que provee o envía la información.
- Las ventanas correspondientes a los meses se llenarán de acuerdo a las anotaciones según corresponda y de acuerdo a lo siguiente:

Notas		Especificación
En gris	Informe	Fecha de entrega programada
En gris con una X		Informe programado no entregado
En gris con una R		Fecha de entrega reprogramada
Verde ✓		Recibido a tiempo sin observaciones
Amarillo ✓		Recibido a tiempo con observaciones
Azul ✓		Recibido fuera de tiempo sin observaciones
Rojo ✓		Recibido fuera de tiempo con observaciones

- Observaciones: Se anota, si fuera necesario especificaciones sobre fechas, periodicidad de entrega o algún otro dato que se considere relevante.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud Coordinación de Asesores	
	2. Procedimiento para el monitoreo y análisis de los informes oficiales de la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud.	Hoja: 10 de 10

Fecha: _____


SUBSECRETARÍA DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD
COORDINACIÓN DE ASESORES.- MATRIZ DE ENTREGA DE INFORMES OFICIALES

CAS-RS-RE-184
VERSIÓN:02


recibido en tiempo sin observaciones
 recibido en tiempo con observaciones
 recibido fuera de tiempo sin observaciones
 recibido fuera de tiempo con observaciones
 Programado
 entregado; X=no entregado; R=Reprogramado

Nº	INFORME	AREA SOLICITANTE	INFORMACIÓN QUE SE REPORTA	UNIDAD ADMVA. RESPONSABLE	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AG	SEP	OCT	NOV	DIC	COMEN.

- Debido a la simplicidad del formato, no requiere instructivo de llenado.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud	
	Coordinación de Asesores	Hoja: 1 de 8
3. Procedimiento para asesorar sobre innovaciones en calidad de la atención médica, que permitan la toma de decisiones informada y sustentada.		

3. PROCEDIMIENTO PARA ASESORAR SOBRE INNOVACIONES EN CALIDAD DE LA ATENCIÓN MÉDICA, QUE PERMITAN LA TOMA DE DECISIONES INFORMADA Y SUSTENTADA.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud Coordinación de Asesores	
	3. Procedimiento para asesorar sobre innovaciones en calidad de la atención médica, que permitan la toma de decisiones informada y sustentada.	Hoja: 2 de 8

1.0 PROPÓSITO.


Establecer la sucesión cronológica de operaciones sistematizadas para proporcionar asesoría sobre innovaciones en los procedimientos y tecnología relacionados con la calidad de la atención médica, que permitan la toma de decisiones informada y sustentada por parte de la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, con el propósito de mejorar la calidad de la atención a los usuarios.

2.0 ALCANCE.

- 2.1 A nivel interno, este procedimiento es aplicable para las oficinas de la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, quienes reciben y turnan las solicitudes de asesoría; al Director de Análisis de Innovaciones para el Fortalecimiento de los Servicios, quien recopila información utilizando las fuentes necesarias para sustentar la opinión, analiza información obtenida y elabora propuesta de respuesta por escrito, conforme a los lineamientos marcados por la Subsecretaría. Finalmente, también es aplicable al Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud porque es quien avala el contenido de la información producto de la asesoría.
- 2.2 A nivel externo, el desarrollo del procedimiento es aplicable a la Dirección General de Calidad y Educación en Salud, ya que estos temas forman parte de sus atribuciones y este procedimiento tiene repercusión en la Secretaría de Salud y en los usuarios de los sistemas de Salud.

3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS.


- 3.1 Es compromiso de la Dirección de Análisis de Innovaciones para el Fortalecimiento de los Servicios, el cumplimiento de este procedimiento.
- 3.2 Es responsabilidad de la Dirección de Análisis de Innovaciones para el Fortalecimiento de los Servicios, asesorar a la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud en asuntos relacionados con la mejora continua de la calidad de la atención, con base en las características de su formación y experiencia sobre calidad de la atención médica, con el propósito de que cuente con mejor información para la toma de decisiones.
- 3.3 Es responsabilidad de la Dirección de Análisis de Innovaciones para el Fortalecimiento de los Servicios, apegarse a los elementos básicos señalados en este procedimiento para la emisión de las opiniones que se soliciten.

	PROCEDIMIENTO	
	Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud Coordinación de Asesores	
	3. Procedimiento para asesorar sobre innovaciones en calidad de la atención médica, que permitan la toma de decisiones informada y sustentada.	

Hoja: 3 de 8


4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO.

Responsable	No. Act.	Actividad	Documento o anexo
Secretaría Particular. (Control de Gestión).	1	Registra los documentos que se reciban de la Dirección de Análisis de Innovaciones para el Fortalecimiento de los Servicios y clasifica conforme a fecha de recepción, procedencia y contenido, para proceder a su atención conforme a las prioridades establecidas.	Documento 10.1
Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud.	2	Recibe la solicitud y la turna al Director para su análisis con la instrucción correspondiente.	Solicitud (oficio).
Director de Análisis de Innovaciones para el Fortalecimiento de los Servicios.	3	Recibe la instrucción de la Subsecretaría.	Documento 10.1
Director de Análisis de Innovaciones para el Fortalecimiento de los Servicios.	4	Identifica los términos de la instrucción, en cuanto a los tiempos y formas de respuesta.	
Director de Análisis de Innovaciones para el Fortalecimiento de los Servicios.	5	Analiza los requerimientos de la asesoría y determina las acciones necesarias para integrar la respuesta correspondiente.	
Director de Análisis de Innovaciones para el Fortalecimiento de los Servicios.	6 7	6 Recopila información utilizando las fuentes necesarias para sustentar la opinión. 7 Analiza la información obtenida, elabora propuesta de respuesta por escrito, conforme a los lineamientos marcados por la Subsecretaría, presenta propuesta de respuesta al Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud.	Propuesta (oficio)

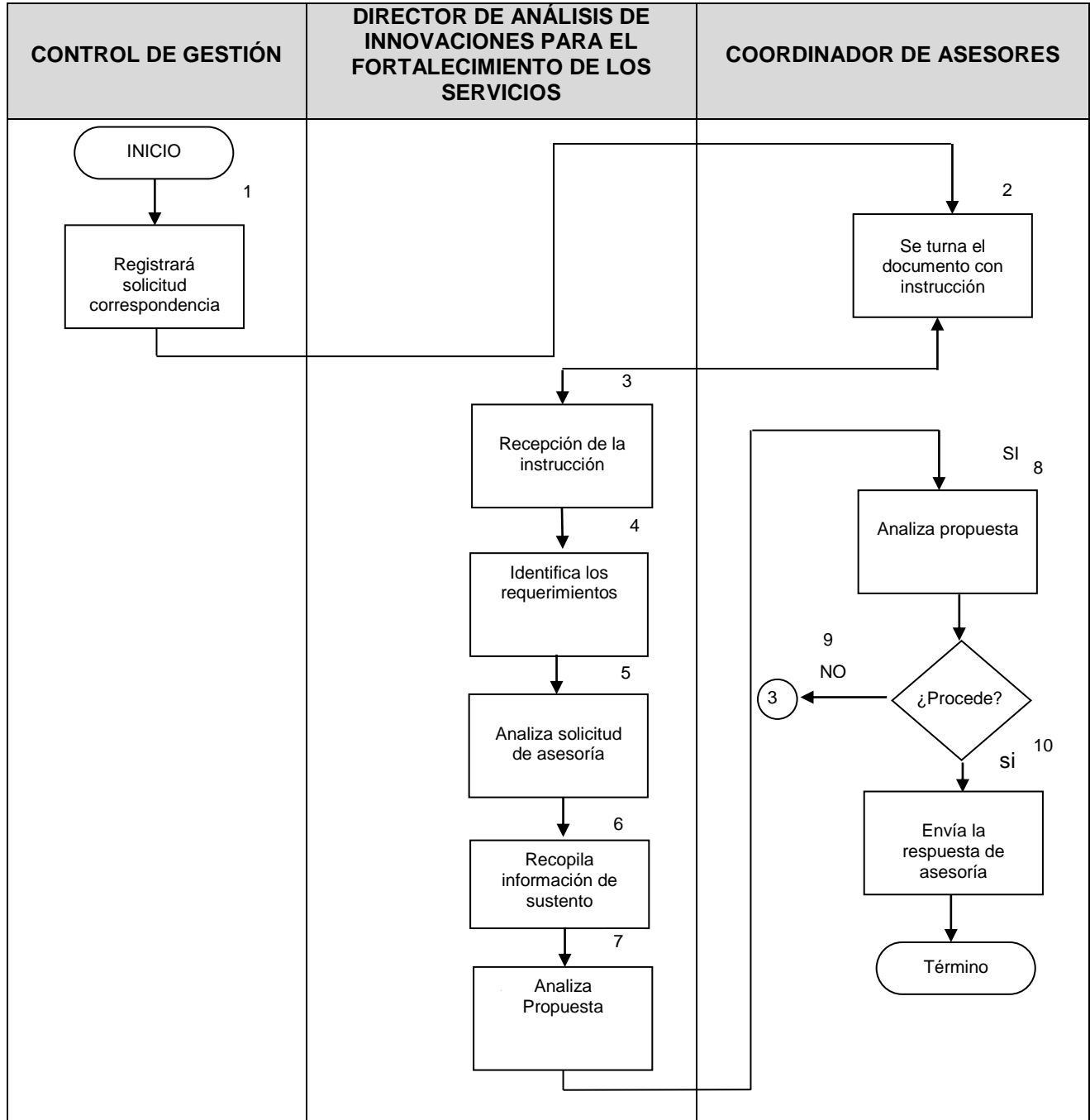
	PROCEDIMIENTO	
	Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud Coordinación de Asesores	
	3. Procedimiento para asesorar sobre innovaciones en calidad de la atención médica, que permitan la toma de decisiones informada y sustentada.	


Hoja: 4 de 8

Responsable	No. Act.	Actividad	Documento o anexo
Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud.	8	Recibe propuesta de opinión, analiza contenido y forma de presentación.	
	9	No: Regresa a actividad número 3.	
	10	Si: Firma y se envía la propuesta de opinión a la instancia solicitante, a través de la Secretaría Particular (Control de Gestión).	
		TERMINA PROCEDIMIENTO.	

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud	
	Coordinación de Asesores	
	3. Procedimiento para asesorar sobre innovaciones en calidad de la atención médica, que permitan la toma de decisiones informada y sustentada.	Hoja: 5 de 8

5.0 DIAGRAMA DE FLUJO.



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud Coordinación de Asesores	
	3. Procedimiento para asesorar sobre innovaciones en calidad de la atención médica, que permitan la toma de decisiones informada y sustentada.	Hoja: 6 de 8

6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA.

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.	No aplica
6.2 Manual de Organización Específico de las Oficinas Directas de la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud.	No aplica
6.3 Guía Técnica para la elaboración de Manuales de Procedimientos.	POP-DDO-PO-005-02

7.0 REGISTROS.

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
No aplica	No aplica	No aplica	No aplica

8.0 GLOSARIO.


Ninguno

9.0 CAMBIOS EN ESTA VERSIÓN.

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica



10.0 ANEXOS.

10.1 Papeleta de registro de correspondencia CAS-RS-RE-140.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud Coordinación de Asesores	
	3. Procedimiento para asesorar sobre innovaciones en calidad de la atención médica, que permitan la toma de decisiones informada y sustentada.	Hoja: 7 de 8

10.1 PAPELETA DE REGISTRO DE CORRESPONDENCIA.

SUBSECRETARIA DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD

  **COORDINACION DE ASESORES**


Fecha: (1) _____ Núm. de Registro: CAS/ (2) _____
CAS-RS-RE-140
VERSIÓN 09

Turnar a: (3)

Gestión de la Calidad	Nombre del Asesor	<input type="text"/>
Análisis y Producción de Información	Nombre del Asesor	<input type="text"/>
	Nombre del Asesor	<input type="text"/>
Control de Gestión	Nombre del Asesor	<input type="text"/>
	Nombre del Asesor	<input type="text"/>
Monitoreo y Control	Nombre del Asesor	<input type="text"/>
	Nombre del Asesor	<input type="text"/>


ACCIÓN: (4)

Seguimiento	<input type="checkbox"/>
Comentar conmigo	<input type="checkbox"/>
Integración	<input type="checkbox"/>
Conocimiento	<input type="checkbox"/>
Preparar Proyecto de respuesta	<input type="checkbox"/>
Registro y Archivo	<input type="checkbox"/>
Difusión	<input type="checkbox"/>
Tramitar	<input type="checkbox"/>
Asesoría	<input type="checkbox"/>


	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud Coordinación de Asesores	
	3. Procedimiento para asesorar sobre innovaciones en calidad de la atención médica, que permitan la toma de decisiones informada y sustentada.	Hoja: 8 de 8

**INSTRUCTIVO DE LLENADO
PAPELETA DE REGISTRO DE CORRESPONDENCIA**

Dice:	Deberá Anotarse:
1.- Fecha	La Fecha de recepción del documento
2.- Núm. de Registro	Se anotará número consecutivo que de manera invariable deberá estar registrado en el control de correspondencia de la Coordinación de Asesores, seguido de los dos últimos dígitos del año correspondiente. Ejemplo "CAS/001/12".
3.- Tumar a:	Se indicará en el cuadro correspondiente el nombre del área o asesor al que el Coordinador de Asesores turna la correspondencia
4.- Acción:	Se indicará en el cuadro correspondiente las Instrucciones específicas que señala el Coordinador de Asesores (seguimiento, comentar conmigo, integración, conocimiento, preparar proyecto de respuesta, registro y archivo, difusión, tramitar, asesoría), y el recuadro de Acción lo utilizará para anotar alguna instrucción adicional que debe realizar la persona a la que se le asignó el documento.
Nota: Este formato deberá ser llenado por el Coordinador de Asesores.	

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Coordinación Administrativa	
	4. Procedimiento para la Compra Directa.	Hoja: 1 de 11

4. PROCEDIMIENTO PARA LA COMPRA DIRECTA.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Coordinación Administrativa	
	4. Procedimiento para la Compra Directa.	Hoja: 2 de 11

1.0 PROPÓSITO.


Adquirir los insumos para el adecuado cumplimiento de las funciones de las diferentes áreas de la Subsecretaría, con base en la normativa en la materia.

2.0 ALCANCE.

2.1 A nivel interno, la Subdirección de Recursos Materiales y Servicios Generales es la encargada de revisar las requisiciones de las áreas y autorizar las mismas conjuntamente con el Coordinador Administrativo; el Encargado de Compras, es el responsable de llevar a cabo las adquisiciones solicitadas, y las áreas internas de la SIDSS son responsables de llenar el formato correspondiente de solicitud de bienes y/o servicios.

3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS.


- 3.1 Es responsabilidad de las áreas internas solicitantes de la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, entregar el Formato de Requisición debidamente elaborado a la Subdirección de Recursos Materiales y Servicios Generales.
- 3.2 Es responsabilidad del Encargado de Compras, verificar que la solicitud de algún bien o servicio se realice mediante el Formato de Requisición, el cual debe estar debidamente elaborado.
- 3.3 Es responsabilidad del Encargado de Compras, elaborar cuadro comparativo cuando las compras sean superiores a 300 salarios mínimos.
- 3.4 Es responsabilidad del Encargado de Compras, verificar que las facturas cuenten con los datos fiscales requeridos por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.
- 3.5 Es responsabilidad del Subdirector de Recursos Materiales y Servicios Generales, realizar el estudio de mercado a los proveedores de los bienes y/o servicios requeridos, asegurándose que éstos ofrezcan la calidad exigida por la Unidad Administrativa, de acuerdo a lo establecido en el artículo 134 Constitucional.
- 3.6 Es responsabilidad del Coordinador Administrativo previa valoración del Subdirector de Recursos Materiales y Servicios Generales, llevar a cabo la adquisición de bienes y/o servicios, con el proveedor que asegure a la Unidad Administrativa los mejores criterios en precio y calidad como lo establecen las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios de la Secretaría de Salud (POBALINES).

	PROCEDIMIENTO
	Coordinación Administrativa
	4. Procedimiento para la Compra Directa.

Hoja: 3 de 11

4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO.

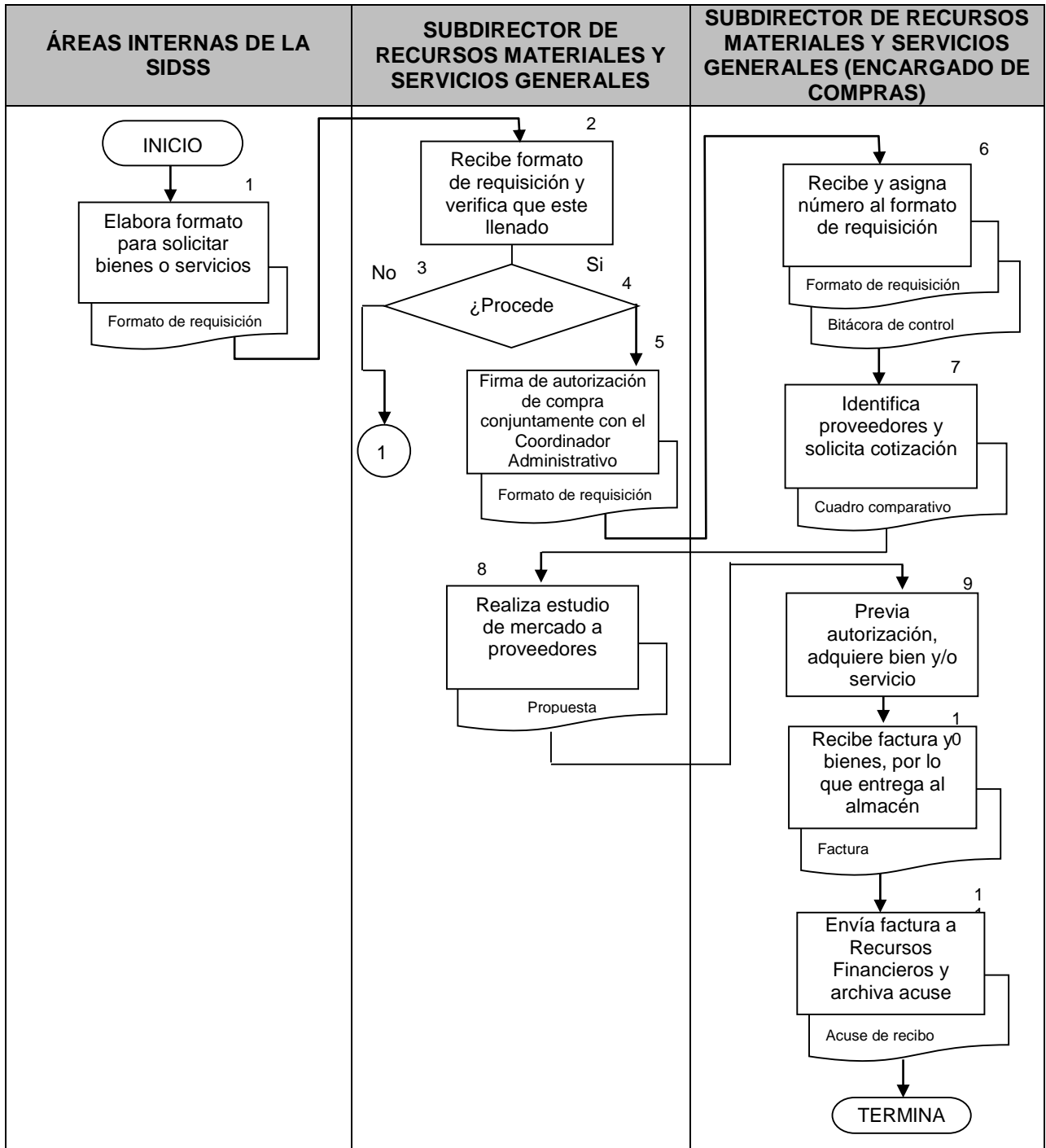
Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Áreas Internas de la SIDSS.	1	Elabora Formato de Requisición de Bienes y/o Servicios, y turna al Subdirector de Recursos Materiales y Servicios Generales. Este formato debe ser claro en las especificaciones de las características del bien solicitado(s), así como también las firmas del solicitante y del responsable del área.	<ul style="list-style-type: none"> Formato de requisición.
Subdirector de Recursos Materiales y Servicios Generales.	2	Recibe Formato de Requisición, revisa que esté debidamente llenado.	<ul style="list-style-type: none"> Formato de requisición.
	3	¿Procede?	
	4	No: regresa a la actividad 1. Si: Continúa procedimiento.	
	5	Firma de autorización el formato de requisición conjuntamente con el Coordinador Administrativo la adquisición de los bienes y/o servicios, y turna al área de compras.	
Subdirector de Recursos Materiales y Servicios Generales (Encargado de Compras).	6	Recibe requisición autorizada y asigna un número de requisición, de acuerdo a la Bitácora de Control de Formatos de Requisición.	<ul style="list-style-type: none"> Formato de requisición. Bitácora de Control de Formatos de Requisición. Cuadro comparativo.
	7	Identifica a los proveedores que cuentan con el bien y/o servicio requerido y solicita cotización. Cuando el monto del bien es superior a los 300 salarios mínimos, elabora cuadro comparativo.	
Subdirector de Recursos Materiales y Servicios Generales	8	Realizar el estudio de mercado a los proveedores, y presenta propuesta al Coordinador Administrativo para su autorización.	


	PROCEDIMIENTO
	Coordinación Administrativa
	4. Procedimiento para la Compra Directa.

Hoja: 4 de 11

Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Subdirector de Recursos Materiales y Servicios Generales (Encargado de Compras).	9	Una vez autorizado, adquiere el bien y/o servicio, así como la factura.	Bien y/o servicio.
	10	Recibe la factura y bienes que entrega al área de almacén, de acuerdo al procedimiento de Recepción de Productos en Almacén.	Factura.
	11	Envía la(s) factura(s) original(es) al área de Recursos Financieros, para que se realice trámite correspondiente y el acuse de recibido por parte de la Subdirección de Recursos Financieros se archiva en el expediente respectivo.	
		TERMINA.	

5.0 DIAGRAMA DE FLUJO.



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Coordinación Administrativa	
	4. Procedimiento para la Compra Directa.	Hoja: 6 de 11

6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA.

DOCUMENTO	CÓDIGO (CUANDO APLIQUE)
6.1 Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.	No Aplica
6.2 Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.	No Aplica
6.3 Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.	No Aplica
6.4 Art. 29 del Código Fiscal de la Federación.	No Aplica
6.5 Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios de la Secretaría de Salud (POBALINES).	No Aplica
6.6 Manual de Organización de la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud.	No Aplica
6.7 Guía Técnica de Elaboración y Actualización de Manuales de Procedimientos de la Secretaría de Salud.	No Aplica
6.8 Clasificador por Objeto del Gasto.	No Aplica


7.0 REGISTROS.

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Acuse de recibo de entrega de facturas originales.	3 años	Subdirección de Recursos Materiales y Servicios Generales	No Aplica
7.2 Formato de requisición.	3 años	Subdirección de Recursos Materiales y Servicios Generales	CAD-RS-RE-112

8.0 GLOSARIO.

8.1 COMPRA DIRECTA: Es la adquisición de insumos para el adecuado cumplimiento de las áreas de la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, con base en la normatividad en la materia.

8.2 SIDSS: Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Coordinación Administrativa	
	4. Procedimiento para la Compra Directa.	Hoja: 7 de 11

9.0 CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO.



Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
No Aplica	No Aplica	No Aplica

10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO.

10.1 Formato de Requisición.

10.2 Bitácora de Formatos de Requisición.

10.3 Cuadro Comparativo.

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Coordinación Administrativa	
	4. Procedimiento para la Compra Directa.	Hoja: 8 de 11

10.1 FORMATO DE REQUISICIÓN CAD-RS-RE-112.



SUBSECRETARÍA DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD
COORDINACIÓN ADMINISTRATIVA
SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS GENERALES
Requisición

CAD-RS-RE-112
VERSIÓN 03
RM/FR

FECHA DE EXPEDICIÓN: (1) _____ N°. DE REQUISICIÓN: (2) _____

AREA SOLICITANTE: (3) _____.

DESCRIPCIÓN DEL BIEN O SERVICIO (4)	CANTIDAD (5)	UNIDAD (6)	JUSTIFICACIÓN (7)

(8)

SOLICITANTE

(9)

RESPONSABLE DEL ÁREA

(10)



SUBDIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES Y
SERVICIOS GENERALES

(11)

Vo. Bo. COORDINADOR
ADMINISTRATIVO

INSTRUCTIVO DE LLENADO DE FORMATO DE REQUISICIÓN.

1. Fecha en que se está requiriendo el material y/o servicio.
2. Número de requisición (este apartado es llenado por la Subdirección de Recursos Materiales y Servicios Generales).
3. Nombre del área que requiere el material y/o servicio.
4. Especificaciones del artículo y/o servicio requerido.
5. Número de artículos que se requieren.
6. Unidad de medida (pieza, caja con, litro, etc.).
7. Razón ó utilidad por la cual se requiere el producto y/o servicio.
8. Nombre y firma de la persona que está requiriendo el material y/o servicio.
9. Nombre y firma del jefe inmediato de la persona que está requiriendo el material y/o servicio.
10. Nombre y firma del responsable de la Subdirección de Recursos Materiales y Servicios Generales.
11. Nombre y firma del responsable de la Coordinación Administrativa.

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Coordinación Administrativa	
	4. Procedimiento para la Compra Directa.	Hoja: 9 de 11

1.2 BITÁCORA DE FORMATOS DE REQUISICIÓN CAD-RS-RE-113.



**SUBSECRETARÍA DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO
DEL SECTOR SALUD
SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES
Y SERVICIOS GENERALES**


CAD-RS-RE-113
Versión 01

Control de Formatos de Requisición ___(1)___

No. de Requisición (2)	Área solicitante (3)	Responsable del Área (4)	Fecha (5)	Bien o Servicio solicitado (6)

INSTRUCTIVO DE LLENADO DE BITÁCORA DE FORMATOS DE REQUISICIÓN

1. Año vigente.
2. Número consecutivo de requisición.
3. Nombre del área que solicita el bien o servicio.
4. Nombre de la persona responsable del área.
5. Fecha en que se genera el formato.
6. Breve descripción del bien o servicio que se está solicitando.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Coordinación Administrativa	
	4. Procedimiento para la Compra Directa.	Hoja: 10 de 11

10.3 CUADRO COMPARATIVO RM-CC, CAD-RS-RE-115.



RESULTADO DE LA EVALUACIÓN ECONÓMICA Cuadro Comparativo Análisis Económico

**SECRETARÍA DE SALUD
SUBSECRETARÍA DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO EN SALUD**

FECHA _____ (1) _____

PROCEDIMIENTO No. _____ (2) _____

PARTIDA (3)	DESCRIPCIÓN ¹ (4)	CANTIDAD (5)	UNIDAD DE MEDIDA (6)	EMPRESA 1 (7)		EMPRESA 2		EMPRESA 3.	
				PRECIO UNITARIO (M.N.)	IMPORTE (M.N.)	PRECIO UNITARIO (M.N.)	IMPORTE (M.N.)	PRECIO UNITARIO (M.N.)	IMPORTE (M.N.)
1									
2									
3									
4									
	MONTO TOTAL								

(SE DEBERAN MARCAR LAS PARTIDAS OFERTADAS CON MEJOR PRECIO, O PRECIO MAS BAJO)

(8)


ELABORÓ

(9)

SUPERVISÓ


NOTA: El formato es solo para evaluación binaria, para puntos o porcentajes se deberá ajustar en función de los análisis y los lineamientos respectivos emitidos por la Secretaría de la Función Pública.

¹ INCLUIR EN LA TABLA COMPARATIVA TODAS Y CADA UNA LAS PARTIDAS OFERTADAS POR CADA UNA DE LAS EMPRESAS PARTICIPANTES, ASI COMO LOS PRECIOS UNITARIOS Y TOTALES POR PARTIDA POR CADA PARTICIPANTE, TOTALIZANDO LOS IMPORTES OFERTADOS ANTES DE IVA.


	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Coordinación Administrativa	
	4. Procedimiento para la Compra Directa.	Hoja: 11 de 11

1.4 INSTRUCTIVO DE LLENADO DE CUADRO COMPARATIVO.

1. Anotar el nombre del área que requiere el bien o servicio.
1. Fecha de elaboración.
2. Tipo de procedimiento (Licitación Pública, Invitación a cuando menos tres personas).
3. Número consecutivo por cada bien.
4. Descripción de los bienes, arrendamientos o servicios a contratar.
5. Cantidad de bienes que se solicitarán.
6. Unidad de medida del bien solicitado (pieza, litro, metro, juego, etc.).
7. Se anota el precio unitario y el monto total ofertado antes de impuestos por cada empresa que cotizó el bien.
8. Nombre, cargo y firma del responsable del área que realizó el análisis de las propuestas.
9. Nombre, cargo y firma del titular del área que autoriza el análisis realizado.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Coordinación Administrativa	
	5. Procedimiento para la solicitud de cheque de fondo rotatorio.	Hoja: 1 de 10

5. PROCEDIMIENTO PARA LA SOLICITUD DE CHEQUE DE FONDO ROTATORIO.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Coordinación Administrativa	
	5. Procedimiento para la solicitud de cheque de fondo rotatorio.	Hoja: 2 de 10

1.0 PROPÓSITO.

Disponer del efectivo necesario, que permita adquirir aquellos bienes y/o servicios que sean requeridos de manera urgente por las áreas solicitantes y que no se encuentren disponibles en el almacén, asimismo, se encuentren autorizados en la normatividad para ejercer el Fondo Rotatorio.

2.0 ALCANCE.



2.1 A nivel interno, la Subdirección de Recursos Materiales y Servicios Generales, es la encargada de solicitar cheques de fondo rotatorio, así como comprobar el gasto del mismo, y el área de Compras realiza las adquisiciones urgentes previamente solicitadas.

3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS.

3.1 Es responsabilidad del Subdirector de Recursos Materiales y Servicios Generales de esta Subsecretaría, solicitar el cheque de fondo rotatorio a la Subdirección de Recursos Financieros.

3.2 Es responsabilidad del Subdirector de Recursos Materiales y Servicios Generales, verificar que el cheque de fondo rotatorio contenga las firmas autorizadas para su cobro respectivo.


3.3 Es responsabilidad del Encargado de Compras, el correcto ejercicio de este fondo, a través de la guarda e integración de la documentación comprobatoria.

 	PROCEDIMIENTO
	Coordinación Administrativa
	5. Procedimiento para la solicitud de cheque de fondo rotatorio.

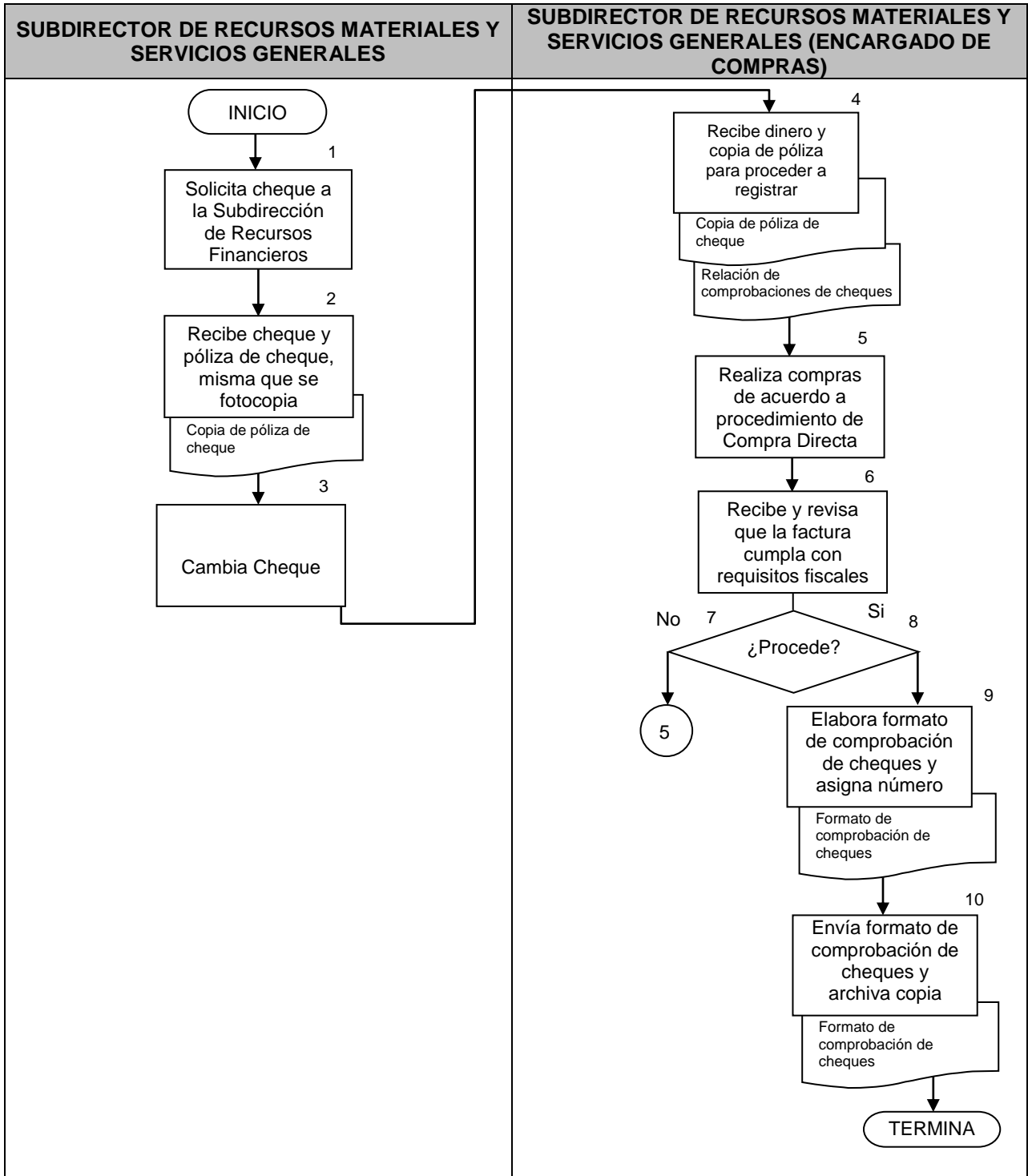
Hoja: 3 de 10


4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO.

Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Subdirector de Recursos Materiales y Servicios Generales	1	Solicita cheque de fondo rotatorio al responsable de la Subdirección de Recursos Financieros para realizar compras directas urgentes.	<ul style="list-style-type: none"> Copia de Póliza de cheque
	2	Recibe original de la póliza del cheque para su firma de recibido, mismo que fotocopia y el cheque original debidamente llenado con las firmas del personal autorizado.	
	3	Cambia el cheque en el banco correspondiente, para entregar el efectivo al responsable de compras.	
Subdirector de Recursos Materiales y Servicios Generales (Encargado de Compras)	4	Recibe el dinero y copia de la póliza del cheque para registrar en el Formato de Relación de Comprobaciones de Cheques.	<ul style="list-style-type: none"> Copia de Póliza de cheque Comprobación de cheques de fondo rotatorio Formato de Relación de comprobación de cheques
	5	Realiza las compras respectivas, de acuerdo al procedimiento Compra Directa.	
	6	Recibe y revisa factura original, verificando que los datos cumplan con los requisitos fiscales. ¿Procede?	
	7	No: Devuelve al proveedor para su corrección y regresa a la actividad 5.	
	8	Si: Continúa en actividad 8.	
	9	Elabora el Formato de Comprobación de Cheques de fondo rotatorio, asignándole un número consecutivo para control interno y especificando todos los datos de las facturas.	
	10	Envía el Formato de Comprobación de Cheques de fondo rotatorio con las facturas originales a la Subdirección de Recursos Financieros debidamente firmada por el Subdirector de Recursos Materiales y Servicios Generales, y archiva copia del formato, así como de las facturas respectivas.	
		TERMINA	

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Coordinación Administrativa	
	5. Procedimiento para la solicitud de cheque de fondo rotatorio.	Hoja: 4 de 10

5.0 DIAGRAMA DE FLUJO.



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Coordinación Administrativa	
	5. Procedimiento para la solicitud de cheque de fondo rotatorio.	Hoja: 5 de 10

6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA.

DOCUMENTO	CÓDIGO (CUANDO APLIQUE)
6.1 Normas y lineamientos para la asignación, manejo y regularización del fondo rotatorio.	No Aplica
6.2 Manual de Organización de la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud.	No Aplica
6.3 Reglamento Interno de la Secretaría de Salud.	No Aplica
6.4 Guía Técnica para la Elaboración y Actualización de Manuales de Procedimientos de la Secretaría de Salud.	No Aplica


7.0 REGISTROS.

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Copia de comprobación de cheques de fondo rotatorio.	3 años	Subdirector de Recursos Materiales y Servicios Generales	CAD-GR-RE-019

8.0 GLOSARIO.

8.1 COMPRA DIRECTA: Es la adquisición de insumos para el adecuado cumplimiento de las áreas de la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, con base en la normatividad en la materia.

8.2 FONDO ROTATORIO: Cantidad que la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto asigna a cada Unidad Administrativa, con la finalidad de que estas puedan cubrir necesidades de urgencia; esta cantidad será reintegrada a la Dirección General de Programación Organización y Presupuesto, al término de cada ejercicio.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Coordinación Administrativa	
	5. Procedimiento para la solicitud de cheque de fondo rotatorio.	Hoja: 6 de 10

9.0 CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO.


Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
No Aplica	No Aplica	No Aplica

10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO.

10.1 Formato de Relación de Comprobaciones de Cheques de Fondo Rotatorio.



10.2 Formato de Comprobación de Cheques Fondo Rotatorio.

.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Coordinación Administrativa	
	5. Procedimiento para la solicitud de cheque de fondo rotatorio.	Hoja: 8 de 10

INSTRUCTIVO DE LLENADO DE RELACIÓN DE COMPROBACIONES DE CHEQUES DE FONDO ROTATORIO.

1. Número del cheque que se recibe de Recursos Financieros.
2. Importe total del cheque.
3. Fecha en que se elabora el cheque en el área de Recursos Financieros.
4. Fecha en que el área de Recursos Materiales recibe el cheque.
5. Anotar el número de comprobación que se está elaborando.
6. Monto total de las facturas que se están comprobando.
7. Fecha en la que se entrega la comprobación al área de Recursos Financieros.
8. Cantidad que no se comprueba en ese momento.

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Coordinación Administrativa	
	5. Procedimiento para solicitud de cheque de fondo rotatorio.	Hoja: 9 de 10

10.2 FORMATO DE COMPROBACIÓN DE CHEQUES FONDO ROTATORIO.



SUBSECRETARÍA DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD
 COORDINACIÓN ADMINISTRATIVA
 SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS GENERALES
 CAD-GR-RE-019
 VERSIÓN 03

FORMATO DE COMPROBACIÓN DE CHEQUES FONDO ROTATORIO

FECHA DE ELABORACIÓN: _____ (1)

FECHA DE EXPEDICIÓN: _____ (2)

NO. DE CHEQUE: _____ (3)

A NOMBRE DE: _____ (4)

No.: _____ (5)

IMPORTE DEL CHEQUE: _____ (6)


No. (7)	No. DE FACTURA (8)	PROVEEDOR (9)	DESCRIPCIÓN (10)	IMPORTE (11)	ÁREA A LA QUE SE CARGA EL MONTO (12)
TOTAL				(13)	
DEVOLUCIÓN				(14)	

(15)

SUBDIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS GENERALES



(16)

SUBDIRECTOR DE RECURSOS FINANCIEROS


	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Coordinación Administrativa	
	5. Procedimiento para solicitud de cheque de fondo rotatorio.	Hoja: 10 de 10

INSTRUCTIVO DE LLENADO DE FORMATO DE COMPROBACIÓN DE CHEQUES FONDO ROTATORIO.

1. Día, mes y año en que se requisita el formato de comprobación de cheques de fondo rotatorio.
2. Día, mes y año en el que se expidió el cheque.
3. Número del cheque que se expidió.
4. Nombre de la persona a quien se le expidió el cheque.
5. Número consecutivo de la comprobación que se realiza.
6. Monto total del cheque que se expidió.
7. Número consecutivo por cada factura a comprobar.
8. Número de factura que se comprueba.
9. Nombre o razón social del proveedor que emite la factura.
10. Descripción del bien que se adquirió.
11. Monto total de la factura.
12. Nombre del área que solicitó el bien.
13. Monto total de la comprobación del cheque.
14. Monto de la devolución que se debe de realizar para complementar el monto total por el cual se expidió el cheque.
15. Nombre y firma del Subdirector de Recursos Materiales y Servicios Generales.
16. Nombre y firma del Subdirector de Recursos Financieros.

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Coordinación Administrativa	
	6. Procedimiento para la recepción de productos de Almacén.	Hoja: 1 de 8

6. PROCEDIMIENTO PARA LA RECEPCIÓN DE PRODUCTOS DE ALMACÉN.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Coordinación Administrativa	
	6. Procedimiento para la recepción de productos de Almacén.	Hoja: 2 de 8

1.0 PROPÓSITO.

Controlar las entradas de bienes de consumo del Almacén de la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud y diseñar mecanismos de control para el manejo de éstos.

2.0 ALCANCE.


2.1 A nivel interno, el Encargado del Almacén es el responsable de recibir los bienes previamente solicitados a los proveedores y registrar la entrada de los mismos en las tarjetas de Almacén, así como de las salidas.

3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS.

3.1 Es responsabilidad del Encargado del Almacén, verificar que la recepción de los productos sea conforme a las características y cantidades descritas en la factura respectiva.

3.2 Es responsabilidad del Encargado del Almacén, no recibir los bienes cuando éstos no cumplan con la descripción de la factura, por lo que deberá devolver al proveedor.



3.3 Es responsabilidad del Encargado del Almacén, registrar en las tarjetas de Almacén todos los productos que recibe para mantener actualizadas las existencias del Almacén.

	PROCEDIMIENTO
	Coordinación Administrativa
	6. Procedimiento para la recepción de productos de Almacén.

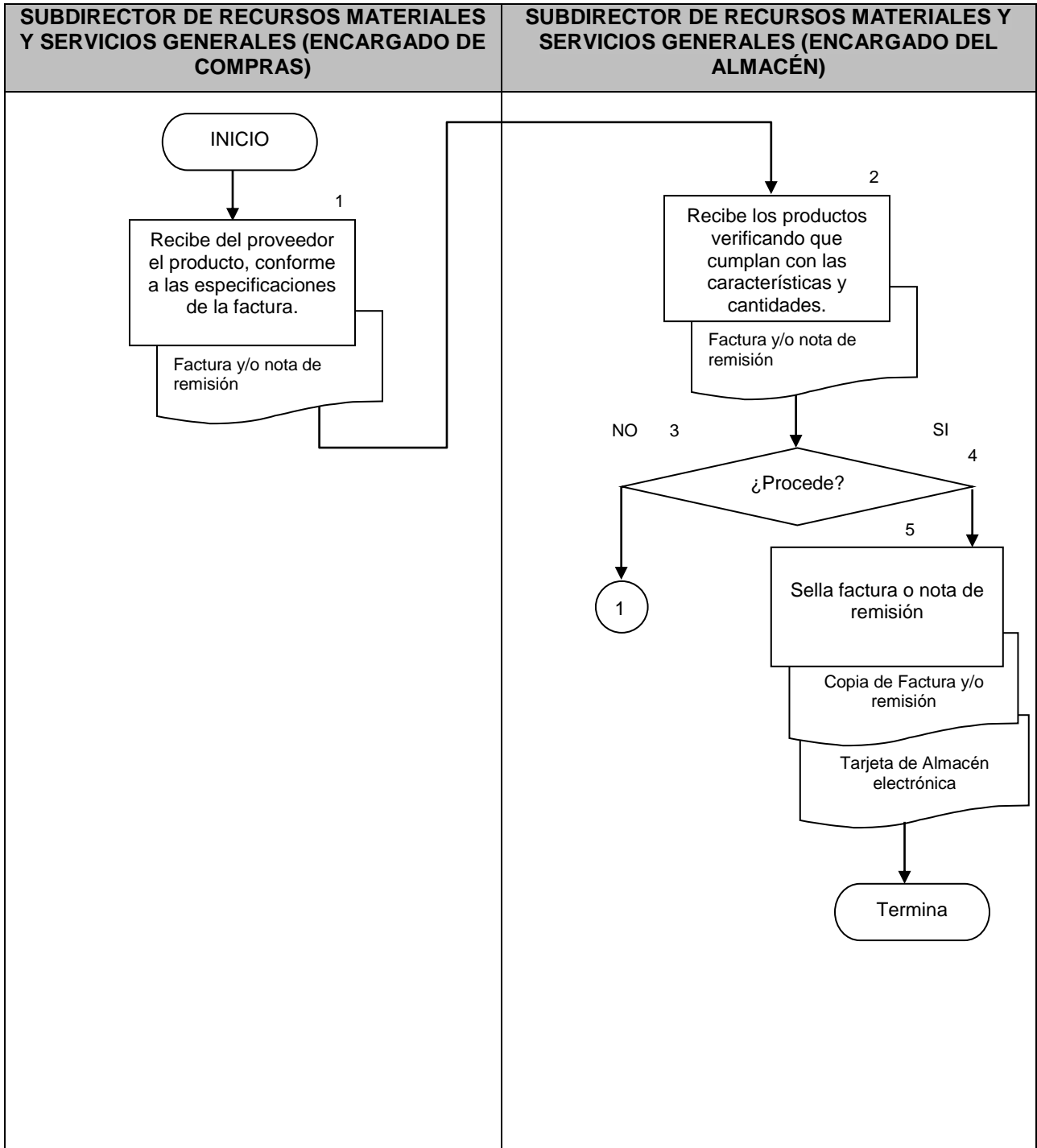
Hoja: 3 de 8


4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO.

Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Subdirector de Recursos Materiales y Servicios Generales (Encargado de Compras).	1	Asiste con el proveedor al Almacén, para que reciba y revise los productos conforme a datos de factura, conforme al procedimiento de Compra Directa.	<ul style="list-style-type: none"> Factura o nota de remisión.
Subdirector de Recursos Materiales y Servicios Generales (Encargado del Almacén).	2	<p>Recibe los productos, verificando que cumplan con las características y cantidades descritas en la factura o nota de remisión.</p> <p>¿Cumplen con las características y cantidades requeridas?</p> <p>¿Procede?</p>	<ul style="list-style-type: none"> Factura o nota de remisión. Tarjeta de Almacén Electrónica.
	3	No: Regresa a la actividad 1.	
	4	Si: continúa procedimiento.	
	5	<p>Recibe los bienes, colocando el sello del Almacén en la factura o nota de remisión, conserva una copia para su registro en la Tarjeta del Almacén Electrónica y entrega factura original al Encargado de compras para dar continuidad al trámite de pago.</p> <p>TERMINA.</p>	

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Coordinación Administrativa	
6. Procedimiento para la recepción de productos de Almacén.		Hoja: 4 de 8

5.0 DIAGRAMA DE FLUJO.



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Coordinación Administrativa	
	6. Procedimiento para la recepción de productos de Almacén.	Hoja: 5 de 8

6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA.


Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Manual de Organización de la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, vigente.	No aplica
6.2 Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.	No Aplica
6.3 Guía Técnica para la Elaboración y Actualización de Manuales de Procedimientos de la Secretaría de Salud.	No Aplica

7.0 REGISTROS.

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Tarjeta de Almacén electrónica.	3 años	Subdirección de Recursos Materiales y Servicios Generales	CAD-GR-RE-030

8.0 GLOSARIO.

- 8.1 **COMPRA DIRECTA:** Son aquellos bienes que se compran de manera inmediata.
- 8.2 **FORMATO DE REQUISICIÓN:** Documento a través del cual las áreas usuarios solicitan la compra de material.
- 8.3 **TARJETA DE ALMACÉN ELECTRÓNICA:** Mecanismos de control para registrar los movimientos de Almacén.
- 8.4 **VALE DE ALMACÉN:** Documento a través del cual, se entregan los artículos a las áreas de la Subsecretaría.


	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Coordinación Administrativa	
	6. Procedimiento para la recepción de productos de Almacén.	Hoja: 6 de 8

9.0 CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO.

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
No Aplica	No Aplica	No Aplica


10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO.

10.1 Tarjeta de Almacén electrónica.


	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Coordinación Administrativa	
	6. Procedimiento para la recepción de productos de Almacén.	Hoja: 8 de 8

INSTRUCTIVO DE LLENADO DE TARJETA DE ALMACÉN ELECTRÓNICA.

1. Número de tarjeta de Almacén.
2. Nombre del producto.
3. Anotar la clave del producto, si cuenta con una.
4. Unidad de medida (pieza, caja, litro, etc.).
5. Fecha del movimiento de inventario.
6. Documento soporte que acredite el movimiento.
7. Cantidad de productos que entran al Almacén amparados por la factura.
8. Cantidad de productos que salen del Almacén amparados por el vale de Almacén.
9. Anotar el resultado de la operación resultante de restar las unidades que entran al Almacén menos las unidades que salen.
10. Costo unitario del producto.
11. Costo promedio del producto.
12. Anotar el monto total de los productos que ingresan al Almacén.
13. Monto total de los productos que salen del Almacén.
14. Monto total de la diferencia en valores del debe y el haber.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Coordinación Administrativa	
	7. Procedimiento para el suministro de bienes de consumo.	Hoja: 1 de 10

7. PROCEDIMIENTO PARA EL SUMINISTRO DE BIENES DE CONSUMO.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Coordinación Administrativa	
	7. Procedimiento para el suministro de bienes de consumo.	Hoja: 2 de 10

1.0 PROPÓSITO.


Proveer oportunamente los bienes de consumo a las diferentes áreas de la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, para el desarrollo de las actividades encomendadas.

2.0 ALCANCE.

2.1 A nivel interno, la Subdirección de Recursos Materiales y Servicios Generales, es la encargada de autorizar los vales de Almacén; el Encargado del Almacén, es responsable de suministrar los bienes solicitados y autorizados, y las Áreas Internas de la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, son responsables de entregar debidamente llenado el vale de Almacén.

3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS.

- 3.1 Es responsabilidad del Encargado del Almacén, entregar los materiales de administración y consumibles de computo, de conformidad a las existencias en Almacén.
- 3.2 Es responsabilidad del Encargado del Almacén, verificar que el vale de Almacén esté debidamente llenado y firmado por el responsable del área solicitante, para dotar los insumos contenidos en la solicitud.
- 3.3 Es responsabilidad del área usuaria, acudir al Almacén a recibir el material solicitado, verificando que las cantidades correspondan a lo indicado en el vale de Almacén.
- 3.4 Es responsabilidad del Subdirector de Recursos Materiales y Servicios Generales, atender las requisiciones elaboradas por el Almacén para el reabastecimiento del mismo.

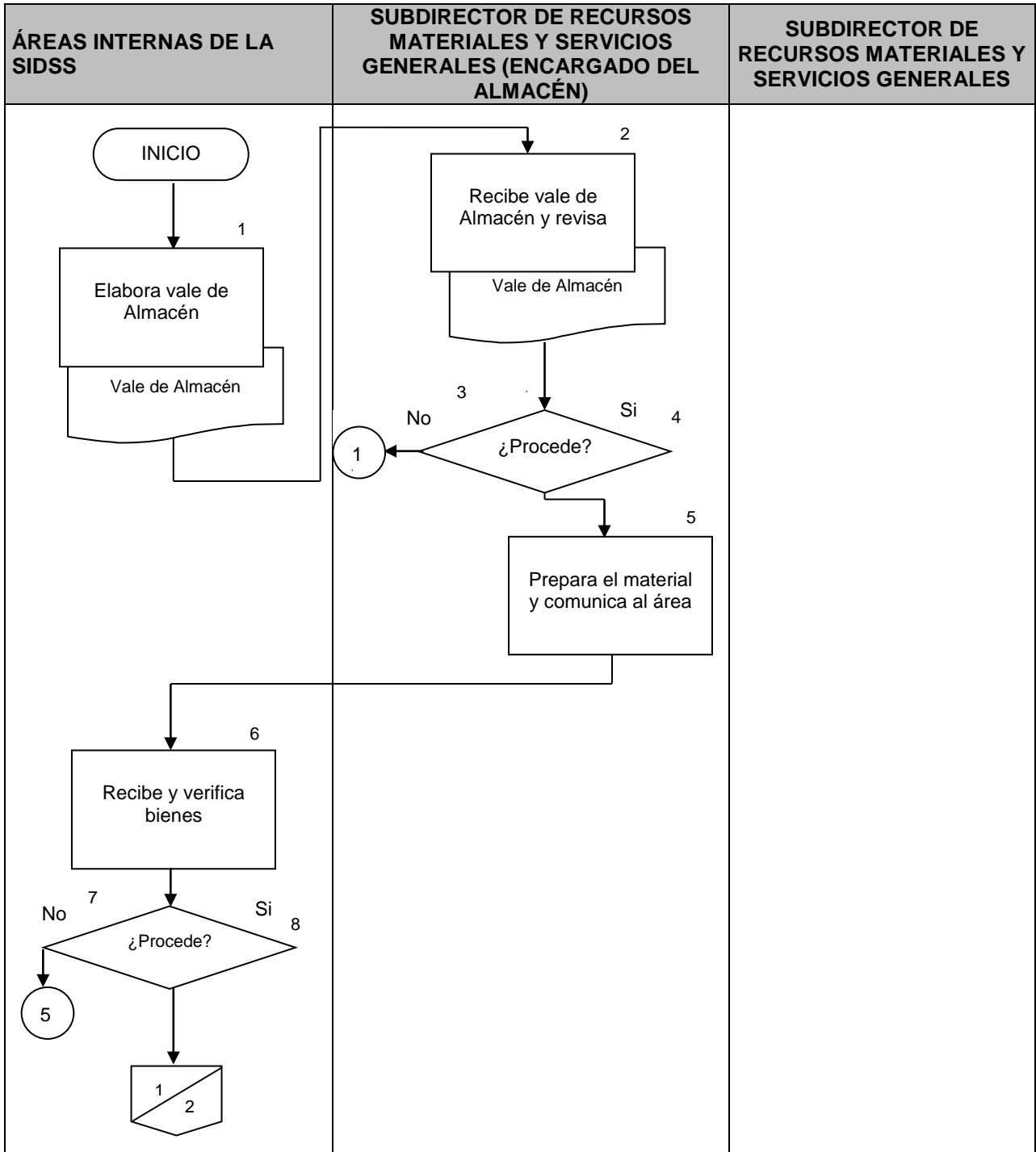
	PROCEDIMIENTO	
	Coordinación Administrativa	
	7. Procedimiento para el suministro de bienes de consumo.	

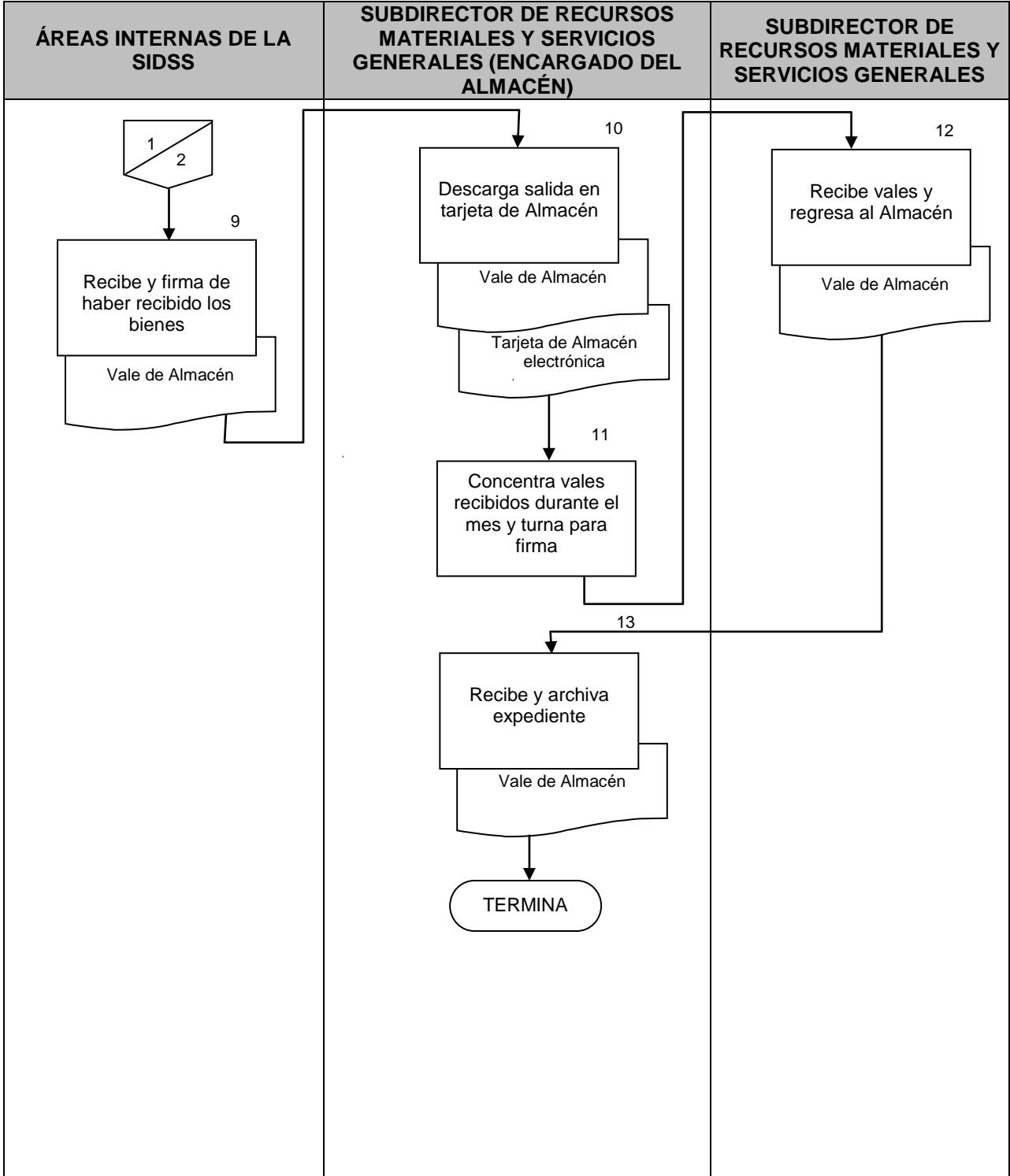
Hoja: 3 de 10


4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO.

Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Áreas Internas de la SIDSS.	1	Elabora vale de Almacén, cuando requieren de material y turna al Almacén.	<ul style="list-style-type: none"> Vale de Almacén.
Subdirector de Recursos Materiales y Servicios Generales (Encargado del Almacén).	2	Recibe vale de Almacén y revisa que se encuentre debidamente llenado.	<ul style="list-style-type: none"> Vale de Almacén.
	3	¿Procede?	
	4	No: Regresa a la actividad 1. Si: Continúa procedimiento.	
	5	Prepara el material y comunica a las áreas que pueden recoger su material.	
Áreas Internas de la SIDSS.	6	Recibe material y verifican que las cantidades de bienes entregados correspondan a los solicitados.	<ul style="list-style-type: none"> Vale de Almacén.
	7	¿Procede?	
	8	No: Regresa a la actividad 5. Si: Continúa procedimiento.	
	9	Recibe y firma por haber recibido los bienes.	
Subdirector de Recursos Materiales y Servicios Generales (Encargado del Almacén).	10	Descarga la salida de material en tarjeta de Almacén electrónica.	<ul style="list-style-type: none"> Vale de Almacén Tarjeta de Almacén electrónica.
	11	Concentra los vales recibidos durante el mes y turna al Subdirector de Recursos Materiales y Servicios Generales para su firma.	
Subdirector de Recursos Materiales y Servicios Generales.	12	Recibe vales, firma y regresa al Almacén.	<ul style="list-style-type: none"> Vale de Almacén
Subdirector de Recursos Materiales y Servicios Generales	13	Recibe vales y archiva en expediente.	<ul style="list-style-type: none"> Vale de Almacén
TERMINA.			

5.0 DIAGRAMA DE FLUJO.





	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Coordinación Administrativa	
	7. Procedimiento para el suministro de bienes de consumo.	

6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA.

DOCUMENTO	CÓDIGO (CUANDO APLIQUE)
6.1 Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.	No aplica
6.2 Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.	No Aplica
6.3 Clasificador por Objeto del Gasto.	No Aplica
6.4 Manual de Organización de la Subsecretaría de Innovación y Calidad.	No Aplica
6.5 Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.	No Aplica
6.6 Guía Técnica de Elaboración y Actualización de Manuales de Procedimientos de la Secretaría de Salud.	No Aplica

7.0 REGISTROS.

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Tarjeta de Almacén electrónica.	3 años	Subdirección de Recursos Materiales y Servicios Generales	CAD-GR-RE-030
7.2 Vale de Almacén.	3 años	Subdirección de Recursos Materiales y Servicios Generales	CAD-RS-RE-122

8.0 GLOSARIO.

8.1 SIDSS.- Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud.



9.0 CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO.

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
No Aplica	No Aplica	No Aplica

10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO.

10.1 Vale de Almacén.

10.2 Tarjeta de Almacén electrónica.

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Coordinación Administrativa	
	7. Procedimiento para el suministro de bienes de consumo.	

10.1 VALE DE ALMACÉN CAD-RS-RE-122.



SUBSECRETARÍA DE INTEGRACION Y DESARROLLO
DEL SECTOR SALUD
COORDINACION ADMINISTRATIVA
RECURSOS MATERIALES
VALE DE ALMACEN

CAD-RS-RE-122
VERSIÓN 04
RM/VA

ÁREA SOLICITANTE: (1)

VALE No.: (2)

Fecha de Elaboración: (3)

CLAVE (4)	DESCRIPCIÓN (5)	UNIDAD DE MEDIDA (6)	CANTIDAD SOLICITADA (7)	CANTIDAD ENTREGADA (8)


Vo. Bo. DE RECURSOS MATERIALES
_____ (9)

NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN AUTORIZA
_____ (10)

FIRMA COORDINADOR DE ALMACÉN E
INVENTARIOS
_____ (11)


NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN RECIBE
_____ (12)

Fecha de Entrega: (13)

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Coordinación Administrativa	
	7. Procedimiento para el suministro de bienes de consumo.	Hoja: 8 de 10


INSTRUCTIVO DE LLENADO DE VALE DE ALMACÉN.

1. Nombre del área que solicita el material.
2. Número de vale asignado por el encargado del Almacén.
3. Fecha en que se elabora el formato.
4. Clave del artículo a solicitar, que se indica en el catálogo de artículos.
5. Descripción del artículo a solicitar, de acuerdo al catálogo de artículos.
6. Unidad de medida del artículo, conforme al catálogo de artículos.
7. Número de artículos solicitados.
8. Número de artículos entregados al área solicitante.
9. Nombre y firma del Subdirector de Recursos Materiales.
10. Nombre y firma del de la persona responsable de autorizar por el área solicitante.
11. Nombre y firma del Encargado del Almacén e inventarios.
12. Nombre y firma de la persona que recibe el material.
13. Fecha en la que se entregan los bienes.


	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Coordinación Administrativa	
	7. Procedimiento para el suministro de bienes de consumo.	Hoja: 10 de 10

INSTRUCTIVO DE LLENADO DE TARJETA DE ALMACÉN ELECTRÓNICA.

1. Número de tarjeta de Almacén.
2. Nombre del producto.
3. Anotar la clave del producto, si cuenta con una.
4. Unidad de medida (pieza, caja, litro, etc.).
5. Fecha del movimiento de inventario.
6. Documento soporte que acredite el movimiento.
7. Cantidad de productos que entran al Almacén amparados por la factura.
8. Cantidad de productos que salen del Almacén amparados por el vale de Almacén.
9. Anotar el resultado de la operación resultante de restar las unidades que entran al Almacén menos las unidades que salen.
10. Costo unitario del producto.
11. Costo promedio del producto.
12. Anotar el monto total de los productos que ingresan al Almacén.
13. Monto total de los productos que salen del Almacén.
14. Monto total de la diferencia en valores del debe y el haber.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Coordinación Administrativa	
	8. Procedimiento para el inventario de bienes de consumo.	Hoja: 1 de 12

8. PROCEDIMIENTO PARA EL INVENTARIO DE BIENES DE CONSUMO.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Coordinación Administrativa	
	8. Procedimiento para el inventario de bienes de consumo.	Hoja: 2 de 12

1.0 PROPÓSITO.

Llevar un adecuado control de los bienes de consumo asignados a las áreas que conforman la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, con la finalidad de proporcionar una herramienta que permita a la Subdirección de Recursos Materiales conocer el desplazamiento que observan dichos bienes.

2.0 ALCANCE.


2.1 A nivel interno, la Subdirección de Recursos Materiales y Servicios Generales, es la responsable de revisar y autorizar el inventario de los bienes que se encuentran en el Almacén y el Encargado del Almacén, es responsable de tener actualizadas las tarjetas de Almacén conforme a la existencia física de los bienes.

3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS.

3.1 Es responsabilidad de la Subdirección de Recursos Materiales y Servicios Generales, informar a las Áreas Internas de la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud del cierre del Almacén, para que éstas prevengan sus necesidades de bienes de consumo.

3.2 Es responsabilidad del Encargado del Almacén, vigilar que las salidas de bienes de consumo estén amparadas por el vale de Almacén respectivo, debidamente llenado con la firma del responsable del área y de la Subdirección de Recursos Materiales y Servicios Generales.



3.3 Es responsabilidad del Encargado del Almacén, el correcto levantamiento del inventario de bienes de consumo y de su actualización.

	PROCEDIMIENTO
	Coordinación Administrativa
	8. Procedimiento para el inventario de bienes de consumo.

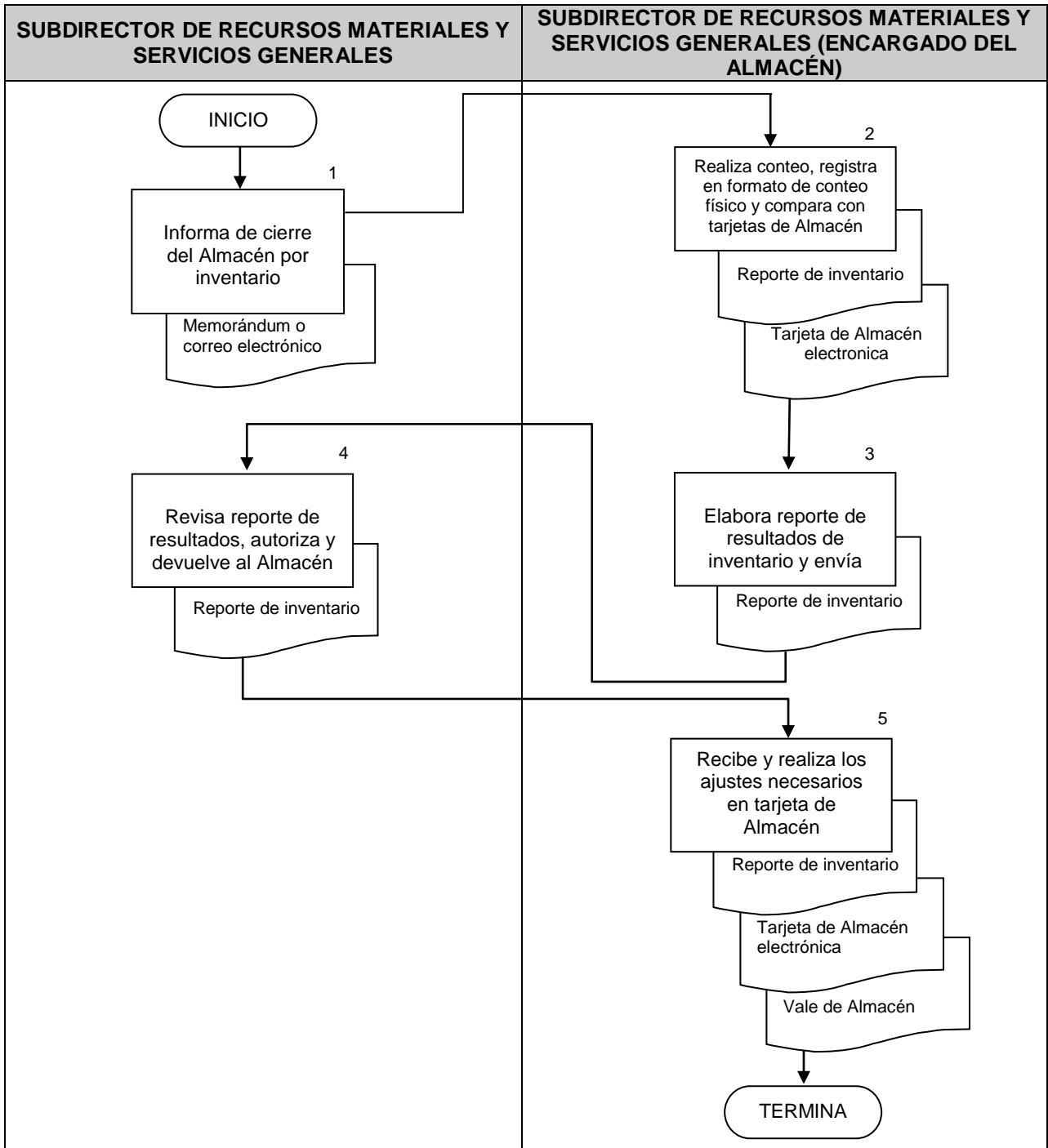
Hoja: 3 de 12


4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO.

Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Subdirector de Recursos Materiales y Servicios Generales.	1	Envía a las áreas usuarias por medio de memorando o correo electrónico, aviso de cierre del Almacén, por la realización del inventario durante el mes de diciembre.	<ul style="list-style-type: none"> • Memorándum.
Subdirector de Recursos Materiales y Servicios Generales (Encargado del Almacén).	2	Realiza el conteo de los artículos, registra en formato de reporte de conteo físico y el resultado lo compara con las tarjetas de Almacén electrónica, para determinar las diferencias en el número de artículos.	<ul style="list-style-type: none"> • Reporte de Resultados del Inventario Físico de los Artículos Existentes en el Almacén.
	3	Elabora reporte del resultado final del inventario y envía para conocimiento y firma del Subdirector de Recursos Materiales y Servicios Generales.	<ul style="list-style-type: none"> • Tarjeta de Almacén electrónica.
Subdirector de Recursos Materiales y Servicios Generales.	4	Revisa el reporte con la información del resultado del inventario, para autorizar los ajustes y lo devuelve al Almacén.	<ul style="list-style-type: none"> • Reporte de Resultados del Inventario Físico de los Artículos Existentes en el Almacén.
Subdirector de Recursos Materiales y Servicios Generales (Encargado del Almacén).	5	<p>Recibe reporte con la firma de autorización y elabora vale de Almacén para proceder a la aplicación de los ajustes en las tarjetas de Almacén electrónica.</p> <p>TERMINA.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Vale de Almacén. • Tarjeta de Almacén electrónica.

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Coordinación Administrativa	
	8. Procedimiento para el inventario de bienes de consumo.	

5.0 DIAGRAMA DE FLUJO.



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Coordinación Administrativa	
	8. Procedimiento para el inventario de bienes de consumo.	Hoja: 5 de 12

6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA.

DOCUMENTO	CÓDIGO (CUANDO APLIQUE)
6.1 Acta Administrativa de Resultados del Conteo Físico de Artículos realizado en el Almacén.	No aplica
6.2 Manual de Organización de la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud.	No Aplica
6.3 Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.	No Aplica
6.4 Guía Técnica de Elaboración y Actualización de Manuales de Procedimientos de la Secretaría de Salud.	No Aplica


7.0 REGISTROS.

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Reporte de Resultados del Conteo Físico de los Artículos Existentes en al Almacén.	3 años	Subdirección de Recursos Materiales y Servicios Generales	CAD-RS-RE-029
7.2 Tarjeta de Almacén electrónica.	3 años	Subdirección de Recursos Materiales y Servicios Generales	CAD-GR-RE-030
7.3 Vale de Almacén.	3 años	Subdirección de Recursos Materiales y Servicios Generales	CAD-RS-RE-122
7.4 Memorándum.	3 años	Subdirección de Recursos Materiales y Servicios Generales	No Aplica

8.0 GLOSARIO.

8.1 REPORTE DE RESULTADOS: Documento elaborado por el área de Almacén, con la finalidad de anotar los resultados obtenidos del conteo físico realizado a los artículos existentes en Almacén.

8.2 TARJETA DE ALMACÉN ELECTRÓNICA: Mecanismos de control que registra los movimientos de entrada y salida de los artículos en Almacén.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Coordinación Administrativa	
	8. Procedimiento para el inventario de bienes de consumo.	

9.0 CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO.



Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
No Aplica	No Aplica	No Aplica

10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO.

10.1 Reporte de Resultado del Inventario Físico de los Artículos Existentes en el Almacén.

10.2 Tarjeta de Almacén electrónica.

10.3 Vale de Almacén.

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Coordinación Administrativa	
	8. Procedimiento para el inventario de bienes de consumo.	Hoja: 7 de 12

10.1 REPORTE DE RESULTADO DEL INVENTARIO FÍSICO DE LOS ARTÍCULOS EXISTENTES EN EL ALMACÉN.




REPORTE DE RESULTADO DEL INVENTARIO FÍSICO DE LOS ARTÍCULOS EXISTENTES EN EL ALMACÉN

CAD-GR-RE-029

No.	CLAVE	DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	P.U. (\$)	INVENT. TEORICO UNIDADES	INVENT. TEORICO (\$)	INVENT. FISICO UNIDADES	DIFERENCIA UNIDADES	DIFERENCIA (\$)	OBSERVACIONES
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)


(12)
 FIRMA DE AUTORIZACIÓN DE AJUSTES AL INVENTARIO
 SUBDIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES
 Y SERVICIOS GENERALES

(13)
 FIRMA
 ENCARGADO DEL ALMACÉN

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Coordinación Administrativa	
	8. Procedimiento para el inventario de bienes de consumo.	Hoja: 8 de 12


INSTRUCTIVO DE LLENADO DE REPORTE DE RESULTADOS DEL INVENTARIO FÍSICO DE LOS ARTÍCULOS EXISTENTES EN EL ALMACÉN.

1. Número consecutivo de los productos.
2. Anotar la clave del producto, si cuenta con una.
3. Anotar el nombre del producto.
4. Unidad de medida (pieza, caja, litro, etc.).
5. Costo unitario del producto.
6. Existencia final de productos registrados en las tarjetas de Almacén, al momento de realizar el inventario.
7. Importe en pesos del inventario final de productos registrados en las tarjetas de Almacén, al momento de realizar el inventario.
8. Conteo físico del inventario.
9. Diferencia del inventario físico vs el teórico.
10. Diferencia del inventario físico vs el teórico en pesos.
11. Escribir alguna nota importante.
12. Firma de autorización de ajustes al inventario.
13. Firma del Encargado del Almacén.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Coordinación Administrativa	
	8. Procedimiento para el inventario de bienes de consumo.	Hoja: 10 de 12

INSTRUCTIVO DE LLENADO DE TARJETA DE ALMACÉN ELECTRÓNICA.

1. Número de tarjeta de Almacén.
2. Nombre del producto.
3. Anotar la clave del producto, si cuenta con una.
4. Unidad de medida (pieza, caja, litro, etc.).
5. Fecha del movimiento de inventario.
6. Documento soporte que acredite el movimiento.
7. Cantidad de productos que entran al Almacén amparados por la factura.
8. Cantidad de productos que salen del Almacén amparados por el vale de Almacén.
9. Anotar el resultado de la operación resultante de restar las unidades que entran al Almacén menos las unidades que salen.
10. Costo unitario del producto.
11. Costo promedio del producto.
12. Anotar el monto total de los productos que ingresan al Almacén.
13. Monto total de los productos que salen del Almacén.
14. Monto total de la diferencia en valores del debe y el haber.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Coordinación Administrativa	
	8. Procedimiento para el inventario de bienes de consumo.	Hoja: 11 de 12

10.2 VALE DE ALMACÉN.



SUBSECRETARÍA DE INTEGRACION Y DESARROLLO
DEL SECTOR SALUD.
COORDINACIÓN ADMINISTRATIVA
RECURSOS MATERIALES
VALE DE ALMACÉN.

CAD-RS-RE-122
VERSIÓN 04
RM/VA

AREA SOLICITANTE: (1)

VALE No.: (2)

Fecha de Elaboración: (3)

CLAVE (4)	DESCRIPCIÓN (5)	UNIDAD DE MEDIDA (6)	CANTIDAD SOLICITADA (7)	CANTIDAD ENTREGADA (8)


Vo. Bo. DE RECURSOS MATERIALES
_____ (9)

NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN AUTORIZA
_____ (10)

FIRMA COORDINADOR DE ALMACÉN E INVENTARIOS
_____ (11)


NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN RECIBE
_____ (12)

Fecha de Entrega: (13)


	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Coordinación Administrativa	
	8. Procedimiento para el inventario de bienes de consumo.	Hoja: 12 de 12

INSTRUCTIVO DE LLENADO DE VALE DE ALMACÉN.

1. Nombre del área que solicita el material.
2. Número de vale asignado por el encargado del Almacén.
3. Fecha en que se elabora el formato.
4. Clave del artículo a solicitar que se indica en el catálogo de artículos.
5. Descripción del artículo a solicitar de acuerdo al catálogo de artículos.
6. Unidad de medida del artículo conforme al catálogo de artículos.
7. Número de artículos solicitados.
8. Número de artículos entregados al área solicitante.
9. Nombre y firma del Subdirector de Recursos Materiales.
10. Nombre y firma del de la persona responsable de autorizar por el área solicitante.
11. Nombre y firma del Encargado del Almacén e inventarios.
12. Nombre y firma de la persona que recibe el material.
13. Fecha en la que se entregan los bienes.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Coordinación Administrativa	
	9. Procedimiento para el inventario de activo fijo.	Hoja: 1 de 9

9. PROCEDIMIENTO PARA EL INVENTARIO DE ACTIVO FIJO.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Coordinación Administrativa	
	9. Procedimiento para el inventario de activo fijo.	Hoja: 2 de 9

1.0 PROPÓSITO.

Realizar un inventario físico anual de bienes muebles con información actualizada, de la ubicación y estado que guardan los bienes muebles asignados a la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, con el fin de conocer la cantidad de bienes existentes.

2.0 ALCANCE.

2.1 A nivel interno, la Subdirección de Recursos Materiales y Servicios Generales, es la responsable de revisar y autorizar los resguardos, así como el inventario del activo fijo, y el Encargado del Almacén verifica que los resguardos y el inventario se encuentren actualizados.


3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS.

3.1 Es responsabilidad del Encargado del Almacén, actualizar la información y documentos relacionados con el inventario del activo fijo.

3.2 Es responsabilidad del Encargado del Almacén, que el mobiliario de la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud se encuentre identificado, siempre y cuando la naturaleza del bien así lo permita.

3.3 Es responsabilidad de la Subdirección de Recursos Materiales y Servicios Generales, firmar los resguardos generados en la Unidad Administrativa.

3.4 Es responsabilidad de las Áreas Internas de la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, firmar los resguardos.

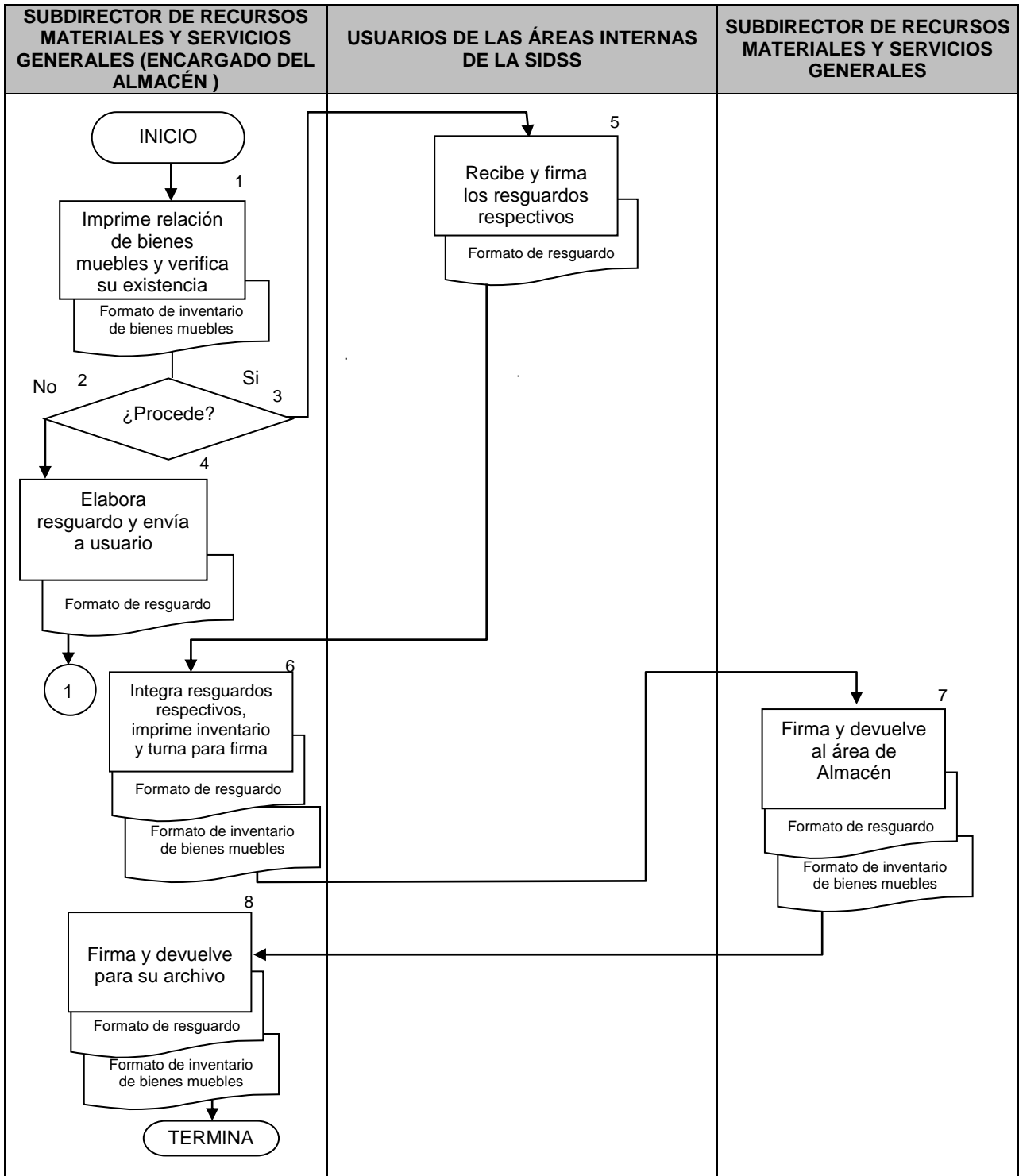
	PROCEDIMIENTO
	Coordinación Administrativa
	9. Procedimiento para el inventario de activo fijo.


Hoja: 3 de 9

4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO.

Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Subdirector de Recursos Materiales y Servicios Generales (Encargado del Almacén).	1	Imprime relación de bienes muebles y realiza verificación física, constatando la existencia física del bien, sus datos y su resguardatario. ¿Procede?	<ul style="list-style-type: none"> • Formato de inventario de bienes muebles. • Formato de resguardo.
	2	No: Regresa a la actividad 1.	
	3	Si: Continúa procedimiento.	
	4	Elabora el resguardo y lo envía al usuario para su firma.	
Usuarios de las áreas internas de la SIDSS.	5	Firma resguardo y entrega al área de Almacén.	<ul style="list-style-type: none"> • Formato de resguardo.
Subdirector de Recursos Materiales y Servicios Generales (Encargado del Almacén).	6	Integra expedientes con los resguardos firmados por los usuarios, imprime inventario actualizado y turna al Subdirector de Recursos Materiales y Servicios Generales para su firma.	<ul style="list-style-type: none"> • Formato de inventario de bienes muebles. • Formato de resguardo.
Subdirector de Recursos Materiales y Servicios Generales.	7	Recibe resguardos e impresión del inventario, firma y devuelve al área de Almacén.	<ul style="list-style-type: none"> • Formato de inventario de bienes muebles. • Formato de resguardo.
Subdirector de Recursos Materiales y Servicios Generales (Encargado del Almacén).	8	Recibe resguardos e impresión del inventario de bienes muebles y archiva. TERMINA.	<ul style="list-style-type: none"> • Formato de inventario de bienes muebles. • Formato de resguardo.

5.0 DIAGRAMA DE FLUJO.



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Coordinación Administrativa	
	9. Procedimiento para el inventario de activo fijo.	Hoja: 5 de 9

6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA.

DOCUMENTO	CÓDIGO (CUANDO APLIQUE)
6.1 Manual de Organización de la Subsecretaría de Innovación y Calidad.	No Aplica
6.2 Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.	No Aplica
6.3 Guía Técnica de Elaboración y Actualización de Manuales de Procedimientos de la Secretaría de Salud.	No Aplica

7.0 REGISTROS.

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Formato de Inventario de Bienes Muebles.	3 años	Subdirección de Recursos Materiales y Servicios Generales	CAD-GR-RE-O16
7.2 Formato de Resguardo.	3 años	Subdirección de Recursos Materiales y Servicios Generales	CAD-GR-RE-O17

8.0 GLOSARIO.

8.1 INVENTARIO DE BIENES MUEBLES: Son bienes tangibles que se usan de manera ordinaria para la operación de las áreas de la Subsecretaría.

8.2 RESGUARDO: Documento que tiene como finalidad responsabilizar el cuidado y uso de los bienes, a los usuarios de los mismos.



9.0 CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO.

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
No Aplica	No Aplica	No Aplica

10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO.

10.1 Formato de Inventario de Bienes Muebles.

10.2 Formato de Resguardo.

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Coordinación Administrativa	
	9. Procedimiento para el inventario de activo fijo.	Hoja: 6 de 9

10.1 FORMATO DE INVENTARIO DE BIENES MUEBLES CAD-GR-RE-016.




CAD-GR-RE-016

**SUBSECRETARÍA DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD.
FORMATO DE INVENTARIO DE BIENES MUEBLES RM/IBM**

No. (1)	ARTICULO (2)	DESCRIPCIÓN COMPLEMENTARIA (3)	MARCA (4)	SERIE (5)	MODELO (6)	CABMS (7)	PROG. (8)	USUARIO ACTUAL (9)	ADSCRIPCIÓN (10)	UBICACIÓN (11)



(12)

SUBDIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES
Y SERVICIOS GENERALES



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Coordinación Administrativa	
	9. Procedimiento para el inventario de activo fijo.	Hoja: 7 de 9


INSTRUCTIVO DE LLENADO DE FORMATO DE INVENTARIO DE BIENES MUEBLES.

1. Número de folio asignado por el área de Almacén.
2. Nombre del bien.
3. Descripción complementaria para una mejor identificación del bien.
4. Denominación de la marca del bien.
5. Número de serie de fabricación que tiene el bien, en caso de contar con él.
6. Referencia del modelo, en caso de que cuente con el.
7. Clave que le corresponde al bien de acuerdo al catálogo de artículos, bienes muebles y servicios.
8. Número consecutivo de acuerdo a los artículos existentes del mismo bien, en la Unidad Administrativa.
9. Nombre del usuario que esté usando el bien.
10. Área donde se encuentra ubicado el bien mueble.
11. Ubicación física del bien.
12. Nombre y firma del Subdirector de Recursos Materiales y Servicios Generales.

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Coordinación Administrativa	
	9. Procedimiento para el inventario de activo fijo.	Hoja: 8 de 9


10.2 FORMATO DE RESGUARDO.

 	SUBSECRETARIA DE INTEGRACION Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD COORDINACION ADMINISTRATIVA SUBDIRECCION DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS GENERALES RESGUARDO DE BIENES MUEBLES	CAD-GR-RE-017																																																
RAMO: <u>12</u> UNIDAD: <u>600</u> AREA: <u>1</u>		FECHA <u>16</u>																																																
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 8%;">CUENTA</th> <th style="width: 8%;">CAMBS</th> <th style="width: 8%;">REG. DE INVENT.</th> <th style="width: 8%;">NUMERO DE INVENTARIO</th> <th style="width: 38%;">DESCRIPCION</th> <th style="width: 8%;">MARCA</th> <th style="width: 8%;">MODELO</th> <th style="width: 8%;">SERIE</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;"><u>2</u></td> <td style="text-align: center;"><u>3</u></td> <td style="text-align: center;"><u>4</u></td> <td style="text-align: center;"><u>9</u></td> <td style="text-align: center;"><u>5</u></td> <td style="text-align: center;"><u>6</u></td> <td style="text-align: center;"><u>7</u></td> <td style="text-align: center;"><u>8</u></td> </tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table>	CUENTA	CAMBS	REG. DE INVENT.	NUMERO DE INVENTARIO	DESCRIPCION	MARCA	MODELO	SERIE	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>9</u>	<u>5</u>	<u>6</u>	<u>7</u>	<u>8</u>																																		
CUENTA	CAMBS	REG. DE INVENT.	NUMERO DE INVENTARIO	DESCRIPCION	MARCA	MODELO	SERIE																																											
<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>9</u>	<u>5</u>	<u>6</u>	<u>7</u>	<u>8</u>																																											
<p>NOTA: EL USUARIO SERÁ EL RESPONSABLE DE LOS BIENES Y/O EQUIPO QUE LE SEAN ASIGNADOS PARA EL DESEMPEÑO DE SUS FUNCIONES, DEBIENDO INFORMAR A LA SUBDIRECCION DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS GENERALES, CUALQUIER ANOMALIA, DAÑO O MOVIMIENTO DE LOS MISMOS.</p>																																																		
a las siguientes condiciones: <u>10</u> OBSERVACIONES: <u>11</u>	SUBDIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS GENERALES <u>12</u> Nombre: _____ Firma: _____ <u>13</u>	RESGUARDATARIO Nombre: _____ <u>14</u> Firma: _____ <u>15</u>																																																


	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Coordinación Administrativa	
	9. Procedimiento para el inventario de activo fijo.	Hoja: 9 de 9

INSTRUCTIVO DE LLENADO DE FORMATO DE RESGUARDO.

1. Nombre del área en donde se ubica el bien.
2. Clasificación que asigna la Dirección General de Suministros.
3. Clave del catálogo CABMS (Catálogo de Artículos, Bienes Muebles y Servicios), otorgado por el Departamento de Inventarios de la Dirección de Suministros.
4. Clave de registro del bien.
5. Nombre del artículo, de acuerdo a la relación de bienes.
6. Nombre jurídico registrado para un bien o servicio.
7. Año de fabricación del producto.
8. Número de serie de fabricación del producto.
9. Número registrado por la Dirección General de Suministros.
10. Indicar las condiciones físicas del bien mueble.
11. Anotaciones del resguardatario, sobre las condiciones físicas del bien mueble.
12. Nombre del Subdirector de Recursos Materiales y Servicios Generales.
13. Firma del Subdirector de Recursos Materiales y Servicios Generales.
14. Nombre del resguardatario bien mueble.
15. Firma de conformidad del resguardatario del bien mueble.
16. Fecha de resguardo.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Coordinación Administrativa	
	10. Procedimiento para la selección y contratación de personal.	Hoja: 1 de 28

10. PROCEDIMIENTO PARA LA SELECCIÓN Y CONTRATACIÓN DE PERSONAL.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Coordinación Administrativa	
	10. Procedimiento para la selección y contratación de personal.	Hoja: 2 de 28

1.0 PROPÓSITO.

Establecer los lineamientos necesarios para la selección y contratación del personal de nuevo ingreso de las Oficinas de la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud.

2.0 ALCANCE.

2.1 A nivel interno, el procedimiento es aplicable a la Coordinación Administrativa, que es el área responsable de coordinar el procedimiento; la Subdirección de Recursos Humanos es responsable de efectuar los trámites, desde que recibe la propuesta de ocupación de plaza, hasta su contratación; el área de movimientos de personal, es responsable de revisar toda la documentación de los candidatos, elaborar los formatos de movimientos de personal y los formatos de seguros institucionales.

3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS.

3.1 Las áreas que soliciten se cubra una vacante, deberán llenar la "Solicitud de contratación de personal", anexando currículum vitae y comprobantes de estudios del candidato propuesto y solicitar la autorización de la Coordinación Administrativa.

3.2 Es responsabilidad de la Coordinación Administrativa:

- Informar al área solicitante la autorización del candidato, siempre y cuando cumpla con la documentación requerida, conforme a los lineamientos establecidos por la Dirección General de Recursos Humanos, así como con la descripción y perfil del puesto; señalándoles la vigencia del movimiento.
- Entregar oportunamente a la Subdirección de Recursos Humanos la "Solicitud de contratación de personal" autorizada, con la vigencia que corresponda de acuerdo a los trámites que prosigan.

3.3 Es responsabilidad de la Subdirección de Recursos Humanos:



- Notificar al candidato su aceptación, el sueldo, el tipo de plaza, el horario y la fecha de inicio, además efectuará el trámite de contratación.
- Integrar el expediente del trabajador por conducto del Responsable de Archivo, conforme a los lineamientos para la Integración, Manejo y Conservación del Expediente Único de Personal.
- Solicitar la credencial de identificación del trabajador ante la Dirección General de Recursos Humanos.
- Verificar la documentación que se envía con el Formato de Movimientos de Personal (FOMOPE), para proceso de ingreso y alta en nómina en la Dirección de Integración de Puestos y Servicios Personales de la Dirección General de Recursos Humanos.
- Emitir el registro de control de asistencia, en su caso.

4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO.

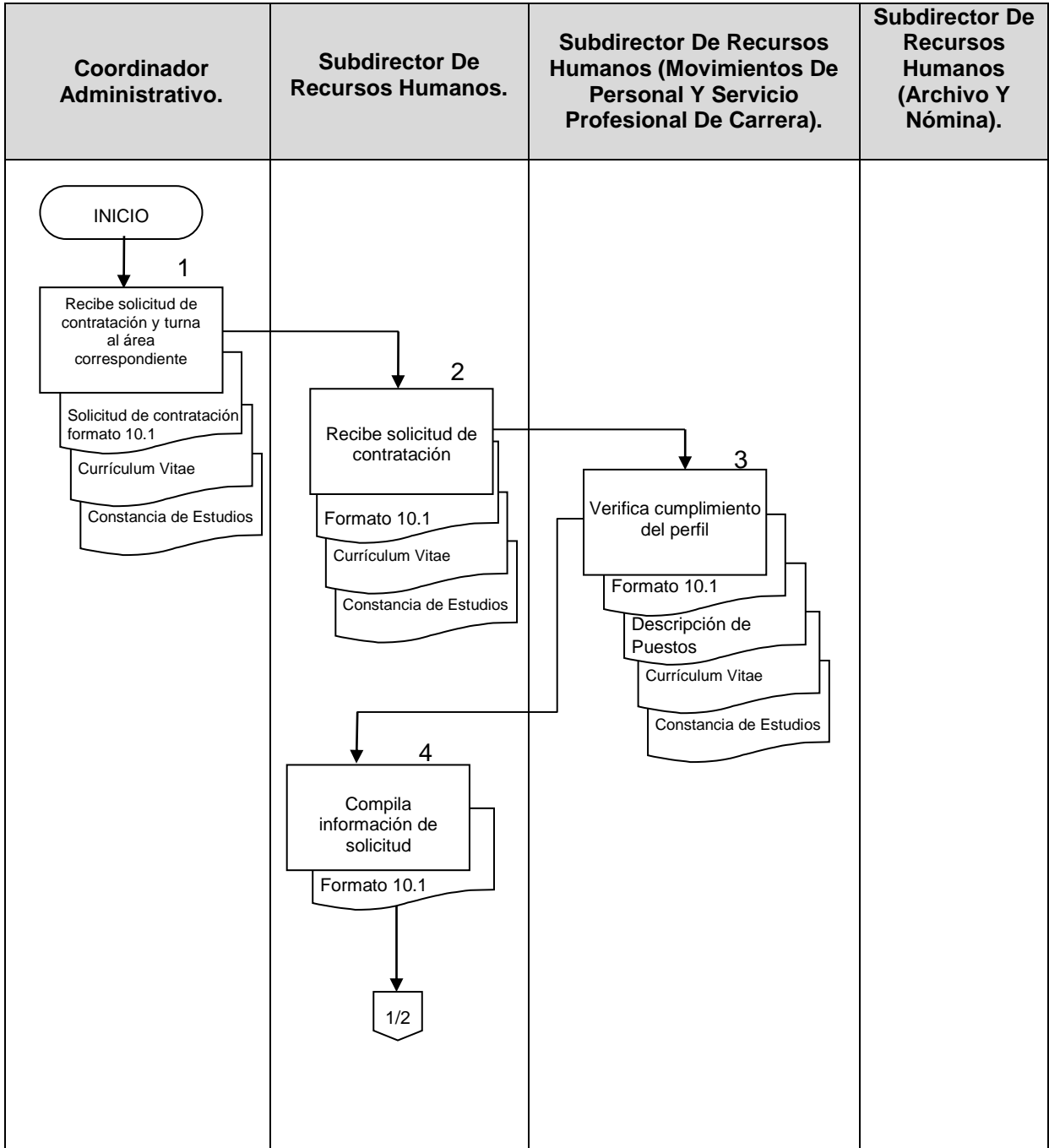
Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o anexo
Coordinador Administrativo	1	Recibe del área solicitante la "Solicitud de contratación de personal", currículum vitae y constancia de estudios del candidato y turna al Subdirector(a) de Recursos Humanos, para verificar si procede la contratación.	<ul style="list-style-type: none"> • Solicitud de contratación de personal (Formato 10.1). • Currículum Vitae. • Constancia de Estudios.
Subdirector de Recursos Humanos	2	Recibe la solicitud y la turna al Encargado de Movimientos de Personal y Servicio Profesional de Carrera, para verificar si procede la contratación.	<ul style="list-style-type: none"> • Formato 10.1. • Currículum Vitae • Constancia de Estudios
Subdirector de Recursos Humanos (Movimientos de Personal y Servicio Profesional de Carrera)	3	Recibe solicitud y corrobora junto con el Subdirector(a) de Recursos Humanos, que el candidato cubra la descripción y el perfil de puesto autorizado.	<ul style="list-style-type: none"> • Formato 10.1. • Descripción de puestos. • Currículum Vitae. • Constancia de Estudios.
Subdirector de Recursos Humanos	4	Compila información del candidato y comunica a la Coordinación Administrativa el resultado.	<ul style="list-style-type: none"> • Formato 10.1.
Coordinador Administrativo	5	Recibe información sobre el candidato: ¿Procede?: No: Regresa a la actividad 1. Si: Continúa Procedimiento.	<ul style="list-style-type: none"> • Formato 10.1.
	6	Firma solicitud, autorizando y comunica al área solicitante la aceptación del candidato, instruye al Subdirector(a) de Recursos Humanos para realizar los trámites correspondientes, entregándole la solicitud de contratación de personal autorizada.	<ul style="list-style-type: none"> • Formato 10.1.
Subdirector de Recursos Humanos	7	Recibe la solicitud de contratación de personal autorizada, e instruye al Encargado de Movimientos de Personal y Servicio Profesional de Carrera, para que se realicen los trámites de contratación.	<ul style="list-style-type: none"> • Formato 10.1.

Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o anexo
Subdirector de Recursos Humanos (Movimientos de Personal y Servicio Profesional de Carrera).	8	Recibe la solicitud de contratación de personal autorizada y contacta al candidato para fijar fecha de entrega de la documentación necesaria, de acuerdo con lo requerido por la Dirección General de Recursos Humanos en la Relación de Documentos para Nuevo Ingreso, para la posterior realización de exámenes de ingreso (para personal de base y de la Rama Médica).	<ul style="list-style-type: none"> • Documentos nuevo ingreso (formato 10.8).
	9	Entrega al candidato la Solicitud de Evaluación llenada (sólo personal de base y de la Rama Médica) y la solicitud de empleo para ser llenada, indicándole se presente a exámenes psicométrico y de conocimientos, en la Subdirección de Selección de Personal de la Dirección General de Recursos Humanos.	<ul style="list-style-type: none"> • Solicitud de Evaluación (Formato 10.2). • Solicitud de Empleo (Formato 10.3). • Documentos de nuevo ingreso (formato 10.8).
	10	Acude a los tres días hábiles posteriores a la fecha del examen a la Dirección de Personal a recoger el resultado de la evaluación, para ver si procede la contratación. ¿Procede?: No: Regresa a la actividad 1. Sí: Continúa procedimiento.	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluación.
	11	Informa al candidato y lo cita con sus documentos para efectuar la contratación, cuando éste se presenta, le entrega los siguientes formatos para que los llene y firme, y le entrega el oficio con copia de los documentos que se requieren para que acuda al Banco a aperturar la cuenta de depósito en nómina, o bien en su caso, le solicita un Estado de Cuenta Bancario si ya tiene cuenta con clave interbancaria.	<ul style="list-style-type: none"> • Oficio o estado de cuenta. • Consentimiento y designación de beneficiarios del Seguro de Vida Institucional así como potenciación del mismo. (formato 10.4). • Seguro de Separación Individualizado. (Sólo personal de mando medio y superior) (formato 10.5). • Consentimiento para ser asegurado y autorización del Seguro de Gastos Médicos Mayores. (personal de mando medio y superior) (formato 10.6).

Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o anexo
Subdirector de Recursos Humanos (Movimientos de Personal y Servicio Profesional de Carrera).	12	Elabora oficio y requisita el Formato de Movimientos de Personal, de conformidad con las "Normas y Procedimientos de la Operación del Pago" y entrega al Subdirector(a) de Recursos Humanos para su revisión y autorización.	Oficio. FOMOPE (formato 10.7).
Subdirector de Recursos Humanos	13	Recibe y revisa los documentos. ¿Procede?: No: Regresa a la actividad 12. Si: Continúa procedimiento.	Documentos.
Coordinador Administrativo	14	Recibe, firma y devuelve documentación al Subdirector(a) de Recursos Humanos.	Documentos.
Subdirector de Recursos Humanos	15	Recibe la documentación autorizada y se la entrega al Encargado de Movimientos de Personal y Servicio Profesional de Carrera, para que le dé trámite.	Documentos.
Subdirector de Recursos Humanos (Movimientos de Personal y Servicio Profesional de Carrera).	16	Recibe la documentación autorizada y le da trámite, anexándole copias de la documentación de acuerdo con la "Hoja de trámite de FOMOPES", en la Dirección de Integración de Puestos y Servicios Personales de la Dirección General de Recursos Humanos.	Documentos. Hoja de trámite de FOMOPES.
	17	Entrega copia de documentación personal y de los trámites de nuevo ingreso al responsable de archivo para la integración del expediente.	Copias.
Subdirector de Recursos Humanos (Área de Archivo y Nómina)	18	Integra el expediente de acuerdo con los lineamientos para la Integración, Manejo y Conservación del Expediente Único de Personal para su clasificación y custodia.	Expediente de personal.
Subdirector de Recursos Humanos	19	Verifica en el Sistema de Consulta Histórica de la Dirección General de Recursos Humanos que el trabajador haya sido dado de alta y se haya efectuado correctamente el pago, en caso de omisión acude a la Dirección de Personal para que le informen el motivo. TERMINA PROCEDIMIENTO.	

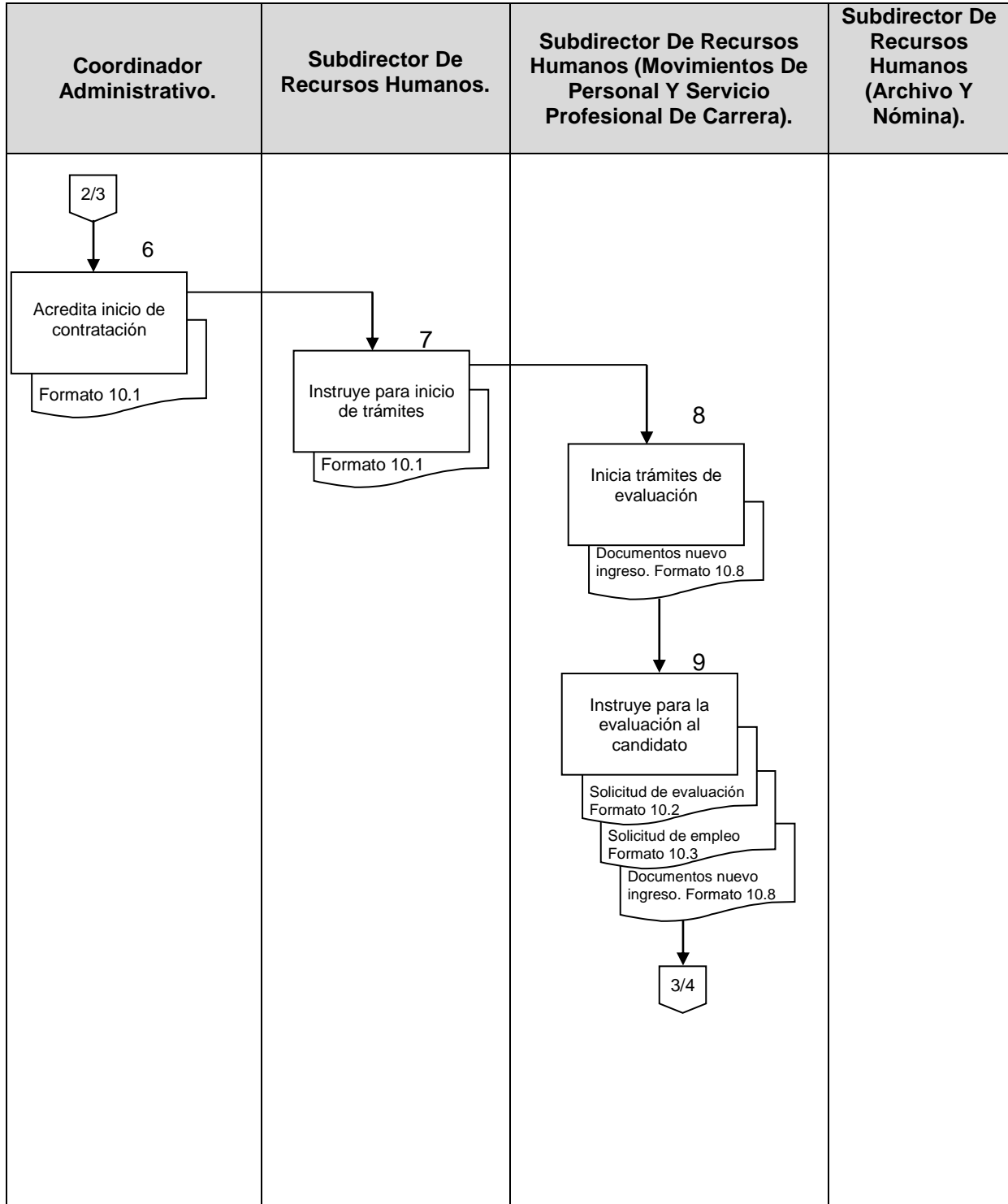
 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Coordinación Administrativa	
	10. Procedimiento para la selección y contratación de personal.	Hoja: 6 de 28



5.0 DIAGRAMA DE FLUJO.

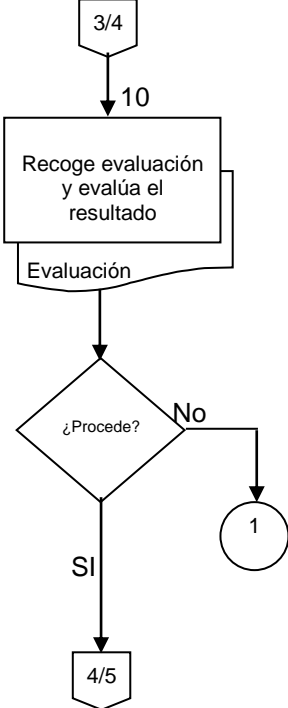






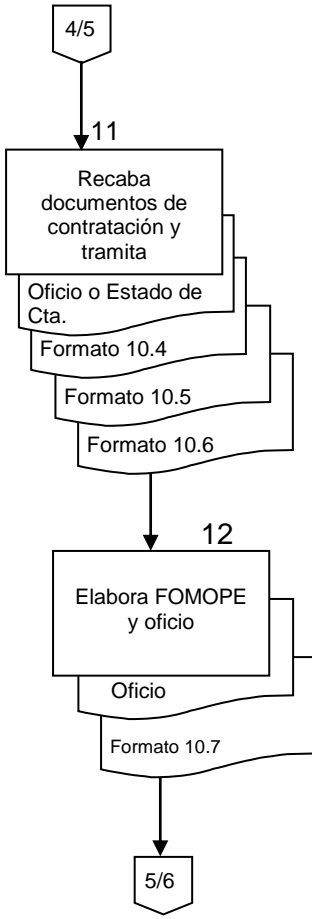
<p>Coordinador Administrativo.</p>	<p>Subdirector De Recursos Humanos.</p>	<p>Subdirector De Recursos Humanos (Movimientos De Personal Y Servicio Profesional De Carrera).</p>	<p>Subdirector De Recursos Humanos (Archivo Y Nómina).</p>
<pre> graph TD Start{{1/2}} --> Step5[5] Step5 --> Process[Recibe solicitud y analiza] Process --> Decision{¿Procede?} Decision -- No --> Conn1((1)) Decision -- SI --> Conn2{{2/3}} Conn10.1[Formato 10.1] -.-> Process </pre>			

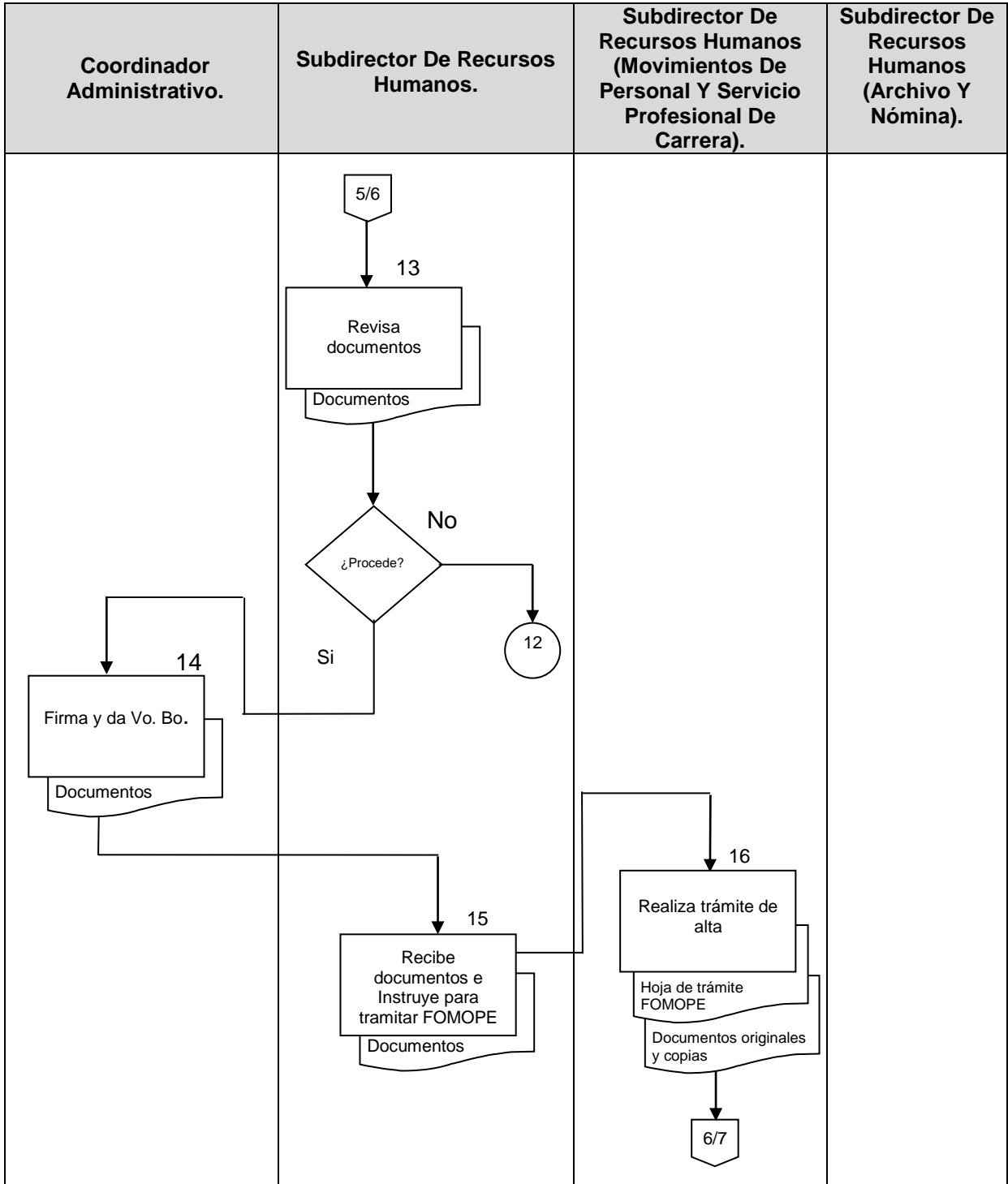




 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Coordinación Administrativa	
	10. Procedimiento para la selección y contratación de personal.	Hoja: 9 de 28

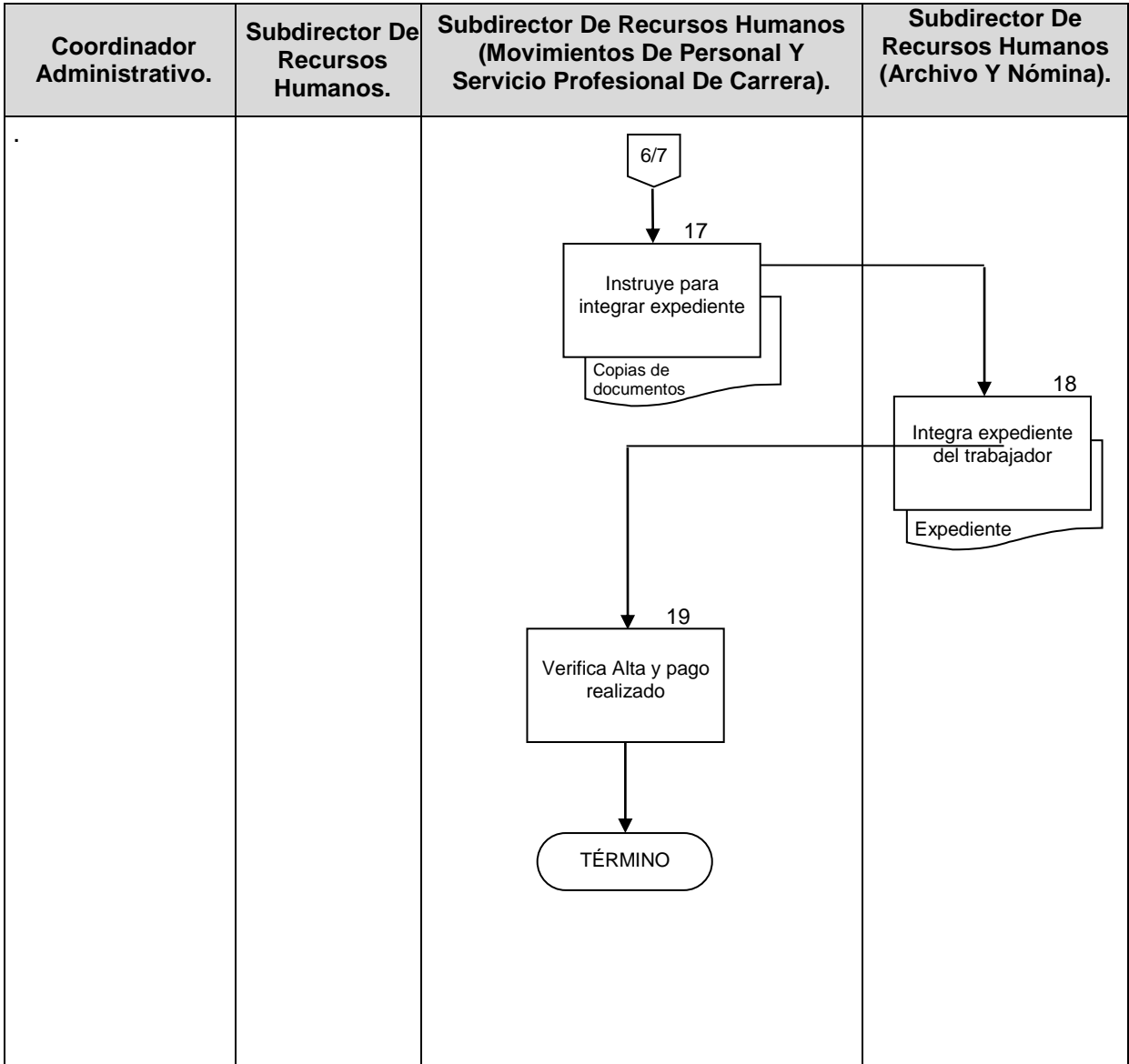
Coordinador Administrativo.	Subdirector De Recursos Humanos.	Subdirector De Recursos Humanos (Movimientos De Personal Y Servicio Profesional De Carrera).	Subdirector De Recursos Humanos (Archivo Y Nómina).
		 <pre> graph TD Start{{3/4}} --> 10[10] 10 --> Eval[Recoge evaluación y evalúa el resultado] Eval -- Evaluación --> Eval Eval --> Dec{¿Procede?} Dec -- SI --> End{{4/5}} Dec -- No --> 1((1)) </pre>	



 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Coordinación Administrativa	
	10. Procedimiento para la selección y contratación de personal.	Hoja: 10 de 28

Coordinador Administrativo.	Subdirector De Recursos Humanos.	Subdirector De Recursos Humanos (Movimientos De Personal Y Servicio Profesional De Carrera).	Subdirector De Recursos Humanos (Archivo Y Nómina).
		 <pre> graph TD Start([4/5]) --> Step11[11 Recaba documentos de contratación y tramita] Step11 --- Doc1[Oficio o Estado de Cta.] Step11 --- Doc2[Formato 10.4] Step11 --- Doc3[Formato 10.5] Step11 --- Doc4[Formato 10.6] Step11 --> Step12[12 Elabora FOMOPE y oficio] Step12 --- Doc5[Oficio] Step12 --- Doc6[Formato 10.7] Step12 --> End([5/6]) </pre>	



 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Coordinación Administrativa	
	10. Procedimiento para la selección y contratación de personal.	Hoja: 12 de 28




 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Coordinación Administrativa	
	10. Procedimiento para la selección y contratación de personal.	Hoja: 13 de 28

6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA.


Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.	No aplica
6.2 Normas y procedimientos de la operación del pago.	No aplica
6.3 Manual de Organización de la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud.	No aplica
6.4 Catálogo de descripción y perfil de puestos.	No aplica
6.5 Hoja de trámite de FOMOPE.	No aplica
6.6 Lineamientos para la Integración, Manejo y Conservación del Expediente Único de Personal.	No aplica
6.7 Guía técnica de elaboración de manuales de procedimientos de la Secretaría de Salud.	No aplica

7.0 REGISTROS.

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Solicitud de contratación de personal.	Permanente	Subdirección de Recursos Humanos (Área de Archivo)	No aplica
7.2 Solicitud de evaluación.	Permanente	Subdirección de Recursos Humanos (Área de Archivo)	No aplica
7.3 Solicitud de empleo.	Permanente	Subdirección de Recursos Humanos (Área de Archivo)	No aplica
7.4 Solicitud-Contrato de depósito bancario de dinero a la vista.	Permanente	Subdirección de Recursos Humanos (Área de Archivo)	No aplica
7.5 Consentimiento para ser asegurado, designación de beneficiarios y potenciación del Seguro de Vida Institucional.	Se conserva última actualización	Subdirección de Recursos Humanos (Área de Archivo)	No aplica

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Coordinación Administrativa	
	10. Procedimiento para la selección y contratación de personal.	Hoja: 14 de 28

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.6 Seguro de Separación Individualizado.	Se conserva última actualización	Subdirección de Recursos Humanos (Área de Archivo).	No aplica
7.7 Consentimiento para ser asegurado y autorización del descuento del Seguro Colectivo de Gastos Médicos Mayores.	Se conserva última actualización	Subdirección de Recursos Humanos (Área de Archivo)	No aplica
7.8 FOMOPE Formato de Movimientos de Personal.	Permanente	Subdirección de Recursos Humanos (Área de Archivo).	No aplica
7.9 Oficio de solicitud de apertura de cuenta bancaria.	5 años	Banco.	No aplica

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Coordinación Administrativa	
	10. Procedimiento para la selección y contratación de personal.	Hoja: 15 de 28

8.0 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO.

8.1 DGRH: Dirección General de Recursos Humanos.

8.2 FOMOPE: Formato de Movimientos de Personal.

9.0 CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO.

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO.

10.1 Solicitud de contratación de personal.

10.2 Solicitud de evaluación.

10.3 Solicitud de empleo.



10.4 Consentimiento para ser asegurado, designación de Beneficiarios y Potenciación del Seguro de Vida Institucional.

10.5 Seguro de Separación Individualizado.



10.6 Seguro de Gastos Médicos Mayores.



10.7 Formato de Movimientos de Personal (FOMOPE).

10.8 Documentos nuevo ingreso.

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Coordinación Administrativa	
	10. Procedimiento para la selección y contratación de personal.	Hoja: 16 de 28



ANEXO 10.1

 		
<p>SECRETARÍA DE SALUD. SUBSECRETARÍA DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD. SOLICITUD DE CONTRATACIÓN DE PERSONAL.</p>		
Puesto Vacante:	(1)	
Área:	(2)	
Fecha de la solicitud:	(3)	
Nombre del candidato:	(4)	
R.F.C.	(5)	
Domicilio:	(6)	
Teléfonos: (7) Casa:	_____	
	Ofna. _____	
Grado máximo de estudios:	(8)	
Anexar currículum vitae		
(9)	(10)	
Nombre y Firma Área solicitante	Nombre y Firma Responsable del área solicitante	
AUTORIZACIÓN PARA INICIAR TRÁMITE DE CONTRATACIÓN		
(11)	(12)	(13)
Nombre y Firma Coordinador Administrativo	Fecha de Autorización	Vigencia del movimiento

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Coordinación Administrativa	
	10. Procedimiento para la selección y contratación de personal.	Hoja: 17 de 28

INSTRUCTIVO DE LLENADO ANEXO 10.1.

	DICE	DEBE ANOTARSE
<p>NOTA DE IMPORTANCIA: La firma de autorización por parte del Coordinador Administrativo, no implica la aceptación del candidato, es únicamente para iniciar los trámites de contratación.</p>		
1	PUESTO VACANTE	Denominación del puesto vacante a ocupar.
2	ÁREA	Área en la que se encuentra adscrito el puesto a ocupar.
3	FECHA DE LA SOLICITUD	El día, mes y año en que se solicita la contratación.
4	NOMBRE DEL CANDIDATO	El nombre completo del candidato a ocupar el puesto vacante.
5	R.F.C.	El Registro Federal de Contribuyentes del candidato, (con homoclave).
6	DOMICILIO	El domicilio particular del candidato, anotando calle, número interior y exterior, colonia, delegación o municipio y código postal.
7	TELÉFONOS	Los números telefónicos del domicilio y de la oficina, en su caso, del candidato.
8	GRADO MÁXIMO DE ESTUDIOS	El grado máximo de estudios comprobable del candidato.
9	NOMBRE Y FIRMA ÁREA SOLICITANTE	El nombre y firma autógrafa del área que solicita la contratación.
10	NOMBRE Y FIRMA RESPONSABLE DEL ÁREA SOLICITANTE	El nombre y firma autógrafa del Coordinador Administrativo o Responsable del área solicitante, que puede ser el mismo del punto anterior.
11	NOMBRE Y FIRMA COORDINADOR ADMINISTRATIVO	Nombre y firma autógrafa del Coordinador Administrativo, siempre y cuando se autorice iniciar los trámites de contratación.
12	FECHA DE AUTORIZACIÓN	La fecha en que se autorizan los trámites de contratación.
13	VIGENCIA DEL MOVIMIENTO	La fecha en que se dará de alta al candidato, en caso de cumplir con todos los trámites de contratación.

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Coordinación Administrativa	
	10. Procedimiento para la selección y contratación de personal.	Hoja: 18 de 28

ANEXO 10.2.



SUBSECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS
 DIRECCIÓN GENERAL DE RECURSOS HUMANOS
 DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA DE ADMINISTRACIÓN,
 OPERACIÓN Y CONTROL DE SERVICIOS PERSONALES
 DIRECCIÓN DE PERSONAL
 SUBDIRECCIÓN DE SELECCIÓN DE PERSONAL
 DEPARTAMENTO DE RECLUTAMIENTO Y SELECCIÓN

SOLICITUD DE EVALUACIÓN



I.- DATOS DEL SOLICITANTE.	FECHA:
UNIDAD HOSPITALARIA O ADMINISTRATIVA QUE REMITE:	
NOMBRE DEL CANDIDATO:	
EDAD:	SEXO:
	ESTADO CIVIL:
ESCOLARIDAD:	
PUESTO:	
CANDIDATO N° :	
PARA CUBRIR LA PLAZA CON CLAVE:	
TIPO DE MOVIMIENTO:	
PROVISIONAL <input type="checkbox"/>	INTERINO <input type="checkbox"/>
	CONFIANZA <input type="checkbox"/>
II.- DESCRIPCION DEL PUESTO.	
AREA DE TRABAJO:	
ACTIVIDADES RUTINARIAS:	
ACTIVIDADES PERIÓDICAS:	
FUNCIÓN ESPECÍFICA:	
PUESTO DEL JEFE INMEDIATO SUPERIOR:	

NOMBRE, FIRMA Y CARGO

III.- DICTAMEN FINAL.	NOMBRE:			
R.F.C.	CODIGO:			
	PUESTO:			
N° DE EXPEDIENTE:				
MAL REQUISITADO	ADECUADO	ADECUADO C/ RESERVA	NO ADECUADO	DESERTOR
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
OBSERVACIONES:				

SUBDIRECTOR DE SELECCIÓN DE PERSONAL

LIC. SERGIO AGUIÑAGA AGUILAR

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Coordinación Administrativa	
	10. Procedimiento para la selección y contratación de personal.	Hoja: 19 de 28



INSTRUCTIVO DE LLENADO ANEXO 10.2.

NO.	DICE	DEBE ANOTARSE
<p>NOTA DE IMPORTANCIA: La firma de autorización por parte del Coordinador Administrativo, no implica la aceptación del candidato, es únicamente para iniciar los trámites de contratación.</p>		
1	FECHA DE LA SOLICITUD	El día, mes y año en que se solicita la evaluación.
2	NOMBRE DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA	El nombre de la Unidad que solicita la evaluación.
3	NOMBRE DEL ASPIRANTE	El nombre completo del candidato a ocupar el puesto vacante.
4	EDAD	La edad numérica del candidato.
5	SEXO	El sexo del aspirante, según corresponda.
6	ESTADO CIVIL	El estado civil del candidato.
7	ESCOLARIDAD	El grado máximo de estudios comprobables del candidato.
8	PUESTO	Denominación del puesto vacante a ocupar.
9	ASPIRANTE No.	El número consecutivo que le corresponda al candidato según los candidatos disponibles para el puesto.
10	PARA CUBRIR LA PLAZA CON CLAVE	El código que tiene asignada la plaza vacante.
11	TIPO DE NOMBRAMIENTO	Se indica si es base, provisional o interino.
12	DESCRIPCIÓN DEL PUESTO	La función principal que el puesto desempeña.
13	ÁREA DE TRABAJO	Área en la que se encuentra adscrito el puesto a ocupar.
14	ACTIVIDADES RUTINARIAS	Las actividades que se llevan a cabo diariamente.
15	ACTIVIDADES PERIÓDICAS	Las actividades que se llevan a cabo de forma periódica: semanal, mensual, etc.
16	PUESTO DEL JEFE INMEDIATO SUPERIOR	El nombre del puesto que ocupa el jefe inmediato superior.
17	NOMBRE Y FIRMA DEL COORDINADOR ADMINISTRATIVO	Nombre y firma autógrafa del Coordinador Administrativo, siempre y cuando se autorice iniciar los trámites de evaluación.



ANEXO 10.3.


FOTO RECIENTE (pegarla)	SUBSECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS DIRECCIÓN GENERAL DE RECURSOS HUMANOS DIRECCIÓN DE PERSONAL SUBDIRECCIÓN DE SELECCIÓN DE PERSONAL DEPARTAMENTO DE RECLUTAMIENTO Y SELECCIÓN	
SOLICITUD DE EMPLEO		
MANIFIESTO QUE LA INFORMACIÓN PROPORCIONADA EN ESTA SOLICITUD ES VERAZ Y DOY MI CONSENTIMIENTO PARA QUE SEA VERIFICADA.		
PUESTO SOLICITADO	FECHA	
1.1.1 DATOS PERSONALES		
APELLIDO PATERNO	MATERNO	NOMBRE (S)
DOMICILIO	COLONIA	
DELEGACIÓN Y/O MUNICIPIO	CODIGO POSTAL	TELÉFONO
LUGAR DE NACIMIENTO	FECHA DE NACIMIENTO	NACIONALIDAD
R.F.C.	CURP	CARTILLA S.M.N. N°
PERCIBE OTROS INGRESOS \$ MENSUAL	LIBERACIÓN N°	
SI () NO ()	POR QUE CONCEPTO	
DEPENDIENTES ECONÓMICOS CONYUGE () HIJOS () PADRES () OTROS ()		
HISTORIA ESCOLAR		
NOMBRE:	LUGAR	FECHA DE
PRIMARIA		A AÑOS DOCUMENTO OBTENIDO
SECUNDARIA		
PREPARATORIA O VOCACIONAL		
PROFESIONAL		
COMERCIAL O TÉCNICA		
ESTUDIA ACTUALMENTE SI () NO ()	DONDE ESTUDIA GRADO	
OTROS ESTUDIOS		
POSGRADO / CURSOS SEMINARIOS	DURACION	INSTITUCION
		DOCUMENTO OBTENIDO
HA ESTADO BECADO SI () NO ()	BECA OTORGADA POR	MONTO DE LA BECA
IDIOMAS	HABLA %	ESCRIBE %
		TRADUCE %
HISTORIA LABORAL		
EMPLEOS	ACTUAL O ÚLTIMO	ANTERIORES
TIEMPO QUE PRESTO SUS SERVICIOS	DE A DE	DE A DE A
NOMBRE DE LA EMPRESA		
DOMICILIO		
PUESTO DESEMPEÑADO		
SUELDOS	INICIAL \$ FINAL \$	INICIAL \$ FINAL \$ INICIAL \$ FINAL \$
MOTIVO DE SEPARACION		
NOMBRE DEL JEFE DIRECTO		
TELÉFONO DE LA EMPRESA		
REFERENCIAS QUE NO SEAN FAMILIARES NI JEFES ANTERIORES		
NOMBRE	OCCUPACION	DOMICILIO
		TELÉFONO
DATOS FAMILIARES Y SOCIO ECONÓMICOS PERSONAS CON LAS QUE VIVE ACTUALMENTE		
PARENTESCO	EDAD	OCCUPACION
		ESCOLARIDAD
		PERCIBE INGRESO MONTO MENSUAL
TIPO DE VIVIENDA CASA () DEPARTAMENTO () PROPIO () RENTADO () FAMILIAR () HIPOTECA ()	INGRESO FAMILIAR TOTAL MENSUAL	
IMPORTE DE RENTA O HIPOTECA \$		
DESCRIBA COMO SON SUS RELACIONES FAMILIARES		
COMO SE DESCRIBE A SI MISMO		
POR QUE MEDIO SE ENTERO DE LA VACANTE	TRABAJA ALGUN FAMILIAR EN LA SSA SI () NO () NOMBRE	
ESTA DISPUESTO A VIAJAR	HA RESIDIDO EN OTRO PAIS DONDE	MOTIVO DE RESIDENCIA
HA TRABAJADO O ESTA TRABAJANDO PARA EL GOBIERNO FEDERAL DEPENDENCIA	PERIODO DEL AL	SI () NO () MOTIVO DE SEPARACION
POR QUE LE INTERESA TRABAJAR EN LA SECRETARIA DE SALUD		
NOMBRE Y FIRMA DEL SOLICITANTE		NOMBRE Y FIRMA DEL ENTREVISTADOR
NOTA: TODA LA INFORMACIÓN PROPORCIONADA EN ESTA SOLICITUD ES CONSIDERADA CONFIDENCIAL POR PARTE DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE RECURSOS HUMANOS. PARA SER LLENADO POR TRABAJO SOCIAL O AREA DE PSICOLOGIA.		
DATOS GENERALES Y LABORALES		
DATOS FAMILIARES Y SOCIO ECONÓMICOS		
FECHA		



		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
		Coordinación Administrativa	
		10. Procedimiento para la selección y contratación de personal.	

INSTRUCTIVO DE LLENADO ANEXO 10.3.

NO.	DICE	DEBE ANOTARSE
<p>NOTA DE IMPORTANCIA: La firma de autorización por parte del Coordinador Administrativo, no implica la aceptación del candidato, es únicamente para iniciar los trámites de evaluación.</p>		
1	PUESTO SOLICITADO	Denominación del puesto vacante a ocupar.
2	FECHA DE LA SOLICITUD	El día, mes y año en que se requisita la solicitud.
3	NOMBRE DEL ASPIRANTE	El nombre completo del candidato a ocupar el puesto vacante. Apellido paterno, materno y nombre.
4	EDAD	La edad numérica del candidato.
5	SEXO	El sexo del aspirante.
6	DOMICILIO	El domicilio completo del aspirante: calle y número exterior e interior, colonia, delegación, código postal.
7	TELÉFONO	El número telefónico del domicilio del candidato.
8	LUGAR DE NACIMIENTO	La entidad en la que haya nacido el solicitante
9	FECHA DE NACIMIENTO	Día, mes y año del nacimiento del solicitante
10	NACIONALIDAD	Nacionalidad del solicitante.
11	ESTADO CIVIL	El estado civil del candidato.
12	R.F.C.	El Registro Federal de Contribuyentes del candidato. (con homoclave)
13	CURP	La Clave Única de Registro de Población del candidato.
14	CARTILLA S.M.N	El número de la cartilla del servicio militar, en su caso.
15	PERCIBE OTROS INGRESOS	Especificar si o no, en caso afirmativo, la cantidad mensual y el concepto.
16	DEPENDIENTES ECONOMICOS	El parentesco de los dependientes económicos que tenga.
17	HISTORIA ESCOLAR	El detalle de todos los grados cursados desde primaria hasta el último nivel, nombre de la escuela, lugar, periodo de estudio, años estudiados y documento obtenido.
18	ESTUDIA ACTUALMENTE	Especificar si o no según sea el caso, si es afirmativo: grado, dónde y qué estudia.
19	OTROS ESTUDIOS	Si ha tomado algún posgrado, seminario o curso de valor curricular, su duración, con que institución y que documento obtuvo.
20	IDIOMAS	Detallar qué idiomas domina en porcentajes de habla, escribe y traduce
21	HISTORIA LABORAL	Especificar desde el último empleo hasta dos anteriores: periodo laboral, nombre de la empresa, domicilio, puesto que desempeñó, sueldos inicial y final, motivo de separación, nombre del jefe directo y teléfono de la empresa.
22	REFERENCIAS	El nombre, ocupación, domicilio y teléfono de tres personas que lo conozcan sin ser familiares ni jefes anteriores.
23	DATOS FAMILIARES Y SOCIOECONOMICOS	El parentesco, edad, ocupación, escolaridad de las personas con las que vive actualmente y si perciben algún ingreso se sumara con el del candidato
24	TIPO DE VIVIENDA	Especificar si la vivienda que habita es casa, departamento, etc., y si es rentada o hipotecada por cuanto
25	RELACIONES FAMILIARES	Deberá describir brevemente cómo es la relación con su familia.
26	COMO SE DESCRIBE A SI MISMO	Describir brevemente el concepto que tiene de sí mismo.
27	POR QUE MEDIO SE ENTERO DE LA VACANTE	El medio por el cual supo de la vacante.
28	TRABAJA ALGUN FAMILIAR EN LA SSA	Contestar si o no y el nombre
29	ESTA DISPUESTO A VIAJAR	Contestar si o no
30	HA RESIDIDO EN OTRO PAIS	Especificar el otro país de residencia y el motivo
31	HA O ESTA TRABAJANDO PARA EL GOBIERNO FEDERAL	Contestar si o no, en que dependencia, periodo y el motivo de separación.
32	POR QUE LE INTERESA TRABAJAR EN LA SECRETARIA DE SALUD	Cuál es su interés de trabajar en la Secretaría de Salud.
33	NOMBRE Y FIRMA DEL SOLICITANTE	El nombre completo y la firma autógrafa del solicitante
34	NOMBRE Y FIRMA DEL ENTREVISTADOR	El nombre completo y la firma del Subdirector de Recursos Humanos

ANEXO 10.4.

	CONSENTIMIENTO PARA SER ASEGURADO Y DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS DEL SEGURO DE VIDA INSTITUCIONAL QUE NOMBRE DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD OTORGA COMO PRESTACIÓN A LOS SERVIDORES PÚBLICOS	SEGURO DE VIDA INSTITUCIONAL FORMATO PARA ELECCIÓN DE POTENCIACIÓN (INCREMENTO DE SUMA ASEGURADA) Y AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO EN NÓMINA	REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES CON HOMOCALVE CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN																				
FAVOR DE LLENAR CLARAMENTE CON LETRA DE MOLDE O MÁQUINA DE ESCRIBIR.	NÚMERO DE EXPEDIENTE REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES CON HOMOCALVE CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN	ANTES DE ELEGIR CUALQUIER OPCIÓN LEA CUIDADOSAMENTE TODO EL DOCUMENTO CONSIDERACIONES ESTA INFORMACIÓN SE SOLICITA PARA QUE LA COMPAÑÍA ASEGURADORA QUE GANE LA LICITACIÓN Y BRINDE EL SERVICIO A LOS ASEGURADOS, PAGUE LOS SINIESTROS QUE OCURRAN CON LA SUMA ASEGURADA BÁSICA DE 40 MESES DE PERCEPCIÓN ORDINARIA, MÁS LA POTENCIACIÓN ELEGIDA. EL PRESENTE FORMATO ES EL ÚNICO A TRAVÉS DEL CUAL SE ELIGE POTENCIACIÓN (INCREMENTO DE SUMA ASEGURADA) Y SE AUTORIZA EL CORRESPONDIENTE DESCUENTO EN NÓMINA. ÚNICAMENTE SE DEBERÁ FIRMAR EN UNO DE LOS DOS SUPUESTOS QUE SE PRESENTAN EN ESTE FORMATO; DE LO CONTRARIO, SE INVALIDARÁ Y SE TENDRÁ QUE LLENAR UN NUEVO FORMATO. LA POTENCIACIÓN Y AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO EN NÓMINA SURTIRÁ EFECTOS A PARTIR DEL 1 DE DICIEMBRE DE 2010, EN CASO DE HABER ELEGIDO CONTINUIDAD EN LA POTENCIACIÓN, O BIEN, EN LA FECHA SEÑALADA EN LA PARTE INFERIOR DE ESTE FORMATO, EN CASO DE HABER REALIZADO LA ELECCIÓN POSTERIORMENTE AL INICIO DE VIGENCIA (1 DE DICIEMBRE DE 2010).	REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES CON HOMOCALVE CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN																				
CONTRATANTE SECRETARÍA DE SALUD - SUBSECRETARÍA DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD	NOMBRE DEL ASEGURADO SUMA ASEGURADA EN MESES SUMA ASEGURADA BÁSICA - 40 MESES DE LA PERCEPCIÓN ORDINARIA meses FECHA DE ALTA EN LA DEPENDENCIA O ENTIDAD PARENTESCO	SUPUESTO 1 ELECCIÓN DE POTENCIACIÓN (INCREMENTO DE SUMA ASEGURADA) Y AUTORIZACIÓN PARA QUE SE APLIQUEN LOS DESCUENTOS NOMINALES CORRESPONDIENTES.	POTENCIACIÓN DE LA SUMA ASEGURADA EXPRESADA EN MESES DE SUELDO BRUTO <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>34</td> <td>51</td> <td>68</td> </tr> <tr> <td style="height: 20px;"></td> <td style="height: 20px;"></td> <td style="height: 20px;"></td> </tr> </table> Marcar con una "X" la opción elegida. (Solo una opción)	34	51	68																	
34	51	68																					
BENEFICIARIO (S) [Esta designación de beneficiarios podrá modificarse en cualquier momento, para lo cual bastará llenar un nuevo formato, salvo que desee que ésta sea irrevocable, en cuyo caso, el titular deberá escribir con su puño y letra en el cuerpo del formato la siguiente leyenda: "Es mi deseo que esta designación de beneficiarios sea irrevocable y estoy consciente que no podré realizar una nueva designación." Y firmar junto a la leyenda.]	<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <th>APPELLIDO PATERNO</th> <th>APPELLIDO MATERNO</th> <th>NOMBRE(S)</th> <th>PORCENTAJE</th> </tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>	APPELLIDO PATERNO	APPELLIDO MATERNO	NOMBRE(S)	PORCENTAJE																	SUPUESTO 2 PARA LOS SERVIDORES PÚBLICOS QUE NO DESEAN POTENCIAR (INCREMENTAR LA SUMA ASEGURADA); POR LO TANTO, EN ESTE CASO NO SE APLICARÁ NINGÚN DESCUENTO NOMINAL POR ESTE CONCEPTO.	A través del presente formato elijo de las opciones que me brindan, el siguiente incremento de suma asegurada: Autorizo a (<i>escribir el nombre de la dependencia, órgano o entidad</i>) para que el costo que representa la potenciación sea descontado de mi percepción ordinaria, vía nómina.
APPELLIDO PATERNO	APPELLIDO MATERNO	NOMBRE(S)	PORCENTAJE																				
BENEFICIOS ADICIONALES CONTRATADOS, DE ACUERDO CON LAS CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA PÓLIZA: INCAPACIDAD TOTAL O INCAPACIDAD PERMANENTE TOTAL O INVALIDEZ EXPRESAMENTE OTORGO A (NOMBRE DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD), MI CONSENTIMIENTO PARA SER ASEGURADO EN LA PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA INSTITUCIONAL, QUE CONTRATE CON LAS INSTITUCIONES DE SEGUROS QUE ME CORRESPONDAN. ÚNICAMENTE CUANDO EL ASEGURADO NO PUEDA FIRMAR	FIRMA DEL ASEGURADO HUELLA DEL PULGAR DERECHO TESTIGOS ÚNICAMENTE CUANDO EL ASEGURADO NO PUEDA FIRMAR Y HAYA ESTAMPADO SU HUELLA NOMBRE Y FIRMA TESTIGO 1 NOMBRE Y FIRMA TESTIGO 2	Nombre del Asegurado: _____ Apellido paterno Apellido materno Nombre (s) FIRMA: _____	Hago constar que no deseo potenciar (incrementar la suma asegurada). Estoy enterado que durante el periodo sin potenciación, la suma asegurada de mi Seguro de Vida Institucional es únicamente de 40 meses de percepción ordinaria y es mi deseo así mantenerla.																				
Lugar y fecha en que se firma este consentimiento: ESTE CONSENTIMIENTO Y DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS SURTIRÁ EFECTOS A PARTIR DE LA FECHA EN QUE SEA FIRMADO Y ENTREGADO EN RECURSOS HUMANOS Y DEJARÁ SIN EFECTOS A LOS QUE SE HAYAN FIRMADO Y ENTREGADO CON ANTERIORIDAD.	BENEFICIARIOS: En el caso de que se desee nombrar como beneficiarios a menores de edad, no se debe señalar a un mayor de edad como representante de los menores para efecto de que, en su representación, cobre la indemnización. Lo anterior por que las legislaciones civiles previenen la forma en que debe designarse tutores, albaceas, representantes de herederos u otros cargos similares y no consideran al contrato de seguro como el instrumento adecuado para tales designaciones. La designación que se hiciera de un mayor de edad como representante de menores beneficiarios, durante la minoría de edad de ellos, legalmente pueda implicar que se nombra beneficiario al mayor de edad, quien en todo caso sólo tendría una obligación moral, pues la designación que se hace de beneficiarios en un contrato de seguro le concede el derecho incondicionado de disponer de la suma asegurada.	Nombre del Asegurado: _____ Apellido paterno Apellido materno Nombre (s) FIRMA: _____	Lugar y fecha																				

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
		Coordinación Administrativa	
		10. Procedimiento para la selección y contratación de personal.	Hoja: 23 de 28

INSTRUCTIVO DE LLENADO ANEXO 10.4.


NO.	DICE	DEBE ANOTARSE
1	R.F.C.	El Registro Federal de Contribuyentes del solicitante con homoclave.
2	CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACION.	El CURP del solicitante.
3	NO. DE MESES.	El trabajador elegirá potenciar a 34, 51 o a 68 meses.
4	NOMBRE DEL ASEGURADO.	El nombre completo del trabajador que solicita la potenciación.
5	SUMA ASEGURADA.	La suma asegurada total en meses, incluyendo potenciación en su caso.
6	FECHA DE ALTA EN LA DEPENDENCIA.	Día, mes y año en que el servidor público fue dado de alta en la Secretaría.
7	BENEFICIARIOS.	Apellido paterno, materno y nombre de su/s beneficiario/s, así como porcentaje y parentesco.
8	FIRMA.	La firma autógrafa del trabajador.
9	SUPUESTO 1.	En caso de desear la potenciación, señalar con una equis la opción elegida, así como nombre y firma.
10	SUPUESTO 2.	Nombre y firma en el supuesto 2 en caso de no autorizar la potenciación.

ANEXO 10.5.



SEGURO DE SEPARACIÓN INDIVIDUALIZADO Solicitud de Incorporación, Renuncia ó Modificación (Para Asegurados en servicio activo que forman parte de la Colectividad Asegurada)

FECHA DE SOLICITUD: <input style="width: 80%;" type="text" value="dd/mm/aaaa"/>	<p style="text-align: center; font-size: small;">NOTAS DE IMPORTANCIA PARA EL ASEGURADO</p> <p>1.- Su solicitud será atendida directamente por el Área de Recursos Humanos ó equivalente, quien deberá procesar su requerimiento para que se registre en el Sistema de Nómina de Pagos ó tramitar su servicio ante Aseguradora Hidalgo, S. A., según corresponda.</p> <p>2.- La información de este formato se considerará vigente a la fecha de notificación a Aseguradora Hidalgo, S. A.</p> <p>3.- Para atender su Solicitud se requiere:</p> <p>a) Llenar en original y copia, con máquina de escribir, o bien con letra de molde, en tinta negra o azul.</p> <p>b) Entregar original sin tachaduras ni enmendaduras. La copia será su comprobante con el sello de acusado de Recursos Humanos ó equivalente. Si requiere otro formato, solicítelo en esa misma área.</p>	<div style="border: 1px dashed black; height: 40px; width: 100%;"></div> <p style="text-align: right; font-size: x-small;">FECHA, SELLO Y FIRMA RECURSOS HUMANOS O EQUIVALENTE DEL CENTRO LABORAL</p>				
IDENTIFICACIÓN LABORAL DEL ASEGURADO						
Centro de Trabajo Actual (Dependencia, Entidad, Organismo): <input style="width: 90%;" type="text"/>						
Nivel de Tabulador: <input style="width: 40%;" type="text"/>	Nivel de Mando: Superior <input type="checkbox"/> Medio <input type="checkbox"/> Homologo <input type="checkbox"/>	Otro. ¿Cuál?: <input style="width: 80%;" type="text"/>				
Teléfono de Oficina: <input style="width: 80%;" type="text"/>	e-mail: <input style="width: 80%;" type="text"/>	Fax: <input style="width: 80%;" type="text"/>				
IDENTIFICACIÓN DEL ASEGURADO						
Apellido Paterno: <input style="width: 90%;" type="text"/>	R.F.C.: <input style="width: 80%;" type="text"/>					
Apellido Materno: <input style="width: 90%;" type="text"/>	C.U.R.P.: <input style="width: 90%;" type="text"/>					
Nombre(s): <input style="width: 90%;" type="text"/>						
DOMICILIO PARTICULAR DEL ASEGURADO (Solo para Nuevas Altas o Actualización de Datos)						
Calle y Número (ext. e int.): <input style="width: 95%;" type="text"/>		Código Postal: <input style="width: 80%;" type="text"/>				
Colonia ó Localidad: <input style="width: 95%;" type="text"/>		Entidad Federativa: <input style="width: 90%;" type="text"/>				
Delegación, Mpio. ó Regio: <input style="width: 95%;" type="text"/>		Teléfono domicilio: <input style="width: 80%;" type="text"/>				
SERVICIO REQUERIDO POR EL ASEGURADO (señale con una "x" el movimiento solicitado)						
1.- INCORPORACIÓN AL SEGURO <input type="checkbox"/> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Nueva Alta <input type="checkbox"/> Reingreso Laboral (Ver sección de "Requisitos") <input type="checkbox"/> Reincorporación al Seguro por reanudación de pago de primas <input type="checkbox"/> Continuidad del seguro (*) (Ver sección de "Requisitos") <p style="font-size: x-small; border: 1px solid black; padding: 2px;">Una vez elegida una de las dos opciones, requisiite el servicio 5 y</p> <p style="font-size: x-small;">(*) El Traspaso del Saldo de su cuenta asignada en el Centro de Trabajo anterior a su nueva cuenta asignada en su actual Centro de Trabajo.</p> <p style="font-size: x-small;">REQUISITOS (Anexar a la solicitud)</p> <p>1.- Constancia de Bajaj y Último Talón de Pago</p> <p>2.- Constancia de Altay Primer Talón de Pago</p> <p>3.- Identificación oficial con fotografía</p> <p style="font-size: x-small;">Indicar en el talón de pago el descuento del Seguro.</p>	2.- RENUNCIA AL SEGURO <input type="checkbox"/> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> No deseo inscribirme al Seguro <p style="font-size: x-small;">Esta voluntad del asegurado de NO incorporarse al seguro.</p> <p>Explique brevemente el motivo: _____</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Suspensión del descuento en Nómina <p style="font-size: x-small;">Se refiere a la petición del asegurado en "servicio activo" de SUSPENDER el descuento de este seguro en nómina de pagos.</p>	3.- MODIFICACIÓN A DATOS GENERALES <input type="checkbox"/> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Nombre <input type="checkbox"/> R.F.C. <input type="checkbox"/> C.U.R.P. <input type="checkbox"/> Domicilio <input type="checkbox"/> Otro. Describa _____ <p>DICE: CAGX640808</p> <p>DB DECIR.CAGX640808</p> <p style="font-size: x-small;">(Ver sección de "Requisitos")</p> <p style="font-size: x-small;">REQUISITOS (Anexar a la solicitud)</p> <p>1.- Último Talón de Pago</p> <p>2.- Identificación oficial con fotografía</p> <p style="font-size: x-small;">Indicar en el talón de pago el descuento del Seguro.</p>	7 <input type="checkbox"/> <p style="font-size: x-small;">Cuando el asegurado registre sus cuentas, originadas por la actualización del R.F.C. y/o Nombre, se requiere verificar el Saldo registrado en ambas cuentas, traspasando la reserva acumulada de una de ellas a la que contenga los datos generales (Ver sección de "Requisitos")</p> <p style="font-size: x-small;">Indique:</p> <p>Número de Cuenta con Datos Generales: <input style="width: 80%;" type="text"/></p> <p>Número de Cuenta con Datos Generales: <input style="width: 80%;" type="text"/></p> <p style="font-size: x-small;">REQUISITOS (Anexar a la solicitud)</p> <p>1.- Último Talón de Pago</p> <p>2.- Identificación oficial con fotografía</p> <p style="font-size: x-small;">Indicar en el talón de pago el descuento del Seguro.</p>	5.- PRIMAS BÁSICAS DEL ASEGURADO <input type="checkbox"/> <p style="font-size: x-small;">Elija una de las opciones:</p> <p><input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 2% <input type="checkbox"/> 4% <input type="checkbox"/> 6% <input type="checkbox"/> 8% <input type="checkbox"/> 10%</p> <p style="font-size: x-small;">Aportación de Prima descontar</p> <p style="font-size: x-small;">Via Nómina y se reflejará en el Talón de Pago</p> <p>Tipo de Solicitud:</p> <p><input type="checkbox"/> Incorporación</p> <p><input type="checkbox"/> Cambio de Porcentaje</p>	6.- PRIMAS ADICIONALES EXTRAORDINARIAS <input type="checkbox"/> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> NO estoy interesado <input type="checkbox"/> SUSPENSIÓN del descuento en <input type="checkbox"/> Si estoy interesado. Indique: <ul style="list-style-type: none"> Porcent: _____ % ó Monto: \$ _____ <p style="font-size: x-small;">Con letra: _____</p>	FIRMA DEL ASEGURADO <div style="border: 1px solid black; height: 100px; width: 100%;"></div>



ANEXO 10.6.

<div style="text-align: right;">Gastos Médicos Mayores</div> <div style="text-align: center;">  <p style="font-size: 8px;">Grupo Nacional Provincial, S.A.B. Av. Carr. de la Tierra 396, Colosita/Campesino Charahua CP 40200, México DF. Tel. 5227 3999. www.gnp.com.mx</p> </div> <p style="font-size: 8px;">Consentimiento de Aseguramiento y Autorización de descuento en caso de contratación voluntaria</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> No. de Póliza <input style="width: 100%;" type="text"/> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> Suma Asegurada Básica (SMGM) Nivel de Puesto </div> </div> <table border="1" style="font-size: 8px; margin-top: 5px;"> <tr> <td>74</td><td>111</td><td>148</td><td>185</td><td>222</td><td>259</td><td>295</td><td>333</td> </tr> <tr> <td>P</td><td>D</td><td>N</td><td>M</td><td>L</td><td>K</td><td>H, L, U</td><td>G</td> </tr> </table> <p style="font-size: 8px;">Ver instructivo del llenado al reverso</p> <p style="font-size: 8px;">Marcar la Suma Asegurada que le corresponde, de acuerdo a su Nivel de Puesto Llenado por Recursos Humanos</p>	74	111	148	185	222	259	295	333	P	D	N	M	L	K	H, L, U	G	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> CONDUCTO DE PAGO de prima en caso de asegurar a mis Ascendientes y/o contratar Suma Asegurada adicional </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 5px;"> <input type="checkbox"/> Descuento en Nómina <input type="checkbox"/> Directo a la Aseguradora </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-top: 5px;"> Llénesse SOLAMENTE en caso de que desee contratar COBERTURAS ADICIONALES </div> <p style="font-size: 8px;">La prima correspondiente a la contratación de estas Coberturas Adicionales, será por asegurado, a cargo del Servidor Público y el pago en una sola exhibición. En caso de contratación, la(s) Cobertura(s) aplicará(n) a todos los Dependientes económicos registrados.</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 5px;"> <input type="checkbox"/> Cobertura Dental <input type="checkbox"/> Cobertura Oftalmológica <input type="checkbox"/> Gastos Funerarios <input type="checkbox"/> Asistencia Médica Telefónica <input type="checkbox"/> Asistencia Médica Domiciliaria </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-top: 5px;"> AUTORIZACIÓN </div> <p style="font-size: 8px;">Declaro haber llenado de puño y letra con información verdadera el Formato anexo, correspondiente a todas las personas incluidas en este Consentimiento.</p> <p style="font-size: 8px;">En caso de haber elegido la opción de pago de DESCUENTO EN NÓMINA, por asegurar a mis Ascendientes y/o contratar Suma Asegurada adicional, autorizo que la prima correspondiente a los conceptos anteriores sea descontada de mis percepciones quincenales, y que dicho importe sea entregado a Grupo Nacional Provincial S.A.B.</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-top: 5px;"> Datos Personales y Consentimiento para su tratamiento: El tratamiento de los datos personales en Grupo Nacional Provincial, S.A.B. (GNP) se realiza de conformidad con el Aviso de Privacidad Integral que se encuentra disponible en la página de internet www.gnp.com.mx en la sección Aviso de Privacidad. </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 10px;"> <div style="width: 45%;"> En _____ a _____ de _____ de _____ </div> <div style="width: 45%; text-align: right;"> Nombre y Firma del Servidor Público </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 10px;"> <div style="border: 1px solid black; width: 45%; height: 40px;"> Sello Secretaría o Entidad </div> <div style="border: 1px solid black; width: 45%; height: 40px;"> Sello Aseguradora </div> </div>																																																																																																																																																																							
74	111	148	185	222	259	295	333																																																																																																																																																																																	
P	D	N	M	L	K	H, L, U	G																																																																																																																																																																																	
<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-top: 5px;"> SECRETARÍA, ENTIDAD U ORGANISMO AUTÓNOMO PARTICIPANTE DE ADSCRIPCIÓN </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-top: 5px;"> Datos del Asegurado Titular </div> <table style="font-size: 8px; margin-top: 5px;"> <tr> <td>R.F.C.</td> <td>Homoclave</td> <td>Apellido Paterno</td> <td>Apellido Materno</td> <td>Nombre(s)</td> </tr> <tr> <td>CURP</td> <td>Año (aaaa)</td> <td>Mes (mm)</td> <td>Día (dd)</td> <td>H <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td colspan="4"></td> <td style="text-align: center;">Género</td> </tr> <tr> <td colspan="4"></td> <td style="text-align: center;">Estado Civil</td> </tr> <tr> <td>Calle, número int. y ext. (Domicilio del Asegurado Titular)</td> <td>Colonia</td> <td colspan="3">Delegación o Municipio</td> </tr> <tr> <td>Código Postal</td> <td>Ciudad o Población</td> <td>Entidad Federativa</td> <td colspan="2">Teléfono Particular (con clave local)</td> </tr> <tr> <td>No. de empleado o Plaza (según aplique)</td> <td>Año (aaaa)</td> <td>Mes (mm)</td> <td>Día (dd)</td> <td>Monto de la Percepción Ordinaria Bruta (conceptos 06 y 07) / "000,000.00"</td> </tr> <tr> <td colspan="4"></td> <td style="text-align: center;">Fecha de ingreso al Puesto</td> </tr> <tr> <td>Reconocimiento de antigüedad</td> <td>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></td> <td colspan="2">Si marcará "SI", indicar Fecha comprobable para el Reconocimiento de Antigüedad en algún otro Seguro de GMM</td> <td>Año (aaaa) Mes (mm) Día (dd)</td> </tr> </table>	R.F.C.	Homoclave	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)	CURP	Año (aaaa)	Mes (mm)	Día (dd)	H <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/>					Género					Estado Civil	Calle, número int. y ext. (Domicilio del Asegurado Titular)	Colonia	Delegación o Municipio			Código Postal	Ciudad o Población	Entidad Federativa	Teléfono Particular (con clave local)		No. de empleado o Plaza (según aplique)	Año (aaaa)	Mes (mm)	Día (dd)	Monto de la Percepción Ordinaria Bruta (conceptos 06 y 07) / "000,000.00"					Fecha de ingreso al Puesto	Reconocimiento de antigüedad	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Si marcará "SI", indicar Fecha comprobable para el Reconocimiento de Antigüedad en algún otro Seguro de GMM		Año (aaaa) Mes (mm) Día (dd)	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-top: 5px;"> Llénesse SOLAMENTE en caso de que se desee asegurar a sus DEPENDIENTES ECONÓMICOS </div> <p style="font-size: 8px;">Hijos hasta 25 años de edad cumplida. ASCENDIENTES hasta 85 años de edad cumplida. El pago de la prima que corresponda a estos últimos, será a cargo del Servidor Público. Todos los Dependientes contarán con la misma Suma Asegurada que le corresponda al Titular.</p> <table border="1" style="font-size: 8px; margin-top: 5px;"> <thead> <tr> <th rowspan="2">1</th> <th colspan="2">Nombre Completo</th> <th rowspan="2">Fecha de Nacimiento</th> <th rowspan="2">Género</th> <th rowspan="2">Parentesco</th> </tr> <tr> <th>Apellido Paterno</th> <th>Apellido Materno</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>2</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>3</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>4</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>5</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>6</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>7</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>8</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table> <table border="1" style="font-size: 8px; margin-top: 5px;"> <thead> <tr> <th rowspan="2">1</th> <th rowspan="2">RFC</th> <th rowspan="2">Homoclave</th> <th rowspan="2">CURP</th> <th colspan="2">Ingreso como Dependiente</th> <th colspan="2">Reconocimiento de Antigüedad</th> <th colspan="2">Fecha de antigüedad</th> </tr> <tr> <th>Absoraa</th> <th>Meem</th> <th>Dúdad</th> <th>SI</th> <th>NO</th> <th>Absoraa</th> <th>Meem</th> <th>Dúdad</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>2</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>3</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>4</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>5</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>6</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>7</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>8</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table> <p style="font-size: 8px; margin-top: 5px;">Si no cuenta con este dato, dejar en blanco. * Si marcará "SI", indicar Fecha comprobable para el Reconocimiento de Antigüedad en algún otro Seguro de GMM</p>	1	Nombre Completo		Fecha de Nacimiento	Género	Parentesco	Apellido Paterno	Apellido Materno	2						3						4						5						6						7						8						1	RFC	Homoclave	CURP	Ingreso como Dependiente		Reconocimiento de Antigüedad		Fecha de antigüedad		Absoraa	Meem	Dúdad	SI	NO	Absoraa	Meem	Dúdad	2										3										4										5										6										7										8									
R.F.C.	Homoclave	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)																																																																																																																																																																																				
CURP	Año (aaaa)	Mes (mm)	Día (dd)	H <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																				
				Género																																																																																																																																																																																				
				Estado Civil																																																																																																																																																																																				
Calle, número int. y ext. (Domicilio del Asegurado Titular)	Colonia	Delegación o Municipio																																																																																																																																																																																						
Código Postal	Ciudad o Población	Entidad Federativa	Teléfono Particular (con clave local)																																																																																																																																																																																					
No. de empleado o Plaza (según aplique)	Año (aaaa)	Mes (mm)	Día (dd)	Monto de la Percepción Ordinaria Bruta (conceptos 06 y 07) / "000,000.00"																																																																																																																																																																																				
				Fecha de ingreso al Puesto																																																																																																																																																																																				
Reconocimiento de antigüedad	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Si marcará "SI", indicar Fecha comprobable para el Reconocimiento de Antigüedad en algún otro Seguro de GMM		Año (aaaa) Mes (mm) Día (dd)																																																																																																																																																																																				
1	Nombre Completo		Fecha de Nacimiento	Género	Parentesco																																																																																																																																																																																			
	Apellido Paterno	Apellido Materno																																																																																																																																																																																						
2																																																																																																																																																																																								
3																																																																																																																																																																																								
4																																																																																																																																																																																								
5																																																																																																																																																																																								
6																																																																																																																																																																																								
7																																																																																																																																																																																								
8																																																																																																																																																																																								
1	RFC	Homoclave	CURP	Ingreso como Dependiente		Reconocimiento de Antigüedad		Fecha de antigüedad																																																																																																																																																																																
				Absoraa	Meem	Dúdad	SI	NO	Absoraa	Meem	Dúdad																																																																																																																																																																													
2																																																																																																																																																																																								
3																																																																																																																																																																																								
4																																																																																																																																																																																								
5																																																																																																																																																																																								
6																																																																																																																																																																																								
7																																																																																																																																																																																								
8																																																																																																																																																																																								
<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-top: 5px;"> Llénesse SOLAMENTE en caso de que desee INCREMENTAR SU SUMA ASEGURADA </div> <p style="font-size: 8px;">El pago de la prima correspondiente a la Potenciación, será a cargo del Servidor Público.</p> <table style="font-size: 8px; margin-top: 5px;"> <tr> <td>111</td><td>148</td><td>185</td><td>222</td><td>259</td><td>295</td><td>333</td> </tr> </table> <p style="font-size: 8px;">Suma Asegurada solicitada en número de veces de S.M.G.M.V.D.F. (Total de Suma Asegurada considerando la Básica y Potenciación)</p> <table style="font-size: 8px; margin-top: 5px;"> <tr> <td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	111	148	185	222	259	295	333	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-top: 5px;"> Datos del ASEGURADO TITULAR </div> <p style="font-size: 8px;">R.F.C.: Anotar el número de Registro federal de Contribuyentes incluyendo homoclave, tal como aparece en el talón de pago. Apellido Paterno, Apellido materno y Nombre(s): Anotar el nombre completo de acuerdo con el acta de nacimiento, en el orden solicitado. Fecha de Nacimiento: Anotar la fecha de acuerdo con el acta de nacimiento en el formato: AAAA (año), MM(mes), y DD (día). Género: Marcar con una cruz el cuadro correspondiente (H: Hombre / M: Mujer). Estado Civil: Marcar con una cruz (S: Soltero / C: Casado). Domicilio del Asegurado: Anotar los datos actuales en el siguiente orden: Calle, Número exterior e interior en caso de contar con él, Delegación o Municipio, Ciudad y/o Población: Anotar el nombre de la Delegación en caso de radicarse en el D.F., o nombre del Municipio si radica en algún Estado de la República. Así como la Ciudad y/o Población a la que pertenece. Entidad Federativa: Anotar el Estado de la República. Teléfono Particular: Anotar el(los) número(s) telefónico(s) donde pueda ser localizado el Asegurado incluyendo su clave local. Número de Empleado: En su caso, anotar el número asignado por la Secretaría o Entidad de adscripción. Nivel de Puesto: Anotar el que corresponde a su puesto, este dato lo puede solicitar en el área de Recursos Humanos de su adscripción. Fecha de ingreso al puesto: Anotar la fecha en que se dio de alta en el nivel actual.</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-top: 5px;"> Datos de los DEPENDIENTES ECONÓMICOS </div> <p style="font-size: 8px;">Nombre Completo: Anotar el nombre completo de los dependientes económicos que desee asegurar, de acuerdo con el acta de nacimiento. Parentesco con el Asegurado Titular: Indicar si se trata de: Cónyuge (C), Hijo (H) o Ascendiente (A). Reconocimiento de antigüedad: Marcar con una cruz el cuadro correspondiente, de acuerdo a si anteriormente contó con otra Cobertura de Gastos Médicos Mayores. Fecha comprobable para el reconocimiento de antigüedad en algún Seguro de GMM: Indicar en formato AAAA(año), MM(mes) y DD(día).</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-top: 5px;"> Datos en caso de contratación Voluntaria del INCREMENTO DE SUMA ASEGURADA </div> <p style="font-size: 8px;">Marcar con una cruz, solamente el cuadro que represente el TOTAL de la suma asegurada, por la cual usted desee quedar asegurado. Ejemplo: Suma Asegurada Básica (de acuerdo a nivel de puesto) 148 SMGMVDF, más el Incremento deseado (potenciación) 37 SMGMVDF. Suma Asegurada Total 185 SMGMVDF.</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-top: 5px;"> Datos en caso de contratación Voluntaria de las COBERTURAS ADICIONALES </div> <p style="font-size: 8px;">Marcar con una cruz, el o los recuadros de las Coberturas Adicionales que desee contratar.</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-top: 5px;"> Datos del CONDUCTO DE PAGO de la prima y AUTORIZACIÓN </div> <p style="font-size: 8px;">En caso de asegurar a sus Ascendientes y/o incrementar su Suma Asegurada, deberá marcar con una cruz el recuadro de la opción deseada. * Descuento en nómina: Los pagos se descontarán de las percepciones quincenales, y estos serán entregados por la Dependencia a Grupo Nacional Provincial, S.A.B. * Directo a la aseguradora: Los pagos se realizarán de forma directa a Grupo Nacional Provincial, S.A.B. Nombre, Firma o huella digital del Asegurado Titular: En caso de que el Asegurado no sepa o no pueda firmar, pondrá la huella digital del pulgar derecho, o en su defecto del pulgar izquierdo, ante otra persona quien firmará su nombre y a su ruego el presente Consentimiento de Asegurabilidad, en presencia de dos testigos, quienes también firmarán este documento señalando su nombre, domicilio e identificación oficial. En _____ de _____ de _____ Indicar el Estado de la República, día, mes y año (en que este Formato es requisado). Ejemplo: México, DF a 01 de octubre de 2014. Sello Secretaría o Entidad: Deberá contener la fecha en que es recibido en el área de Recursos Humanos.</p> <p style="font-size: 8px; text-align: center;">El trámite de reclamaciones y otras gestiones relacionadas con este documento son gratuitas.</p>																																																																																																																																																																									
111	148	185	222	259	295	333																																																																																																																																																																																		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																		

ANEXO 10.7.

<div style="text-align: center;">  <p>FORMATO DE MOVIMIENTOS DE PERSONAL RAMA MEDICA, PARAMEDICA, AFIN, AFIN ADMINISTRATIVA Y CONFIANZA</p> </div> <p>UNIDAD EXPEDIDORA: _____ 1</p> <p>LUGAR Y FECHA DE EXPEDICION: _____ 2</p>	<div style="text-align: center;">  <p>FORMATO DE MOVIMIENTOS DE PERSONAL MANDOS SUPERIORES, MEDIOS Y HOMOLOGOS</p> </div> <p>UNIDAD EXPEDIDORA: _____ 1</p> <p>LUGAR Y FECHA DE EXPEDICION: _____ 2</p>																																																															
DATOS PERSONALES																																																																
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%;">FILACION</td> <td style="width: 15%;">CURP</td> <td style="width: 15%;">3</td> <td style="width: 15%;">4</td> <td style="width: 15%;">5</td> <td style="width: 15%;">6</td> <td style="width: 15%;">7</td> </tr> <tr> <td colspan="2">NOMBRE:</td> <td colspan="2">8</td> <td colspan="2">9</td> <td colspan="2">9</td> </tr> <tr> <td colspan="2">APELLIDO PATERNO</td> <td colspan="2">APELLIDO MATERNO</td> <td colspan="2">NOMBRE(S)</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td colspan="7">DOMICILIO PARTICULAR:</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td colspan="2">CALLE</td> <td colspan="2">NUMERO EXTERIOR</td> <td colspan="2">NUMERO INTERIOR</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td>10</td> <td>11</td> <td>12</td> <td>13</td> <td>14</td> <td colspan="2"></td> <td>14</td> </tr> <tr> <td>COLONA</td> <td>CODIGO POSTAL</td> <td>DELEGACION O MUNICIPIO</td> <td>ESTADO</td> <td>TELEFONO</td> <td colspan="2"></td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="7">CUENTA BANCARIA NUMERO</td> <td>15</td> </tr> </table>		FILACION	CURP	3	4	5	6	7	NOMBRE:		8		9		9		APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO		NOMBRE(S)				DOMICILIO PARTICULAR:							9	CALLE		NUMERO EXTERIOR		NUMERO INTERIOR				10	11	12	13	14			14	COLONA	CODIGO POSTAL	DELEGACION O MUNICIPIO	ESTADO	TELEFONO				CUENTA BANCARIA NUMERO							15
FILACION	CURP	3	4	5	6	7																																																										
NOMBRE:		8		9		9																																																										
APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO		NOMBRE(S)																																																												
DOMICILIO PARTICULAR:							9																																																									
CALLE		NUMERO EXTERIOR		NUMERO INTERIOR																																																												
10	11	12	13	14			14																																																									
COLONA	CODIGO POSTAL	DELEGACION O MUNICIPIO	ESTADO	TELEFONO																																																												
CUENTA BANCARIA NUMERO							15																																																									
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th>GENERO</th> <th>ESTADO CIVIL</th> <th>LUGAR DE NACIMIENTO (ESTADO)</th> <th>FECHA DE INGRESO</th> <th>DIA</th> <th>MES</th> <th>AÑO</th> <th>DEPENDENCIA</th> </tr> <tr> <td>16</td> <td>17</td> <td>18</td> <td>19</td> <td>20</td> <td>21</td> <td>21</td> <td>21</td> </tr> </table>		GENERO	ESTADO CIVIL	LUGAR DE NACIMIENTO (ESTADO)	FECHA DE INGRESO	DIA	MES	AÑO	DEPENDENCIA	16	17	18	19	20	21	21	21																																															
GENERO	ESTADO CIVIL	LUGAR DE NACIMIENTO (ESTADO)	FECHA DE INGRESO	DIA	MES	AÑO	DEPENDENCIA																																																									
16	17	18	19	20	21	21	21																																																									
DATOS PRESUPUESTALES																																																																
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th>ANTECEDENTE</th> <th>A P</th> <th>UNIDAD</th> <th>PARTIDA</th> <th>CODIGO</th> <th>EF</th> <th>PAI</th> <th>G F</th> <th>FUNCION</th> <th>SUBFUNCION</th> <th>PUESTO</th> </tr> <tr> <td>CLAVE ANTERIOR</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>22</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		ANTECEDENTE	A P	UNIDAD	PARTIDA	CODIGO	EF	PAI	G F	FUNCION	SUBFUNCION	PUESTO	CLAVE ANTERIOR				22																																															
ANTECEDENTE	A P	UNIDAD	PARTIDA	CODIGO	EF	PAI	G F	FUNCION	SUBFUNCION	PUESTO																																																						
CLAVE ANTERIOR				22																																																												
<p>ADSCRIPCION: _____ 23</p> <p>NOMBRE: _____ 24</p> <p>CLAVE DEL CENTRO DE RESPONSABILIDAD: _____</p>																																																																
<p>DATOS DEL SUSTITUIDO:</p> <p>25</p> <p>APELLIDO PATERNO: _____ 26</p> <p>APELLIDO MATERNO: _____ 27</p> <p>NOMBRE(S): _____</p> <p>MOTIVO: _____</p> <p>FILACION: _____ 28</p> <p>EFFECTOS DEL: _____ 29 AL _____ 29</p> <p>NUM. DE DOCUMENTO: _____ 30</p>																																																																
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2">VIGENCIA</th> <th colspan="9">OPERACION</th> </tr> <tr> <th>DEL</th> <th>AL</th> <th>DIA</th> <th>MES</th> <th>AÑO</th> <th>NO. DE DOCUMENTO</th> <th>NUMERO DE EMPLEADO</th> <th>TIPO DE TRABAJADOR</th> <th>LOTE</th> <th>QNA</th> <th></th> </tr> <tr> <td>31</td> <td>32</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>33</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		VIGENCIA		OPERACION									DEL	AL	DIA	MES	AÑO	NO. DE DOCUMENTO	NUMERO DE EMPLEADO	TIPO DE TRABAJADOR	LOTE	QNA		31	32						33																																	
VIGENCIA		OPERACION																																																														
DEL	AL	DIA	MES	AÑO	NO. DE DOCUMENTO	NUMERO DE EMPLEADO	TIPO DE TRABAJADOR	LOTE	QNA																																																							
31	32						33																																																									
<p>TIPO DE MOVIMIENTO: _____ 34</p> <p>ADSCRIPCION: _____ 35</p> <p>BASE: _____ 37</p> <p>CONFIANZA: _____</p> <p>INTERINO: _____</p> <p>PROVISIONAL: _____</p>																																																																
CLAVE PRESUPUESTAL																																																																
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th>A P</th> <th>UNIDAD</th> <th>PARTIDA</th> <th>CODIGO</th> <th>EF</th> <th>PAI</th> <th>G F</th> <th>FUNCION</th> <th>SUBFUNCION</th> <th>PUESTO</th> </tr> <tr> <td>38</td> <td>39</td> <td>40</td> <td>41</td> <td>42</td> <td>43</td> <td>44</td> <td>45</td> <td>46</td> <td>47</td> </tr> </table>		A P	UNIDAD	PARTIDA	CODIGO	EF	PAI	G F	FUNCION	SUBFUNCION	PUESTO	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47																																											
A P	UNIDAD	PARTIDA	CODIGO	EF	PAI	G F	FUNCION	SUBFUNCION	PUESTO																																																							
38	39	40	41	42	43	44	45	46	47																																																							
<p>CLAVE DEL CENTRO DE RESPONSABILIDAD: _____ 48</p> <p>NOMBRE DEL PUESTO: _____ 49</p> <p>HORARIO ASIGNADO: _____ 50</p> <p>8 HORAS</p> <p>7 HORAS</p> <p>6 HORAS</p>																																																																
PERCEPCIONES																																																																
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th>PARTIDA PRESUPUESTAL</th> <th>ANTERIOR</th> <th>ACTUAL</th> <th>DIFERENCIA</th> </tr> <tr> <td>51</td> <td>52</td> <td>53</td> <td>54</td> </tr> <tr> <td>TOTAL</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		PARTIDA PRESUPUESTAL	ANTERIOR	ACTUAL	DIFERENCIA	51	52	53	54	TOTAL																																																						
PARTIDA PRESUPUESTAL	ANTERIOR	ACTUAL	DIFERENCIA																																																													
51	52	53	54																																																													
TOTAL																																																																
JUSTIFICACION O MOTIVOS DEL MOVIMIENTO																																																																
55																																																																
<p>ELABORO: _____ 56</p> <p>V. B. RESPONSABLE DE LA UNIDAD EXPEDIDORA: _____ 57</p> <p>AUTORIZO: _____ 58</p>																																																																

<p>ELABORO</p> <p>59</p> <p>NOMBRE, CARGO Y FIRMA</p>	<p>V. B.</p> <p>60</p> <p>NOMBRE, CARGO Y FIRMA</p>	<p>AUTORIZO</p> <p>61</p> <p>NOMBRE Y FIRMA</p>
---	---	---


 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Coordinación Administrativa	
	10. Procedimiento para la selección y contratación de personal.	Hoja: 28 de 28

ANEXO 10.8.


SECRETARÍA DE SALUD
SUBSECRETARÍA DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD
COORDINACIÓN ADMINISTRATIVA
RECURSOS HUMANOS
RELACIÓN DE DOCUMENTACIÓN PARA NUEVO INGRESO
PERSONAL OPERATIVO DE BASE Y CONFIANZA

SECRETARÍA DE SALUD
SUBSECRETARÍA DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD
COORDINACIÓN ADMINISTRATIVA
RECURSOS HUMANOS
RELACIÓN DE DOCUMENTACIÓN PARA NUEVO INGRESO
PERSONAL DE MANDO

<ul style="list-style-type: none"> ➤ ORIGINAL Y COPIA DEL ACTA DE NACIMIENTO RECIENTE. ➤ CURRÍCULUM VITAE ACTUALIZADO. ➤ CONSTANCIAS Y/O CERTIFICADOS DE ESTUDIOS (En su caso Cédula Profesional) En caso de que haya realizado sus estudios en el extranjero, deberá presentar sus títulos y/o certificados previamente revalidados por la Secretaría de Educación Pública. ➤ COMPROBANTE RECIENTE DE DOMICILIO Agua, luz, teléfono, predial (No mayor a tres meses). ➤ ORIGINAL Y COPIA DE CREDENCIAL DE ELECTOR. ➤ 1 FOTOGRAFÍA TAMAÑO INFANTIL DE FRENTE A COLOR (4 para la evaluación del personal de base). ➤ Copia del último aviso de alta al ISSSTE (si con anterioridad ocupó una plaza en el Gobierno Federal). ➤ CURP. ➤ CÉDULA R.F.C. CON HOMOCLOVE. ➤ CERTIFICADO MÉDICO expedido y sellado por una Institución Oficial, con firma y cédula del médico (Sólo personal de base. No mayor a un mes a partir de la fecha de su expedición). ➤ EN CASO DE PERSONAL PROVENIENTE DEL EXTRANJERO, CÉDULA FM5 O CARTA DE NATURALIZACIÓN. ➤ SOLICITUD DE EMPLEO QUE SE DEBERÁ LLENAR EN LA SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS. ➤ COPIA DE ESTADO DE CUENTA DE NÓMINA CON LA CLABE BANCARIA ESTANDARIZADA DE 18 DÍGITOS. (EN CASO DE NO TENER CUENTA SE LE ENTREGARÁ UN OFICIO EMITIDO POR ESTA COORDINACIÓN ADMINISTRATIVA PARA ACUDIR AL BANCO A SOLICITAR APERTURA DE CUENTA PARA DEPÓSITO DE NÓMINA). ➤ ACUDIR AL BANCO HSBC CON OFICIO EMITIDO POR ESTA COORDINACIÓN ADMINISTRATIVA, PARA APERTURA DE CUENTA POR DEPÓSITO DE NÓMINA, SOLICITANDO LA CLABE ESTANDARIZADA DE 18 DÍGITOS; O ENTREGAR COPIA DE ESTADO DE CUENTA RECIENTE EN CASO DE YA TENER UNA. ➤ LLENAR FORMATO DE SEGURO DE VIDA INSTITUCIONAL ➤ DECLARACIÓN DE NO DESEMPEÑAR OTRO EMPLEO O COMISIÓN EN OTRA DEPENDENCIA O ENTIDAD DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL Ó; CONSTANCIA DE ESTAR DESEMPEÑADO OTRO EMPLEO O COMISIÓN EN OTRA DEPENDENCIA O ENTIDAD DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL ➤ OBTENER EN LA PÁGINA DE INTERNET DE LA FUNCIÓN PÚBLICA LA CONSTANCIA DE NO INHABILITADO CON LA CONTRASEÑA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA. ➤ EN EL CASO DE LAS CÉDULAS PROFESIONALES SE DEBERÁ OBTENER IMPRESIÓN DE LA VALIDACIÓN DE SU REGISTRO ANTE LA SEP EN LA PÁGINA DE INTERNET RESPECTIVA. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ ORIGINAL Y COPIA DEL ACTA DE NACIMIENTO RECIENTE. ➤ CURRÍCULUM VITAE ACTUALIZADO Y FIRMADO AL FINAL CON LA LEYENDA: "Declaro Bajo Protesta de Decir Verdad que todos los datos asentados en mi curriculum son verídicos y comprobables". ➤ CONSTANCIAS Y/O CERTIFICADOS DE ESTUDIOS (En su caso Título y Cédula Profesional). En caso de que haya realizado sus estudios en el extranjero, deberá presentar sus títulos y/o certificados previamente revalidados por la Secretaría de Educación Pública. ➤ COMPROBANTE RECIENTE DE DOMICILIO Agua, luz, teléfono, predial (No mayor a tres meses). ➤ ORIGINAL Y COPIA DE CREDENCIAL DE ELECTOR. ➤ Copia del último aviso de alta al ISSSTE (si con anterioridad ocupó una plaza en el Gobierno Federal). ➤ CURP. ➤ CÉDULA R.F.C. CON HOMOCLOVE EMITIDA POR EL SAT. ➤ EN CASO DE PERSONAL PROVENIENTE DEL EXTRANJERO, CÉDULA FM5 O CARTA DE NATURALIZACIÓN. ➤ COPIA DE ESTADO DE CUENTA DE NÓMINA CON LA CLABE BANCARIA ESTANDARIZADA DE 18 DÍGITOS. (EN CASO DE NO TENER CUENTA SE LE ENTREGARÁ UN OFICIO EMITIDO POR ESTA COORDINACIÓN ADMINISTRATIVA PARA ACUDIR AL BANCO A SOLICITAR APERTURA DE CUENTA PARA DEPÓSITO DE NÓMINA). ➤ LLENAR FORMATOS DE SEGUROS (4 EN TOTAL). ➤ DECLARACIÓN DE NO DESEMPEÑAR OTRO EMPLEO O COMISIÓN EN OTRA DEPENDENCIA O ENTIDAD DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL Ó; CONSTANCIA DE ESTAR DESEMPEÑADO OTRO EMPLEO O COMISIÓN EN OTRA DEPENDENCIA O ENTIDAD DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL. ➤ OBTENER EN LA PÁGINA DE INTERNET DE LA FUNCIÓN PÚBLICA LA CONSTANCIA DE NO INHABILITADO CON LA CONTRASEÑA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA. ➤ EN EL CASO DE LAS CÉDULAS PROFESIONALES SE DEBERÁ OBTENER IMPRESIÓN DE LA VALIDACIÓN DE SU REGISTRO ANTE LA SEP EN LA PÁGINA DE INTERNET RESPECTIVA.
---	---

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Coordinación Administrativa	
	11. Procedimiento para la inducción del personal.	Hoja: 1 de 13

11. PROCEDIMIENTO PARA LA INDUCCIÓN DEL PERSONAL.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Coordinación Administrativa	
	11. Procedimiento para la inducción del personal.	Hoja: 2 de 13

1.0 PROPÓSITO.


Inducir al trabajador de nuevo ingreso a desarrollar una actividad o función que ocupa en la organización, para un mejor desempeño, seguridad y calidad en el desarrollo de sus actividades, así como una mayor estabilidad, al conocer los beneficios que la Institución le puede proporcionar a través de su sueldo, prestaciones, derechos, obligaciones que contrae y las reglas que lo rigen.

2.0 ALCANCE.

- 2.1 A nivel interno, el procedimiento aplica a la Subdirección de Recursos Humanos, que es la responsable de coordinar que se lleve a cabo la inducción a la institución, al sistema de calidad, al puesto y a la dependencia. Las áreas auxiliares de la Subdirección de Recursos Humanos, son las responsables de conducir al personal de nuevo ingreso a las áreas e instalaciones y, hacer las gestiones ante la Dirección General de Recursos Humanos para que se le proporcione la inducción a la Dependencia. Es responsabilidad de quien será el jefe inmediato, proporcionar la inducción al puesto. El Departamento del Gestión del Sistema de Calidad, es responsable de proporcionar la inducción a dicho sistema.

3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS.

- 3.1. Es responsabilidad de la Subdirección de Recursos Humanos:
- Informar, explicar y entregar copia del Manual de Bienvenida a todo el personal de nuevo ingreso y de las Condiciones Generales de Trabajo de la Secretaría de Salud vigentes al personal operativo de base.
 - Presentar al nuevo empleado con los integrantes de las diferentes áreas de las Oficinas de la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, mostrarle las instalaciones e indicarle quienes integran las brigadas de Protección Civil.
- 3.2. Es responsabilidad del Departamento de Gestión del Sistema de Calidad, efectuar la inducción en lo concerniente al Sistema de Gestión de Calidad.
- 3.3. El responsable del área a donde queda adscrito el trabajador de nuevo ingreso, será quien realice la inducción al puesto y darle la capacitación que requiera este para el desarrollo de su trabajo, así como entregar copia de la descripción del puesto.
- 3.4. Es responsabilidad del trabajador de nuevo ingreso, asistir puntualmente a la capacitación que se le indique, cumplir con las lecturas, ejercicios y documentación que se le solicite, mantener su participación activa y de compromiso durante el desarrollo de la inducción.

	PROCEDIMIENTO	
	Coordinación Administrativa	
	11. Procedimiento para la inducción del personal.	



Hoja: 3 de 13

4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO.

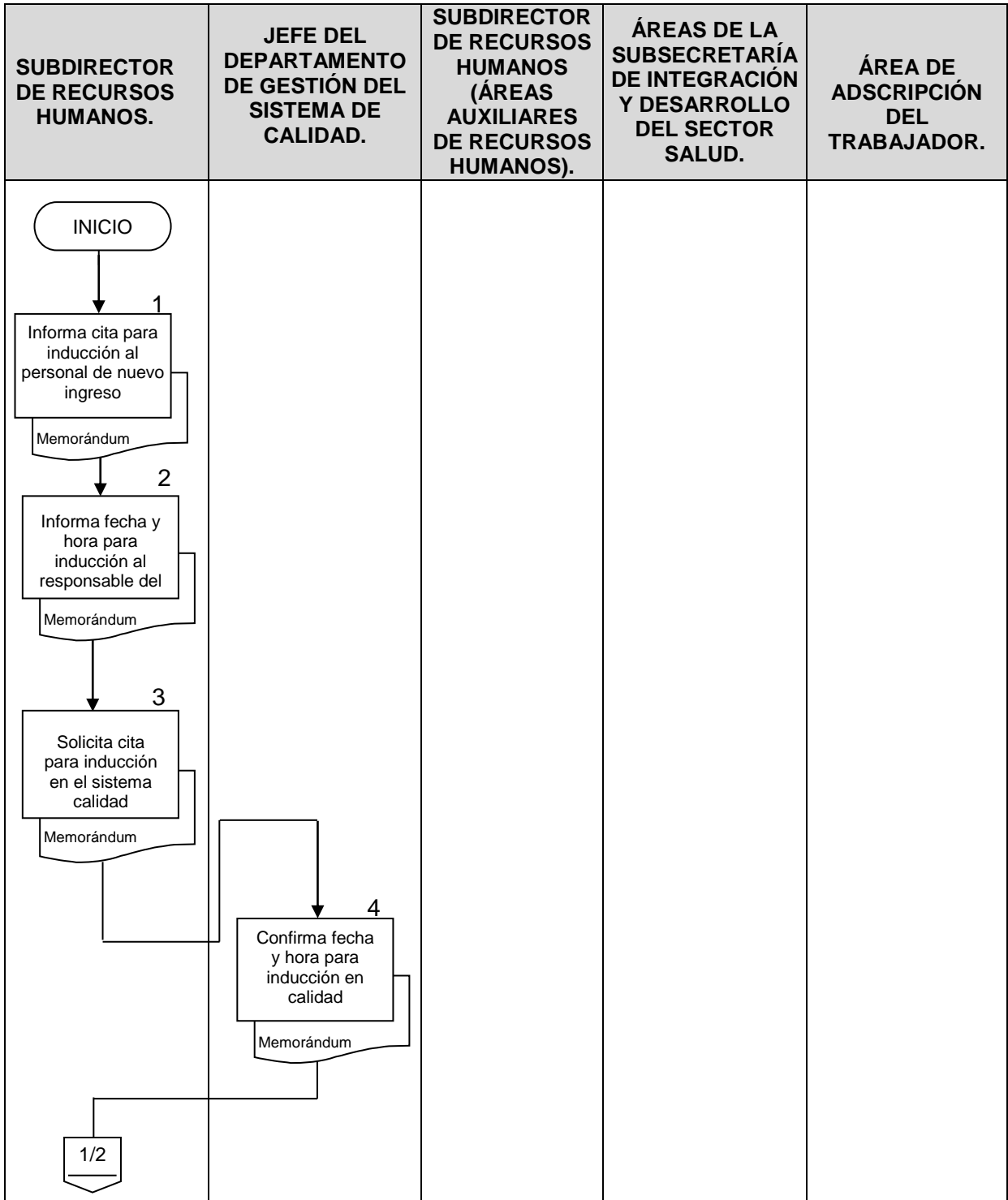
Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o anexo
Subdirector de Recursos Humanos.	1	Informa al personal de nuevo ingreso la fecha, hora y lugar en que se llevará a cabo el proceso de Inducción a la Organización y al puesto.	• Memorándum.
	2	Informa al responsable del área de la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, el día y la hora en que llevará a cabo el proceso de inducción a la organización y al puesto al personal de nuevo ingreso, a fin de que cada área presente a sus colaboradores, y den una breve explicación de la función que realizan.	• Memorándum.
	3	Solicita al Jefe del Departamento de Gestión del Sistema de Calidad, fecha y hora en que llevará a cabo la Inducción al Sistema de Calidad del personal de nuevo ingreso.	• Memorándum.
Jefe del Departamento de Gestión del Sistema de Calidad.	4	Confirma al Subdirector de Recursos Humanos fecha y hora de Inducción al Sistema de Calidad, y este a la vez al personal de nuevo ingreso.	• Memorándum.
Subdirector de Recursos Humanos.	5	Confirma verbalmente con el Jefe del Departamento de Gestión del Sistema de Calidad que la inducción al Sistema de Calidad se llevará a cabo en la fecha acordada. ¿Procede?: No: Regresa a la actividad 3. Sí: Continúa Procedimiento.	
	6	El Subdirector de Recursos Humanos, da en compañía del Jefe del Departamento de Gestión del Sistema de Calidad, la bienvenida al trabajador de nuevo ingreso el día acordado para la inducción.	

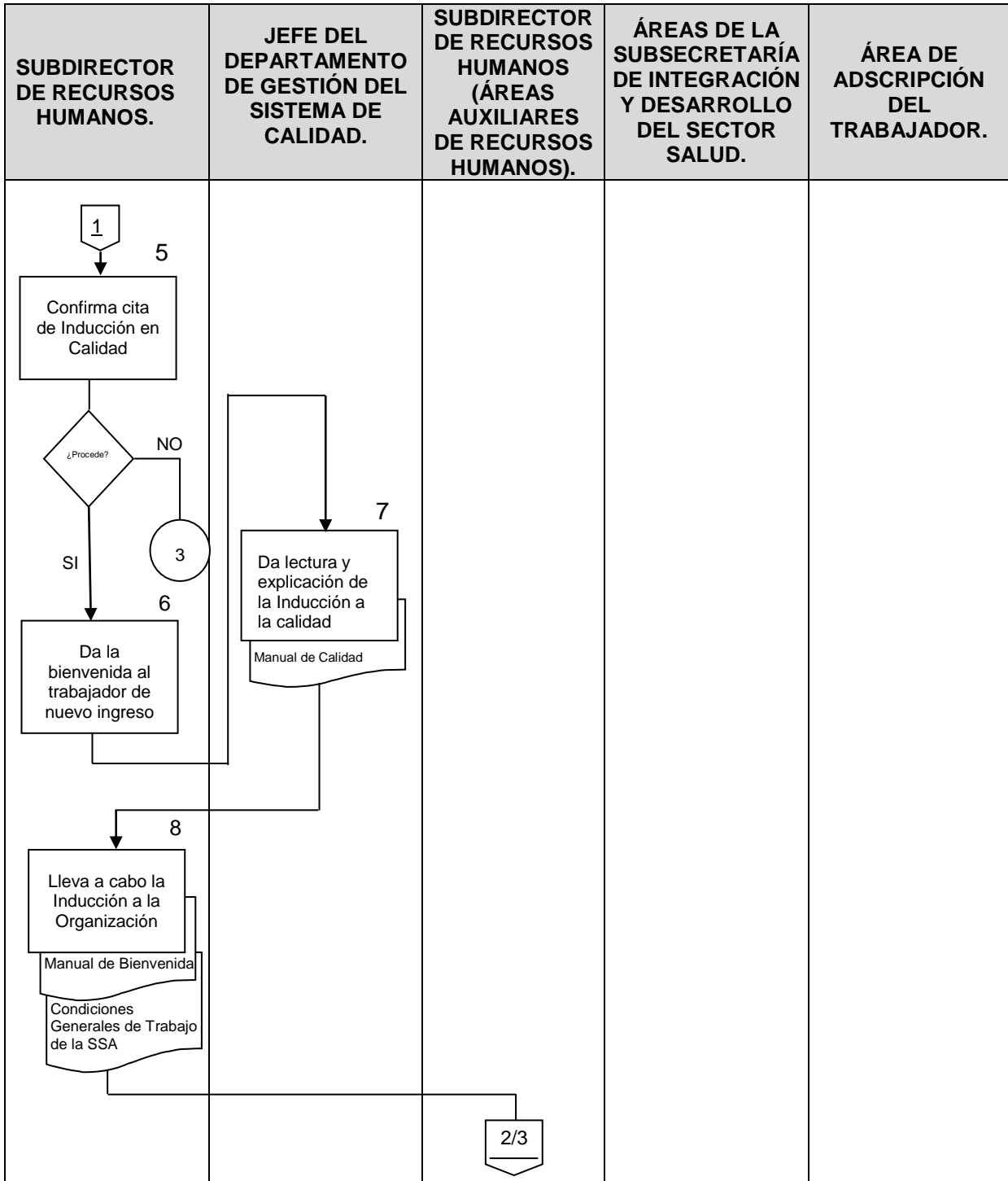
Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o anexo
Jefe del Departamento de Gestión del Sistema de Calidad.	7	Da lectura y explicación del Manual de Calidad, en los siguientes puntos: – Misión, Visión, Política y Valores. – Organigrama. – Procesos clave. – Control de Documentos: Proceso general y procedimientos que correspondan. – Control de Registros: Proceso general y procedimientos que correspondan. – Auditorías internas: Proceso general y procedimientos que correspondan. – Acción Preventiva: Proceso general y procedimientos que correspondan. – Acción Correctiva: Proceso general y procedimientos que correspondan. – Control de Producto No Conforme.	<ul style="list-style-type: none"> • Manual de Calidad.
Subdirector de Recursos Humanos.	8	Lleva a cabo la Inducción a la Organización, mediante la entrega al trabajador de nuevo ingreso de un ejemplar del Manual de Bienvenida y una copia de las Condiciones Generales de Trabajo de la Secretaría de Salud vigentes, al personal operativo de base (de este último documento se exceptúa el personal eventual, soportes administrativos y personal de mando) y le explica el contenido de cada uno.	<ul style="list-style-type: none"> • Manual de Bienvenida • Condiciones Generales de Trabajo de la Secretaría de Salud.
Subdirector de Recursos Humanos (áreas auxiliares de Recursos Humanos).	9	Realiza, junto con el trabajador de nuevo ingreso, recorrido por las instalaciones de la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, indicándole las medidas de seguridad a seguir en caso de emergencia, explicándole quien integra las Brigadas de Protección Civil que se tienen integradas y cómo puede identificar al personal responsable de las mismas. Lleva al trabajador de nuevo ingreso a su área de trabajo, lo presenta con el responsable del área, dejándolo a su cargo.	
Áreas de la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud.	10	Recibe al trabajador de nuevo ingreso, le da la bienvenida y le explica las funciones y actividades que se llevan a cabo en esa área de trabajo.	
Subdirector de Recursos Humanos (áreas auxiliares de Recursos Humanos).	11	Presenta al trabajador de nuevo ingreso en la que será su área de adscripción.	

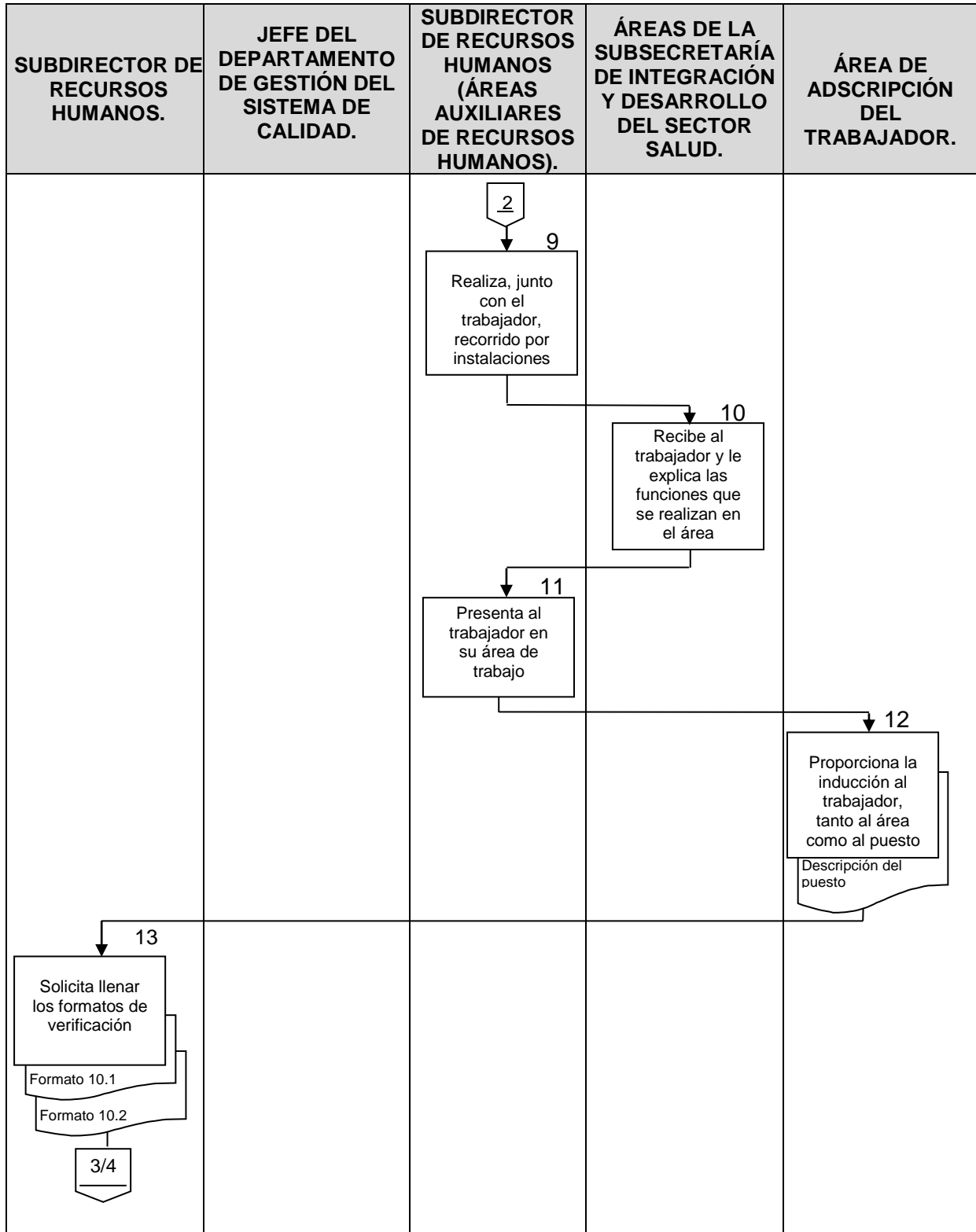
Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o anexo
Área de adscripción del trabajador.	12	Recibe al trabajador de nuevo ingreso, le da la bienvenida, lo presenta con quienes serán sus compañeros de trabajo, le entrega copia de la Descripción de su Puesto, le indica cuál será su lugar de trabajo y le proporciona la Inducción al área y al puesto, explicándole a detalle las funciones a desempeñar.	<ul style="list-style-type: none"> • Descripción de puesto.
Subdirector de Recursos Humanos.	13	Solicita al trabajador, al concluir su inducción, tanto a la organización como al puesto, la requisición de los formatos "Verificación de la Inducción a la Organización" y "Verificación de la Inducción al Puesto".	<ul style="list-style-type: none"> • Verificación de la Inducción a la Organización (Formato 10.1). • Verificación de la Inducción al Puesto (Formato 10.2).
	14	Solicita al Centro de Profesionalización, Capacitación y Desarrollo Personal (CEPROCADEP), de la Dirección General de Recursos Humanos, la programación del curso de Inducción Institucional.	<ul style="list-style-type: none"> • Oficio o correo electrónico. • Cédula de inscripción a curso.
	15	Recibe notificación, vía oficio o telefónica, del CEPROCADEP, indicando fecha, hora y lugar en que deberá presentarse el trabajador de nuevo ingreso al curso de Inducción Institucional.	<ul style="list-style-type: none"> • Oficio.
	16	Informa por escrito, al trabajador y al jefe inmediato, la fecha, hora y lugar del curso de Inducción Institucional y una vez que concluya el mismo, revisa que en el sistema de capacitación aparezca la constancia de conclusión del mismo, para que se imprima y se haga entrega al trabajador del original de la misma, con copia para su expediente personal.	<ul style="list-style-type: none"> • Oficio. • Memorándum. • Constancia.
TERMINA PROCEDIMIENTO.			



 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Coordinación Administrativa	
	11. Procedimiento para la inducción del personal.	Hoja: 6 de 13

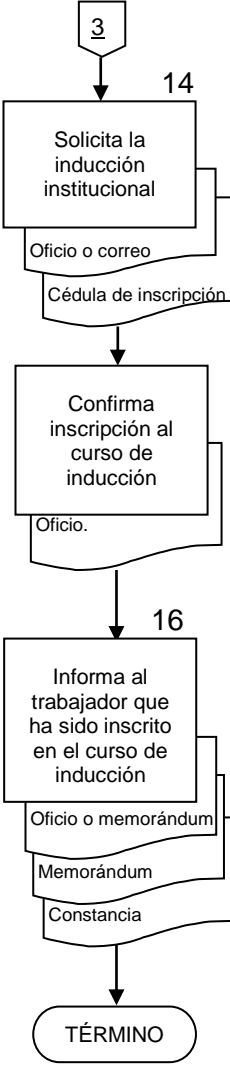
5.0 DIAGRAMA DE FLUJO.









 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Coordinación Administrativa	
	11. Procedimiento para la inducción del personal.	Hoja: 9 de 13

SUBDIRECTOR DE RECURSOS HUMANOS.	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE GESTIÓN DEL SISTEMA DE CALIDAD.	SUBDIRECTOR DE RECURSOS HUMANOS (ÁREAS AUXILIARES DE RECURSOS HUMANOS).	ÁREAS DE LA SUBSECRETARÍA DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD.	ÁREA DE ADSCRIPCIÓN DEL TRABAJADOR.
 <pre> graph TD 3[3] --> 14[Solicita la inducción institucional] 14 -- "Oficio o correo" --> 14 14 -- "Cédula de inscripción" --> 14 14 --> Confirma[Confirma inscripción al curso de inducción] Confirma -- "Oficio." --> Confirma Confirma --> 16[Informa al trabajador que ha sido inscrito en el curso de inducción] 16 -- "Oficio o memorándum" --> 16 16 -- "Memorándum" --> 16 16 -- "Constancia" --> 16 16 --> Termina([TÉRMINO]) </pre>				


 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Coordinación Administrativa	
	11. Procedimiento para la inducción del personal.	Hoja: 10 de 13

6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA.

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado.	No aplica
6.2 Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.	No aplica
6.3 Condiciones Generales de Trabajo de la Secretaría de Salud.	No aplica
6.4 Manual de Organización de la SIDSS.	No aplica
6.5 Manual de Calidad de la SIDSS.	No aplica
6.6 Manual de Bienvenida.	No aplica
6.7 Descripción de Puestos.	No aplica
6.8 Guía técnica de elaboración de manuales de procedimientos de la Secretaría de Salud.	No aplica

7.0 REGISTROS.

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Verificación de la Inducción a la Organización.	5 años	Subdirección de Recursos Humanos	CAD-GR-RE-044
7.2 Verificación de la Inducción al Puesto.	5 años	Subdirección de Recursos Humanos	CAD-GR-RE-045
7.3 Oficio de solicitud de inscripción al curso de inducción institucional.	5 años	Subdirección de Recursos Humanos (Capacitación y Prestaciones al personal)	4C.22
7.4 Cédula de inscripción a curso de inducción institucional.	5 años	Subdirección de Recursos Humanos (Capacitación y Prestaciones al personal)	4C.22
7.5 Oficio de confirmación de inscripción a curso de inducción institucional.	5 años	Subdirección de Recursos Humanos (Capacitación y Prestaciones al personal)	4C.22
7.6 Memorando para informar inscripción al trabajador y jefe inmediato la inscripción al curso de inducción institucional.	5 años	Subdirección de Recursos Humanos (Capacitación y Prestaciones al personal)	4C.22

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Coordinación Administrativa	
	11. Procedimiento para la inducción del personal.	Hoja: 11 de 13

8.0 GLOSARIO.

8.1 DGRH: Dirección General de Recursos Humanos.

8.2 INDUCCIÓN: Es el proceso permanente para inculcar en todos los empleados las actitudes, normas, valores y patrones de conducta que prevalecen y son esperados por la organización y sus departamentos.

8.3 SIDSS: Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud.

8.4 SRH: Subdirección de Recursos Humanos.



9.0 CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO.

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica



10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO.

10.1 Verificación de la Inducción a la Organización CAD-GR-RE-044.



10.2 Verificación de la Inducción al Puesto CAD-GR-RE-045.

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Coordinación Administrativa	
	11. Procedimiento para la inducción del personal.	Hoja: 12 de 13



ANEXO 10.1

SECRETARIA DE SALUD			
SUBSECRETARIA DE INTEGRACION Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD		 	
		CAD-GR-RE-044	
		VERSIÓN 04	
VERIFICACION DE LA INDUCCION A LA ORGANIZACIÓN			
Nombre del trabajador: _____			
Fecha: _____			
<i>Por favor marque con una X si se realizo o no lo que se menciona a continuación</i>			
1	Se me indico claramente la fecha y hora de la inducción	SI ()	NO ()
2	Se me explicó claramente el contenido del Manual de Calidad	SI ()	NO ()
3	Se me explicó y entregó un ejemplar del Manual de Bienvenida	SI ()	NO ()
4	Se me explicó y entregó de las Condiciones Generales de Trabajo	SI ()	NO ()
5	Se realizó recorrido por las instalaciones de las Oficinas de la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud	SI ()	NO ()
6	Se me explicaron las medidas de seguridad aplicables en caso de siniestro	SI ()	NO ()
7	Se me indicó la existencia de Brigadas de Protección Civil	SI ()	NO ()
En Caso Afirmativo			
8	Se me explicó la forma de identificar a los Brigadistas	SI ()	NO ()
9	Se realizó visita y se me dio explicación de la función que realiza cada una de las áreas de las Oficinas de la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud	SI ()	NO ()
*	Oficinas del C. Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud	SI ()	NO ()
*	Coordinación de Asesores	SI ()	NO ()
*	Área de Asesores (2° Piso)	SI ()	NO ()
*	Coordinación Administrativa	SI ()	NO ()
*	Subdirección de Recursos Materiales y Servicios Generales	SI ()	NO ()
*	Subdirección de Recursos Financieros	SI ()	NO ()
*	Subdirección de Recursos Humanos	SI ()	NO ()
Observaciones			


Firma del Trabajador			
_____		_____	
Nombre y Firma Recursos Humanos		Nombre y Firma Responsable Sistema de Gestión de la Calidad	

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Coordinación Administrativa	
	11. Procedimiento de Inducción al personal.	Hoja: 13 de 13



ANEXO 10.2

SECRETARIA DE SALUD			
SUBSECRETARIA DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO DEL SECTOR SAI			
		 	
VERIFICACION DE LA INDUCCION AL PUESTO			
		CAD-GR-RE-04E	
		VERSIÓN 02	
Nombre del trabajador: _____			
Area de adscripción: _____			
Fecha: _____			
<i>Por favor marque con una X en cada una de las cuestiones que se menciona a continuación</i>			
1	Se realizó presentaciones con cada uno de los compañeros de trabajo	SI ()	NO ()
2	Se me explicó la función del área	SI ()	NO ()
3	Se me explicó cuál es el organigrama del área	SI ()	NO ()
4	Se me indicó cuál iba a ser mi lugar de trabajo	SI ()	NO ()
5	Se me entrego copia de la Descripción de mi puesto	SI ()	NO ()
6	Se me explicaron cuáles son las funciones que voy a realizar	SI ()	NO ()
7	Se realizó visita por cada una de las oficinas de mi área de trabajo	SI ()	NO ()
8	Se me dio capacitación para la realización de mis funciones	SI ()	NO ()

Firma del Trabajador			
_____		_____	
Nombre y Firma Recursos Humanos		Nombre y Firma Responsable del Área	

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Coordinación Administrativa	
	12. Procedimiento para la capacitación del personal.	Hoja: 1 de 25

12. PROCEDIMIENTO PARA LA CAPACITACIÓN DEL PERSONAL.

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Coordinación Administrativa	
	12. Procedimiento para la capacitación del personal.	Hoja: 2 de 25

1.0 PROPÓSITO.


Precisar los conocimientos, habilidades y actitudes que requieren desarrollar los trabajadores de las Oficinas de la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, para desempeñarse correctamente en su puesto de trabajo.

2.0 ALCANCE.

- 2.1 A nivel interno, este procedimiento aplica para la Coordinación Administrativa, que es la responsable de coordinar los procesos de capacitación; la Subdirección de Recursos Humanos es la responsable de aplicar la detección de necesidades de capacitación, de participar en la conformación del programa anual de capacitación, de la elaboración del programa específico de capacitación, de la difusión de cursos, de la inscripción de participantes y de la elaboración de reportes trimestrales. También es aplicable al personal de la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud mediante su participación en los distintos cursos que se les ofrecen.

3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS.

- 3.1 Es responsabilidad de la Subdirección de Recursos Humanos a través del área de capacitación y prestaciones al personal detectar anualmente las necesidades de capacitación del personal de acuerdo con lo descrito en este procedimiento.
- 3.2 Es responsabilidad de la Coordinación Administrativa y de la Coordinación de Asesores, así como de los Responsables de las Áreas de las Oficinas de la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, apoyar a la Subdirección de Recursos Humanos en el llenado de las Cédulas para el Diagnóstico de Necesidades de Capacitación y la recolección de las mismas, así como proporcionar propuestas para la capacitación del personal.
- 3.3 Es responsabilidad de la Coordinación Administrativa autorizar el Programa Específico de Capacitación; el cual deberá elaborar la Subdirección de Recursos Humanos por conducto del área de capacitación y prestaciones al personal, de acuerdo a los lineamientos establecidos por la Dirección General de Recursos Humanos.
- 3.4 Es responsabilidad de las Áreas, solicitar con por lo menos un mes de anticipación, la autorización para eventos de capacitación con costo.

	PROCEDIMIENTO	
	Coordinación Administrativa	
	12. Procedimiento para la capacitación del personal.	

4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO.

Responsable	N° Act.	Actividad	Documento o Anexo
Subdirector de Recursos Humanos (Capacitación y Prestaciones al Personal).	1	Detecta anualmente las necesidades de capacitación del personal que forma parte de la Unidad 600, Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, a través de la aplicación de la Cédula Electrónica de Diagnostico de Necesidades de Capacitación (DNC), que deberá ser llenada por cada uno de los trabajadores.	<ul style="list-style-type: none"> • Memorándum • Formato 10.1.
	2	Procede al llenado del formato "Registro de Participantes", mismo que debe ser firmado por el personal de la unidad al haber concluido con dicha aplicación (DNC).	
Subdirector de Recursos Humanos.	3	Recibe formato y revisa, para turnar a la Coordinación Administrativa para su autorización.	<ul style="list-style-type: none"> • Memorándum. • Formato 10.1.
	4	¿Procede?	
	5	No. Regresa a la actividad No. 1. Si.- Continúa procedimiento.	
Coordinador Administrativo.	6	Recibe formato, firma para su autorización, y regresa para su trámite.	<ul style="list-style-type: none"> • Formato 10.1.
Subdirector de Recursos Humanos (Capacitación y Prestaciones al Personal).	7	Recibe formato y lo tramita ante la Dirección General Adjunta de Administración del Servicio Profesional de Carrera y Capacitación de la Dirección General de Recursos Humanos, para mostrar evidencia de la participación en el Diagnostico de Necesidades de capacitación.	<ul style="list-style-type: none"> • Formato 10.1. • Oficio
Subdirector de Recursos Humanos (Capacitación y Prestaciones al Personal).	8	Elabora el Programa Específico de Capacitación (PEC), una vez detectadas las necesidades de capacitación y conocido el presupuesto asignado, turna al Subdirector de Recursos Humanos. <ul style="list-style-type: none"> • Programa Específico de Capacitación. 	<ul style="list-style-type: none"> • Formato 10.2.

PROCEDIMIENTO

Coordinación Administrativa

12. Procedimiento para la capacitación del personal.

Hoja: 4 de 25

Responsable	N° Act.	Actividad	Documento o Anexo
Subdirector de Recursos Humanos.	9	Recibe el Programa Específico de Capacitación y los revisa. ¿Procede?	• Formato 10.2.
	10	No. Regresa a la actividad No. 7.	
	11	Si. Continúa procedimiento.	
Coordinador Administrativo.	12	Recibe el PEC, lo firma y regresa al SRH.	• Formato 10.2
Subdirector de Recursos Humanos (Capacitación y Prestaciones al Personal).	13	Recibe el PEC firmado y lo envía a la Dirección General Adjunta de Administración del Servicio Profesional de Carrera y Capacitación de la Dirección General de Recursos Humanos para su integración al PAC de la Secretaría de Salud.	• Formato 10.2. • Oficio.
Subdirector de Recursos Humanos (Capacitación y Prestaciones al Personal).	14	Da a conocer a todas las áreas de las Oficinas de la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud los calendarios de cursos de capacitación disponibles para el personal, dentro de los dos primeros días de su emisión, además de establecer fecha límite de solicitud de registro. Inscribe al personal a los cursos solicitados, a través de Memorándums.	• Memorándum.
Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud (Área solicitante).	15	Turna a la Coordinación Administrativa el Memorándum solicitando autorización al Subcomité de Capacitación Técnico Administrativo, para curso con costo. Memorándum.	• Oficio.
Subdirector de Recursos Financieros.	16	Verifica con la Subdirección de Recursos Financieros si existe presupuesto para cubrir el importe del curso. ¿Procede?	• Memorándum.
	17	No. Termina procedimiento.	
	18	Si. Continúa procedimiento.	
Coordinador Administrativo.	19	Notifica verbalmente o por escrito al área solicitante de la viabilidad de la solicitud y le informa que debe entregar factura original y la constancia una vez autorizado y concluido el evento de capacitación.	• Memorándum.
	20	Entrega memorándum al Subdirector de Recursos Humanos para su trámite.	

PROCEDIMIENTO

Coordinación Administrativa

12. Procedimiento para la capacitación del personal.

Responsable	N° Act.	Actividad	Documento o Anexo
Subdirector de Recursos Humanos (Capacitación y Prestaciones al Personal).	21	Recibe el memorándum; llena el Formato “Cédula de Solicitud de Autorización de Eventos de Capacitación” y elabora oficio para el Subcomité de Capacitación Técnico Administrativo turnando al Subdirección de Recursos Humanos, para su revisión y autorización.	<ul style="list-style-type: none"> • Oficio • Formato 10.9 • Cédula de Solicitud de Autorización de Eventos de Capacitación
Subdirector de Recursos Humanos.	22 23 24	<p>Recibe el oficio y la cédula, los revisa para turnar a la Coordinación Administrativa para su firma.</p> <p>¿Procede?</p> <p>No. Regresa a la actividad No. 15.</p> <p>Si. Continúa procedimiento.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Oficio. • Formato 10.9
Coordinador Administrativo.	25	Recibe el oficio y la cédula, los firma y los regresa para trámite.	<ul style="list-style-type: none"> • Oficio • Formato 10.9
Subdirector de Recursos Humanos (Capacitación y Prestaciones al Personal).	26	Recibe el oficio y cédula y los envía al Subcomité de Capacitación Técnico Administrativo de la Secretaría de Salud para su autorización, archiva el acuse de recibo.	<ul style="list-style-type: none"> • Oficio • Formato 10.9 • Acuse
Coordinador Administrativo.	27	Recibe el oficio de autorización por parte del Subcomité de Capacitación Técnico-Administrativo, y turna el original al Subdirector de Recursos Financieros, para que realice el trámite del pago turnando copia al Subdirector de Recursos Humanos para su conocimiento.	<ul style="list-style-type: none"> • Oficio/Copia


PROCEDIMIENTO

Coordinación Administrativa

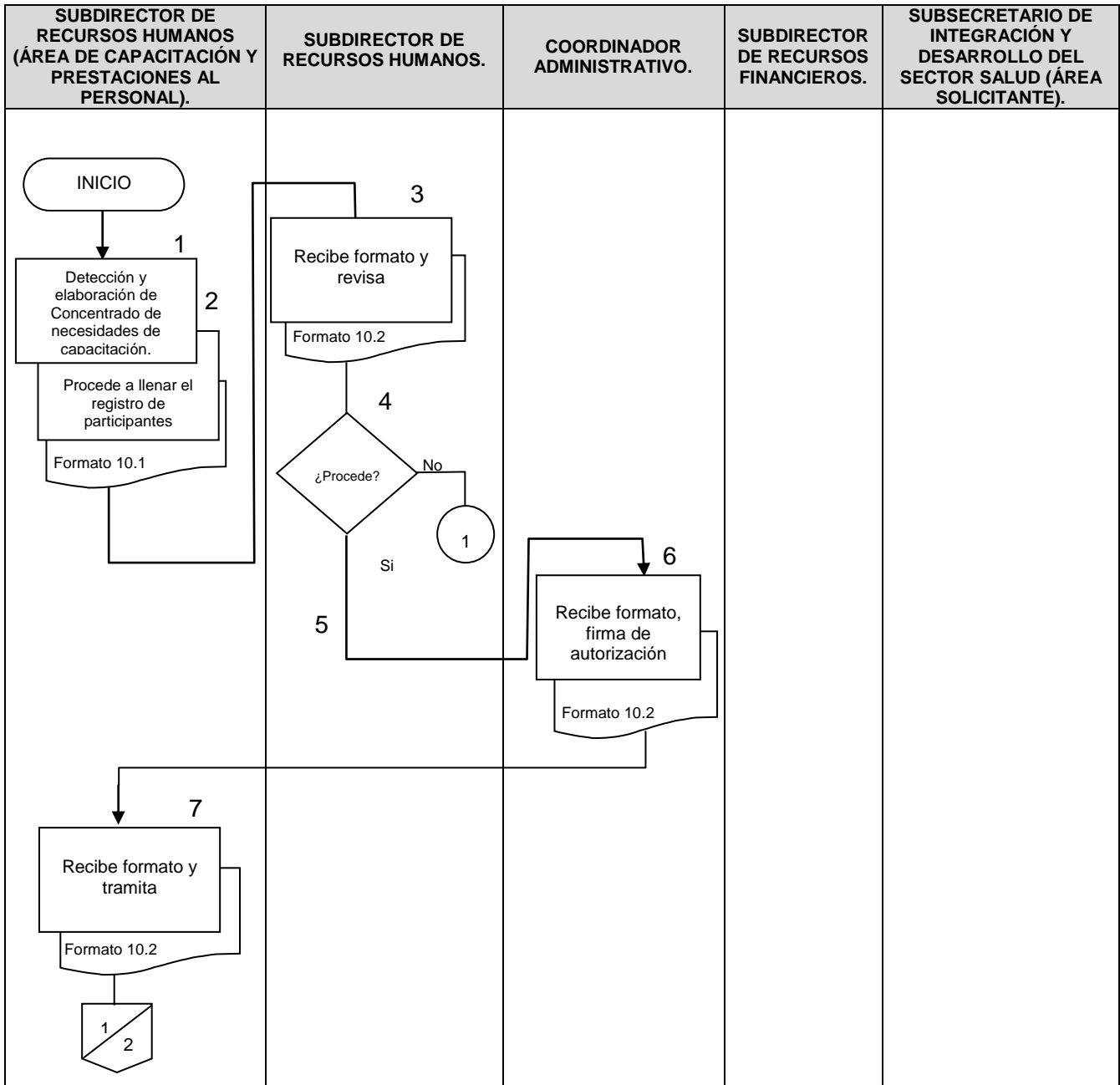
12. Procedimiento para la capacitación del personal.

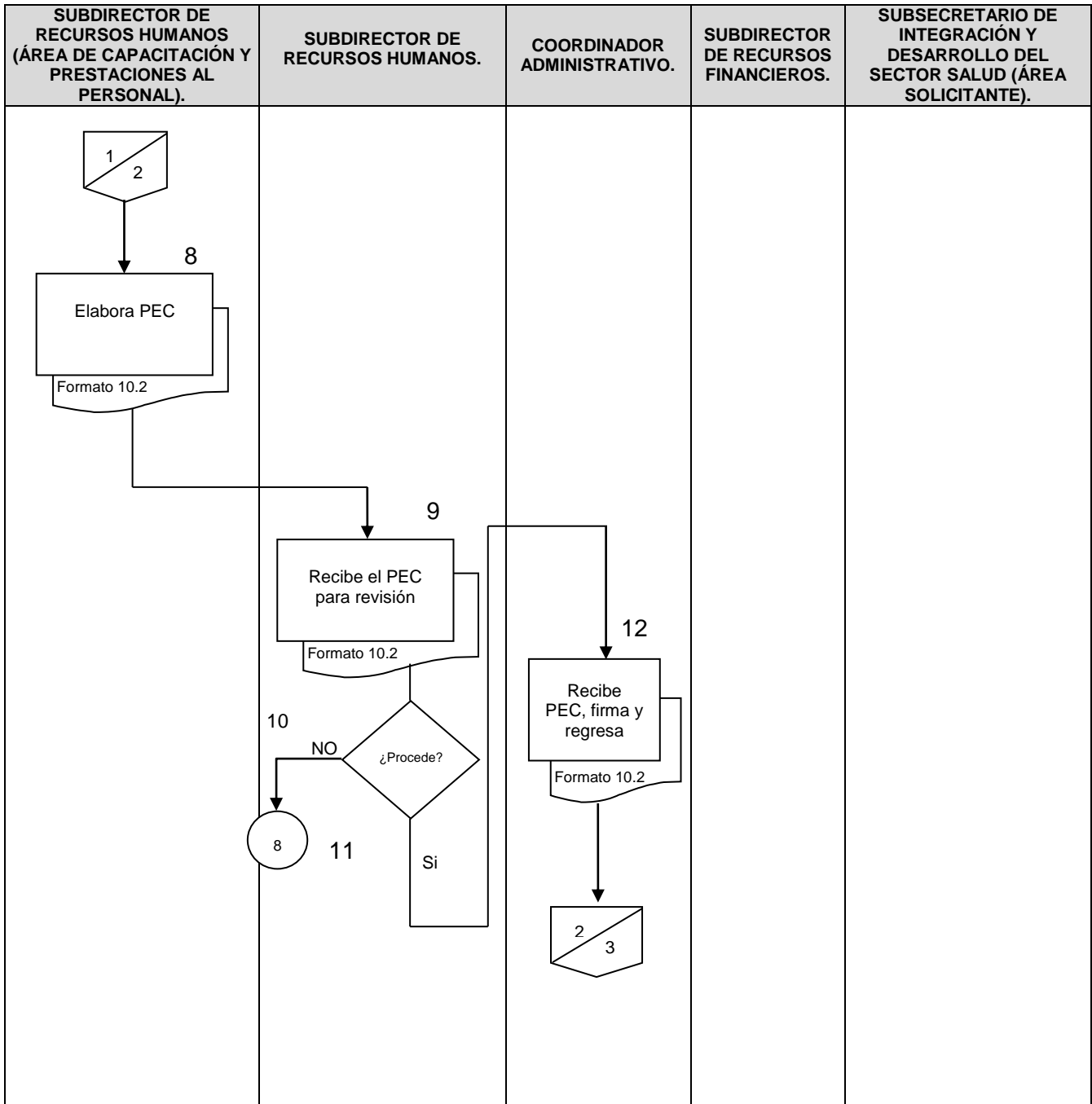
Hoja: 6 de 25

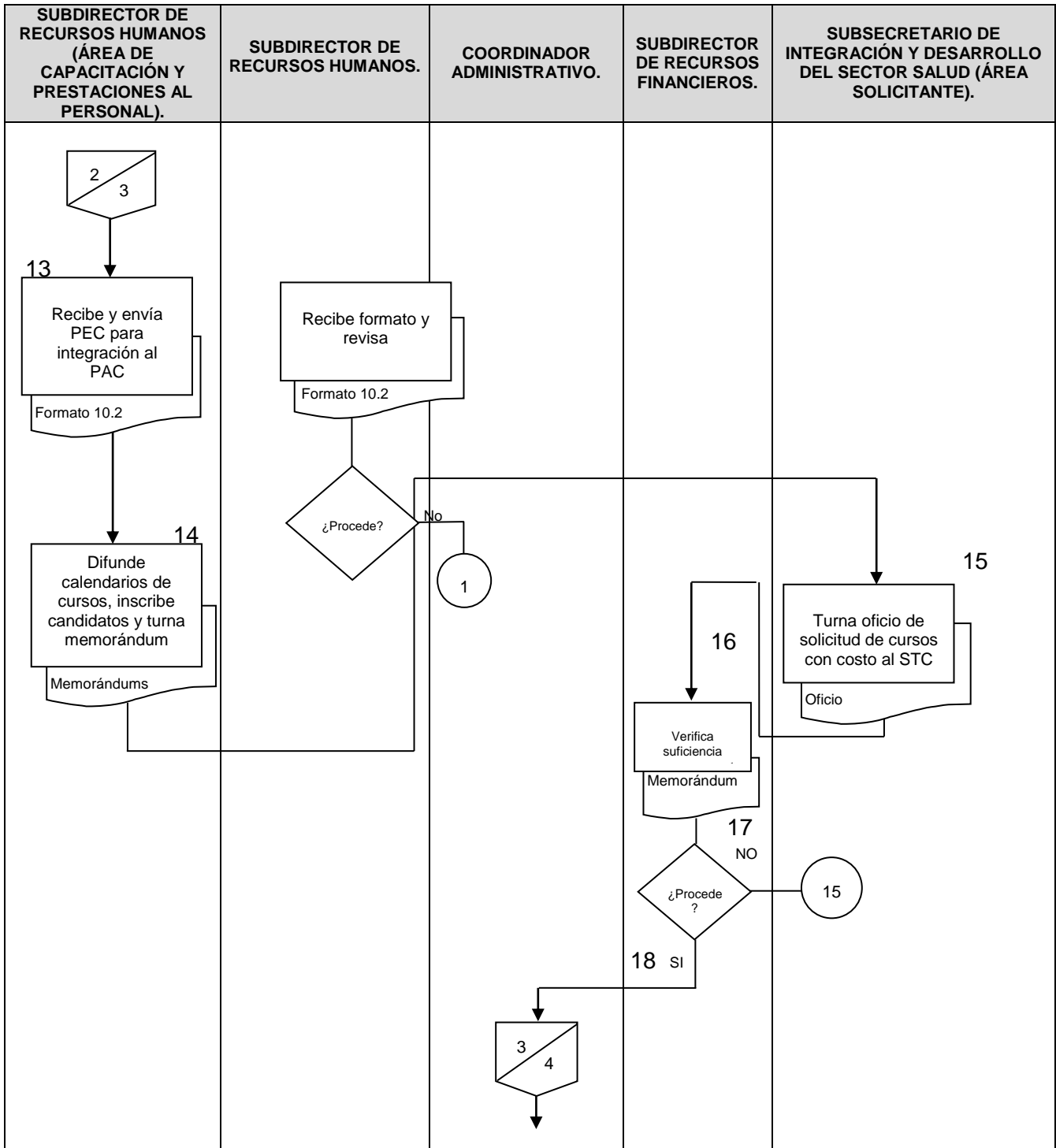
Responsable	N° Act.	Actividad	Documento o Anexo
Subdirector de Recursos Humanos (Capacitación y Prestaciones al Personal).	28	Elabora registros de los cursos tomados por el personal, a través del Registro de Capacitación Individual Adquirida.	<ul style="list-style-type: none"> • Formato 10.5 • Formato 10.4 • Formato 10.3 • Oficio.
	29	<p>Informa mensualmente el avance del Programa Anual de Capacitación a la Coordinación Administrativa, a través del Formato Seguimiento de la Primera Capacitación Anual, dentro de los cinco días posteriores; asimismo, trimestralmente informa a la Dirección General Adjunta de Administración del Servicio Profesional de Carrera y Capacitación de la Dirección General de Recursos Humanos, dentro de los cinco días posteriores, por medio del formato "Reporte Trimestral de Avance de la Capacitación":</p> <ul style="list-style-type: none"> • Registro de capacitación individual adquirida. • Seguimiento de la Primera Capacitación Anual. • Reporte Trimestral de Avance de la Capacitación. 	
Subdirector de Recursos Humanos (Capacitación y Prestaciones al Personal).	30	Efectúa de forma trimestral una evaluación para calificar el desempeño de nuestros proveedores de capacitación, tanto internos (DGRH y DGTI) como externos, a través del registro Evaluación de Proveedores de Capacitación, dentro de los cinco días posteriores, El cual deberá ser llenado por cada uno de los trabajadores solicitando el apoyo de los responsables de las áreas de las Oficinas de la Subsecretaría de Integración y Desarrollo, para que una muestra aleatoria de los asistentes a los cursos llene el formato y evalúen a cada proveedor.	<ul style="list-style-type: none"> • Formato 10.7 • Formato 10.8 • Oficio.
	31	Realiza un análisis de los resultados una vez recibidos los formatos debidamente llenados, y por medio de un oficio comunica a los proveedores los resultados no favorables que se hayan encontrado, sugiriéndoles lleven a cabo acciones para corregir las fallas en el servicio que prestan.	
	32	<p>Verifica trimestralmente que la capacitación impartida haya sido efectiva, dentro de los cinco días posteriores, esto con apoyo de los responsables de las áreas, quienes mediante el llenado de la cédula Evaluación de la Capacitación Adquirida, informan a la Subdirección de Recursos Humanos las mejoras observadas en el desarrollo diario del trabajo del personal capacitado.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evaluación de Proveedores de Capacitación. • Evaluación de la Capacitación Adquirida. <p>TERMINA PROCEDIMIENTO.</p>	

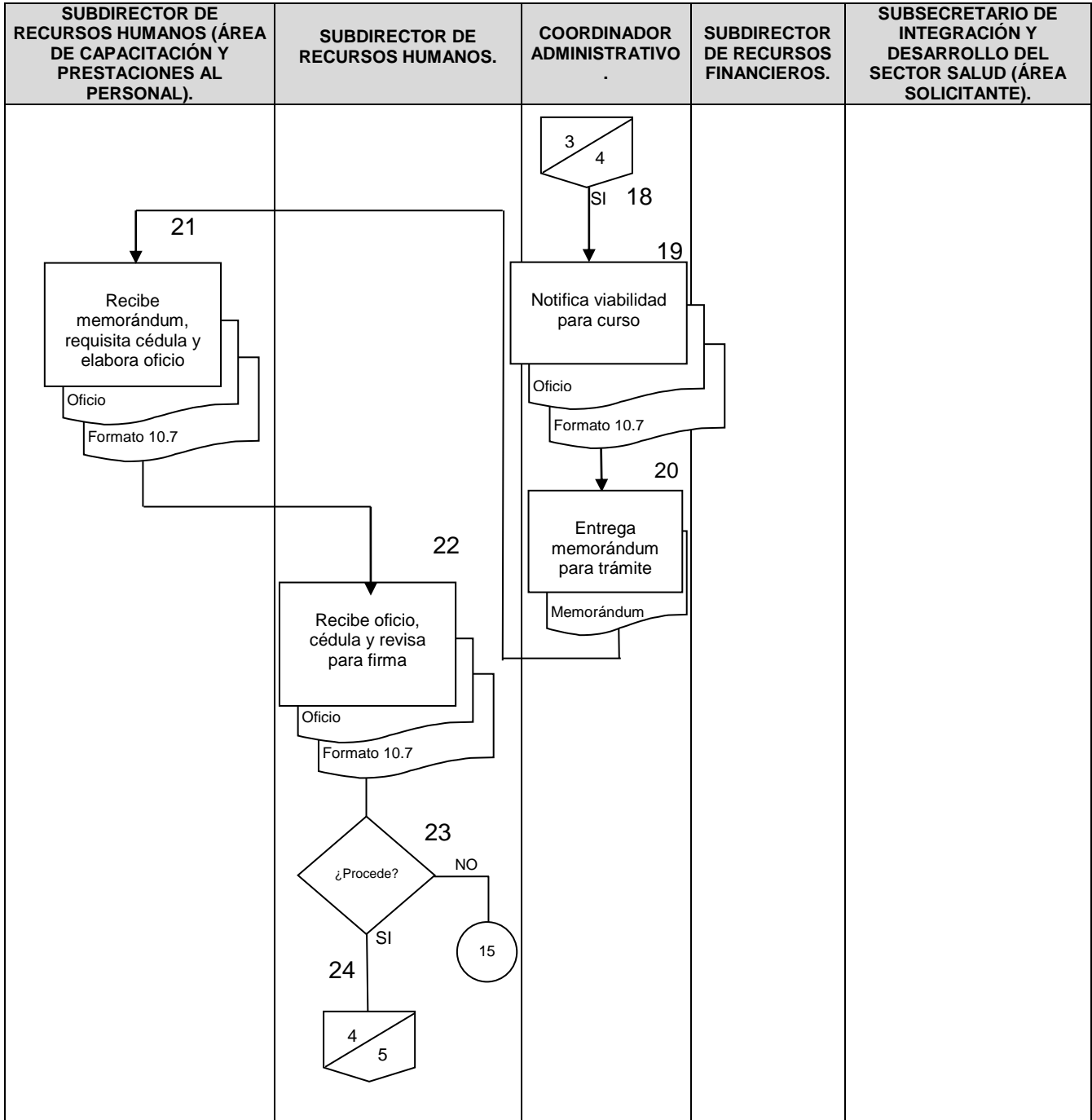
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Coordinación Administrativa	
	12. Procedimiento para la capacitación del personal.	Hoja: 7 de 25

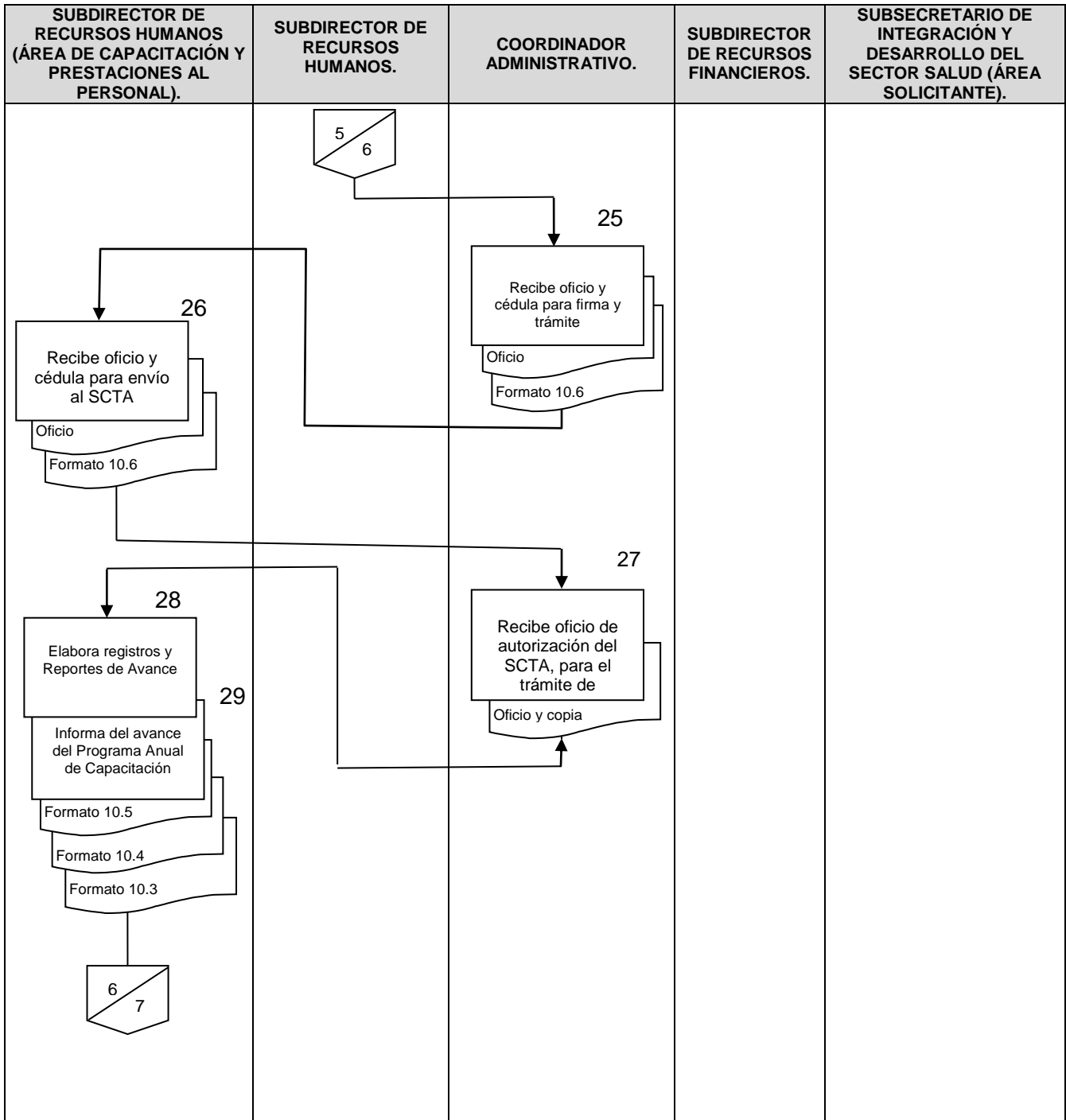
5. DIAGRAMA DE FLUJO.




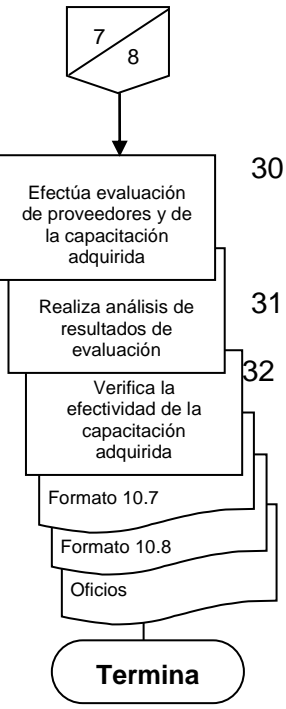









	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Coordinación Administrativa	
	12. Procedimiento para la capacitación del personal.	Hoja: 12 de 25

SUBDIRECTOR DE RECURSOS HUMANOS (ÁREA DE CAPACITACIÓN Y PRESTACIONES AL PERSONAL).	SUBDIRECTOR DE RECURSOS HUMANOS.	COORDINADOR ADMINISTRATIVO.	SUBDIRECTOR DE RECURSOS FINANCIEROS.	SUBSECRETARIO DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD (ÁREA SOLICITANTE).
				


	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Coordinación Administrativa	
	12. Procedimiento para la capacitación del personal.	Hoja: 13 de 25

6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA.


Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Reglamento interior de la Secretaría de Salud.	No aplica
6.2 Manual de Organización de la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud.	No aplica
6.3 Guía técnica de elaboración de manuales de procedimientos de la Secretaría de Salud.	No aplica

7.0 REGISTROS.

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Cédulas de Diagnostico de Necesidades de Capacitación.	5 años	Subdirección de Recursos Humanos (Área de Capacitación y Prestaciones al Personal).	No aplica
7.2 Concentrado del Diagnostico de Necesidades de Capacitación.	5 años	Subdirección de Recursos Humanos (Área de Capacitación y Prestaciones al Personal).	No aplica
7.3 Programa Especifico de Capacitación.	5 años	Subdirección de Recursos Humanos (Área de Capacitación y Prestaciones al Personal).	No aplica
7.4 Reporte Trimestral de Avance de la Capacitación.	5 años	Subdirección de Recursos Humanos (Área de Capacitación y Prestaciones al Personal).	No aplica
7.5 Seguimiento de la Primera Capacitación Anual.	5 años	Subdirección de Recursos Humanos (Área de Capacitación y Prestaciones al Personal).	CAD-GR-RE-061
7.6 Cedula de solicitud de autorización de eventos de Capacitación.	5 años	Subdirección de Recursos Humanos (Área de Capacitación y Prestaciones al Personal).	No aplica

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Coordinación Administrativa		
	12. Procedimiento para la capacitación del personal.		Hoja: 14 de 25

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.7 Registro de capacitación.	5 años	Subdirección de Recursos Humanos (Área de Capacitación y Prestaciones al Personal).	CAD-GR-RE-065
7.8 Capacitación individual Adquirida.	5 años	Subdirección de Recursos Humanos (Área de Capacitación y Prestaciones al Personal).	CAD-GR-RE-066
7.9 Evaluación de proveedores de capacitación.	5 años	Subdirección de Recursos Humanos (Área de Capacitación y Prestaciones al Personal).	CAD-GR-RE-166
7.10 Evaluación de la capacitación adquirida.	5 años	Subdirección de Recursos Humanos (Área de Capacitación y Prestaciones al Personal).	CAD-GR-RE-067
7.11 Oficio de Presupuesto Autorizado.	5 años	Coordinación Administrativa.	No aplica
7.12 Memorándums para difusión de calendarios de cursos.	5 años	Subdirección de Recursos Humanos (Área de Capacitación y Prestaciones al Personal).	No aplica
7.13 Oficio de solicitud de curso con costo.	5 años	Subdirección de Recursos Humanos (Área de Capacitación y Prestaciones al Personal).	No aplica
7.14 Oficio para pedir autorización de curso al Subcomité.	5 años	Subdirección de Recursos Humanos (Área de Capacitación y Prestaciones al Personal).	No aplica
7.15 Copia del oficio.	5 años	Subdirección de Recursos Humanos (Área de Capacitación y Prestaciones al Personal).	No aplica
7.16 Acuses de oficios de informe de resultados de evaluación a proveedores.	5 años	Subdirección de Recursos Humanos (Área de Capacitación y Prestaciones al Personal).	No aplica

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Coordinación Administrativa	
	12. Procedimiento para la capacitación del personal.	Hoja: 15 de 25

8.0 GLOSARIO.

8.1 CAPACITACIÓN: Acción o conjunto de acciones tendientes a proporcionar y/o a desarrollar las aptitudes de una persona, con el afán de prepararlo para que desempeñe adecuadamente su ocupación o puesto de trabajo y los inmediatos superiores.

8.2 SRH: Subdirección de Recursos Humanos.

8.3 PEC: Programa Específico de Capacitación.


8.4 DGTI: Dirección General de Tecnologías de la Información.

9.0 CAMBIOS EN ESTA VERSIÓN.

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 ANEXOS.


- 10.1 Registro de participantes DNC.
- 10.2 Programa Específico de Capacitación.
- 10.3 Reporte Trimestral de Avance de la Capacitación.
- 10.4 Seguimiento de la Primera Capacitación Anual.
- 10.5 Registro de la Capacitación Individual Adquirida.
- 10.6 Evaluación de la Capacitación Adquirida.
- 10.7 Evaluación de Proveedores de capacitación (Presencial).
- 10.8 Evaluación de Proveedores de capacitación en línea.
- 10.9 Cédula de Solicitud de Autorización de Eventos de Capacitación.
- 10.10 Instructivo (Cédula de Solicitud de Autorización de Eventos de Capacitación).

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Coordinación Administrativa	
	12. Procedimiento para la capacitación del personal.	Hoja: 16 de 25

ANEXO 10.1

D E T E C C I Ó N D E N E C E S I D A D E S D E C A P A C I T A C I Ó N		SUBSECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS DIRECCIÓN GENERAL DE RECURSOS HUMANOS DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA DE ADMINISTRACIÓN DEL SERVICIO PROFESIONAL DE CARRERA Y CAPACITACIÓN				
REGISTRO PARTICIPANTES DNC						
No.	UR	Nombre	RFC	Nombre del Puesto	Firma	Obligados a 40 Horas
		FIRMA DE CONFORMIDAD				
ENLACE DE CAPACITACIÓN			COORDINADOR ADMINISTRATIVO			
NOMBRE Y FIRMA		NOMBRE Y FIRMA				
		FECHA:				


- Formato externo, por lo cual no se cuenta con instructivo de llenado.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Coordinación Administrativa	
	12. Procedimiento para la capacitación del personal.	Hoja: 17 de 25

ANEXO 10.2

		DIRECCIÓN GENERAL DE RECURSOS HUMANOS DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA DE ADMINISTRACIÓN DEL SERVICIO PROFESIONAL DE CARRERA Y CAPACITACIÓN		PROGRAMA ESPECÍFICO DE CAPACITACIÓN 2016	
Eventos de Capacitación con costo a la Unidad					
UR:600					
Nombre del evento	No. De participantes	Proveedor	Costo aproximado	Duración (en horas)	
FIRMA DE CONFORMIDAD					
COORDINADOR ADMINISTRATIVO			SUBDIRECTOR DE RECURSOS HUMANOS		
NOMBRE Y FIRMA			NOMBRE Y FIRMA		
ENLACE DE CAPACITACIÓN					
NOMBRE Y FIRMA					

- Formato externo, por lo cual no se cuenta con instructivo de llenado.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Coordinación Administrativa	
	12. Procedimiento para la capacitación del personal.	Hoja: 19 de 25

Anexo 10.4

CAD-GR-RE-061
Versión: 02

**SECRETARÍA DE SALUD
SEGUIMIENTO DE LA PRIMERA CAPACITACIÓN ANUAL RECIBIDA 2015**

Reporte al mes de: _____

NOMBRE DEL INDICADOR		GRUPO DEL INDICADOR	PERIODICIDAD DEL INDICADOR	% PONDERACION						
Garantizar que todos los servidores públicos de la dependencia o entidad reciban por lo menos un curso de capacitación para el mejor desempeño del puesto.		Buen Gobierno Gobierno Profesional Atraer, motivar, desarrollar y retener a las mejores mujeres y hombres en el servicio público	Mensual							
UNIDADES CORRESPONSABLES INTERNAS Y/O EXTERNAS Coordinación Administrativa y Subdirección de Recursos Humanos										
UNIDAD DE MEDIDA	VARIABLES		APLICACIÓN DE LA FORMULA CORRESPONDIENTE AL MES DEL REPORTE							
% de servidores públicos capacitados	Número de Servidores Públicos Capacitados acumulado/ Total de Servidores Públicos existentes en la unidad x 100		0/0X100=0%							
VALORES			COMPROMISO							
Variación 2006 100%			Mínimo 80%	Satisfactorio 90%						
			Sobresaliente 100%							
SEGUIMIENTO DE METAS	AVANCE PERIODICO		PROGRAMADO		ALCANZADO		VARIACIÓN		SEMÁFORO ^{1/}	
	Enero	Julio	0%		0%		0%		VERDE	
	Febrero	Agosto	0%		0%		0%			
	Marzo	Septiembre							AMARILLO	
	Abril	Octubre								
	Mayo	Noviembre								
	Junio	Diciembre							ROJO	



1/ Si el avance alcanzado en el mes, cumple con: verde (lo esperado); amarillo (con tendencia a la baja pero con posibilidad de alcanzar la meta mínima); y rojo (con tendencia a la baja, sin posibilidad de alcanzar la meta mínima).

Comentario amplio sobre las variaciones:

SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS

Fecha de elaboración

- Debido a la simplicidad y detallado del formato, no requiere instructivo de llenado.

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Coordinación Administrativa	
	12. Procedimiento para la capacitación del personal.	Hoja: 20 de 25

Anexo 10.5



**Subsecretaría de Integración
y Desarrollo del Sector Salud
Subdirección de Recursos
Humanos**

CAD-GR-RE-066
Versión: 03

REGISTRO DE LA CAPACITACIÓN INDIVIDUAL ADQUIRIDA



DATOS DEL TRABAJADOR:	
Nombre del trabajador:	
Clave presupuestal:	
Área de adscripción:	
Puesto:	
Curso:	
Fecha de inicio:	
Tipo de curso:	
Fecha de terminación:	
Tipo de instructor:	
Horas designadas del curso:	
Costo:	
Objetivo:	

Observaciones:

**Encargado de la Subdirección de
Recursos Humanos**

Nombre y Firma

- Debido a la simplicidad del formato, no requiere instructivo de llenado.

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Coordinación Administrativa	
	12. Procedimiento para la capacitación del personal.	Hoja: 21 de 25

Anexo 10.6



**Subsecretaría de Integración
y Desarrollo del Sector Salud
Subdirección de Recursos
Humanos**

EVALUACIÓN DE LA CAPACITACIÓN ADQUIRIDA

1 PERIODO: ABRIL – JUNIO 2014

CAD-GR-RE-067
Versión: 05

NOTA: ASIGNE UNA CALIFICACIÓN A CADA PREGUNTA EN CADA CURSO DEL TRABAJADOR DE ACUERDO A LA SIGUIENTE ESCALA: 5. EXCELENTE, 4. BUENO
3. REGULAR, 2. DEFICIENTE, 1. MALO

NOMBRE 2	FUNCIONES 3	NOMBRE DEL CURSO 4	DESARROLLO Y COMPARTO EL CONOCIMIENTO ADQUIRIDO 5	CAMBIO DE ACTITUD PARA LOGRAR UNA MAYOR PRODUCTIVIDAD 6	GENERA ACCIONES NOVEDOSAS PARA EL DESEMPEÑO DE SUS FUNCIONES 7	OBSERVACIONES 8


EVALUADOR

9

NOMBRE Y FIRMA

INSTRUCTIVO DE LLENADO

- 1.- Indicar mes y año al que corresponde la evaluación.
- 2.- nombre del Servidor Público evaluado.
- 3.- Descripción de las actividades que realiza.
- 4.- Anotar el nombre del curso aprobado.
- 5.- Deberá anotar calificación que corresponda en relación a la nota del formato.
- 6.- Deberá anotar calificación que corresponda en relación a la nota del formato.
- 7.- Deberá anotar calificación que corresponda en relación a la nota del formato.
- 8.- Deberá anotar alguna relevancia en relación a la evaluación del Servidor Público.
- 9.- Deberá anotar nombre y firma del Jefe del área.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Coordinación Administrativa	
	12. Procedimiento para la capacitación del personal.	Hoja: 22 de 25

Anexo 10.7

EVALUACION DE PROVEEDORES DE CAPACITACION

CAD-GR-RE-166

Versión: 00

Con la finalidad de obtener información que nos permita mejorar en forma continua los servicios de capacitación, te solicitamos nos proporciones la siguiente información.

NOMBRE: _____ FECHA: _____

AREA: _____ PUESTO: _____

CURSO/TALLER: _____


Selecciona con una X la opción que consideres que mejor describa tu opinión acerca de cada concepto listado a continuación, solicitándote en especial tus comentarios y sugerencias:

	satisfactorio	no satisfactorio
A) Instructor / Conferencista		
1.- Habilidad para transmitir conocimientos:	_____	_____
2.- Puntualidad:	_____	_____
3.- Cordialidad y disposición:	_____	_____
Comentarios y Sugerencias: _____		

B) Contenido del Curso / Taller		
1.- El contenido de este tema estuvo:	_____	_____
Comentarios y Sugerencias: _____		

C) Material Didáctico		
1.- El material de apoyo en este programa estuvo	_____	_____
Comentarios y sugerencias: _____		

D) Instalaciones		
1.- El lugar donde se impartió el curso/taller se encontraba limpio:	_____	_____
2.- Ventilación e iluminación:	_____	_____
Comentarios y Sugerencias: _____		

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Coordinación Administrativa	
	12. Procedimiento para la capacitación del personal.	Hoja: 23 de 25

Anexo 10.8

EVALUACION DE PROVEEDORES DE CAPACITACION CURSOS EN LINEA

CAD-GR-RE-185
Versión: 00

Con la finalidad de obtener información que nos permita mejorar en forma continua los servicios de capacitación, te solicitamos nos proporciones la siguiente información.

NOMBRE: _____ FECHA: _____
 AREA: _____ PUESTO: _____
 CURSO/TALLER: _____

Selecciona con una X la opción que consideres que mejor describa tu opinión acerca de cada concepto listado a continuación, solicitándote en especial tus comentarios y sugerencias:

A) Habilitación del sistema en línea	satisfactorio	no satisfactorio
1.- Oportunidad al asignar usuario y contraseña: _____	_____	_____
2.- Rapidez en la habilitación del sistema para el inicio del curso: _____	_____	_____
3.- Agilidad de respuesta en línea en el desarrollo del curso: _____	_____	_____

Comentarios y Sugerencias: _____

B) Contenido del Curso / Taller

1.- El contenido de este tema estuvo: _____

Comentarios y Sugerencias: _____

C) Asistencia tutorial

1.- La calidad y rapidez en las asesorías

Del tutor fue: _____



Comentarios y sugerencias: _____

D) Periodo del curso

1.- El tiempo otorgado para tomar y

Concluir el curso fue: _____

Comentarios y Sugerencias: _____

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Coordinación Administrativa	
	12. Procedimiento para la capacitación del personal.	Hoja: 24 de 25

Anexo 10.9



**SECRETARÍA DE SALUD
COMITÉ DE CAPACITACIÓN Y DESARROLLO DE PERSONAL
SUBCOMITÉ DE CAPACITACIÓN TÉCNICO-ADMINISTRATIVO
SUBCOMITÉ DE CAPACITACIÓN TÉCNICO-MÉDICO**

CÉDULA "SOLICITUD DE EVENTOS DE CAPACITACIÓN"

DATOS GENERALES

UNIDAD SOLICITANTE: _____
 FECHA DE SOLICITUD: _____
 RESPONSABLE DE CAPACITACIÓN: _____
 TELÉFONO Y FAX: _____

DATOS DEL SOLICITANTE

NOMBRE COMPLETO: _____
 PUESTO:* _____
 CÓDIGO: _____

GRADO MÁXIMO DE ESTUDIOS:

MEDIO SUPERIOR () LICENCIATURA () ESPECIALIDAD () MAESTRÍA () DOCTORADO ()

ESPECIFIQUE NOMBRE:

FUNCIONES QUE DESEMPEÑA EN SU SITIO DE TRABAJO Y QUE SE FORTALECERÁN CON EL EVENTO DE CAPACITACIÓN SOLICITADO:

- a) _____
 b) _____
 c) _____

DATOS DEL EVENTO

NOMBRE DEL EVENTO: _____

COSTO TOTAL DEL EVENTO: \$ _____

FECHA DE INICIO: _____ FECHA DE TÉRMINO: _____ DURACIÓN HORAS: _____

NOMBRE DE LA EMPRESA, INSTITUCIÓN O PERSONA FÍSICA QUE IMPARTE EL EVENTO: _____



SEDE: _____

ANEXAR PROGRAMA ACADÉMICO DEL EVENTO.

*Especificar área a la que pertenece:
 Área Administrativa

pertenece: Área Médica o

**NOMBRE Y FIRMA DEL TITULAR DE LA
 UNIDAD O COORDINADOR ADMINISTRATIVO**

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Coordinación Administrativa	
	12. Procedimiento para la capacitación del personal.	Hoja: 25 de 25

Anexo10.10

SECRETARÍA DE SALUD COMITÉ DE CAPACITACIÓN Y DESARROLLO DE PERSONAL SUBCOMITÉ DE CAPACITACIÓN TÉCNICO-ADMINISTRATIVO SUBCOMITÉ DE CAPACITACIÓN TÉCNICO-MÉDICO

CÉDULA “SOLICITUD DE EVENTOS DE CAPACITACIÓN”

INSTRUCTIVO DE LLENADO

GENERALIDADES.- Esta cédula será requisitada **por el responsable de capacitación** a máquina o letra de molde y se utilizará una por cada trabajador solicitante. Deberá ser enviada 7 días antes de la celebración de la Reunión del Órgano Colegiado correspondiente, la cual deberá ser previa al inicio del evento, acompañada de original de oficio de solicitud.

DATOS GENERALES

UNIDAD SOLICITANTE.- Nombre completo (sin abreviaturas) de la Unidad Administrativa que solicita la autorización.

FECHA DE SOLICITUD.- Indique con números arábigos, iniciando por: día, mes y año, la fecha en la que se requisitó el formato.

RESPONSABLE DE CAPACITACION.- Nombre completo de la persona que lleva a cabo las actividades de capacitación en la Unidad Administrativa solicitante y con quién se pueda tener contacto en caso de cualquier aclaración.

TELÉFONO Y FAX.- Número telefónico en el que se pueda localizar a la persona designada en el punto anterior.

DATOS DEL SOLICITANTE

NOMBRE COMPLETO.- Apellido paterno, materno y nombre(s) completos del solicitante (sin abreviaturas).

PUESTO.- Nombre del puesto del trabajador. Especificar área a la que pertenece.

CÓDIGO.- Se encuentra en la clave presupuestal de su talón de cheque. En el siguiente ejemplo esta resaltado y subrayado 50416101103 **M03016** 240070005.

GRADO MÁXIMO DE ESTUDIOS.- Indique el grado máximo de estudios terminados y comprobables del solicitante, especificando nombre.

FUNCIONES QUE DESEMPEÑA EN SU SITIO DE TRABAJO Y QUE SE FORTALECERÁN CON EL EVENTO DE CAPACITACIÓN SOLICITADO.- Se anotará en forma resumida la actividad real que desempeña el trabajador y la congruencia con el evento solicitado.

DATOS DEL EVENTO

NOMBRE DEL EVENTO.- Nombre completo del evento al que asistirá el solicitante, y especifique el tipo: curso, taller, diplomado, maestría, etc.

COSTO TOTAL DEL EVENTO.- Costo total por participante que tendrá el evento. Incluyendo el IVA.

FECHA DE INICIO.- Indique con números arábigos el día, mes y año, la fecha de inicio del evento.

FECHA DE TERMINO.- Indique con números arábigos el día, mes y año, la fecha de termino del evento.


DURACIÓN EN HORAS.- Indique con números arábigos el total de horas de duración del evento.

NOMBRE DE LA EMPRESA, INSTITUCIÓN O PERSONA FÍSICA QUE IMPARTE EL EVENTO.- Indique el nombre de la Institución que impartirá el evento, en caso de persona física, se deberá anotar el nombre completo y anexar copia del Currículo Vitae del Instructor.



SEDE.- Domicilio donde se impartirá el evento

NOMBRE Y FIRMA DEL TITULAR DE LA UNIDAD O COORDINADOR ADMINISTRATIVO.- Se anotará el nombre completo y firma.

ANEXAR PROGRAMA ACADÉMICO DEL EVENTO. El cual deberá incluir como mínimo los siguientes elementos, Objetivo, Tipo de Curso, Duración Contenido Temático, Tipo de Evaluación, Costo e Institución que lo Imparte.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Coordinación Administrativa	
	13. Procedimiento para los Movimientos de Personal que afectan el Sistema de Nómina.	Hoja: 1 de 11

13. PROCEDIMIENTO PARA LOS MOVIMIENTOS DE PERSONAL QUE AFECTAN EL SISTEMA DE NÓMINA.

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Coordinación Administrativa	
	13. Procedimiento para los Movimientos de Personal que afectan el Sistema de Nómina.	Hoja: 2 de 11

1.0 PROPÓSITO.


Realizar todos aquellos movimientos del personal que se lleven a cabo en la Unidad (600), de la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud y que impacten el sistema de nómina.

2.0 ALCANCE.

- 2.1 A nivel interno, el procedimiento aplica a la Coordinación Administrativa que es la que valida los movimientos; la Subdirección de Recursos Humanos, es responsable de verificar que los movimientos sean procedentes de acuerdo con las normas establecidas; el área de movimientos de personal y Servicio Profesional de Carrera, es responsable de revisar la documentación de los candidatos a ocupar plazas, verificar que cubran los perfiles de puestos, elaborar los formatos de movimientos de personal, darles trámite y seguimiento hasta su aplicación en nómina.

3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS.



- 3.1. Es responsabilidad de la Coordinación Administrativa, comunicar a la Subdirección de Recursos Humanos, de aquellos movimientos de personal que afecten el sistema de nómina.
- 3.2. Es responsabilidad de la Subdirección de Recursos Humanos a través del encargado de movimientos de personal y Servicio Profesional de Carrera:
- Tramitar de acuerdo con el calendario de recepción de documentos emitido por la Dirección de Personal, todos aquellos movimientos que impacten el sistema de nómina, así como darles el debido seguimiento.
 - Verificar en la nómina que se hayan realizado todos los movimientos tramitados.
 - Asesorar al personal cuando surjan dudas sobre sus percepciones o deducciones.
 - Realizar las aclaraciones ante la Dirección de Personal, sobre errores u omisiones en el sistema de nómina.
 - Tramitar aquéllas prestaciones que tiene el personal de acuerdo con las Condiciones Generales de Trabajo vigentes.
- 3.3. Es responsabilidad de la Coordinación Administrativa a través de la Subdirección de Recursos Humanos:
- Actualizar anualmente la Designación de Pagador Habilitado ante la Dirección de Personal.
 - Verificar que se hayan realizado los movimientos de personal tramitados ante la Dirección de Personal de la Dirección General de Recursos Humanos en el Sistema de Consulta Histórica.

	PROCEDIMIENTO
	Coordinación Administrativa
	13. Procedimiento para los Movimientos de Personal que afectan el Sistema de Nómina.


Hoja: 3 de 11

4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO.

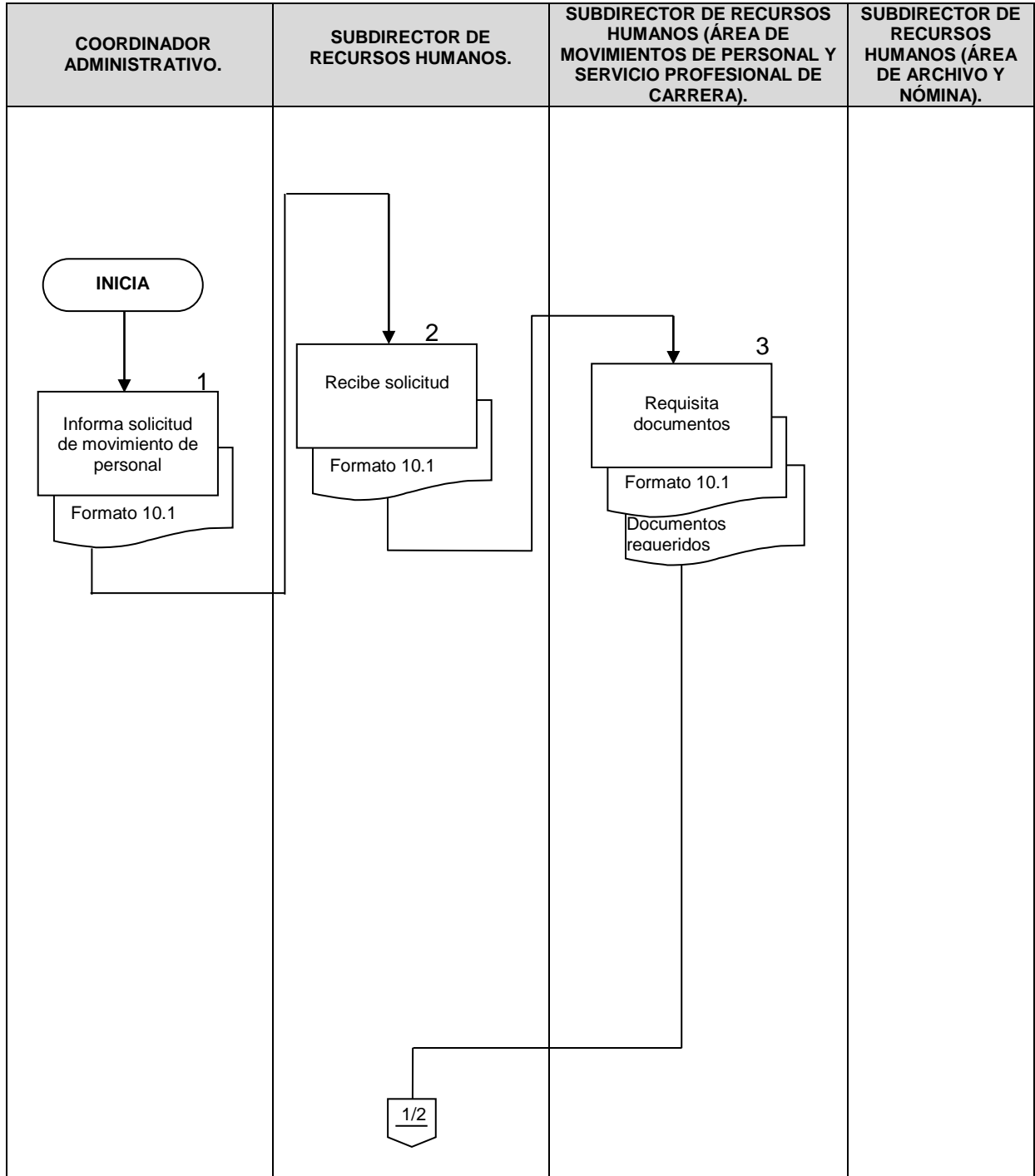
Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o anexo
Coordinador Administrativo.	1	Informa a la Subdirección de Recursos Humanos el movimiento de personal que se requiere realizar, de acuerdo con el formato "Solicitud de Movimientos de Personal".	• Solicitud de Movimientos de Personal (Formato 10.1).
Subdirector de Recursos Humanos.	2	Recibe de la Coordinación Administrativa "Solicitud de Movimientos de Personal", e instruye al Encargado de Movimientos de Personal y Servicio Profesional de Carrera para que realice el movimiento de personal correspondiente.	• Formato 10.1
Subdirector de Recursos Humanos (Movimientos de Personal y Servicio Profesional de Carrera).	3	Procede a llenar la documentación de acuerdo con el tipo de movimiento de personal, conforme al documento "Normas y Procedimientos de la Operación del Pago" y a lo establecido en las Condiciones Generales de Trabajo.	• Formato 10.1 • Documentos requeridos.
Subdirector de Recursos Humanos.	4 5 6	Recibe documentación y revisa: ¿Procede?: No. Regresa a la actividad No. 3. Si. Continúa procedimiento.	• Formato 10.1 • Documentos.
Coordinador Administrativo.	7	Recibe documentos, revisa, autoriza y regresa al Subdirector de Recursos Humanos.	• Formato 10.1 • Documentos
Subdirector de Recursos Humanos.	8	Recibe y entrega al área de Movimientos de Personal y Servicio Profesional de Carrera para trámite.	• Formato 10.1 • Documentos
Subdirector de Recursos Humanos (Encargado de Movimientos de Personal y Servicio Profesional de Carrera).	9	Recibe documentación autorizada y tramita en la Dirección General de Recursos Humanos, conforme al Calendario de recepción de documentos para su inclusión en nómina y turna el acuse de recibo al responsable de archivo.	• Documentos. • Acuse de recibo.

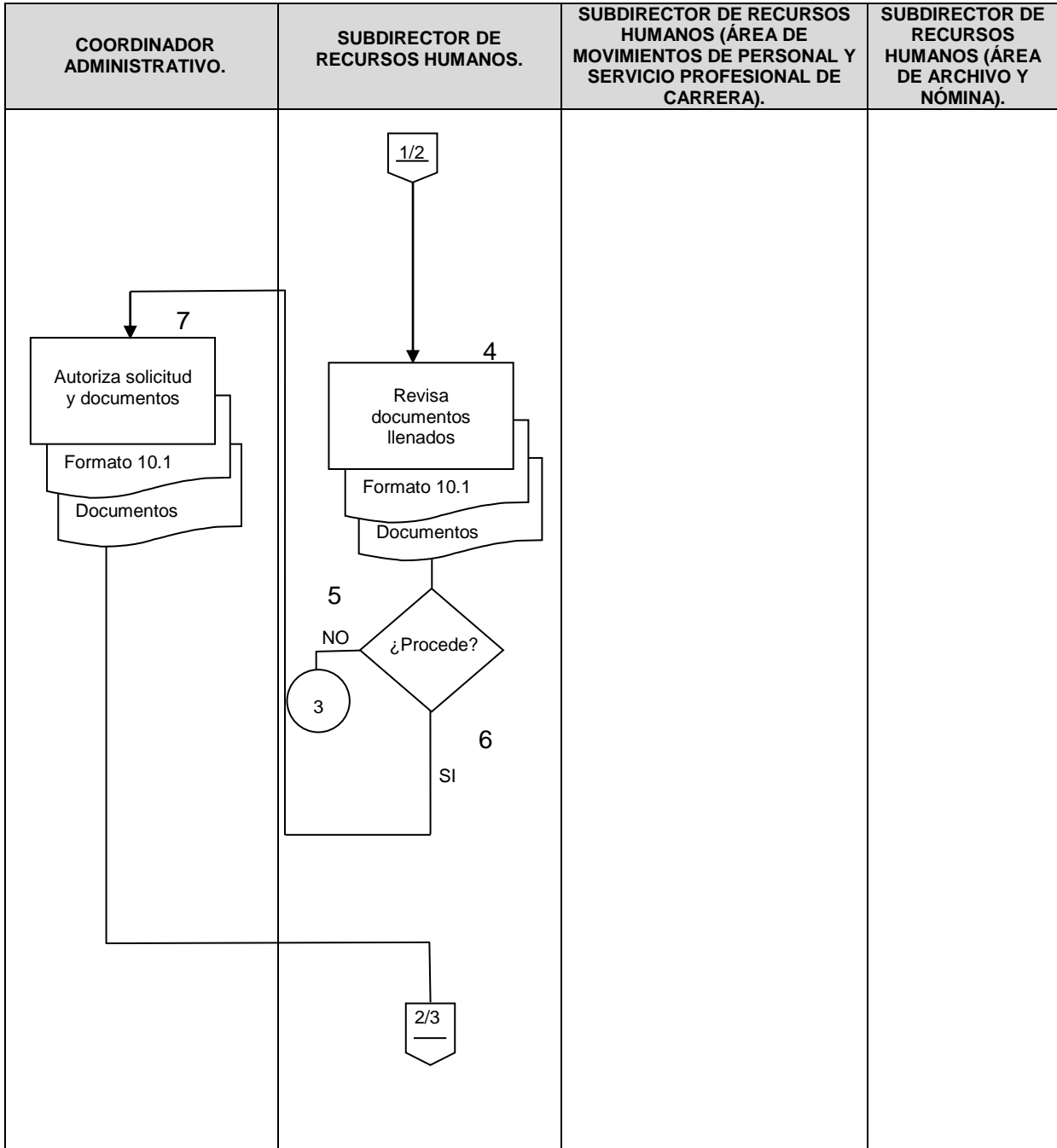
 	PROCEDIMIENTO	
	Coordinación Administrativa	
	13. Procedimiento para los Movimientos de Personal que afectan el Sistema de Nómina.	

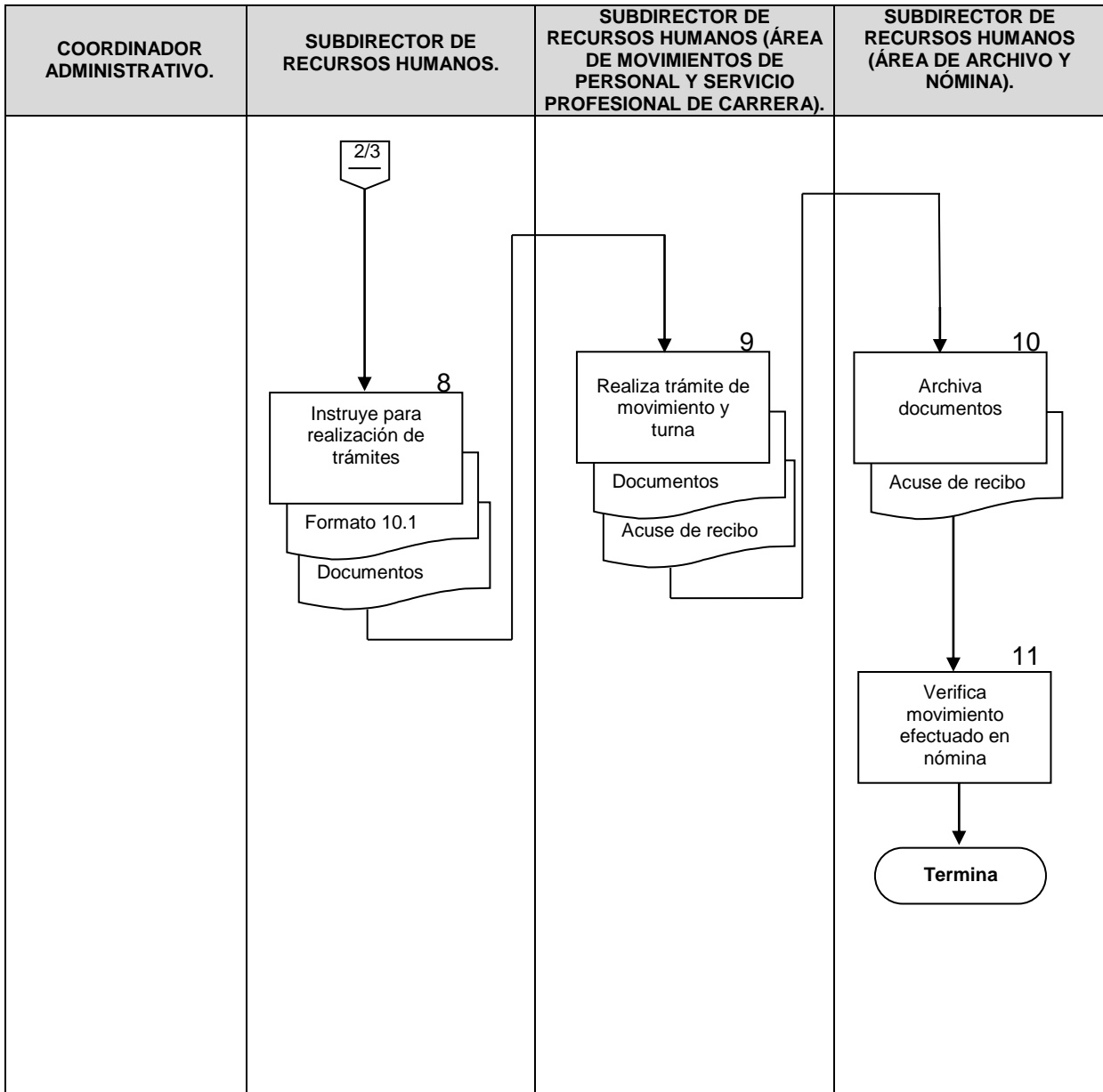
Subdirector de Recursos Humanos (Área de Archivo y Nómina).	10	Archiva el acuse de recibo conforme a los lineamientos para la Integración, Manejo y Conservación del Expediente Único de Personal que fueron aprobados por el Comité de Información y el Comité de Mejora Regulatoria de la Secretaría de Salud.	<ul style="list-style-type: none"> • Acuse de recibo.
	11	Revisa en el Sistema de Consulta Histórica que hayan realizado los movimientos de personal tramitados, en caso de que no, se comunica con la Dirección de Personal para que le informe el motivo de la omisión. <p style="text-align: center;">TERMINA PROCEDIMIENTO.</p>	



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Coordinación Administrativa	
	13. Procedimiento para los Movimientos de Personal que afectan el Sistema de Nómina.	Hoja: 5 de 11

5.0 DIAGRAMA DE FLUJO.








 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Coordinación Administrativa	
	13. Procedimiento para los Movimientos de Personal que afectan el Sistema de Nómina.	Hoja: 8 de 11

6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA.

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.	No aplica
6.2 Normas y procedimientos de la operación del pago.	No aplica
6.3 Condiciones Generales de Trabajo.	No aplica
6.4 Manual de Organización de la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud.	No aplica
6.5 Calendario de recepción de documentos para su inclusión en nómina.	No aplica
6.6 Guía técnica de elaboración de manuales de procedimientos de la Secretaría de Salud.	No aplica

7.0 REGISTROS.

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Solicitud de movimientos de personal.	5 años	Subdirección de Recursos Humanos (Área de Movimientos de Personal y Servicio Profesional de Carrera).	No aplica
7.2 Documentos requeridos según tipo de movimiento.	5 años	Subdirección de Recursos Humanos (Área de Movimientos de Personal y Servicio Profesional de Carrera).	No aplica
7.3 Acuse de recibo de solicitud.	5 años	Subdirección de Recursos Humanos (Área de Movimientos de Personal y Servicio Profesional de Carrera).	No aplica

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Coordinación Administrativa	
	13. Procedimiento para los Movimientos de Personal que afectan el Sistema de Nómina.	Hoja: 9 de 11

8.0 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO.

Para fines de este proceso, se consideran movimientos de personal de acuerdo con el documento: "Normas y Procedimientos de la Operación del Pago", los siguientes:

8.1 BAJAS: Movimientos que excluyen de las plantillas de personal y de la nómina de pago a los Servidores Públicos adscritos a la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, que han dejado de prestar sus servicios, por alguno de los motivos clasificados en el rubro de bajas del Catálogo de Movimientos.

8.2 CAMBIOS DE ADSCRIPCIÓN: Movimientos que permiten la transferencia definitiva de un trabajador de una unidad administrativa a otra, o la radicación de sus percepciones de acuerdo a su ubicación física.

8.3 DESCENSOS: Movimientos que permiten disminuir las percepciones, rango o número de horas asignadas a un trabajador, en razón de las funciones y jornada que realmente desempeñe, o bien con motivo de movimientos escalafonarios en plazas con carácter de provisionales.

8.4 LICENCIAS: Movimientos mediante los cuales se registra y controla los períodos sin laborar del personal, a quien la autoridad en ejercicio de sus facultades le autoriza licencias con o sin goce de sueldo, conservando la titularidad de la plaza y sin menoscabo de sus derechos.

8.5 PRIMAS QUINQUENALES: Movimientos que permiten retribuir, modificar o cancelar una percepción fija adicional al sueldo tabular de un trabajador, con motivo del cumplimiento de periodos de cinco años de tiempo efectivo laborado, de conformidad con la normatividad emitida por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

8.6 PROMOCIONES: Movimientos que permiten registrar y controlar los cambios de puesto que por motivos escalafonarios o que por designación de la autoridad obtengan los trabajadores en razón de su desempeño, aptitud y actitud.



8.7 REANUDACIONES: Movimientos con los que se reincorpora a un trabajador a su puesto y unidad de adscripción al término de una licencia con o sin goce de sueldo, o por haber causado baja temporal por alguno de los motivos establecidos en la Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado o en las Condiciones Generales de Trabajo vigentes en la Secretaría de Salud.

9.0 CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO.


Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica



10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO.

10.1 Solicitud de movimientos de personal CAD-GR-RE-046 (Formato 10.1).

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Coordinación Administrativa	
13. Procedimiento para los Movimientos de Personal que afectan el Sistema de Nómina.		Hoja: 10 de 11


Anexo 10.1

SECRETARÍA DE SALUD SUBSECRETARÍA DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD							 
SOLICITUD DE MOVIMIENTOS DE PERSONAL							CAD-GR-RE-046 VERSIÓN 01
Fecha : _____ (1)							
Nombre del Trabajador: _____ (2)							
Área de Adscripción: _____ (3)							
TIPO DE MOVIMIENTO: _____ (4)							
BAJA	REINGRESO	REANUDACIÓN	PROMOCION	DESCENSO	LICENCIA	CAMBIO DE ADSCRIPCIÓN	
ESPECIFIQUE: _____ (5)							
VIGENCIA DE MOVIMIENTO: _____ (6)							
DOCUMENTACION ANEXA: _____ (7)							
AUTORIZA			RECIBE				
(8)			(9)			(10)	
Nombre y Firma Coordinador Administrativo			Nombre y Firma Recursos Humanos			Fecha de Recibido	


 SALUD SECRETARÍA DE SALUD		MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
		Coordinación Administrativa	
		13. Procedimiento para los Movimientos de Personal que afectan el Sistema de Nómina.	

Instructivo Anexo 10.1

INSTRUCTIVO DE LLENADO			
SOLICITUD DE MOVIMIENTOS DE PERSONAL			
			CAD-GR-RE-046
			Versión: 01
NO.	DICE		DEBE ANOTARSE
1	FECHA		Día, mes y año de la elaboración de la solicitud.
2	NOMBRE DEL TRABAJADOR		Apellido Paterno, Materno y Nombre (s) del trabajador al que se le realizará el movimiento de personal.
3	AREA DE ADSCRIPCIÓN		Nombre del área en el que se encuentra adscrito el trabajador al que se le realizará el movimiento de personal.
4	TIPO DE MOVIMIENTO		Marque con una "X" el tipo de movimiento de personal que se realizará. (Alta, baja, promoción, etc.)
5	ESPECIFIQUE		Alguna indicación adicional, para que el movimiento de personal pueda realizarse, Por ejemplo: si se trata de una promoción se indicará la plaza a la que se promoverá.
6	VIGENCIA DEL MOVIMIENTO		La fecha con que se realizará el movimiento de personal, el cual deberá ser en día 1° ó 16 del mes que corresponda.
7	DOCUMENTACION ANEXA		En caso de anexar algún documento para operar el movimiento deberá especificarse en este apartado.
8	AUTORIZA NOMBRE Y FIRMA COORDINADOR ADMINISTRATIVO		Nombre completo y firma de autorización del movimiento de personal, del Coordinador Administrativo.
9	RECIBE NOMBRE Y FIRMA RECURSOS HUMANOS		Nombre completo y firma de recibo de la "Solicitud de movimientos de personal", por parte del responsable de Recursos Humanos
10	FECHA DE RECIBIDO		Día, mes y año en que el responsable de Recursos Humanos recibe la "Solicitud de movimientos de personal".

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Coordinación Administrativa	
	14. Procedimiento para la Elaboración del Programa Anual de Trabajo.	Hoja: 1 de 10

14. PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN DEL PROGRAMA ANUAL DE TRABAJO (PAT).

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Coordinación Administrativa	
	14. Procedimiento para la Elaboración del Programa Anual de Trabajo.	Hoja: 2 de 10

1. PROPÓSITO.


Calcular los recursos que deben destinarse en cada partida presupuestal, a fin de que la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, cuente con los insumos que requiere para poder llevar a cabo sus Programas y Actividades Institucionales.

2. ALCANCE.

- 2.1 A nivel interno, el procedimiento aplica para la Subdirección de Recursos Financieros de la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud y abarca desde que se recibe los lineamientos y criterios, para la integración del Programa Anual de Trabajo (PAT), y son entregados los formatos, hasta que es autorizado y asignado el presupuesto por parte de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y es registrado por la Subdirección de Recursos Financieros.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS.



- 3.1 Será responsabilidad de la Coordinación Administrativa y la Subdirección de Recursos Financieros, apegarse a los lineamientos proporcionados por la DGPOP.
- 3.2 Será responsabilidad de la Subdirección de Recursos Financieros, no rebasar el Techo Presupuestal en ninguno de los casos.
- 3.3 Será responsabilidad de la Coordinación Administrativa, la revisión en la elaboración del PAT.

	PROCEDIMIENTO
	Coordinación Administrativa
	14. Procedimiento para la Elaboración del Programa Anual de Trabajo.

Hoja: 3 de 10


4. DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO.

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Coordinador Administrativo.	1	Recibe oficio de la DGPOP, para reunión y dar a conocer los lineamientos y criterios del (PAT), turna a la Subdirección de Recursos Financieros.	Oficio.
Subdirector de Recursos Financieros.	2	Recibe oficio, acude a reunión y conoce criterios para la formulación del Programa Anual de Trabajo.	Oficio.
Subdirector de Recursos Financieros.	3	Ingresa al sistema de integración programática presupuestal de la Secretaría de Salud y requisita reporte de Concertación de Estructura Programática y envía en línea a DGPOP, para su validación.	
Coordinador Administrativo.	4	Recibe oficio de la DGPOP con el techo presupuestal para la integración del Programa Anual de Trabajo y turna a la Subdirección de Recursos Financieros.	Oficio.
Subdirector de Recursos Financieros.	5	Recibe oficio, se reúne con el Coordinador(a) Administrativo y acuerda, importes para cada concepto presupuestal.	Oficio.
	6	Captura información de acuerdo a los requerimientos del sistema, valida información, genera reportes, revisa reportes, si hay errores corrige, envía en línea para autorización de la DGPOP.	

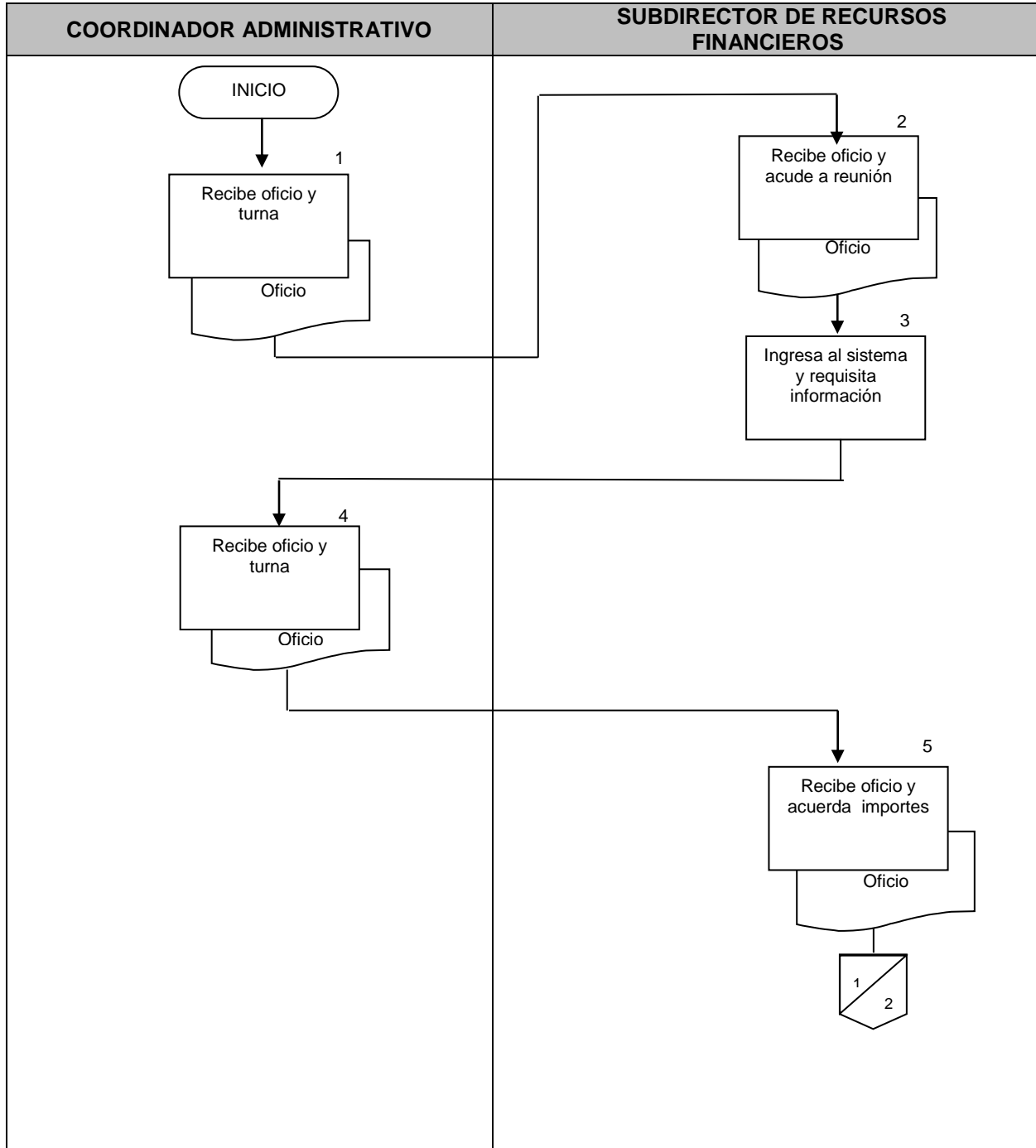
 	PROCEDIMIENTO	
	Coordinación Administrativa	
	14. Procedimiento para la Elaboración del Programa Anual de Trabajo.	


Hoja: 4 de 10

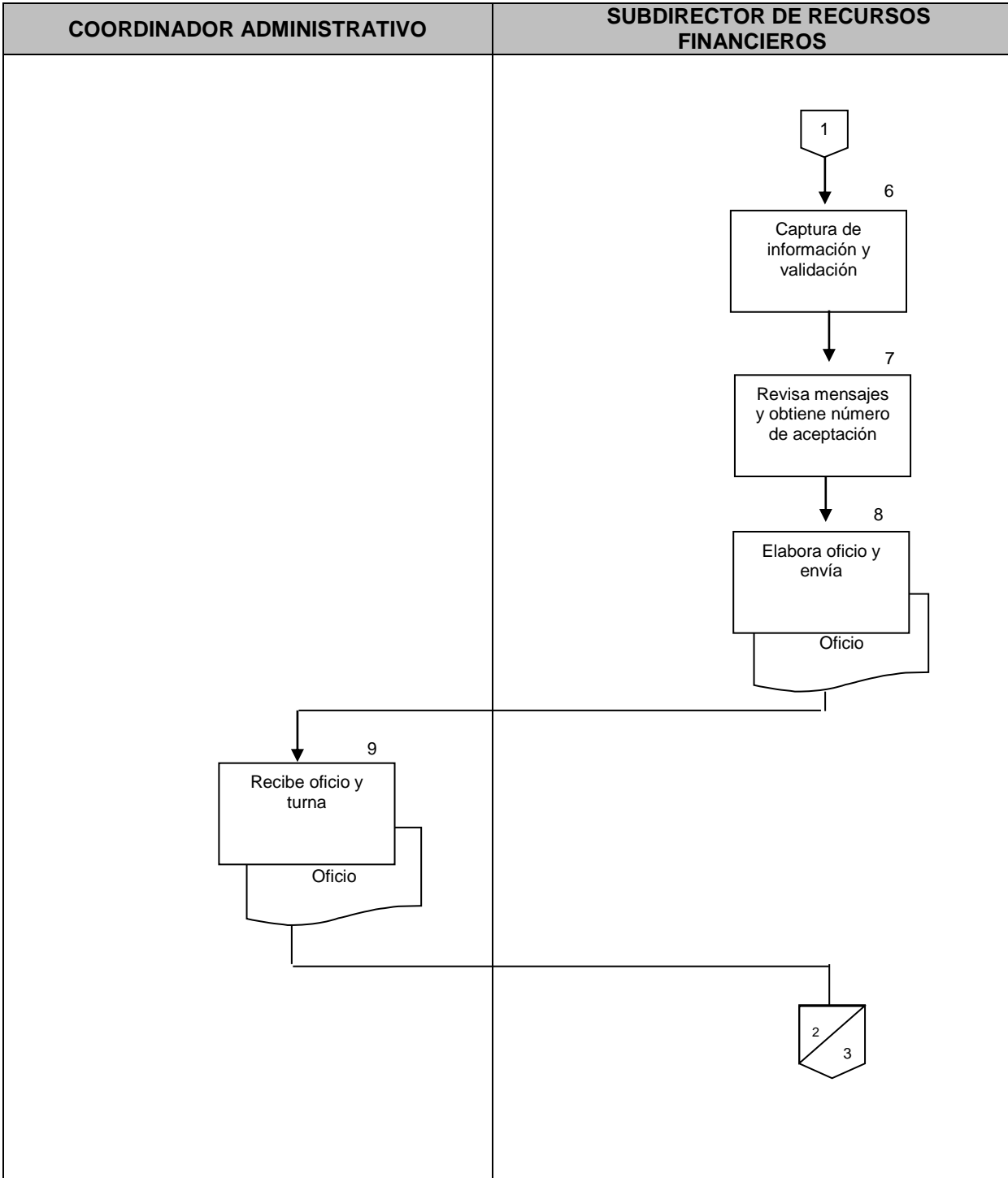
Responsable	No. Act	Descripción de actividades	Documento o anexo
Subdirector de Recursos Financieros.	7	Revisa en el sistema los mensajes de la DGPOP, hasta la obtención del número de folio de aceptación del Programa Anual de Trabajo.	Oficio.
	8	Elabora oficio para el envío de documentos, a DGPOP, recaba firmas de la Coordinación Administrativa, prepara documentación en original y copia.	
Coordinador Administrativo.	9	Recibe de la DGPOP oficio de autorización del presupuesto y calendario, turna a la Subdirección de Recursos Financieros.	Oficio.
Subdirector de Recursos Financieros.	10	Recibe oficio de autorización del presupuesto y archiva. TERMINA.	Oficio.


	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Coordinación Administrativa	
	14. Procedimiento para la Elaboración del Programa Anual de trabajo.	Hoja: 5 de 10

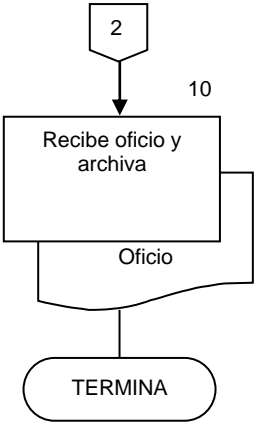
5. DIAGRAMA DE FLUJO.





	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Coordinación Administrativa	
	14. Procedimiento para la Elaboración del Programa Anual de Trabajo.	Hoja: 6 de 10



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Coordinación Administrativa	
	14. Procedimiento para la Elaboración del Programa Anual de Trabajo.	Hoja: 7 de 10

COORDINADOR ADMINISTRATIVO	SUBDIRECTOR DE RECURSOS FINANCIEROS
	 <pre> graph TD 2{{2}} --> 10[Recibe oficio y archiva] 10 -- Oficio --> 10 10 --> T([TERMINA]) </pre>

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Coordinación Administrativa	
	14. Procedimiento para la Elaboración del Programa Anual de Trabajo.	Hoja: 8 de 10

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA.

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.	N/A
6.2 Manual de Organización Especifico de la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud.	N/A
6.3 Guía Técnica para la Elaboración de Manuales de Procedimientos de la Secretaría de Salud.	N/A
6.4 Lineamientos de Integración Programática Presupuestal.	N/A

7. REGISTROS.

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Oficio de lineamientos programáticos presupuestales.	5 Años	Subdirección de Recursos Financieros	Número de oficio
7.2 Oficio de techo presupuestal.	5 Años	Subdirección de Recursos Financieros	Número de oficio
7.3 Acuse del oficio de envío de programa anual de trabajo.	5 Años	Subdirección de Recursos Financieros	Número de oficio
7.4 Oficio de autorización del presupuesto.	5 Años	Subdirección de Recursos Financieros	Número de oficio

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO.


- 8.1 DGPOP:** Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto.
- 8.2 PAT:** Programa Anual de Trabajo.
- 8.3 SWIPPSS:** Sistema Web de Integración Programática Presupuestal de la Secretaría de Salud.

9. CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO.

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
N/A	N/A	N/A

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO.

- 10.1 OFICIO.
- 10.2 INSTRUCTIVO DE LLENADO.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Coordinación Administrativa	
	14. Procedimiento para la Elaboración del Programa Anual de Trabajo.	Hoja: 9 de 10

ANEXO 10.1

ENCABEZADO DE PAGINA (1)

NUMERO DE OFICIO (2)

FECHA (3)

DESTINATARIO (4)


TEXTO (5)

CARGO DEL FUNCIONARIO (6)

NOMBRE DEL FUNCIONARIO (7)

INICIALES DE QUIEN ELABORO EL DOCUMENTO (8)



PIE DE PÁGINA (9)

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Coordinación Administrativa	
	14. Procedimiento para la Elaboración del Programa Anual de Trabajo.	Hoja: 10 de 10


ANEXO 10.2

INSTRUCTIVO DE LLENADO

1. LOGOTIPO Y NOMBRE DE LA DEPENDENCIA.
2. NUMERO DE OFICIO.
3. FECHA ACTUAL DEL DOCUMENTO.
4. NOMBRE DE LA PERSONA A LA QUE SE ENVÍA EL DOCUMENTO Y DIRECCIÓN.
5. CONTENIDO DEL DOCUMENTO.
6. CARGO DEL FUNCIONARIO QUE EMITE EL DOCUMENTO.
7. NOMBRE Y FIRMA DEL FUNCIONARIO.
8. INICIALES DE QUIEN ELABORÓ EL DOCUMENTO.
9. DIRECCIÓN DEL REMITENTE.

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Coordinación Administrativa	
	15. Procedimiento para la Elaboración de Solicitudes de Pago.	Hoja: 1 de 7

15. PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN DE SOLICITUDES DE PAGO.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Coordinación Administrativa	
	15. Procedimiento para la Elaboración de Solicitudes de Pago.	Hoja: 2 de 7

1. PROPÓSITO.


Gestionar el pago, a los diversos proveedores con los que cuenta esta Subsecretaría, y del mismo modo la recuperación del fondo rotatorio, y los recursos que se manejan en la cuenta del comisionado habilitado, con la finalidad de garantizar el financiamiento de los insumos necesarios para la operación de esta Unidad Administrativa.

2. ALCANCE.

- 2.1 A nivel interno, el procedimiento aplica a la Subdirección de Recursos Financieros de la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, ya que es la responsable de recibir los documentos para la elaboración de solicitudes de pago y su recuperación, revisar que la documentación reúna los requisitos fiscales, revisar si los bienes adquiridos fueron mercancías o servicios y que las facturas contengan sello de almacén y sello de conformidad. Al área de Control del Ejercicio del Presupuesto, le corresponde verificar que la documentación cumpla los lineamientos, clasificar las facturas por partida presupuestal, adheriendo las mismas en hoja tamaño carta que deberá contener sello presupuestal y anotar una breve justificación de la aplicación de los recursos, así como ingresar al sistema de contabilidad y presupuesto (SICOP) y captura los datos correspondientes e imprimir y elaborar oficio de envío.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS.



- 3.1 Es responsabilidad de la Subdirección de Recursos Financieros, el Área del Registro Contable y el Área de Control del Ejercicio del Presupuesto, verificar si se han realizado pólizas de egreso (Cheque) a nombre de algún proveedor, con la finalidad de evitar la duplicidad de pagos.
- 3.2 Es responsabilidad de la Subdirección de Recursos Financieros, vigilar y coordinar la gestión de pagos.
- 3.3 Es responsabilidad de la Subdirección de Recursos Financieros a través de Área de Control del Ejercicio del Presupuesto, el resguardo de los documentos comprobatorios, elaboración de solicitudes de pago.
- 3.4 Es responsabilidad de la Subdirección de Recursos Financieros, informar a la Subdirección de Recursos Materiales y Servicios Generales inmediatamente de recibida la documentación cualquier anomalía en la misma.

	PROCEDIMIENTO	
	Coordinación Administrativa	
	15. Procedimiento para la Elaboración de Solicitudes de Pago.	

Hoja: 3 de 7


4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO.

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Subdirector de Recursos Materiales y Servicios Generales.	1	Entrega memorándum solicitando pago, adjuntando factura de proveedor y/o comprobación de cheque de fondo rotatorio con documentación respectiva.	Memorándum y/o comprobación de cheque.
Subdirector de Recursos Financieros.	2	Recibe y revisa que la documentación reúna los requisitos fiscales que establecen las disposiciones vigentes, reglas de carácter general (Resolución Miscelánea Fiscal) publicadas en el DOF y lineamientos internos emitidos por DGPOP. Si los bienes adquiridos fueron mercancías o servicios, revisa que las facturas contengan sello de almacén y sello de conformidad.	Documentos.
	3	¿Procede?	
	4	No: Regresa a la actividad 1. Si: Continúa procedimiento.	
		Turna a Control del Ejercicio del Presupuesto, para elaboración de solicitud de pago.	Documentos.
Subdirector de Recursos Financieros (Área de Control del Ejercicio del Presupuesto).	5	Verifica que la documentación cumpla los lineamientos y clasifica las facturas por partida presupuestal, adheriendo estas en hoja tamaño carta misma que debe contener sello presupuestal, describiendo una breve justificación de la aplicación de los recursos.	Documentos.
	6	Ingresa al sistema de contabilidad y presupuesto (SICOP) y captura los datos correspondientes en los campos que se van indicando en los módulos, imprime y elabora oficio de envío.	Oficio/S.P.

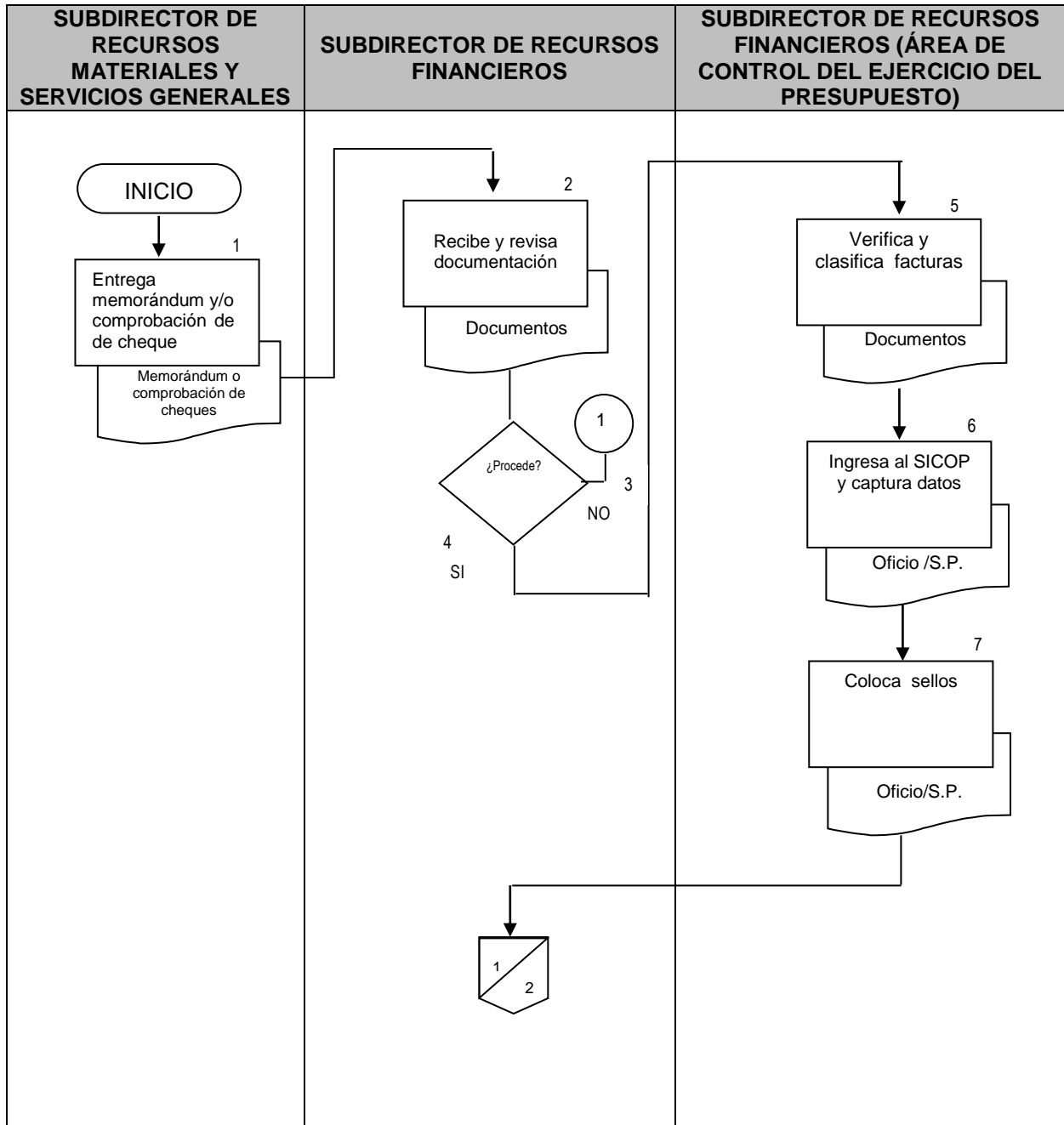
 	PROCEDIMIENTO	
	Coordinación Administrativa	
	15. Procedimiento para la Elaboración de Solicitudes de Pago.	


Hoja: 4 de 7

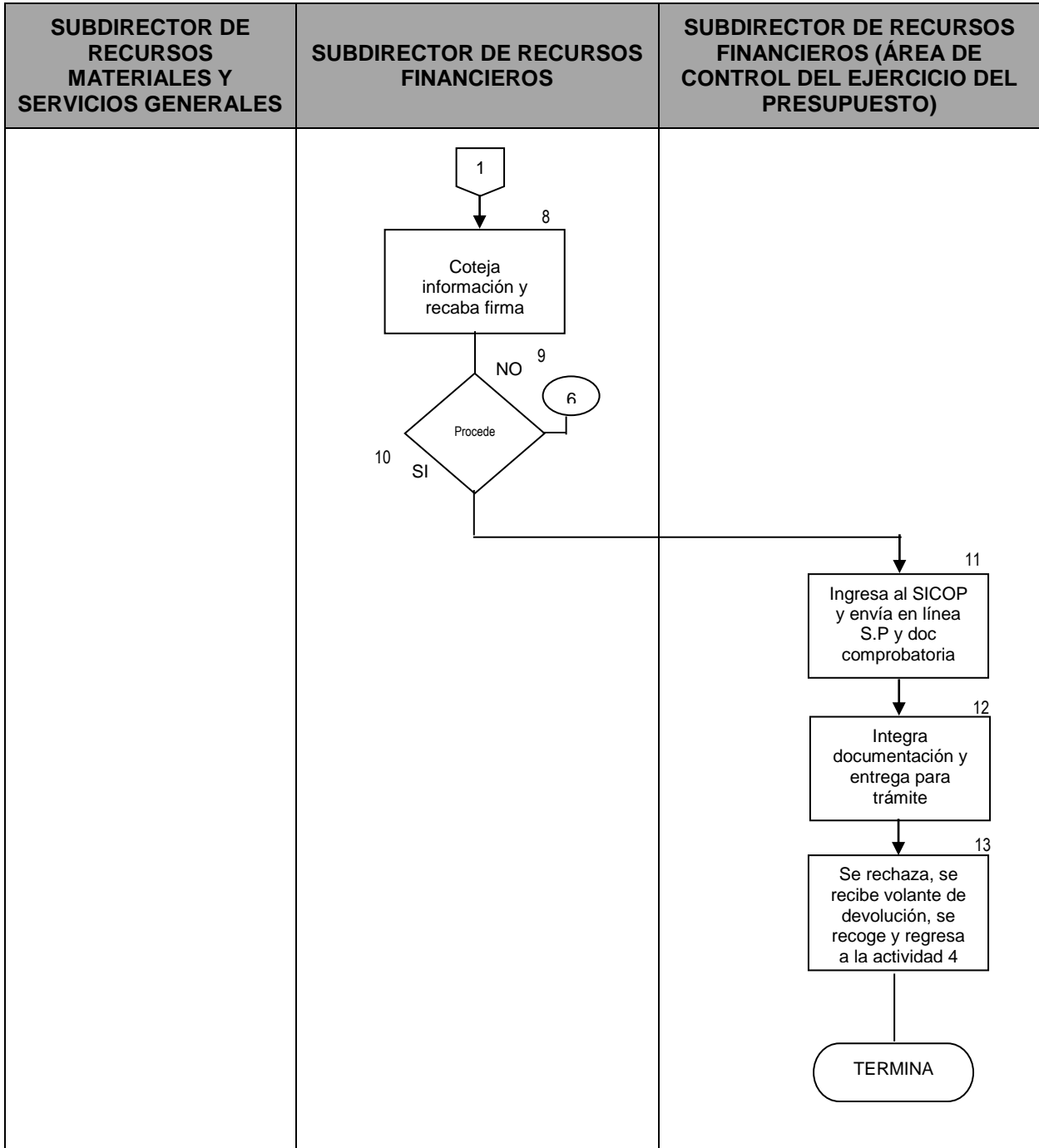
Responsable	No. Act	Descripción de actividades	Documento o anexo
	7	Coloca en los documentos los sellos para firma del Coordinador Administrativo y en su caso el de regularización del fondo rotatorio.	Oficio/ S.P.
Subdirector de Recursos Financieros	8	Coteja la información de la solicitud de pago, que contiene el informe de la captura de la solicitud de pago y documentación comprobatoria, contra documentos comprobatorios.	Oficio/S.P.
	9	¿Procede?	
	10	No: Regresa a la actividad 6. Si: Continúa procedimiento. Recaba firma del Coordinador Administrativo y regresa a Control del Ejercicio del Presupuesto para su trámite.	Oficio/S.P.
Subdirector de Recursos Financieros (Área de Control del Ejercicio del Presupuesto)	11	Ingresa al sistema de contabilidad y presupuesto (SICOP) y envía en línea la solicitud de pago y documentación comprobatoria.	Oficio/S.P.
	12	Integra la documentación en original y copia para acuse, entrega original a DGPOP para su trámite.	Oficio/S.P.
	13	En caso de que el trámite sea rechazado por DGPOP, recibe volante de devolución, hace las correcciones pertinentes y regresa a la unidad 4. TERMINA.	


	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Coordinación Administrativa	
	15. Procedimiento para la Elaboración de Solicitudes de Pago.	Hoja: 5 de 7

5. DIAGRAMA DE FLUJO.



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Coordinación Administrativa	
	15. Procedimiento para la Elaboración de Solicitudes de Pago.	Hoja: 6 de 7



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Coordinación Administrativa	
	15. Procedimiento para la Elaboración de Solicitudes de Pago.	Hoja: 7 de 7

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA.

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Código Fiscal de la Federación.	N/A
6.2 Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.	N/A
6.3 Manual de Organización Especifico de la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud.	N/A
6.4 Guía Técnica de Elaboración de Manuales de Procedimientos de la Secretaría de Salud.	N/A
6.5 Clasificador por Objeto del Gasto para la Administración Pública Federal.	N/A

7. REGISTROS.

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Acuse del oficio y formatos de solicitud de pago	5 Años	Subdirección de Recursos Financieros	Número de oficio

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO.



- 8.1 **CFF:** Código Fiscal de la Federación.
- 8.2 **DGPOP:** Dirección General de Programación. Organización y Presupuesto.
- 8.3 **DOF:** Diario Oficial de la Federación.
- 8.4 **SICOP.** Sistema de Contabilidad y Presupuesto.

9. CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO.


Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
N/A	N/A	N/A

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO.

No aplica, debido a que los formatos utilizados son externos.

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Coordinación Administrativa	
	16. Procedimiento para el trámite de viáticos y pasajes.	Hoja: 1 de 9

16. PROCEDIMIENTO PARA EL TRÁMITE DE VIÁTICOS Y PASAJES.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Coordinación Administrativa	
	16. Procedimiento para el trámite de viáticos y pasajes.	Hoja: 2 de 9

1. PROPÓSITO.


Proporcionar y tramitar las asignaciones destinadas para cubrir los gastos por concepto de viáticos y pasajes nacionales, e internacionales derivado de las funciones y comisiones oficiales dentro y fuera del país.

2. ALCANCE.

- 2.1 A nivel interno, el procedimiento aplica al Coordinador Administrativo, quien coordina el proceso de viáticos y pasajes. El Subdirector de Recursos Financieros, es el responsable de revisar la documentación necesaria para la aplicación de viáticos y pasajes, y de elaborar los cálculos para su trámite y pago, los trabajadores comisionados quienes son los responsables de comprobar el monto de los gastos que se les asignaron para facilitar la realización de su comisión.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS.


- 3.1 Es responsabilidad del titular de la Unidad Administrativa, la autorización para realizar erogaciones por concepto de viáticos y pasajes nacionales e internacionales, conforme lo establecido en las "Normas que Regulan los Viáticos y Pasajes para las Comisiones en el Desempeño de Funciones en la Administración Pública Federal".
- 3.2 Es responsabilidad de la Subdirección de Recursos Financieros, gestionar los viáticos y pasajes del personal adscrito a la Unidad (600), Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud que requieran realizar una tarea o función en lugar distinto a su centro de trabajo, tratándose de territorio nacional o en el extranjero.
- 3.3 Las comisiones de la Unidad (600), Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud se realizarán estrictamente en función de las necesidades del servicio, así como de la asignación presupuestal aprobada conforme la normatividad aplicable, siendo responsabilidad de la Coordinación Administrativa su observancia.

	PROCEDIMIENTO	
	Coordinación Administrativa	
	16. Procedimiento para el trámite de viáticos y pasajes.	

Hoja: 3 de 9

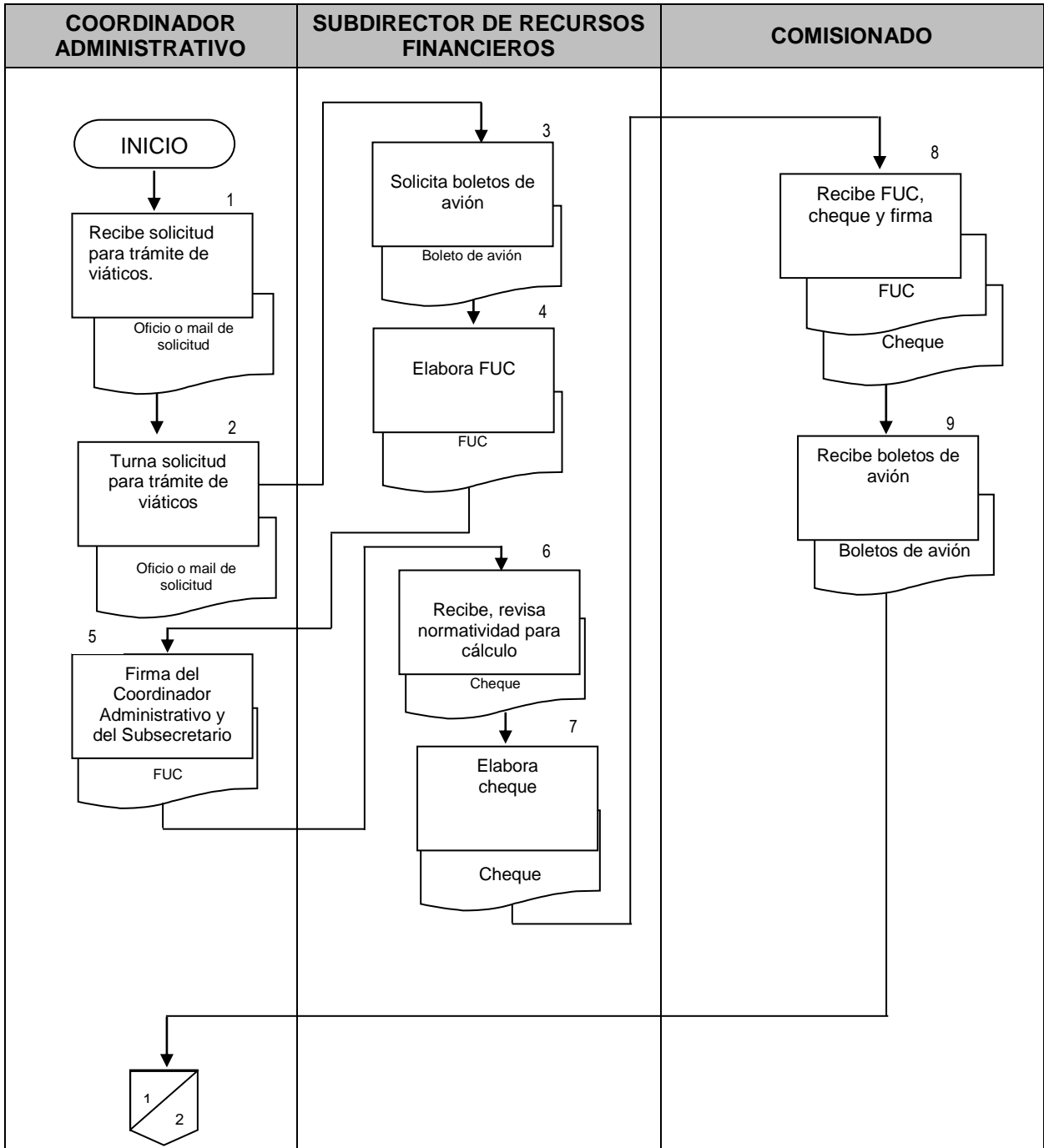
4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO.


Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Coordinador Administrativo.	1	Recibe solicitud para el trámite de viáticos y pasajes para el cumplimiento de una comisión oficial.	Solicitud para trámite de viáticos por oficio o mail.
	2	Turna solicitud para trámite de viáticos a la Subdirección de Recursos Financieros.	
Subdirector de Recursos Financieros.	3	Solicita boletos de avión (vía correo electrónico) y, elabora Formato Único de Comisión (FUC).	Formato Único de Comisión.
Subdirector de Recursos Financieros.	4	Elabora y turna el FUC para firma del beneficiario, del Coordinador Administrativo y del Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud o de la persona en la que haya delegado esta facultad.	Formato Único de Comisión.
Coordinador Administrativo.	5	Firma FUC, recaba firma del Subsecretario y lo turna a la Subdirección de Recursos Financieros.	Formato Único de Comisión.
Subdirector de Recursos Financieros.	6	Recibe FUC revisa normatividad para el cálculo del monto a otorgar por concepto de viáticos.	Cheque.
	7	Elabora cheque, recaba firmas correspondientes y entrega.	
Comisionado.	8	Recibe Formato Único de Comisión (FUC), cheque y firma de acuse.	Formato Único de Comisión.
	9	Recibe boletos de avión (vía correo electrónico).	Cheque. Boletos de avión.
Coordinador Administrativo.	10	Recibe informe de comisión, relación de comprobantes de gastos de viáticos y pasajes por parte del comisionado (en un plazo mayor a 10 días hábiles de acuerdo a la Norma), y lo turna a la Subdirección de Recursos Financieros.	Relación de comprobantes.

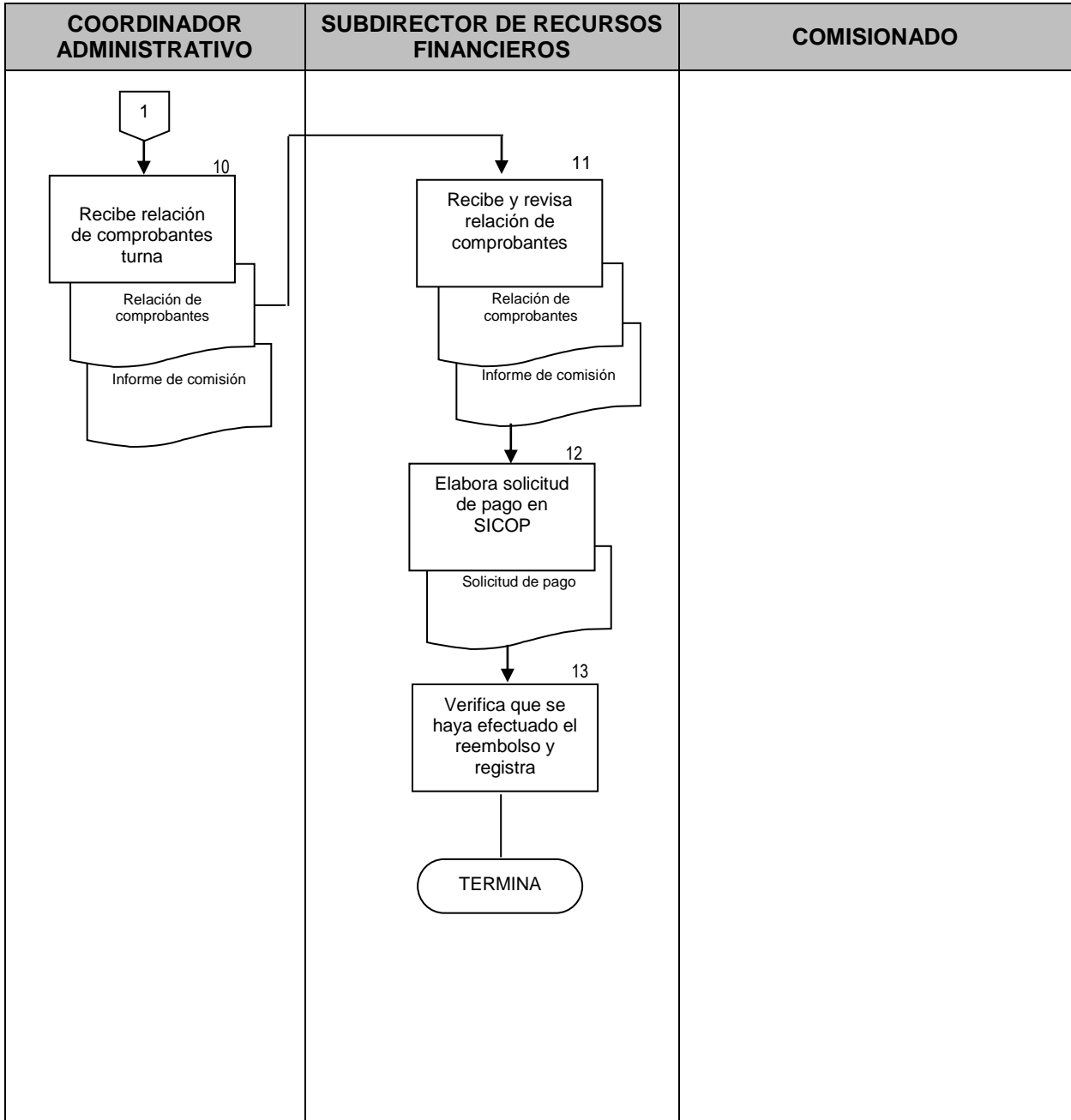
	PROCEDIMIENTO	
	Coordinación Administrativa	
	16. Procedimiento para el trámite de viáticos y pasajes.	
		Hoja: 4 de 9


Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Subdirector de Recursos Financieros.	11	Recibe y revisa relación de comprobantes de gastos de viáticos y pasajes.	Relación de comprobantes.
	12	Elabora solicitud de pago de viáticos y pasajes en el Sistema de Contabilidad y Presupuesto (SICOP).	Solicitud de Pago.
	13	Verifica que se haya efectuado el reembolso y registra en sus controles. TERMINA.	

5. DIAGRAMA DE FLUJO.



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Coordinación Administrativa	
	16. Procedimiento para el trámite de viáticos y pasajes.	Hoja: 6 de 9



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Coordinación Administrativa	
	16. Procedimiento para el trámite de viáticos y pasajes.	Hoja: 7 de 9

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA.

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Normas que Regulan los Viáticos y Pasajes para las Comisiones en el Desempeño de Funciones en la Administración Pública Federal.	N/A
6.2 Manual de Organización Específico de la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud.	N/A
6.3 Guía Técnica de Elaboración de Manuales de Procedimientos de la Secretaría de Salud.	N/A

7. REGISTROS.

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Formato Único de Comisión.	5 Años	Subdirección de Recursos Financieros	Número de FUC
7.2 Relación de Comprobantes.	5 Años	Subdirección de Recursos Financieros	Número de memorándum

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO.



- 8.1 FUC:** Formato Único de Comisión.
- 8.2 COMISIÓN:** Tarea o función oficial que se encomienda a un servidor público o que éste desarrolle por razones de su empleo, cargo o comisión, en lugares distintos a los de su centro de trabajo.
- 8.3 VIÁTICOS:** a los gastos necesarios para el cumplimiento de una comisión, como serían transporte local, alimentación, hospedaje, servicio de Internet, fax, fotocopiado, llamadas telefónicas, propinas, lavandería, tintorería, entre otros.
- 8.4 SICOP.** Sistema de Contabilidad y Presupuesto.

9. CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO.

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
N/A	N/A	N/A

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO.

- 10.1 Formato Único de Comisión.

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Coordinación Administrativa	
	16. Procedimiento para el trámite de viáticos y pasajes.	Hoja: 8 de 9

10.1 Formato Único de Comisión.



SECRETARÍA DE SALUD FORMATO ÚNICO DE COMISIÓN

GENERALIDADES	
C: _____ (1)	No. _____ (2)
ADSCRIPCIÓN: _____ (3)	FILIACIÓN: _____ (4)
PUESTO: _____ (6)	FECHA: _____ (5)
CLAVE/CATEGORÍA: _____ (7)	RESIDENCIA: _____ (8)
COMISIONADO AL ESTADO/PAÍS DE: _____ (9)	PERÍODO DURANTE _____ (10) DÍAS DEL _____ (11) AL _____ (11) DE _____ (11)
NACIONAL <input type="checkbox"/> (12)	INTERNACIONAL <input type="checkbox"/> (12)
MOTIVO DE LA COMISIÓN: _____ (13)	MEDIO DE TRANSPORTE: _____ (14) TERRESTRE <input type="checkbox"/> (14) AÉREO <input type="checkbox"/> (14)

VIÁTICOS				
LUGARES Y PERIODOS DE COMISIÓN				
(15)	TARIFA (16)	CUOTA DIARIA (17)	DÍAS (18)	IMPORTE (19)

SELLO PRESUPUESTAL									
AÑO		RA			UR			GF	
F	SF	PR	ACT	PROY	PP	PTDA	T	F	
(20)	(20)	(20)	(20)	(20)	(20)	(20)	(20)	(20)	(20)
IMPORTE (20)					ENTIDAD (20)	PAGADURIA S.A. (20)			

EVALUACIÓN:
DOCUMENTOS DE RESPALDO


() Actas Circunstanciadas
 () Diplomas; o constancias de participación
 () Programas de trabajo;
 () Informe de la comisión;
 () Otros _____ (21)

Describir

PASAJES																																																			
VIAJE REDONDO <input type="checkbox"/> DE: _____ ESPECIFICACIONES _____ (22)	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="10" style="text-align: center;">SELLO PRESUPUESTAL</th> </tr> <tr> <th colspan="2">AÑO</th> <th colspan="3">RA</th> <th colspan="3">UR</th> <th colspan="2">GF</th> </tr> <tr> <th>F</th> <th>SF</th> <th>PR</th> <th>ACT</th> <th>PROY</th> <th>PP</th> <th>PTDA</th> <th>T</th> <th>F</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td colspan="5" style="text-align: center;">IMPORTE (23)</td> <td>ENTIDAD</td> <td colspan="4" style="text-align: center;">PAGADURIA S.A.</td> </tr> </tbody> </table>	SELLO PRESUPUESTAL										AÑO		RA			UR			GF		F	SF	PR	ACT	PROY	PP	PTDA	T	F												IMPORTE (23)					ENTIDAD	PAGADURIA S.A.			
SELLO PRESUPUESTAL																																																			
AÑO		RA			UR			GF																																											
F	SF	PR	ACT	PROY	PP	PTDA	T	F																																											
IMPORTE (23)					ENTIDAD	PAGADURIA S.A.																																													

* DECLARO, BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTE FORMATO SON LOS SOLICITADOS Y MANIFIESTO TENER CONOCIMIENTO DE LAS SANCIONES QUE SE APLICARÍAN EN CASO CONTRARIO.

TITULAR DE LA U. ADMVA. (DIR. GENERAL)	EL BENEFICIARIO	COORDINADOR ADMVO.
_____ (24)	_____ (25)	_____ (26)

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Coordinación Administrativa	
	16. Procedimiento para el trámite de viáticos y pasajes.	Hoja: 9 de 9

10.1 INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL FORMATO ÚNICO DE COMISIÓN.

A) APARTADO DE GENERALIDADES.

- 1.- **NOMBRE:** Nombre del funcionario que llevará a cabo la comisión.
- 2.- **NÚMERO:** Número consecutivo de formato único de comisión (lo asignará el área de Recursos Financieros).
- 3.- **ADSCRIPCIÓN:** El área de adscripción a la cual pertenece el comisionado.
- 4.- **FILIACIÓN:** RFC del comisionado.
- 5.- **FECHA:** Fecha en que se elabora el FUC (FORMATO ÚNICO DE COMISIÓN).
- 6.- **PUESTO:** Nombre del puesto del comisionado (ver comprobante de pago).
- 7.- **CLAVE/CATEGORÍA:** Anotar clave presupuestal (ver comprobante de pago).
- 8.- **RESIDENCIA:** Lugar donde reside el comisionado.
- 9.- **COMISIONADO AL ESTADO/PAÍS DE:** Lugar en el cual se llevará a cabo la comisión.
- 10.- **PERÍODO:** Número de días que comprende la comisión (si no se pernocta en dicho lugar se contabilizará como medio día.)
- 11.- **DÍAS:** Corresponde a los días que abarca la comisión **DEL ____ AL ____ MES AÑO:** (Días exactos en el que se llevará a cabo la comisión en mención).
- 12.- Marcar en el recuadro si se trata de comisión **NACIONAL O INTERNACIONAL.**
- 13.- **MOTIVO DE LA COMISIÓN:** Deberá anotar el objeto de la comisión.
- 14.- **MEDIO DE TRANSPORTE:** Marcar en el recuadro si se trata de transporte terrestre o aéreo.

B) APARTADO DE VIÁTICOS.


SERÁ REQUISITADO POR EL ÁREA DE RECURSOS FINANCIEROS.

- 15.- **LUGAR Y PERÍODOS DE LA COMISIÓN:** Se anotará lugar así como fecha en la que se llevó a cabo la comisión en mención.
- 16.- **TARIFA.**
- 17.- **CUOTA DIARIA:** Monto otorgado por día.
- 18.- **DÍAS:** Número de días que abarco dicha comisión.
- 19.- **IMPORTE:** El total que se otorgó para dicha comisión.
- 20.- **SELLO PRESUPUESTAL:** Se escribe clave y partida presupuestal que ampara la otorgación de recursos.
- 21.- **EVALUACIÓN (DOCUMENTOS DE RESPALDO):** Se señala que tipo de documento se otorgó para comprobar dicha comisión (actas circunstanciadas, diplomas o actas de participación, programas de trabajo, informe de comisión u otros).


C) APARTADO DE PASAJES.

SERÁ REQUISITADO POR EL ÁREA DE RECURSOS FINANCIEROS.

- 22.- Se especifica medio de transporte así como importe que se utilizó en la realización de dicha comisión.
- 23.- **SELLO PRESUPUESTAL:** Se escribe clave y partida presupuestal que ampara el gasto realizado en medio de transporte.
- 24.- **FIRMAS.**
- 25.- **TITULAR DE LA U. ADMINISTRATIVA O DIRECTOR GENERAL.**
- 26.- **EL BENEFICIARIO** (Persona comisionada).
- 27.- **COORDINADOR ADMINISTRATIVO.**

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Coordinación Administrativa	
	17. Procedimiento para la Elaboración de Adecuaciones Presupuestarias.	Hoja: 1 de 5

**17. PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN DE ADECUACIONES
PRESUPUESTARIAS.**

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Coordinación Administrativa	
	17. Procedimiento para la Elaboración de Adecuaciones Presupuestarias.	Hoja: 2 de 5

1. PROPÓSITO.


Proporcionar a la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud una alternativa para cubrir sus gastos, cuando los recursos no se encuentran disponibles de acuerdo a la asignación del calendario del Presupuesto.

2. ALCANCE.

- 2.1 A nivel interno, el procedimiento es aplicable a la Subdirección de Recursos Financieros que es responsable de hacer las gestiones para cubrir gastos inherentes a cualquier concepto presupuestal autorizado y si no se cuenta con disponibilidad presupuestal, tramita una adecuación presupuestaria, captura los datos en el sistema de contabilidad y presupuesto y envía la información (SICOP) en línea a la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto (DGPOP) para su autorización. El área de control del ejercicio del presupuesto es responsable de revisar y monitorear en SICOP el estatus de la adecuación presupuestaria.
- 2.2 A nivel externo, el procedimiento tiene alcance en la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto, debido a que es el área receptora de la información y es quien revisa y autoriza o rechaza las adecuaciones presupuestales.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS.


- 3.1 Será responsabilidad de la Subdirección de Recursos Financieros, proporcionar información oportuna acerca de la disponibilidad del presupuesto.
- 3.2 Será responsabilidad de la Subdirección de Recursos Financieros, transferir recursos a los conceptos de gasto cuando estos no se encuentren disponibles de acuerdo a la asignación del calendario del presupuesto.

	PROCEDIMIENTO	
	Coordinación Administrativa	
	17. Procedimiento para la Elaboración de Adecuaciones Presupuestarias.	

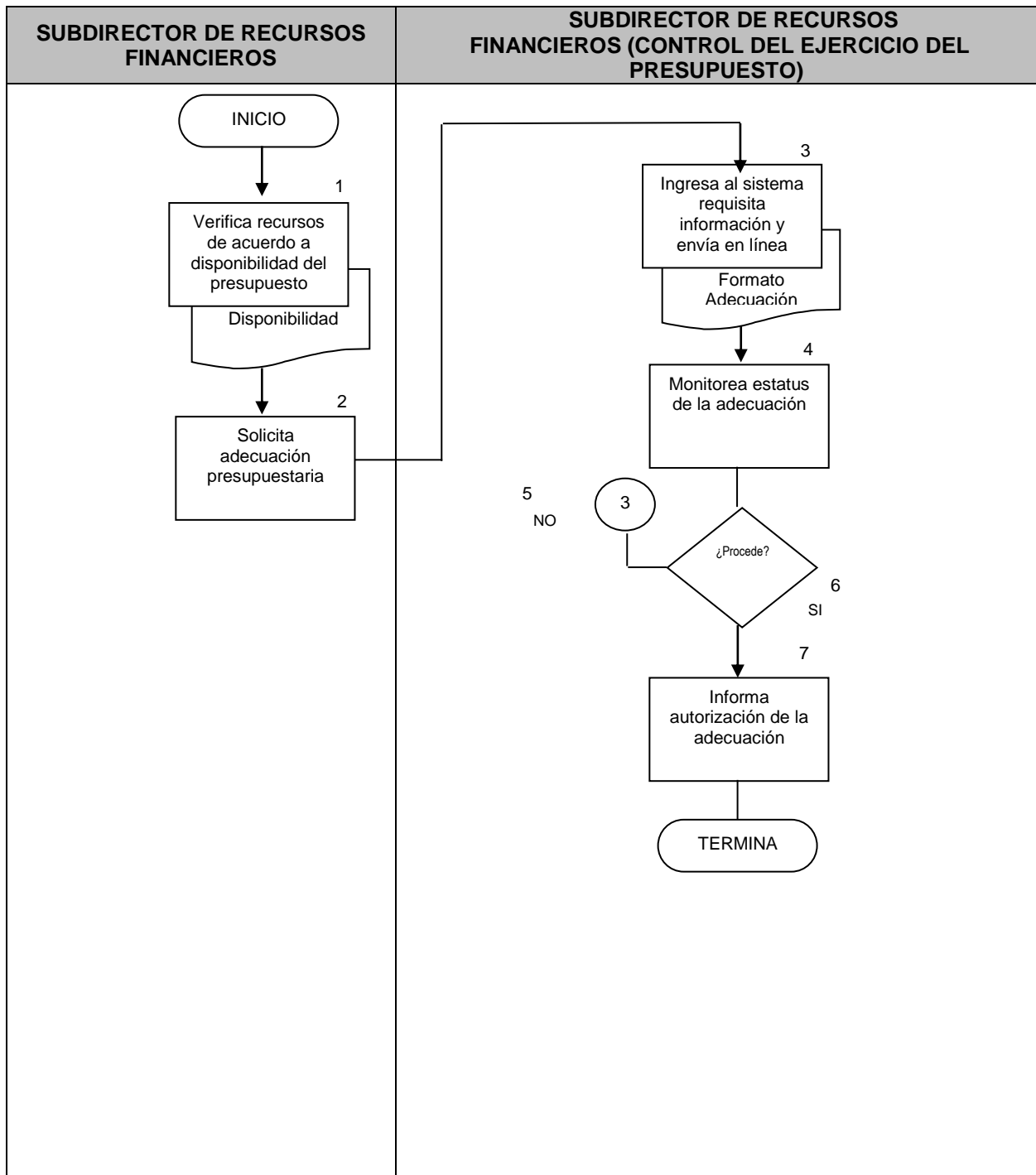
Hoja: 3 de 5



4. DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO.

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Subdirector de Recursos Financieros.	1	Verifica que no existen recursos en el concepto correspondiente, de acuerdo a disponibilidad del presupuesto.	Disponibilidad del presupuesto.
	2	Solicita trámite de adecuación presupuestaria a control del ejercicio del presupuesto indicando importe y concepto.	
Subdirector de Recursos Financieros (control del ejercicio del presupuesto).	3	Ingresa al sistema de contabilidad y presupuesto (SICOP) captura los datos correspondientes en los campos que se van indicando en los módulos, y envía en línea a DGPOP para su autorización.	
	4	Revisa y monitorea en SICOP el estatus de la adecuación presupuestaria. Procede:	
	5	No: regresa a la actividad 2.	
	6	Si: continúa procedimiento.	
	7	Informa al Subdirector de Recursos Financieros de la autorización de la adecuación presupuestaria. TERMINA.	

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Coordinación Administrativa	
17. Procedimiento para la Elaboración de Adecuaciones Presupuestarias.		Hoja: 4 de 5

5. DIAGRAMA DE FLUJO.



 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev. 0
	Coordinación Administrativa	
	17. Procedimiento para la Elaboración de Adecuaciones Presupuestarias.	Hoja: 5 de 5

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA.

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.	N/A
6.2 Manual de Organización Específico de la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud.	N/A
6.3 Manual de Normas Presupuestarias.	N/A
6.4 Guía Técnica para la Elaboración de Manuales de Procedimientos de la Secretaría de Salud.	N/A

7. REGISTROS.

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
N/A	N/A	N/A	N/A

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO.


8.1 Adecuación presupuestaria: modificación realizada durante el ejercicio fiscal a la estructura funcional, programática, administrativa y económica del presupuesto autorizado a las unidades responsables y al ajuste que se realice a los calendarios de gasto.

9. CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO.



Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
N/A	N/A	N/A

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO.

No aplica, debido a que el formato utilizado es externo y se requisita a través de un sistema electrónico.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	REV. 0
	OFICINA DEL SUBSECRETARIO DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD	
	18. Procedimiento para el Registro y Control de la Correspondencia de la Oficina del Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud.	Hoja: 1 de 11

18. PROCEDIMIENTO PARA EL REGISTRO Y CONTROL DE LA CORRESPONDENCIA DE LA OFICINA DEL SUBSECRETARIO DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD.

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	REV. 0
	OFICINA DEL SUBSECRETARIO DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD	
	18. Procedimiento para el Registro y Control de la Correspondencia de la Oficina del Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud.	Hoja: 2 de 11

1.0 PROPÓSITO.

Describir el mecanismo implementado por la Oficina del Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud para contar con un registro confiable y veraz de los documentos oficiales que recibe, así como la forma en que se turnan a las áreas dependientes de la SIDSS, la forma para notificar que el asunto ha sido atendido en apoyo a la gestión del Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud.

2.0 ALCANCE.

- 2.1 A nivel interno, el procedimiento aplica para todas las áreas de la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, ya que cada área es responsable de distribuir y registrar de acuerdo a la clasificación oficial, todo tipo de documento y correspondencia (Banco de Datos), ya sea correspondencia ordinaria, copia, invitación, documentos que se reciben y que se expiden para distintas áreas o dependencias.
- 2.2 A nivel externo, organismos gubernamentales y particulares que es a quienes se llega a turnar correspondencia de diversos temas.

3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS.

- 3.1 Es responsabilidad de la Secretaría Particular, Secretaria Privada y Técnica atender, controlar y dar seguimiento a la correspondencia enviada al Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud, apegarse a este procedimiento.
- 3.2 Es responsabilidad de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud, Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud, Dirección General de Información en Salud, Dirección General de Evaluación del Desempeño, Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud, Comisión Interinstitucional de Enfermería, Coordinación de Asesores y Coordinación Administrativa, áreas dependientes de la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud apegarse a lo establecido en este procedimiento.
- 3.3 Es responsabilidad de la Coordinación Administrativa, proporcionar el apoyo necesario para el cumplimiento de las tareas de la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector salud en términos de su competencia.

	PROCEDIMIENTO	
	OFICINA DEL SUBSECRETARIO DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD	
	18. Procedimiento para el Registro y Control de la Correspondencia de la Oficina del Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud.	

Hoja: 3 de 11

4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO.

Responsable	No. Act.	Actividad	Documento o anexo
Secretario Particular (Área Secretarial).	1	Recibe correspondencia, acusa de recibo, anota fecha, hora, nombre de quien recibe y qué se recibe.	Correspondencia.
Secretario Particular (Área Secretarial).	2	Identifica y clasifica de acuerdo al tipo de documento para ser registrado en la matriz de registro de correspondencia (Banco de Datos). Anexo 10.4, ya sea correspondencia ordinaria, copia, invitación, documentos para firma del Subsecretario, asuntos de la oficina de la Secretaría de Salud, Envía.	Correspondencia. Anexo Matriz de Registro de Correspondencia Banco de Datos (BD). OSU-RS-RE-181 (Anexo 10.4)
Secretario Técnico.	3	Recibe asuntos de su competencia. ¿Procede?	Correspondencia.
	4	No: Pasa actividad 2.0	
	5	Si: Continúa procedimiento.	
Secretario Técnico.	6	Da respuesta a los asuntos de su competencia, registra las acciones emprendidas en la matriz de registro de correspondencia (Banco de Datos). Anexo 10.4 Término.	Respuesta. Anexo Matriz de Registro de Correspondencia Banco de Datos (BD). OSU-RS-RE-181 (Anexo 10.4)
Secretario Particular (Área Secretarial).	7	Recibe asuntos de la competencia de la Secretaría Privada. ¿Procede?	Correspondencia.
	8	No: Pasa actividad 2.0	
	9	Si: Continúa procedimiento.	


	PROCEDIMIENTO
	OFICINA DEL SUBSECRETARIO DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD
	18. Procedimiento para el Registro y Control de la Correspondencia de la Oficina del Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud.

Hoja: 4 de 11

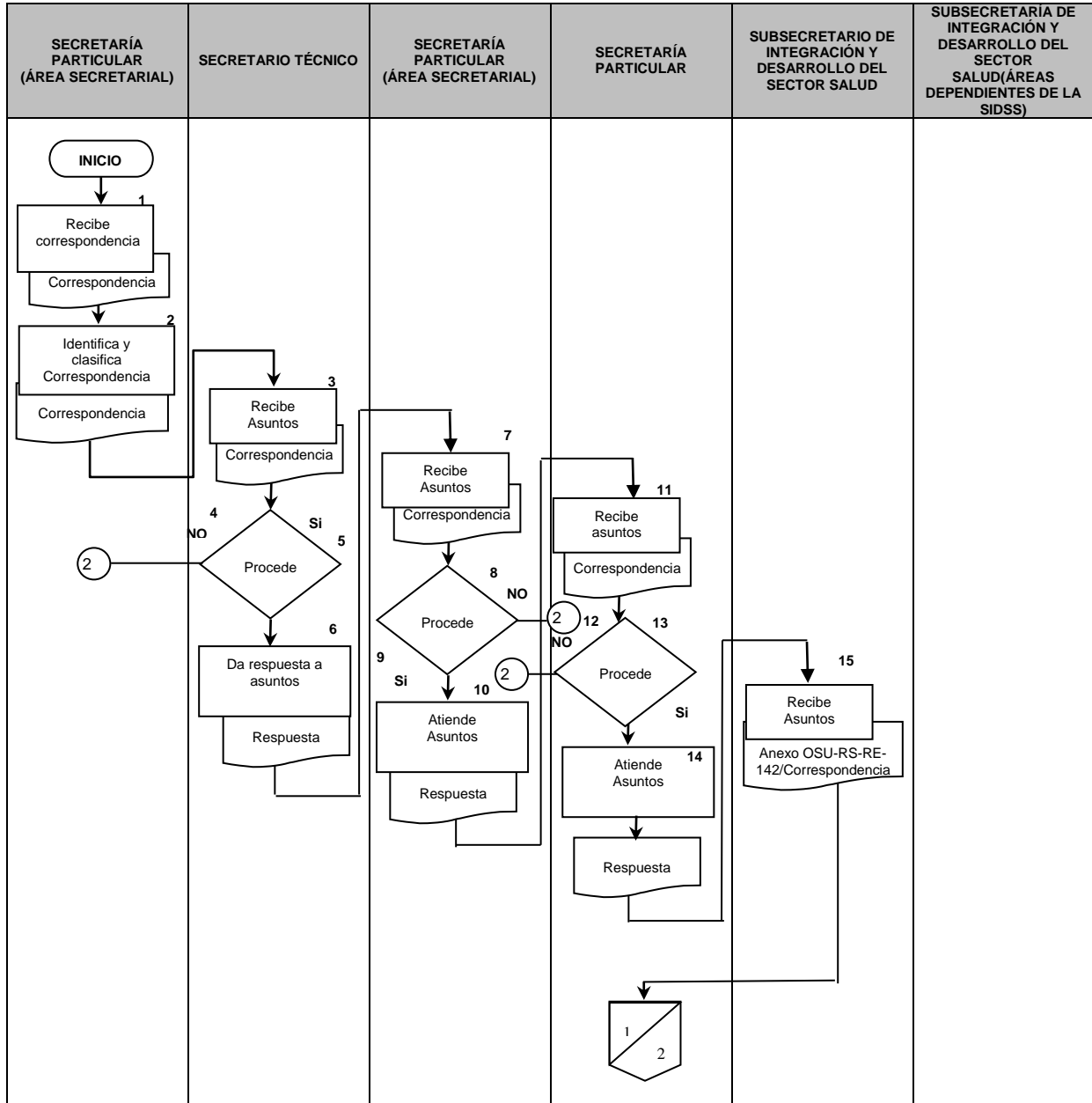
Responsable	No. Act.	Actividad	Documento o anexo
Secretario Particular (Área Secretarial).	10	Da respuesta a los asuntos de su competencia, registra las acciones emprendidas en la matriz de registro de correspondencia (Banco de Datos). Anexo 10.4 Término.	Respuesta. Anexo Matriz de Registro de Correspondencia Banco de Datos (BD). OSU-RS-RE-181 (Anexo 10.4)
Secretario Particular (Área Secretarial).	11	Recibe asuntos de su competencia.	Correspondencia.
	12	No: Pasa actividad 2.0	
	13	Si: Continúa procedimiento.	
Secretario Particular (Área Secretarial).	14	Da respuesta a los asuntos de su competencia, registra las acciones emprendidas en la matriz de registro de correspondencia (Banco de Datos). Anexo 10.4 Término.	Respuesta. Anexo Matriz de Registro de Correspondencia Banco de Datos (BD). OSU-RS-RE-181 (Anexo 10.4)
Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud.	15	Recibe, por su naturaleza, algunos documentos deben ser atendidos personalmente por el C. Subsecretario. Revisa y gira una instrucción, anota sus indicaciones en tarjeta Anexo 10.1	Anexo Tarjeta OSU-RS-RE-142 / Correspondencia. (Anexo 10.1)
Secretario Particular (Área Secretarial).	16	Recibe y turna los asuntos al área de competencia, dependiente de la Subsecretaría con la indicación correspondiente del Subsecretario a través del Anexo 10.1	Anexo Tarjeta OSU-RS-RE-142 / Correspondencia. (Anexo 10.1)



	PROCEDIMIENTO	
	OFICINA DEL SUBSECRETARIO DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD	
	18. Procedimiento para el Registro y Control de la Correspondencia de la Oficina del Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud.	
		Hoja: 5 de 11

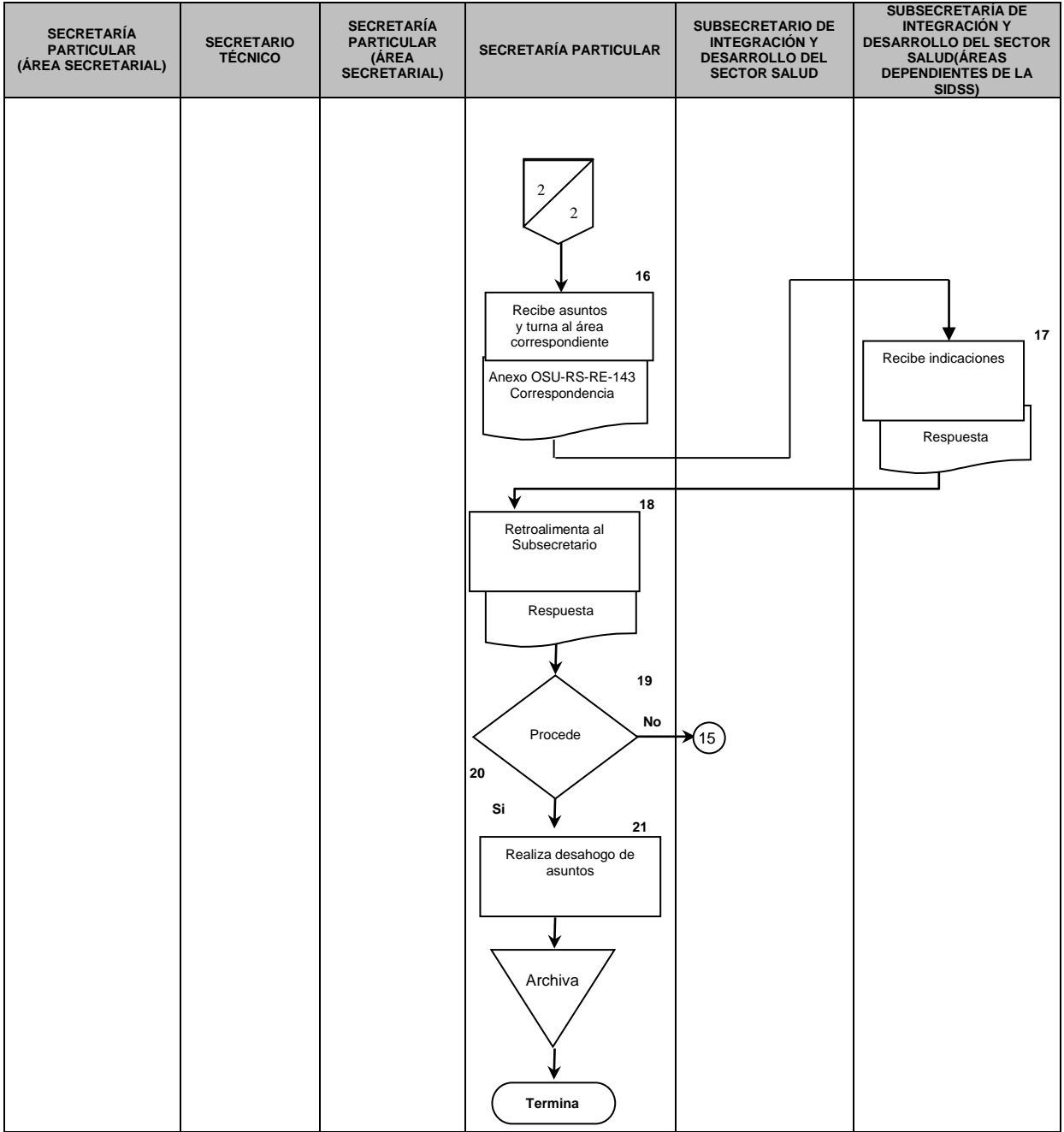
Responsable	No. Act.	Actividad	Documento o anexo
Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud (Áreas dependientes de la SIDSS).	17	Recibe, analiza y atiende solicitud, gira una respuesta a los interesados e informa sobre la conclusión del asunto.	Respuesta.
Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud.	18	Recibe informe sobre la atención de los asuntos. Conclusión del asunto.	Respuesta.
	19 20	¿Procede? No: Pasa a la actividad. 15 Si: Continúa con el procedimiento.	
Secretario Particular (Área Secretarial).	21	Registra las acciones emprendidas para atender los asuntos en la matriz de registro de correspondencia (Banco de Datos) Anexo 10.4 Archivo. TERMINA PROCEDIMIENTO.	Anexo Matriz de Registro de Correspondencia Banco de Datos (BD). OSU-RS-RE-181 (Anexo 10.4)



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	REV. 0
	OFICINA DEL SUBSECRETARIO DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD	
	18. Procedimiento para el Registro y Control de la Correspondencia de la Oficina del Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud.	Hoja: 6 de 11

5.0 DIAGRAMA DE FLUJO.



 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	REV. 0
	OFICINA DEL SUBSECRETARIO DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD	
	18. Procedimiento para el Registro y Control de la Correspondencia de la Oficina del Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud.	Hoja: 7 de 11




 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	REV. 0
	OFICINA DEL SUBSECRETARIO DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD	
	18. Procedimiento para el Registro y Control de la Correspondencia de la Oficina del Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud.	Hoja: 8 de 11

6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA.

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.	No aplica
6.2 Manual de Organización de la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud.	No aplica
6.3 Guía técnica para la elaboración de manuales de procedimientos de la Secretaría de Salud.	POP-DDO-PO-005-02

7.0 REGISTROS.

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Correspondencia recibida.	5 años	Secretaría Particular de la Subsecretaría (Encargado del Control de Gestión).	No aplica
7.2 Matriz de registro de correspondencia.	5 años	Secretaría Particular de la Subsecretaría (Encargado del Control de Gestión).	No aplica
7.3 Tarjeta de resumen.	5 años	Secretaría Particular de la Subsecretaría (Encargado del Control de Gestión).	No aplica
7.4 Oficio de respuesta al asunto de control de gestión.	5 años	Secretaría Particular de la Subsecretaría (Encargado del Control de Gestión).	No aplica

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	REV. 0
	OFICINA DEL SUBSECRETARIO DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD	
	18. Procedimiento para el Registro y Control de la Correspondencia de la Oficina del Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud.	Hoja: 9 de 11

8.0 GLOSARIO.

8.1 Áreas dependientes de la SIDSS: Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud, Coordinación Administrativa de OSIDSS, Coordinación de Asesores de OSIDSS, Dirección General de Calidad y Educación en Salud, Dirección General de Evaluación del Desempeño, Dirección General de Información en Salud, Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud.

8.2 Banco de Datos: (BD).

8.3 Control de Gestión: Unidad de apoyo a la gestión del Subsecretario. (Registro, seguimiento y control de correspondencia enviada la Oficina de la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud).

8.4 OSIDSS: Oficinas de la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud.

8.5 SIDSS: Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud.



9.0 CAMBIOS EN ESTA VERSIÓN.

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
10	24/jul/2009	Se aplican cambios de fecha 24 de julio de 2009 por revisión anual de documentos.

10.0 ANEXOS.

10.1 Tarjeta OSU-RS-RE-142.

10.4 Matrices de Registro de Correspondencia (Banco de datos). OSU-RS-RE-181.


 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	REV. 0
	OFICINA DEL SUBSECRETARIO DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD	
	18. Procedimiento para el Registro y Control de la Correspondencia de la Oficina del Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud.	Hoja: 10 de 11

Anexo 10.1

TARJETA OSU-RS-RE-142

Hora:
 DD/MM/AA:
 OSU-RS-RE-142:
 VER. 03:

SUBSECRETARÍA DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD
Secretaría Particular



REMITE: 1 _____

ASUNTO: 2

INDICACIÓN: 3 _____

Cursos de Acción:



<input type="checkbox"/> ACUERDO	<input type="checkbox"/> ATENDER	<input type="checkbox"/> CONTESTAR DIRECTA	<input type="checkbox"/> P/SU INFORMACIÓN
<input type="checkbox"/> AGENDAR	<input type="checkbox"/> CITAR	<input type="checkbox"/> DISCULPAR	<input type="checkbox"/> PROPONER RESPUESTA
<input type="checkbox"/> AGRADECER	<input type="checkbox"/> COMENTAR VÍA TEL.	<input type="checkbox"/> FELICITAR	<input type="checkbox"/> REDACTAR RESPUESTA
<input type="checkbox"/> ARCHIVAR	<input type="checkbox"/> COMUNICAR	<input type="checkbox"/> OPINIÓN POR ESCRITO	<input type="checkbox"/> REPRESENTAR
<input type="checkbox"/> DAR SEGUIMIENTO E INFORMAR EN SU PRÓXIMO ACUERDO		<input type="checkbox"/> VER CONMIGO PERSONALMENTE	

REP. AL SECRETARIO. _____
 TURNAR A: _____

NOTA: 5 _____

INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL ANEXO TARJETA OSU-RS-RE-142

1	Se anota el nombre y cargo del Remitente.
2	Extracto del asunto en cuestión.
3	Se anota la indicación o tipo de solicitud que este haciendo el remitente.
4	Apartado que será llenado por la C. Subsecretaria, indicando las acciones a seguir.
5	Si existe alguna observación, se anota, como ejemplo, si le manda una invitación, y ésta coincide con otro evento, se le informa que ya tiene actividad el mismo día de la invitación.

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	REV. 0
	OFICINA DEL SUBSECRETARIO DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD	
	18. Procedimiento para el Registro y Control de la Correspondencia de la Oficina del Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud.	Hoja: 11 de 11

Anexo 10.4

MATRIZ DE REGISTRO DE CORRESPONDENCIA BANCO DE DATOS (BD). OSU-RS-RE-181

OSU-RS-RE-181
Versión 02

OSU-RS-RE-181 Versión 02

SUBSECRETARÍA DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD




➔ Agregar Registro

Secretaría Particular

REGISTRO DE CORRESPONDENCIA

1	2	3	4	5	6	7

INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL ANEXO MATRIZ DE REGISTRO DE CORRESPONDENCIA BANCO DE DATOS (BD). OSU-RS-RE-181

1	Se anota número consecutivo del documento a registrar.
2	Fecha de registro.
3	Número de oficio o de documento.
4	Nombre y Cargos del remitente.
5	Pequeño extracto del asunto en cuestión.
6	Se anota el seguimiento o conclusión del asunto.
7	Nombre de la secretaria que recibió el documento.