SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

SEGURO POPULAR
COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD

Guía de **Afiliación y Operación**

Comisión Nacional de Protección Social en Salud
Dirección General de Afiliación y Operación

CNPSS

Presentación

El Sistema de Protección Social en Salud (Sistema) es un mecanismo óptimo para garantizar el derecho a la protección de la salud a las personas que no gozan de los beneficios de la seguridad social, en este tenor es necesario fortalecer las herramientas con las que cuentan los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud para llevar a cabo las funciones que en el ámbito de su competencia le son conferidas.

Por tal motivo, se han realizado esfuerzos encaminados a la actualización del marco jurídico que rige al Sistema, al emitirse los nuevos Lineamientos de Afiliación y Operación del Sistema de Protección Social en Salud (Lineamientos), publicados en el Diario Oficial de la Federación el 8 de mayo de 2018.

En cumplimiento de lo dispuesto en la fracción I del artículo Tercero Transitorio del Acuerdo por el que se emiten los Lineamientos, la Dirección General de Afiliación y Operación realizó una reestructuración y actualización de los elementos que integran la Guía de Afiliación y Operación, considerando las áreas de oportunidad identificadas por los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud y el fortalecimiento de nuevas tecnologías en la operación del Sistema de Administración del Padrón para lograr mayor eficiencia en los procedimientos de incorporación al Sistema en beneficio de la tutela de derechos de los afiliados.

En ese contexto, se pone a disposición de los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud ésta Guía de Afiliación y Operación que tiene por objeto dictar los criterios y las disposiciones operativas correspondientes a los aspectos previstos en los Lineamientos referentes a:

- Normar el procedimiento de afiliación y Renovación de vigencia de derechos al Sistema y establecer los documentos que serán válidos para acreditar los requisitos de dichos procesos.
- Establecer los criterios y los modelos de los convenios para la afiliación colectiva al Sistema.
- Determinar el modelo de la Cédula de Características Socioeconómicas del Hogar, así como el reporte que emitirá el Sistema de Administración del Padrón.
- Definir los criterios técnicos y administrativos para el establecimiento de los Módulos de Afiliación y Orientación.
- Precisar la metodología para la promoción y capacitación del Sistema.
- Emitir los criterios para la integración y administración del Padrón Nacional de Beneficiarios del Sistema.
- Homogenizar el orden y contenido de los expedientes físicos y digitales, y determinar las líneas generales para la depuración del archivo generado por los procedimientos de incorporación al Sistema.
- Dar a conocer los aspectos generales del procedimiento de Revisión.

Finalmente, se destaca la importancia de que los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud informen y capaciten a su personal, especialmente a los responsables de los Módulos de Afiliación y Orientación, en los temas contenidos en los Lineamientos y en la presente Guía de Afiliación y Operación.

Índice

Glosario

Sección I. Incorporación al Sistema de Protección Social en Salud.

1. Procedimiento de afiliación de Núcleos Familiares al Sistema de Protección Social en Salud....7
2. Documentación válida para la incorporación al Sistema de Protección Social en Salud....16
   - 2.1 Identificación oficial con fotografía....16
   - 2.2 Comprobante de domicilio. 20
   - 2.3 Clave Única de Registro de Población....22
   - 2.4 Comprobante de estudios....23
   - 2.5 Comprobante de pertenencia a un programa del gobierno federal. 23
   - 2.6 Comprobante de pertenencia a una Colectividad. 23
   - 2.7 Comprobante de no derechohabiencia....24
   - 2.8 Diagnóstico de embarazo....25
   - 2.9 Carta poder. 25
   - 2.10 Constancia de expediente incompleto. 25
   - 2.11 Constancia de suspensión del Sistema de Protección Social en Salud. 26
   - 2.12 Constancia de no afiliación al Sistema de Protección Social en Salud. 26
3. Póliza de Afiliación y constancia de registro de la solicitud de afiliación....26
   - 3.1 Póliza de Afiliación....26
   - 3.2 Vigencia de derechos....30
   - 3.3 Reimpresión de la Póliza de Afiliación. 32
   - 3.4 Constancia de registro de la solicitud de afiliación. 32
4. Procedimiento de Renovación de vigencia de derechos del Sistema de Protección Social en Salud....32
5. Afiliación colectiva de personas bajo tutela, guarda o custodia de instituciones de asistencia social, públicas o privadas u hospitales psiquiátricos. 41
6. Afiliación colectiva de familias agremiadas a Colectividades. 43
7. Cuotas familiares....44
   - 7.1 Aportaciones fraccionadas....44
   - 7.2 Aportaciones de Titulares unipersonales....44
   - 7.3 Conciliación de cuotas familiares....44
   - 7.4 Recibo que ampara la cuota familiar pagada....45
8. Casos de afiliación....45
   - 8.1 Supuestos de Titular del Núcleo Familiar. 45
   - 8.2 Afiliación interestatal....46
   - 8.3 Afiliación de estudiantes....47
   - 8.4 Afiliación de personas desplazadas. 48

Sección II. Cédula de Características Socioeconómicas del Hogar.

1. Cédula de Características Socioeconómicas del Hogar....48
2. Reporte de la CECASOEH del Sistema de Administración del Padrón. 57

Sección III. De los Módulos de Afiliación y Orientación.

1. Criterios técnicos y administrativos para establecer Módulos de Afiliación y Orientación. 59

Sección IV. De la promoción, difusión y capacitación del Sistema de Protección Social en Salud.

1. Metodología de promoción y capacitación en materia de afiliación y operación del Sistema de Protección Social en Salud. 60
   1.1 Promoción y difusión del Sistema de Protección Social en Salud....61
   1.2 Capacitación en materia de afiliación y operación del Sistema de Protección Social en Salud....62

Sección V. Suspensión de los beneficios del Sistema de Protección Social en Salud....69

Sección VI. Criterios para integrar y administrar el Padrón Nacional de Beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud.

1. Sistema de Administración del Padrón....70
2. Integración del Padrón Nacional de Beneficiarios del Sistema....73
3. Administración del Padrón Nacional de Beneficiarios del Sistema....76
   3.1 Reglas de Integración....76
   3.2 Reglas de Recursos....76
   3.3 Reglas de Acuerdos....78
4. Incidencias en el Sistema de Administración del Padrón....80
   4.1 Tipos de incidencias....80
   4.2 Aislamiento de registros....83
5. Resguardo, acceso y control del Padrón Nacional de Beneficiarios del Sistema....83

Sección VII. De los archivos del Sistema de Protección Social en Salud.

1. Expediente físico y digital de los beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud....84
2. Depuración del archivo....86

Sección VIII. De la Revisión.

1. Aspectos generales del procedimiento de Revisión....86

Sección IX. Actualización y difusión de la Guía de Afiliación y Operación....88

Sección X. Anexos.

1. Carta de autoridad local....89
2. Certificado de estudios....91
3. Copia certificada de escrituras de propiedad inmobiliaria....92
4. Acta de asamblea ejidal o comunal....93
5. Constancia de manifestación de no derechohabiencia....94
6. Carta Poder....95
7. Constancia de expediente incompleto....96
8. Constancia de suspensión del Sistema de Protección Social en Salud....97
9. Constancia de no afiliación al Sistema de Protección Social en Salud....98
10. Póliza de Afiliación....99
11. Constancia de registro de la solicitud de afiliación....101
12. CECASOEH en su formato impreso....102
13. Reporte de la CECASOEH del SAP....114
14. Programa anual de las actividades de promoción y difusión....115
15. Estrategia de Promoción y Afiliación. 117
16. Cuestionario de diagnóstico de necesidades de capacitación....119
17. Programación y Clasificación. 121
18. Cédula de evaluación de reacción del evento de capacitación....122
19. Cédula de evaluación del curso, instructor y coordinación del evento....123
20. Cédula de evaluación del curso en Línea....124
21. Resolución judicial que acredite la guarda y custodia de un menor....125

Glosario

Para efectos de la presente Guía, se entenderá por:

Base de datos, a la información de los beneficiarios Sistema de Protección Social en Salud integrada a través del Sistema de Administración del Padrón y preservada en medios electrónicos, que contiene al menos los elementos establecidos en el artículo 50 del Reglamento.

Beneficiario, los beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud son las personas a que se refieren los artículos 77 Bis 3, 77 Bis 4 y 77 Bis 8 de la Ley General de Salud y el numeral Décimo Primero, segundo párrafo de los Lineamientos de Afiliación y Operación del Sistema de Protección Social en Salud que cumplen con los requisitos contenidos en el artículo 77 Bis 7 de la Ley General de Salud, previa solicitud de incorporación.

Cancelación de Póliza de Afiliación, al proceso que se realiza a través del Sistema de Administración del Padrón, mediante el cual se determina que las personas integradas en una Póliza de Afiliación dejarán de ser beneficiarias del Sistema por actualizarse alguno de los supuestos previstos para tal efecto en la Ley, el Reglamento o los Lineamientos.

CECASOEH, a la Cédula de Características Socioeconómicas del Hogar, entendida ésta como el instrumento estandarizado elaborado por la Secretaría que es aplicado por los Regímenes Estatales para la determinación del nivel socioeconómico de la persona o familia que solicita su afiliación al Sistema y que sirve para la identificación del Núcleo Familiar y sus integrantes, así como para la determinación de la cuota familiar correspondiente.

Certificado, al Certificado de Nacimiento y su versión electrónica denominada Certificado Electrónico de Nacimiento.

Colectividad, grupo de familias agremiadas a las colectividades legalmente constituidas y a las personas en situación de vulnerabilidad que habitan en instituciones de asistencia social, públicas o privadas, sujetas a la tutela, guarda y/o custodia de éstas que, en lo individual, reúnan los requisitos señalados en el artículo 77 bis 7 de la Ley General de Salud, registradas como tal en el SAP por la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.

Comisión, a la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.

CURP, a la Clave Única de Registro de Población.

Decil de ingreso, a la clasificación de la población afiliada al Sistema, considerando sus características socioeconómicas e indicadores de bienestar proveniente de la CECASOEH que aplican los Regímenes Estatales.

DGAO, Dirección General de Afiliación y Operación.

DOF, Diario Oficial de la Federación.

Institución, a las instituciones de asistencia social, públicas, privadas u hospitales psiquiátricos que soliciten la incorporación al Sistema, bajo la figura de Afiliación Colectiva de las personas sujetas a tutela, guarda y/o custodia que habitan en sus instalaciones.

Ley, a la Ley General de Salud.

Lineamientos, a los Lineamientos de Afiliación y Operación del Sistema de Protección Social en Salud.

Módulos, a los módulos de afiliación y orientación, entendidos éstos, como los espacios físicos fijos o móviles con personal capacitado de los Regímenes Estatales, responsables de afiliar a las personas y familias al Sistema; de efectuar la Renovación de vigencia de derechos, así como de proporcionar información sobre los trámites y servicios del Sistema.

Núcleo Familiar, unidad de protección, cuya integración se rige de conformidad con lo que establece el artículo 77 bis 4 de la Ley General de Salud.

Padrón, al Padrón Nacional de Beneficiarios del Sistema, entendido éste, como la relación nominal de las personas afiliadas al Sistema de Protección Social en Salud.

Póliza de Afiliación, al documento emitido mediante el SAP que sirve como comprobante de incorporación al Sistema de Protección Social en Salud.

Procedimiento, forma específica para llevar a cabo un proceso.

PROSPERA, Programa de Inclusión Social de la Secretaría de Desarrollo Social.

Regímenes Estatales, a los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud, entendidos éstos, como las estructuras administrativas a que hace referencia el artículo 77 bis 2 de la Ley.

Reglamento, al Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud.

RENAPO, al Registro Nacional de Población.

Renovación de vigencia de derechos, al restablecimiento de uno o varios miembros de un Núcleo Familiar en el goce de los beneficios que otorga el Sistema de Protección Social en Salud.

Renovación de Póliza de Afiliación, al proceso que se lleva a cabo, a través del SAP de conformidad con los Lineamientos, para determinar la continuidad de la vigencia de una Póliza de Afiliación y, en consecuencia, de los derechos de las personas integradas en la misma.

Revisión, al procedimiento que lleva a cabo la Comisión, a través de la DGAO, conforme al Programa de Supervisión del Macroproceso de Afiliación y Operación que la misma instrumente, para verificar en los expedientes de los Regímenes Estatales, los documentos que soportan la información registrada en el Padrón, confirmar la existencia de los beneficiarios a través de las visitas domiciliarias y el gasto de operación.

SAP, al Sistema de Administración del Padrón, como el conjunto de procesos, procedimientos, herramientas tecnológicas y componentes para la administración e integración nominal de la información socioeconómica y toda aquella relacionada con el Padrón, conforme a lo que dispone el artículo 50, del Reglamento y demás disposiciones jurídicas aplicables, el cual se encuentra a cargo de la DGAO.

Secretaría, a la Secretaría de Salud.

Servicios Estatales de Salud, a las estructuras administrativas de los gobiernos de las entidades federativas, independientemente de la forma jurídica que adopten, que tengan por objeto la prestación de servicios de salud.

Sistema, al Sistema de Protección Social en Salud.

SMSXXI, al Programa Seguro Médico Siglo XXI.

Solicitante, persona que acude ante el personal operativo de los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud y requiere información o su incorporación al Sistema de Protección Social en Salud o, en su caso, la realización de alguna incidencia.

Suspensión de derechos, a la interrupción temporal de la condición de beneficiario del Sistema de uno, varios o todos los miembros de un Núcleo Familiar, que perdurará el tiempo que subsista la causa que le dio origen.

Titular, al representante del Núcleo Familiar en los términos previstos en el artículo 77 bis 4, de la Ley y, en su caso, quien ejerza representación legal de los integrantes de dicho núcleo conforme a las disposiciones civiles aplicables. Se incluye a la persona que se constituya como Titular unipersonal para efectos del Sistema.

Unidades Médicas, a los establecimientos para la atención médica que prestan sus servicios a los beneficiarios del Sistema.

Vigencia de derechos, al período durante el cual las personas incorporadas al Sistema pueden gozar de los beneficios que derivan del mismo.

SECCIÓN I. Incorporación al Sistema de Protección Social en Salud.

1. Procedimiento de afiliación de Núcleos Familiares al Sistema de Protección Social en Salud.

PROPÓSITO: Dictar las disposiciones que normen la incorporación de Núcleos Familiares al Sistema que permitan fortalecer, homologar y consolidar su operación a fin de que el personal operativo de los Módulos de los Regímenes Estatales cumpla con la normatividad aplicable.

ALCANCE: El procedimiento es aplicable al personal operativo de los Módulos de los Regímenes Estatales que intervienen en la afiliación de Núcleos Familiares al Sistema.

POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS:

1. De conformidad con el artículo 77 bis 5, inciso B, fracción II de la Ley, corresponde a las entidades federativas, dentro de sus respectivas circunscripciones territoriales por conducto de los Regímenes Estatales, identificar e incorporar beneficiarios al Sistema, por tanto, el procedimiento de afiliación se realizará únicamente en los Módulos que instalen para tales efectos.

2. En términos del artículo 77 bis 7 de la Ley, 42 del Reglamento, Décimo Primero y Décimo Segundo de los Lineamientos, gozarán de los beneficios del Sistema las personas o familias cuyos miembros en lo individual, sean residentes en el territorio nacional, cuenten con la CURP y no sean derechohabientes de la seguridad social.

3. La afiliación es voluntaria, por ello el Solicitante deberá acudir a un Módulo a manifestar su voluntad de afiliarse al Sistema y cumplir con los requisitos señalados en el numeral anterior por lo que, para ser Titular del Núcleo Familiar, se deberá ser mayor de 18 años de edad, con excepción de los menores de edad con hijos o menores embarazadas que no puedan incorporarse a otro Núcleo Familiar, de conformidad con el artículo 77 bis 8 de la Ley y primer párrafo del artículo 40 del Reglamento.

   Los beneficiarios de PROSPERA, de 18 a 25 años de edad, que formen parte del Núcleo Familiar, se encuentren en el Formato F1 que expide dicho Programa, no estén inscritos en alguna escuela y no sean beneficiarios de otra institución que brinde seguridad social en salud, podrán afiliarse al Sistema a través de un tercero mayor de edad autorizado, mediante una carta poder que no deberá tener más de 30 días a partir de su fecha de expedición, firmada ante dos testigos y únicamente aplicará para este fin.

   En este caso, el tercero autorizado deberá firmar la CECASOEH y la Póliza de Afiliación del beneficiario de PROSPERA de 18 a 25 años de edad con la leyenda siguiente: "Recibo y firmo bajo protesta de decir verdad de que los datos que he proporcionado son ciertos, en nombre y representación de (asentar el nombre del representado)". Finalmente, se debe conservar en el expediente físico el original de la carta poder y, en el expediente digital, el documento digitalizado.

4. En cumplimiento de los artículos 77 bis 3 y 77 bis 7, fracción II de la Ley, previo a realizar el trámite de afiliación, el personal del Módulo verificará a través del SAP que el Solicitante y los integrantes del Núcleo Familiar no sean derechohabientes de alguna institución de seguridad social o mecanismo de previsión social en salud.

   En el supuesto de que el SAP reporte que el Solicitante es derechohabiente de alguna institución de seguridad social y esto se contradiga con lo manifestado por el Solicitante, en términos del artículo 77 bis 7 fracción II, de la Ley y 43 del Reglamento, le solicitará que presente un comprobante de baja que confirme su dicho, expedido por la institución que lo reporta como derechohabiente o, en caso de que no lo presente, con fundamento en el artículo 42 fracción II del Reglamento explicará el contenido y solicitará que firme la Constancia de manifestación de no derechohabiencia.

5. Con fundamento en lo dispuesto en el 77 bis 7, 77 bis 8 de la Ley, 25 de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, 42 y 43 del Reglamento y numeral Décimo Segundo de los

Lineamientos, el personal operativo del Módulo dará a conocer el Aviso de Privacidad al Solicitante y le requerirá la información necesaria para requisitar la CECASOEH, como lo es:

- Original de su Identificación oficial con fotografía y comprobante de domicilio.
- CURP y el de los integrantes del Núcleo Familiar.
- Comprobante de estudios de los integrantes mayores de 18 años y menores de 25 años que no cuenten con Seguro de enfermedades y maternidad que otorga el Instituto Mexicano del Seguro Social.
- Comprobante de ser beneficiario de algún programa de apoyo o subsidio del gobierno federal o que lo acredite como parte de alguna Colectividad.

Las especificaciones de los documentos que se consideren válidos para la incorporación al Sistema deberán consultarse en el numeral 2 de la Sección I de la presente Guía.

6. La CECASOEH se podrá requisitar a través de su versión impresa o bien, en su versión electrónica mediante el SAP en la sección de afiliación que se concluye con la emisión del reporte de la misma, el cual deberá ser aceptado y firmado por el Solicitante, hecho lo anterior, se deberán imprimir dos tantos de la Póliza de Afiliación y recabar la firma del Solicitante con lo cual se formaliza su afiliación al Sistema y se constituye como Titular del Núcleo Familiar, un tanto es para el Titular y otro para el resguardo en el expediente.

7. Con fundamento en el numeral Décimo Tercero de los Lineamientos, los menores de hasta cinco años de edad que requieran servicios médicos de urgencia y que no se encuentren afiliados al Sistema, tendrán un plazo de diez días hábiles, contados a partir del día siguiente a la fecha de inicio de su atención médica para solicitar su incorporación al Sistema.

   Cuando por causas supervenientes en la atención médica ocurra la pérdida de la vida del menor con anterioridad a la afiliación al Sistema, el Titular del Núcleo Familiar, padres o tutores deberán iniciar o continuar con el trámite de afiliación, a fin de que sea eximido del cobro de las cuotas de recuperación, que en su caso se hubieran generado.

8. Tratándose de los núcleos que se ubiquen en un decil contributivo, previo a que el Solicitante revise y firme la CECASOEH, deberá acreditar el pago, una vez que presente el recibo de pago, el personal operativo del Módulo deberá aceptar la CECASOEH y proporcionar el reporte emitido por el SAP e imprimir dos tantos de la Póliza de Afiliación para recabar la firma del Solicitante con lo cual se formaliza su afiliación al Sistema y se constituye como Titular del Núcleo Familiar, un tanto es para el Titular y otro para el expediente. La vigencia de la Póliza de Afiliación dependerá de los documentos entregados y del pago que el Titular del Núcleo Familiar haya realizado, el cual podrá ser de uno o hasta cuatro trimestres como máximo. El registro de la CECASOEH sin aceptar se deberá conservar en el SAP por un plazo de 30 días naturales máximo, transcurrido el plazo sin que presenten el pago, se procederá a su aislamiento.

9. Respecto de los interesados en afiliarse al Sistema que no aporten la documentación comprobatoria referida en el numeral 5, podrán ser afiliados sólo una vez, con un número de folio provisional, por un período de noventa días naturales o 365 días, contados a partir de su registro en la Constancia de solicitud de afiliación al Sistema de Protección Social en Salud o bien, cuando su registro se haga directo en el SAP será a partir de la firma de la Póliza de Afiliación.

   La afiliación provisional por un año referida en el párrafo anterior procederá para los Núcleos Familiares con menores de hasta un año respecto de quienes se presente el certificado de nacimiento (o su versión electrónica) o por familias que se integren por al menos con una mujer que muestre un diagnóstico de embarazo o por Solicitantes que presenten una Constancia de no registro o inexistencia emitida por un Registro Civil en México.

10. Los Núcleos Familiares que se ubiquen en un decil no contributivo que presenten la documentación comprobatoria completa referida en el numeral 5, el SAP les expedirá una Póliza de Afiliación con vigencia de 36 meses.

11. El SAP está diseñado para calcular y emitir la Póliza de Afiliación con la vigencia de derechos que corresponda en función de la información de pagos realizados y documentos que proporciona el Solicitante, respetando los 36 meses de vigencia de la CECASOEH.

12. Los Módulos serán los responsables de integrar el expediente físico y digital por cada Núcleo Familiar incorporado al Sistema, conforme al contenido del numeral 1 de la Sección VII de la presente Guía con lo siguiente:

    - Los documentos referidos en el numeral Décimo Segundo de los Lineamientos.
    - Un tanto de la Póliza de Afiliación con la firma en original.
    - Si es el caso, Constancia de expediente incompleto, copia del acuse de los recibos por la recepción de pago de las cuotas familiares, Comprobante de no derechohabiencia emitido por la institución que reporta la derechohabiencia o la Constancia de manifestación de no derechohabiencia.
    - Original de la CECASOEH o Reporte de la CECASOEH firmado por el Titular del Núcleo Familiar que emita el SAP.

    En el expediente digital se deberá conservar los documentos antes referidos. El expediente físico se conforma con la documentación que ampare el último estatus del Núcleo Familiar, con el original del Reporte de la CECASOEH que emite el SAP, un tanto de la Póliza de Afiliación, ambos firmados en original y, si es el caso, Constancia de expediente incompleto, copia del acuse de los recibos de pago por la percepción de las cuotas familiares, Comprobante de no derechohabiencia emitido por la institución que reporta la derechohabiencia o la Constancia de manifestación de no derechohabiencia.

13. Cuando se realicen brigadas de afiliación o por cualquier motivo no se cuente con equipo de cómputo y por ello se lleve a cabo el llenado de la CECASOEH en el formato impreso, se deberá entregar la Constancia de solicitud de afiliación al Sistema de Protección Social en Salud al Titular.

    No obstante, la información recabada en la CECASOEH impresa siempre se deberá capturar en el SAP para que éste determine el decil de ingreso del Núcleo Familiar en el Reporte de la CECASOEH y genere la Póliza de Afiliación.

    En este caso, se deberá obtener copia simple o imagen legible de los documentos originales con los que se acredita el cumplimiento de los requisitos de afiliación referidos en el numeral 5 para su cotejo con el original y, una vez hecho lo anterior, devolverlos al Solicitante. La copia simple se deberá escanear y resguardar en su expediente digital.

    Cuando se recabe la firma de la Póliza de Afiliación, se deberá solicitar al Titular que primero firme el Reporte de la CECASOEH emitido por el SAP y, posteriormente, se procederá a digitalizar y resguardar en el expediente físico, una vez hecho lo anterior, deberá eliminarse la CECASOEH impresa conforme a la legislación aplicable.

14. El funcionamiento del buzón de quejas está regido por los Lineamientos del Sistema Unificado de Gestión.

15. Los documentos del procedimiento son los que se listan a continuación y podrán consultarse en la presente Guía de Afiliación y Operación conforme a lo siguiente:

    - Póliza de Afiliación, Constancia de registro de la solicitud de afiliación, Aviso de Privacidad Integral y Aviso de Privacidad Simplificado en el numeral 3 de la Sección I.
    - CECASOEH impresa y Reporte de la CECASOEH emitido por el SAP en la Sección II.
    - Comprobante de no derechohabiencia emitido por la institución que reporta la derechohabiencia o Constancia de manifestación de no derechohabiencia en el numeral 2.7 del apartado 2 de la Sección I.
    - Constancia de expediente incompleto en el numeral 2.10 del apartado 2 de la Sección I.
    - Recibo de pago en el numeral 7.4 del apartado 7 de la Sección I.

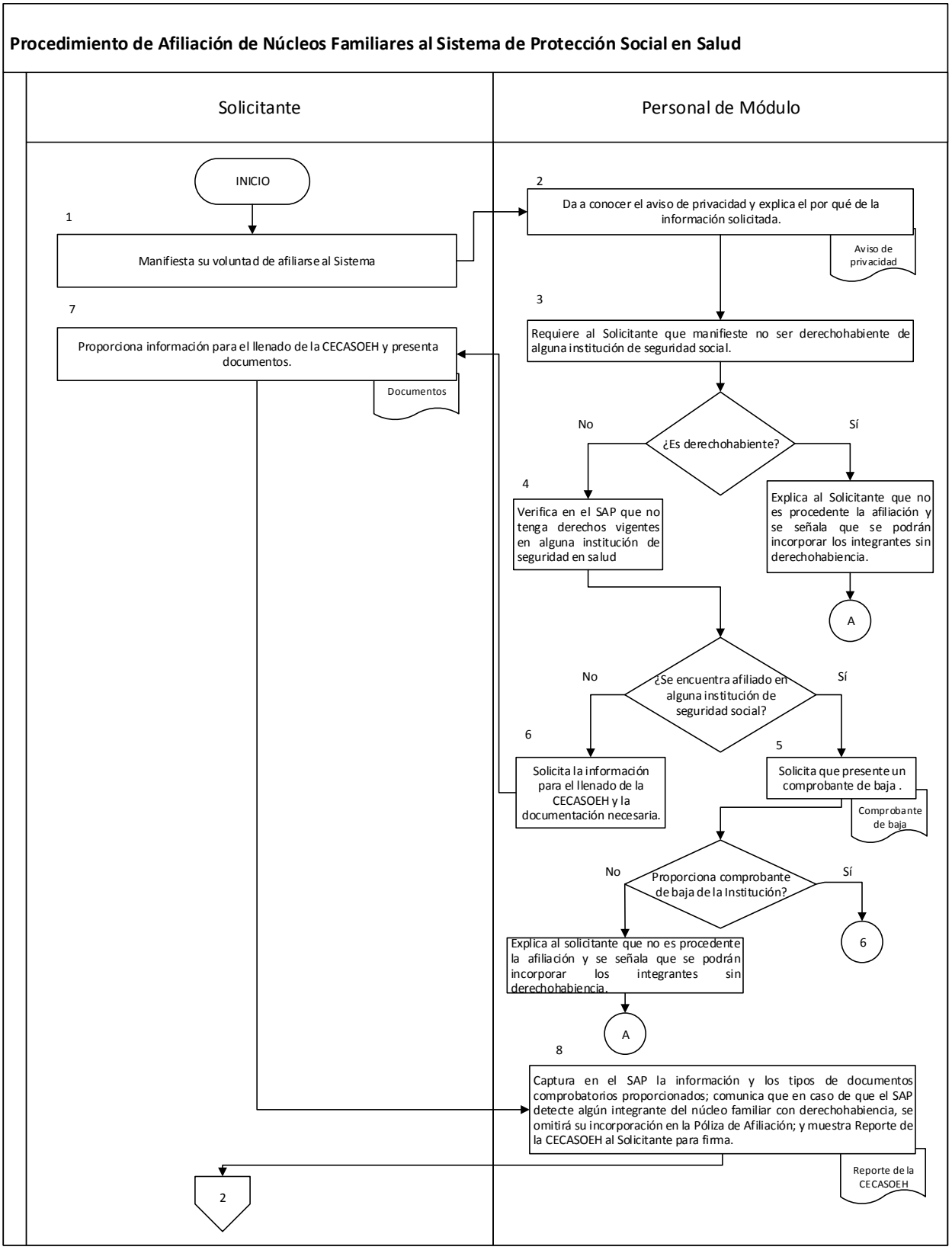
DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

RESPONSABLE	NÚMERO DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	DOCUMENTO O ANEXO
Solicitante	1	Manifiesta su voluntad de afiliarse al Sistema.	
Personal del Módulo	2	Da a conocer el Aviso de Privacidad y explica que la información solicitada es necesaria para determinar el régimen, ya sea no contributivo o contributivo y, en este caso, la cuota familiar que le corresponda, así como emitir la Póliza de Afiliación y formalizar la afiliación al Sistema.	• Aviso de Privacidad.
Personal del Módulo	3	Requiere al Solicitante que manifieste bajo protesta de decir verdad que no es derechohabiente de alguna institución de seguridad social o cuenta con algún mecanismo de protección social en salud. ¿El Solicitante manifiesta bajo protesta de decir verdad si es o no derechohabiente o cuenta con algún mecanismo de protección? **- No:** pase a la actividad 4. **-Sí:** explica al Solicitante que, en términos del artículo 77 bis 3 y 77 bis 7, fracción II de la Ley, no es procedente la afiliación al Sistema de los integrantes que tengan derechohabiencia. Asimismo, señala que se podrán incorporar los integrantes sin derechohabiencia. **TERMINA**.	
Personal del Módulo	4	Verifica en el SAP que no tenga derechos vigentes en alguna institución de seguridad social en salud. ¿La consulta de derechohabiencia en el SAP mostró que se encuentra afiliado en alguna institución de seguridad social o cuenta con algún mecanismo de protección? **-No:** pase a la actividad 6. **-Sí:** pase a la actividad 5.	
Personal del Módulo	5	Solicita, en términos del artículo 77 bis 7 fracción II, de la Ley y 43 del Reglamento, que presente un comprobante de baja que confirme su dicho, expedido por la institución que lo reporta como derechohabiente o, en caso de que no lo presente, con fundamento en el artículo 42 fracción II del Reglamento, explicará el contenido y solicitará que firme la Constancia de manifestación de no derechohabiencia. ¿Proporciona comprobante de baja o firma la Constancia de manifestación de no derechohabiencia? **- No**: explica al Solicitante que, en términos del artículo 77 bis 3 y 77 bis 7, fracción II de la Ley, no es procedente la afiliación al Sistema de los integrantes que tengan derechohabiencia. Asimismo, señala que se podrán incorporar los integrantes sin derechohabiencia. **TERMINA.** **- Sí:** pase actividad 6.	• Comprobante de baja de la institución. • Constancia de manifestación de no derechohabiencia.
Personal del Módulo	6	Solicita al interesado que proporcione la información necesaria para el llenado de la CECASOEH, así como los originales del comprobante de domicilio, CURP o documento supletorio de todos los integrantes del Núcleo Familiar, identificación oficial con fotografía del Titular y, en su caso, comprobante de estudios de los integrantes mayores de 18 años y menores de 25 años que no cuenten con el Seguro de enfermedades y maternidad que otorga el Instituto Mexicano del Seguro Social o comprobante de ser beneficiario de algún programa de apoyo o	

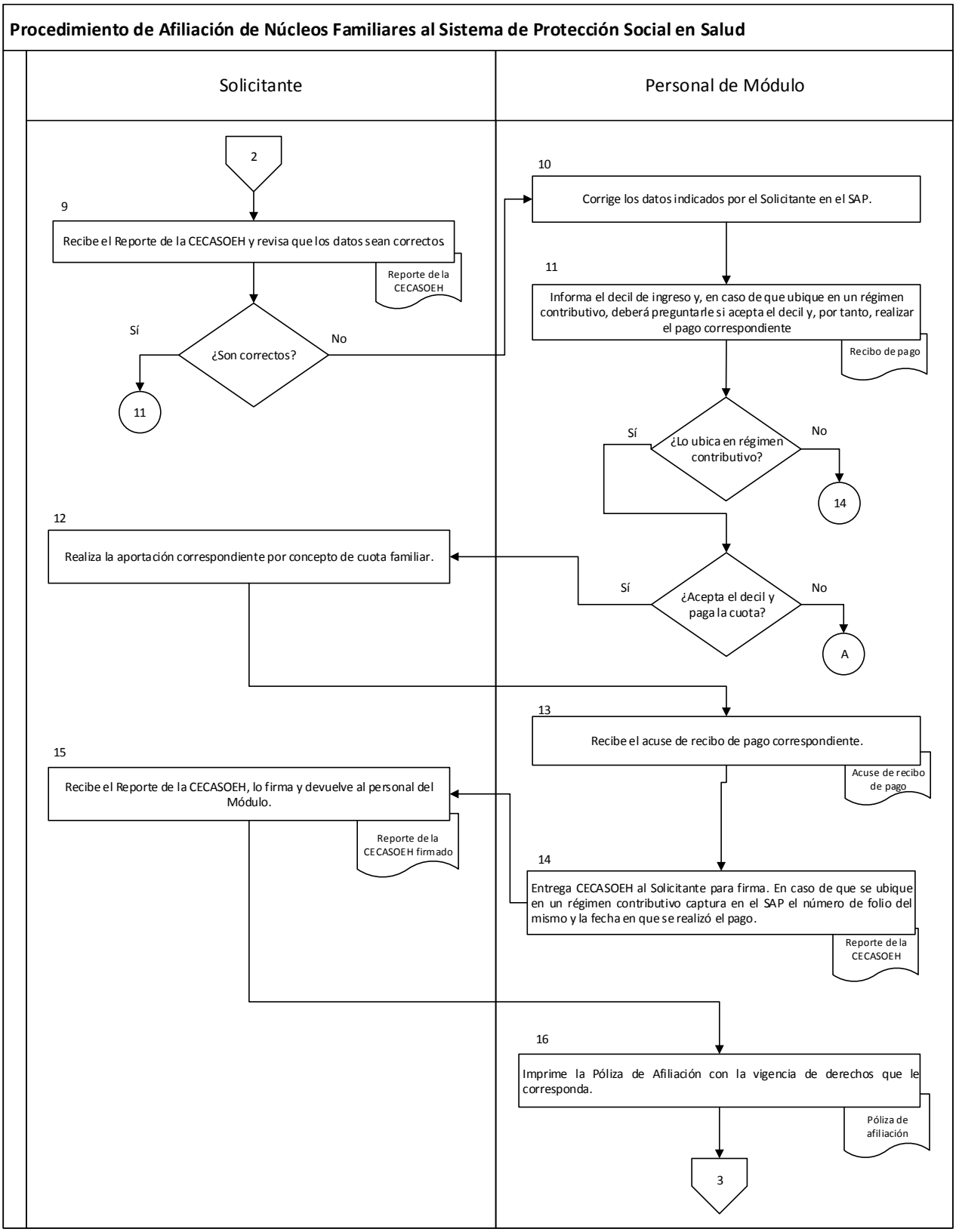
RESPONSABLE	NÚMERO DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	DOCUMENTO O ANEXO
		subsidio del gobierno federal o que lo acredite como parte de alguna Colectividad. O bien, solicita la carta poder en la que autoriza a un tercero para que afilie a un beneficiario de PROSPERA, entre 18 a 25 años de edad, que forme parte del Núcleo Familiar, se encuentre en el Formato F1 que expide dicho Programa, no esté inscrito en alguna escuela y no sea beneficiarios de otra institución que brinde seguridad social en salud. Los documentos válidos para acreditar los requisitos de incorporación deberán ser consultados en el numeral 2 de la Sección I de la presente Guía.	
Solicitante	7	Proporciona la información requerida para el llenado de la CECASOEH y presenta los documentos solicitados en la actividad 6.	• Documentos.
Personal del Módulo	8	Captura en el SAP, en la sección de Afiliación, la información y los tipos de documentos comprobatorios proporcionados; comunica que en caso de que el SAP detecte algún integrante del Núcleo Familiar con derechohabiencia, se omitirá su incorporación en la Póliza de Afiliación y; muestra en pantalla el Reporte de la CECASOEH al Solicitante para revisión, aceptación y, en su caso, firma. El Instructivo Técnico de navegación del SAP podrá ser consultado en la Normateca del SAP.	• Reporte de la CECASOEH.
Solicitante	9	Recibe el Reporte de la CECASOEH y revisa que los datos asentados sean correctos. ¿Son correctos? **-No:** solicita la corrección de la información asentada. Pase a la actividad 10. **-Sí:** pase a la actividad 11.	• Reporte de la CECASOEH.
Personal del Módulo	10	Corrige los datos indicados por el Solicitante en el SAP y regresa a la actividad 9.	
Personal del Módulo	11	Informa el decil de ingreso qué resultó de la aplicación de la CECASOEH y; en caso de que ubique al Núcleo Familiar en un régimen contributivo, deberá preguntarle si acepta el decil y por tanto realizar el pago correspondiente: ¿El decil de ingresos ubica al Núcleo Familiar en un régimen contributivo? **-No:** pase a la actividad 14. **-Sí:** realiza la siguiente pregunta: ¿Acepta el decil de ingreso y realiza el pago de la cuota familiar? **- No**: explica al Solicitante que al no haber aceptado el resultado del Reporte de la CECASOEH y, por tanto, no haber cubierto la cuota correspondiente no se puede concluir su afiliación al Sistema. **TERMINA.** **-Sí:** proporciona el Recibo de pago y continúa en la actividad 12.	• Recibo de pago.
Solicitante	12	Realiza la aportación correspondiente por concepto de cuota familiar, misma que podrá cubrir en los lugares que para tal efecto habiliten los Regímenes Estatales.	
Personal del Módulo	13	Recibe el Acuse de recibo de pago correspondiente.	• Acuse de recibo de pago.
Personal del Módulo	14	Acepta la CECASOEH e imprime el Reporte de la CECASOEH y lo entrega al Solicitante para firma.	• Reporte de la CECASOEH.

RESPONSABLE	NÚMERO DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	DOCUMENTO O ANEXO
		En caso de que se ubique en un régimen contributivo captura en el SAP el número de folio del mismo y la fecha en que se realizó el pago.	
Solicitante	15	Recibe el Reporte de la CECASOEH, lo firma y devuelve al personal del Módulo. En el caso de que sea un tercero autorizado de un beneficiario de PROSPERA de 18 a 25 años de edad, deberá firmar con la siguiente leyenda: "Recibo y firmo bajo protesta de decir verdad, que los datos que he proporcionado son ciertos, en nombre y representación de (asentar el nombre del representado)".	• Reporte de la CECASOEH firmado.
Personal del Módulo	16	Imprime la Póliza de Afiliación con la vigencia de derechos que le corresponda. ¿La Póliza de Afiliación tiene asignado un número de folio provisional? - **No:** pase a la actividad 17. -**Sí:** imprime la Constancia de expediente incompleto y explica al Solicitante las consecuencias que traería el no presentar los documentos faltantes en la fecha límite.	• Póliza de Afiliación. • Constancia de expediente incompleto.
Solicitante	17	Recibe y firma dos tantos de Póliza de Afiliación y, en su caso, la Constancia de expediente incompleto, también en dos tantos. Un tanto de la Póliza de Afiliación es para el Titular y el otro para el expediente físico, de igual forma se repartirán los tantos de la Constancia de expediente incompleto. En el caso de que sea un tercero autorizado de un beneficiario de PROSPERA de 18 a 25 años de edad, deberá firmar con la siguiente leyenda: "Recibo y firmo bajo protesta de decir verdad, que los datos que he proporcionado son ciertos, en nombre y representación de (asentar el nombre del representado)".	• Póliza de Afiliación firmada y, en su caso, Constancia de expediente incompleto firmada.
Personal del Módulo	18	Realiza la digitalización de los documentos originales señalados en las actividades 5, 7, 15 y 17 e integra el expediente digital. Las especificaciones técnicas bajo las cuales se deberá realizar la digitalización deberán ser consultadas en el numeral 10 de la Sección I de la presente Guía.	• Expediente digital.
Personal del Módulo	19	Verifica la digitalización de los documentos originales o acuses para que las imágenes sean completas, alineadas y legibles. ¿Las imágenes digitalizadas son completas, alineadas y legibles? **-No:** regresa a la actividad 18. **-Sí:** pase a la actividad 20.	
Personal del Módulo	20	Devuelve al Solicitante los documentos originales de las actividades 5 y 7, le comunica que existe un buzón por si desea anotar quejas, sugerencias o reconocimientos.	• Documentos y Acuse de recibo de pago.
Personal del Módulo	21	Integra un expediente físico con: • Póliza de Afiliación • Reporte de la CECASOEH • Y en su caso, recibo de pago, Constancia de expediente incompleto, Comprobante de no derechohabiencia emitido por la institución que reporta la derechohabiencia o la Constancia de manifestación de no derechohabiencia. Integra el expediente físico y digital con los documentos conforme al numeral 1 de la Sección VII de la Guía.	• Expediente físico. • Expediente digital.
Personal del Módulo	22	Resguarda los expedientes físicos y digitales de cada Núcleo Familiar afiliado al Sistema. **TERMINA.**	• Expediente físico. • Expediente digital.

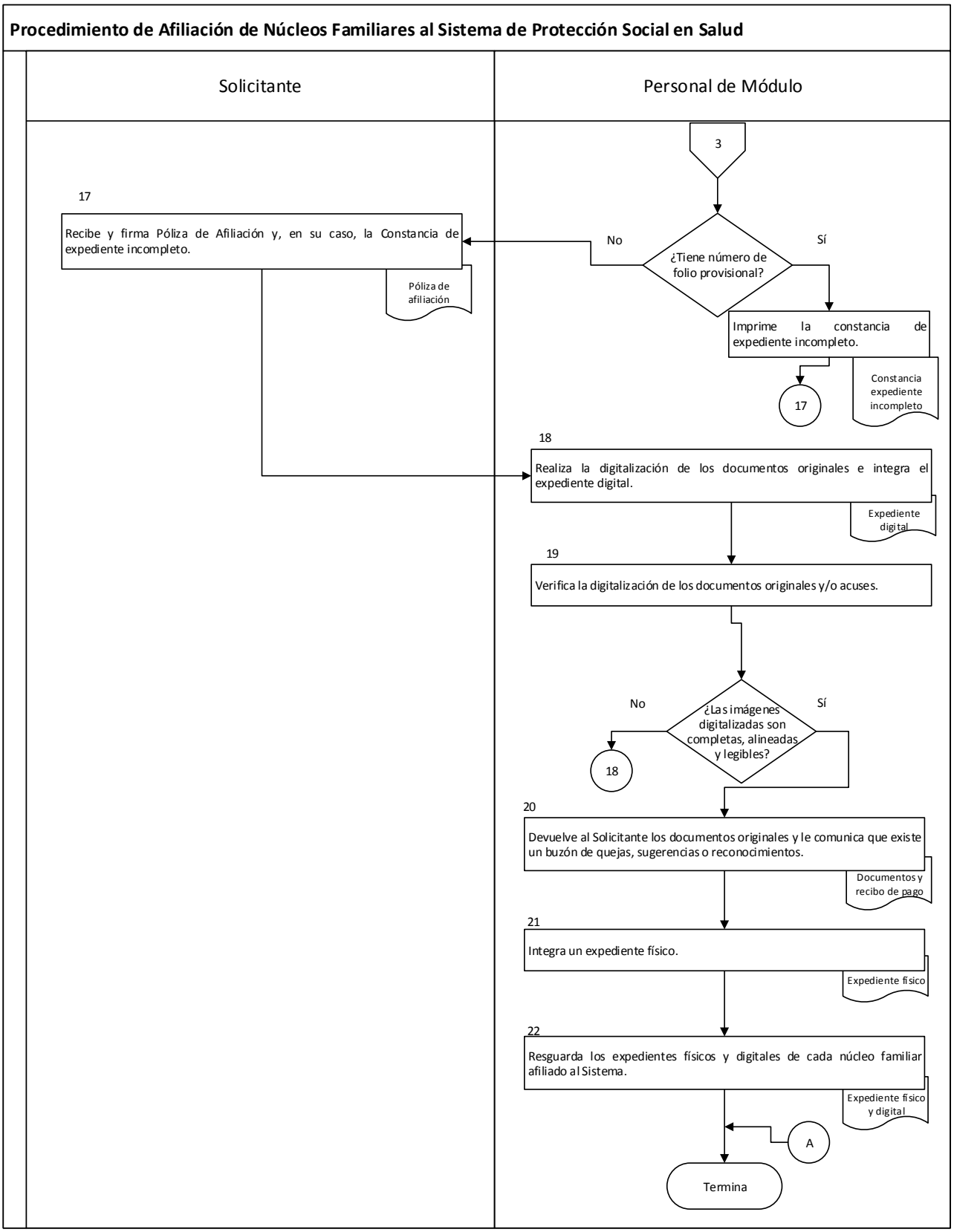
DIAGRAMA DE FLUJO



Procedimiento de Afiliación de Núcleos Familiares al Sistema de Protección Social en Salud



Procedimiento de Afiliación de Núcleos Familiares al Sistema de Protección Social en Salud



2. Documentación válida para la incorporación de Núcleos Familiares al Sistema de Protección Social en Salud.

En términos de los artículos 77 bis 7 de la Ley, 42 del Reglamento y numeral Décimo Segundo de los Lineamientos, los documentos que se deben presentar para afiliarse al Sistema son los siguientes:

- Identificación oficial con fotografía del Titular del Núcleo Familiar.
- Comprobante de domicilio expedido hasta con 90 días de anterioridad al día en que se realice el trámite de incorporación al Sistema.
- CURP del Titular o algún documento oficial que la contenga o en su caso documento supletorio, igualmente de cada uno de los integrantes del Núcleo Familiar.
- Si es el caso:
  - Comprobante de baja de la institución de que lo reporta como derechohabiente o; en su caso, Constancia de manifestación de no derechohabiencia.
  - Comprobante de estudios cuando el estudiante mayor de 18 años y menor de 25 años, no esté incorporado al Seguro de enfermedades y maternidad que otorga el Instituto Mexicano del Seguro Social.
  - Comprobante de ser beneficiario de algún programa de apoyo o subsidio del gobierno federal.
  - Comprobante que acredita formar parte de alguna Colectividad.
  - Certificado de Nacimiento.
  - Comprobante de diagnóstico de embarazo.
  - Carta poder para autorizar a un tercero a que realice la afiliación al Sistema de un beneficiario de PROSPERA, entre 18 a 25 años de edad, que forme parte del Núcleo Familiar, se encuentre en el Formato F1 que expide dicho Programa, no esté inscrito en alguna escuela y no sea beneficiario de otra institución que brinde seguridad social en salud.

2.1 Identificación oficial con fotografía

Las identificaciones oficiales con fotografía emitidas por autoridades federales y estatales que contengan domicilio y CURP serán aceptadas para acreditar los requisitos de: 1) identificación del Titular, 2) CURP y 3) comprobante de domicilio, siempre y cuando éste corresponda al manifestado por el Solicitante, al momento de llevar a cabo la afiliación, la Renovación de vigencia de derechos, o bien, una incidencia.

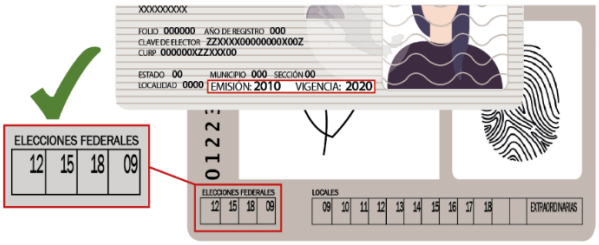
En los casos en que la identificación oficial con fotografía contenga domicilio, pero no CURP, será aceptada para acreditar los requisitos de identificación del Titular y comprobante de domicilio.

Se aceptarán como identificaciones válidas para realizar trámites relacionados con la incorporación al Sistema, las que se listan a continuación:

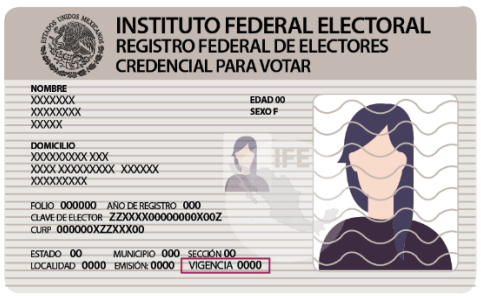
1. Credencial para votar
2. Licencia de conducir
3. Pasaporte
4. Matrícula consular
5. Cartilla de identidad postal
6. Cédula profesional
7. Cartilla militar
8. Tarjeta INAPAM
9. Carta de naturalización
10. Carta de autoridad local
11. Credencial o certificado de estudios
12. Documentos para hijos de mexicanos nacidos en el extranjero

1. **Credencial para votar**. La emite el Instituto Nacional Electoral (INE) y tiene una vigencia de diez años, contados a partir del año de su emisión, esta identificación puede tener visible los datos del domicilio (calle, número exterior e interior) o no, en términos de lo establecido en el artículo 156, numerales 4 y 5 de la Ley General de Instituciones y Procedimientos Electorales.

También se aceptarán las credenciales para votar expedidas a partir de 2008 que no tengan ningún recuadro en el reverso de la misma, en cuyo caso, les aplicará la vigencia de diez años contados a partir de la fecha de su expedición. Además, se aceptarán las identificaciones denominadas "18" que tienen en los recuadros del reverso 12, 15, **18** y 09.



Las credenciales con nomenclatura del Instituto Federal Electoral (IFE) se tendrán como válidas, por lo que no será necesario solicitar que presenten una credencial emitida por el INE, en términos del artículo Octavo transitorio de la Ley General de Instituciones y Procedimientos Electorales.

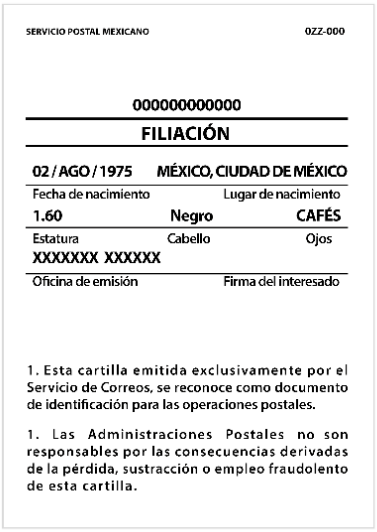


2. **Licencia de conducir.** La vigencia varía en cada entidad federativa, en términos de la normatividad estatal de la materia.

3. **Pasaporte.** El artículo 28 del Reglamento de Pasaportes y del Documento de Identidad y Viaje establece que el pasaporte ordinario tendrá una vigencia de uno, tres, seis o diez años.

4. **Matrícula Consular.** El artículo 8 del Reglamento de Matrícula Consular señala que el Certificado de Matrícula Consular, será expedido por la oficina consular de la circunscripción en que el Solicitante tenga su domicilio y tendrá una vigencia de cinco años.

5. **Cartilla de identidad postal.** El artículo 58 de la Ley del Servicio Postal Mexicano señala que la cartilla expedida a nombre de una persona física determinada certifica la firma y demás datos asentados y tendrá una vigencia de cinco años a partir de la fecha de su expedición.



FRENTE REVERSO

6. **Cédula profesional**. La expide la Secretaría de Educación Pública, no contiene una vigencia y autoriza oficialmente a una persona física para el ejercicio de una profesión. Se destaca que no se aceptará la Cédula profesional electrónica, dado que carece de fotografía.

7. **Cartilla militar.** La Cartilla de Identidad del Servicio Militar Nacional es liberada por la Secretaría de la Defensa Nacional, no precisa una vigencia y su trámite es requisito para todos los hombres mexicanos entre los 18 y 40 años.

8. **Tarjeta INAPAM**. La otorga el Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores, se aceptará como identificación de los mexicanos mayores de 60 años de edad y se destaca que no contiene una vigencia.

9. **Carta de naturalización.** La Secretaría de Relaciones Exteriores expide la Carta de Naturalización para que obtengan la nacionalidad mexicana los extranjeros que han cumplido con los requisitos previstos en la Ley de Nacionalidad, por ejemplo, al demostrar que ha residido de forma legal en México durante los 5 años anteriores a la fecha de la solicitud, por estar casado con un mexicano o mexicana, ser hijo o ser adoptado por un mexicano

o mexicana, tener hijos mexicanos por nacimiento, ser originario de un país latinoamericano o de la península ibérica y demostrar que ha residido de forma legal en México durante los 2 años anteriores a la fecha de la solicitud.

10. **Carta de autoridad local**. También se denomina Constancia, Carta de identidad o Carta de residencia y deberán ser expedidas hasta con 90 días de anterioridad al día en que se realice el trámite de incorporación al Sistema o bien, una incidencia, deberá contener la mención de la autoridad que la emite y los datos de la persona que identifica y su fotografía. Se puede consultar un ejemplo en el numeral 1 de la Sección X Anexos, de la presente Guía.

    Sólo serán válidas las Cartas de autoridad local sin fotografía, cuando sean emitidas por autoridades de localidades de alta y muy alta marginación o dispersas y alejadas de la cabecera municipal, para privilegiar a las personas de escasos recursos ya que obtener la fotografía les implicaría un costo que tal vez no podrían costear.

11. **Credencial o certificado de estudios**. Se aceptarán para el caso de menores de edad embarazadas, sin importar su fecha de vigencia o si tiene fotografía, los certificados de estudios expedidos por la Secretaría de Educación Pública de nivel básico, medio, técnico y medio superior, así como las credenciales expedidas por escuelas públicas o privadas con reconocimiento oficial de nivel básico, medio, técnico, medio superior, superior y las emitidas por el Instituto Nacional para la Educación de los Adultos dado que desarrollan programas educativos dirigidos a personas a partir de los 15 años de edad que no iniciaron o concluyeron su educación primaria o secundaria, así como para niños, niñas y jóvenes entre los 10 y 14 años que no son atendidos por el sistema escolarizado de educación primaria.

    A los varones menores de edad también se les aceptará estos documentos para identificarse y, así, reconocerlos como Titulares del Núcleo Familiar cuando además presenten el acta de nacimiento con la que acrediten que el menor es su hijo. Se puede consultar un ejemplo de certificado de estudios en el numeral 2 de la Sección X Anexos, de la presente Guía.

12. **Documentos para hijos de mexicanos nacidos en el extranjero.** Sólo procederá la incorporación al Sistema de los hijos de mexicanos nacidos en el extranjero cuando el padre, madre o tutor presente ante el personal operativo del Módulo, la CURP o, en su caso:

    - **Acta de nacimiento expedida por un Registro Civil en México** que se entrega con motivo del trámite de inserción de acta de nacimiento extranjera.

      El trámite de inserción de acta de nacimiento se realiza en cualquier Registro Civil en México y consiste en registrar, un acta de nacimiento extranjera, donde se establece que la persona es nacida en otro país y, por ser hijo de padre o madre mexicanos, adquiere la nacionalidad mexicana.

    - **Constancia de no registro o inexistencia emitida por un Registro Civil en México;** se afiliará al hijo de mexicanos nacido en el extranjero de manera temporal hasta por un año. Al término de dicho período, se deberá presentar la CURP o acta de nacimiento expedida por el Registro Civil Mexicano.

Si al momento de realizar el trámite de afiliación no se presenta la CURP, acta de nacimiento o constancia de no registro o inexistencia emitida por el Registro Civil Mexicano, únicamente procederá su incorporación temporal hasta por 90 días naturales, tiempo durante el cual invariablemente deberá presentar el documento faltante.

Para que un documento público extranjero, como el acta de nacimiento, surta efectos jurídicos en México, deberá ser legalizado o apostillado y, en su caso, traducido cuando no esté redactado en idioma español.

México se adhirió a la Convención por la que se suprime el requisito de legalización de los documentos públicos extranjeros (Convención de La Haya), con el objeto de eliminar el sistema de legalizaciones y sustituirlo por uno solo, la apostilla. Los documentos apostillados tienen validez jurídica en todos los países miembros de la Convención de La Haya, como es el caso de las actas de nacimiento expedidas en Estados Unidos, que también forma parte de dicha Convención, por ello, las actas de nacimiento podrán ser presentadas directamente en el Registro Civil en México, únicamente con el sello de la apostilla que ha de otorgar la Secretaría de Estado (Secretary of State) del Estado de la Unión Americana en donde se realizó el registro.

ELEMENTOS DE LA APOSTILLA:	APOSTILLA ESTADOS UNIDOS
APOSTILLE (Convention de La Haye du 5 octobre 1961) 1. País:..... El presente documento público 2. ha sido firmado por..... 3. quien actúa en calidad de..... 4. y está revestido del sello/timbre de..... ..... Certificado 5. en ..... 6. el día ..... 7. por..... ..... 8. Nº ..... 9. Sello/timbre: 10. Firma:	

Cuando se trate de actas de nacimiento expedidas en países no miembros de la Convención de La Haya, deberán ser legalizados a fin de que surtan efectos legales en México.

2.2 Comprobante de domicilio.

Se aceptarán como comprobantes de domicilio válidos, los expedidos hasta con 90 días de anterioridad al día en que se realice el trámite de incorporación al Sistema o la incidencia de cambio de domicilio, siempre que contengan el domicilio que refiere el Solicitante al momento en que se realice el trámite; con excepción de la credencial para votar que deberá ser vigente.

Los comprobantes de domicilio se aceptarán en su modalidad impresa, incluso cuando se descarguen de su página oficial o del correo electrónico del Titular del servicio, en éste último caso, también se aceptará cuando proporcione el archivo digitalizado en formato PDF.

Los comprobantes que se aceptarán, se listan a continuación:

1. **Recibo de luz o ticket de pago,** emitido por la Comisión Federal de Electricidad.
2. **Recibo de agua,** se aceptará el que avala el año en que se presente.
3. **Recibo de predial,** se aceptará el que avala el año en que se presente.
4. **Recibo de teléfono o de telecomunicaciones,** expedido por compañías legalmente constituidas, por ejemplo: Telcel, Sky, Telmex, IZZI, Axtel, entre otros.
5. **Estado de cuenta,** emitido por cualquier institución bancaria o por cualquier Administradora de Fondos para el Retiro (AFORE).
6. **Carta expedida por la autoridad local,** en la que se especifique que el interesado reside en la localidad y contenga su domicilio; si establece alguna vigencia, no será necesario requerir a su término una nueva carta de autoridad, ya que la vigencia de este documento únicamente será tomada en cuenta al momento en que se presente para realizar el trámite correspondiente.

7. **Identificación oficial con fotografía vigente,** emitida por autoridades federales o estatales que contenga el domicilio del Titular; en estos casos, la identificación presentada puede fungir al mismo tiempo como identificación oficial con fotografía del Titular y como comprobante de domicilio, siempre y cuando el domicilio reportado coincida con el plasmado en la credencial.

   Se destaca que, a partir de enero de 2014, algunas credenciales para votar no tienen visibles en el anverso los datos de la calle, número exterior e interior; por lo consiguiente, **sólo se aceptarán como comprobante de domicilio, las credenciales que tengan los datos completos**.

8. **Copia certificada de escrituras de propiedad inmobiliaria,** en este caso no se exigirá que cumpla alguna vigencia y sólo se digitalizará la parte del instrumento notarial en donde se señale el domicilio. Se puede consultar un ejemplo en el numeral 3 de la Sección X Anexos, de la presente Guía.

9. **Acta de asamblea ejidal o comunal,** en la que se señale que determinada(s) familia(s) es (son) avecindada(s) de la localidad y refiera la ubicación correspondiente, ya sea por domicilio descrito o por determinación de "domicilio conocido". Este documento se aceptará sólo para aquellas localidades catalogadas como de alta y muy alta marginación que cuenten con menos de 250 habitantes.

   En caso de que en una misma acta de asamblea se refiera al domicilio de varias familias, deberá digitalizarse en cada expediente del Núcleo Familiar. Se puede consultar un ejemplo en el numeral 4 de la Sección X Anexos, de la presente Guía.

10. **Acta levantada ante dos testigos,** con independencia de la forma en que esté redactada, se debe hacer constar que determinada(s) familia(s) es (son) avecindada(s) de la localidad, describir el domicilio correspondiente o por determinación de "domicilio conocido", anotar los datos generales y la firma de los testigos y del Solicitante que fungirá como Titular del Núcleo Familiar, en caso de que no sepan escribir, se pondrán las huellas dactilares de los que en ella intervienen. Este documento, al igual que el anterior, sólo se aceptará para aquellas localidades catalogadas como de alta y muy alta marginación que cuenten con menos de 250 habitantes.

    Los testigos que intervengan en dicha acta deberán ser vecinos del Titular del Núcleo Familiar, lo cual acreditarán con el documento probatorio correspondiente.

Sin embargo, se considera pertinente precisar que, para el caso en que una persona interesada en afiliarse al Sistema cumpla con el requisito de demostrar la residencia y presente un documento considerado válido, de los antes mencionados, pero la información contenida en él, respecto de la descripción del domicilio, contenga un error, como puede ser que el nombre de la calle este incompleto, no describa la colonia, o que el código postal sea incorrecto, no será motivo de devolución del documento o de negativa del trámite, sino que se privilegiará la manifestación del Solicitante únicamente para capturar el dato correcto en el campo que corresponda de la CECASOEH, ya sea ésta impresa o en su versión electrónica a través del SAP, sin que ello implique que se permitirá modificar la totalidad de los datos contenidos en el comprobante de domicilio que presente.

Con lo anterior, se tendrá la información completa y real de la ubicación del domicilio para que se pueda localizar y, adicional a ello, se cumpla lo dispuesto en el artículo 42 del Reglamento y 23 de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, al proceder conforme a lo siguiente:

1. En el apartado de "Observaciones" de la CECASOEH deberá indicarse que durante la entrevista el Solicitante refirió que un dato de los asentados en su comprobante de domicilio es incorrecto y que manifestó cual es el correcto, lo que origina la diferencia entre el registro asentado en la CECASOEH y la Póliza de Afiliación y el comprobante presentado.

2. Asimismo, para los casos en los que no se tenga certeza de la existencia de la colonia o del nombre correcto de la misma, se deberá llevar a cabo el registro atendiendo a las disposiciones señaladas en el Manual para la aplicación y difusión de la Norma Técnica sobre Domicilios Geográficos que emite el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), el cual podrá consultar en la siguiente liga: http://www.inegi.org.mx/geo/contenidos/normastecnicas/doc/manual_ntdg2012.pdf observando los procedimientos de captura que indica el SAP.

3. Por lo que respecta al código postal, éste se genera a través del Catálogo Nacional de Códigos Postales, que es proporcionado por el Servicio Postal Mexicano y se difunde mediante el Departamento de Análisis Geográfico de

la Comisión a los Responsables de la Administración del Padrón de cada entidad federativa, de modo que para aquellos casos en los que no corresponda el código postal con el domicilio referido, se deberá llevar a cabo la consulta correspondiente a través del sitio FTP: ADMINISTRACIÓN_DEL_PADRON/CATALOGOS.

4. Ahora bien, si de las opciones previstas en los catálogos que se tienen en el SAP no se encuentra el nombre del asentamiento, la vialidad o el código postal, se deberá seleccionar la opción de "Indeterminado", para que se ingrese de forma manual el nombre correcto.

2.3 Clave Única de Registro de Población.

La CURP se acredita con la cédula expedida por RENAPO, con la clave emitida vía internet en su página oficial o con algún documento oficial que la contenga, por ejemplo:

1. La Cédula de Identificación Fiscal y Registro Federal de Contribuyente (RFC).
2. El pasaporte.
3. La cédula profesional.
4. La credencial para votar vigente.
5. Los certificados de estudios emitidos por la Secretaría de Educación Pública o por escuelas públicas o privadas con reconocimiento oficial de nivel básico, medio, técnico, medio superior y superior.

No se aceptará para acreditar la CURP, la Cartilla del Servicio Militar Nacional y la Cartilla de Vacunación, dado que su llenado no es homogéneo a nivel nacional.

En términos del primer párrafo del artículo 42 del Reglamento para otorgar mayor flexibilidad al Solicitante en la acreditación de los requisitos que se establecen en el artículo 77 Bis 7 de la Ley, en caso de que algún miembro del Núcleo Familiar no cuente con la CURP, podrá presentar cualquiera de los siguientes documentos fuente para generar una provisional para efectos de registro en el SAP:

1. Acta de nacimiento.
2. Certificado de adopción.
3. Extractos de constancias y boletas de nacimiento, siempre que sean emitidas por un Juez del Registro Civil de México y tengan la información siguiente:

   - nombre del registrado, fecha y lugar de nacimiento;
   - año de registro;
   - número del libro, tomo, acta, foja o partida según corresponda y,
   - número de oficialía, en su caso.

En tanto, también podrán aceptarse a falta de acta de nacimiento, cualquiera de los documentos siguientes:

- Certificado de Nacimiento, así como su versión electrónica impresa denominada Certificado Electrónico de Nacimiento (CeN), se aceptarán sólo cuando se pretenda afiliar a un niño menor de un año de edad, la vigencia de derechos en este caso será por 365 días contados a partir del registro del menor. Es obligatorio registrar en el SAP el folio del Certificado de Nacimiento.
- Constancia de no registro o inexistencia emitida por el Registro Civil Mexicano será válida hasta por un año, al término de dicho período, deberá requerirse el acta de nacimiento o CURP correspondiente.
- Auto admisorio de juicio iniciado con motivo de alguna corrección de datos, por ejemplo, la modificación de algún nombre o dato esencial que afecte la identidad de la persona, por la reasignación para la concordancia sexo–genérico, por registro extemporáneo de nacimiento o por causa distinta que justifique no contar con el acta de nacimiento, se tomará como un documento válido hasta por los 3 años de validez de la CECASOEH, al concluir dicho término se deberá requerir el acta de nacimiento o CURP correspondiente.

En el caso de los recién nacidos que no cuenten con acta de nacimiento al momento de su afiliación, podrá llevarse a cabo su afiliación de manera temporal, registrando en el SAP, además del primer y segundo apellido, el nombre que pretenda otorgarse al menor. Por lo que una vez que se haya llevado a cabo la inscripción correspondiente ante el Registro Civil Mexicano, se deberá comprobar que el documento presentado por la familia, contenga el mismo nombre que el declarado inicialmente, de no ser así, se deberá realizar la incidencia correspondiente en el SAP.

2.4 Comprobante de estudios.

El comprobante o constancia de estudios se solicita únicamente a los hijos, representados o miembros del Núcleo Familiar, solteros, que tengan entre 18 y 25 años de edad, siempre que como estudiante no esté incorporado al Seguro de enfermedades y maternidad que otorga el Instituto Mexicano del Seguro Social, para acreditar al momento de realizar la afiliación, Renovación de vigencia de derechos o una incidencia en el Sistema, que se encuentra cursando estudios de educación media o superior.

En ese tenor serán válidos los comprobantes o constancias de estudios expedidos hasta con 90 días de anterioridad al día en que se realice el trámite correspondiente en el Módulo y no se aceptarán tiras de materias o certificados de estudios.

2.5 Comprobante de pertencia a un programa del gobierno federal.

El Titular del Núcleo Familiar que requiera acreditar ser beneficiario de algún programa social del gobierno federal o que alguno de los miembros de su Núcleo Familiar pertenezca, deberá presentar el original del documento que contenga el número de folio o registro del programa de que se trate, se tendrá como excepción los casos en donde se identifique a los beneficiarios de estos programas mediante confronta de padrones que realice la Comisión.

La pertenencia a PROSPERA será constatada con el comprobante que la familia proporcione (Formato "F1 integrantes registrados de la familia"), además será comprobada a través del cotejo del Padrón Nacional de Beneficiarios del Sistema con la última actualización del Padrón de beneficiarios de PROSPERA, en cuyo caso, no se requerirá que se integre el respectivo comprobante en el expediente del Núcleo Familiar.

En el caso de aquellas familias que inicialmente fueron afiliadas al Sistema como familias Oportunidades, actualmente PROSPERA, y dejen de pertenecer a dicho programa, seguirán conservando el carácter de no contributivas hasta el término de la validez de la CECASOEH, esta prerrogativa se ampliará en caso de que en la Renovación de vigencia de derechos sigan conservando esa característica.

Dicho criterio aplicará también para todas aquellas familias que hayan sido afiliadas como *"Programa Social o Colectividades"* distintas a PROSPERA.

De igual manera bastará que al momento de la afiliación o Renovación de vigencia de derechos, alguno de los integrantes del Núcleo Familiar se identifique como beneficiario de PROSPERA para que la familia se considere como no contributiva.

En aquellos casos en que se detecte una persona como beneficiaria de PROSPERA, afiliada inicialmente al Sistema sin esa característica, será considerada a partir del momento de su identificación como beneficiario de dicho programa. Asimismo, si la persona al afiliarse se identifica como beneficiario de PROSPERA no será evaluada la condición socioeconómica, ya que se reconoce como una Colectividad no contributiva, no obstante, se capturará la información de la CECASOEH para la emisión de la Póliza de Afiliación.

Para la gestión de los recursos se tomará en cuenta su estatus en el padrón vigente de ese programa; es decir, se identificará a cada integrante del Núcleo Familiar con su folio de beneficiario en el Padrón de PROSPERA, de no localizarse, el afiliado se reportará como población abierta, aun cuando forme parte de un Núcleo Familiar de PROSPERA.

2.6 Comprobante de pertenencia a una Colectividad.

Comprende la constancia o credencial emitida por una institución de asistencia social pública o privada o bien, cuando se muestre la evidencia de que son personas en custodia de un hospital psiquiátrico, previstos en el numeral 5. Afiliación colectiva de personas bajo tutela, guarda o custodia de instituciones de asistencia social, públicas o privadas u hospitales psiquiátricos, de la Sección I de la presente Guía, a fin de acreditar que las personas afiliadas están sujetas a su tutela, guarda o custodia en sus instalaciones.

También se considera la credencial o constancia expedida por el gremio del que forme parte, que ha sido registrado por la Comisión como "Colectividad", conforme al numeral 6. Afiliación colectiva de familias agremiadas a Colectividades, de la Sección I de la presente Guía.

Así como la constancia o credencial emitida por una dependencia o entidad de la administración pública federal o de las entidades federativas o alguna institución pública o privada, cuando se trate de Colectividades originadas por la

suscripción de algún instrumento consensual entre la Comisión y alguna institución pública o privada, en donde se determine por su vulnerabilidad, la afiliación colectiva de un determinado grupo de personas, ya que la institución deberá acreditar documentalmente que determinadas personas forman parte de esa Colectividad, por ejemplo, la constancia de repatriado que emite el Instituto Nacional de Migración o la tarjeta de dotación de Leche de Liconsa, entre otros.

Los Solicitantes al momento de requerir su incorporación al Sistema bajo el amparo de alguna Colectividad que ha registrado la Comisión, deberán presentar el respectivo comprobante de pertenencia, a fin de que se les considere como miembros de la Colectividad y, por tanto, se respete el régimen de contribución.

2.7 Comprobante de no derechohabiencia.

En términos de los artículos 77 bis 3, 77 bis 7, fracción II, y 77 Bis 8 de la Ley, para considerar a una persona como beneficiario del Sistema no debe ser derechohabiente de la seguridad social o de algún otro mecanismo de previsión social en salud; aunado a lo anterior, el artículo 42 del Reglamento establece que para acreditar los requisitos que la norma establece para que las personas sean consideradas beneficiarios del Sistema, se deberá otorgar la mayor flexibilidad y, para el caso concreto de demostrar la no derechohabiencia, se privilegiará la mera manifestación del Solicitante, presumiéndose la buena fe.

El artículo 77 bis 38, fracción XI, de la Ley establece como una obligación para los beneficiarios del Sistema, el proporcionar de manera fidedigna la información necesaria para documentar su incorporación a éste, aunado a lo anterior, el numeral décimo séptimo de los Lineamientos, le imponen una obligación más a los beneficiarios: la de notificar de manera inmediata, al personal del Módulo, su inclusión en algún régimen de seguridad social en salud; ahora bien, el artículo 43 del Reglamento, dispone que los Regímenes Estatales son responsables de verificar la información proporcionada por los Solicitantes de la incorporación al Sistema, por tanto, cuando el Solicitante responda en sentido negativo a el personal del Módulo, cuando éste le pregunte si es derechohabiente de alguna institución de seguridad social o si cuenta con algún mecanismo de protección social en salud, pero dicha respuesta, no es coincidente con el resultado de la consulta de derechohabiencia realizada en el SAP; el personal del Módulo deberá hacerlo del conocimiento del Solicitante y, con la finalidad de descartar la actualización del supuesto contenido en la fracción III del artículo 77 bis 40 de la Ley, le orientará, explicará y solicitará la constancia de baja expedida por la institución de seguridad que ratifique su dicho; si el Solicitante no lo proporciona, entonces le solicitará que firme la "Constancia de manifestación de no derechohabiencia" en la que ratifique que no es derechohabiente de alguna institución de seguridad social, una vez hecho lo anterior, continuará con el trámite de afiliación.

La fracción II del artículo 42 del Reglamento dispone que la no derechohabiencia a instituciones de seguridad social se acreditará con la mera manifestación del Solicitante, pero ante la no coincidencia con lo reportado por las Instituciones de Seguridad Social, al realizar la consulta en el SAP, es imprescindible cumplir con la norma en términos del artículo 43 del Reglamento y el personal del Módulo deberá entonces cerciorarse de que el Solicitante efectivamente cumplió con su deber de proporcionar información fidedigna al momento de solicitar su incorporación al Sistema y que no es derechohabiente de alguna institución de seguridad social y, por tanto, evitar que se actualice un posible caso de cancelación de derechos. También se debe respetar el derecho del Solicitante de incorporarse al Sistema, dado que la norma dispone que debe privilegiarse la manifestación del Solicitante, por ejemplo, ante casos como la existencia de algún problema de índole administrativo en la institución de seguridad social que lo reporta como beneficiario, cuando ya no lo es.

En este caso el personal operativo de los Módulos, en primera instancia, debe solicitar un comprobante de baja de otros esquemas de seguridad social en salud y recabar la copia simple del documento que en original le sea presentado, éste debe ser expedido por la institución de seguridad social que reporta la derechohabiencia y contener sellos o firmas autógrafas o electrónicas, ya sea que esté impreso en papel membretado o, incluso, aceptará el que se imprima de sitios de internet que se hayan habilitado para tal fin, como es el caso del portal electrónico del Instituto Mexicano del Seguro Social, ubicado en la dirección http://www.imss.gob.mx/tramites/imss02020, deberá revisarse que la fecha de consulta no rebase diez días de antigüedad a la fecha del trámite de afiliación.

Ahora bien, cuando el Solicitante no pueda presentar el documento de baja del esquema de seguridad social en salud que confirme su dicho, respecto de no ser derechohabiente de alguna institución de seguridad social; entonces, el personal operativo del Módulo explicará el contenido y alcance de la "Constancia de manifestación de no derechohabiencia", en la que ratificará que no es derechohabiente de alguna institución de seguridad social; hecho lo anterior, le solicitará que la firme y continuará con el trámite de afiliación, además de conservarse en el expediente

físico el original de dicha Constancia, deberá escanearse para su inclusión en el expediente digital. El formato de la Constancia de manifestación de no derechohabiencia se debe consultar en el numeral 5 de la Sección X de la presente Guía.

2.8 Diagnóstico de embarazo.

En atención a lo dispuesto en el numeral Vigésimo Segundo, Quincuagésimo, fracción II, y Quincuagésimo Primero de los Lineamientos, se otorgan los beneficios que se listan a continuación, a las mujeres embarazadas no derechohabientes de alguna institución de seguridad social o de un mecanismo de previsión social en salud:

- Afiliarlas junto con su Núcleo Familiar por un año, sin que se requiera que presenten la documentación comprobatoria prevista en el numeral Décimo Segundo de los Lineamientos, sólo deberá presentar su diagnóstico de embarazo.
- Si de la aplicación de la CECASOEH quedara ubicada en los deciles V a VII de la distribución de ingresos, será considerada en un Régimen no Contributivo junto con su núcleo familiar.
- Las mujeres embarazadas, menores de dieciocho años de edad, se pueden afiliar de manera individual.

En ese tenor, para acceder a los beneficios antes listados, en términos del numeral Vigésimo Segundo de los Lineamientos, deberá presentar ante el personal operativo del Módulo la nota médica que contenga el diagnóstico de embarazo expedida por un Médico, que deberá incluir los datos de este: nombre, número de su cédula profesional y firma, así como el nombre de la mujer embarazada, o bien, la hoja de referencia de una unidad médica de primer nivel a una unidad médica de segundo o tercer nivel de atención.

En el caso de que la mujer carezca de medios para obtener el diagnóstico de embarazo en los términos señalados en el párrafo anterior, será procedente afiliarla por 90 días para que tenga tiempo de acudir a la unidad médica y obtenerlo; hecho lo anterior, podrá acudir al Módulo a regularizar su afiliación, o bien, obtener la Póliza de Afiliación por un año, en el caso de que únicamente exhiba el diagnóstico de embarazo.

2.9 Carta poder.

Los beneficiarios de PROSPERA, entre 18 a 25 años de edad, que formen parte del Núcleo Familiar, se encuentren en el Formato F1 que expide dicho Programa, no estén inscritos en alguna escuela y no sean beneficiarios de otra institución que brinde seguridad social en salud, podrán afiliarse al Sistema a través de un tercero mayor de edad, autorizado mediante una carta poder que no deberá tener más de 30 días a partir de su fecha de expedición y únicamente aplicará para este fin, y se deberán adjuntar copia simple de las identificaciones de los suscribientes. El formato de la Carta Poder se debe consultar en el numeral 6 de la Sección X de la presente Guía.

2.10 Constancia de expediente incompleto.

En términos de los artículos 77 bis 7 de la Ley, 42 del Reglamento y numeral Vigésimo Segundo de los Lineamientos, gozarán de los beneficios del Sistema las personas o familias cuyos miembros en lo individual sean residentes en el territorio nacional, cuenten con la CURP y no sean derechohabientes de la seguridad social, por tanto, deben presentar los documentos que acrediten lo anterior, al momento de solicitar su incorporación al Sistema y cuando ello no ocurra, el personal operativo del Módulo deberá explicar el contenido y alcances de la Constancia de expediente incompleto y posteriormente le requerirá al Titular del Núcleo Familiar que la firme en dos tantos, le entregará un ejemplar original y el otro lo archivará en el expediente físico y se escaneará para su inclusión en el expediente digital.

En los casos en que después de que se cumpla el plazo de afiliación provisional por noventa días naturales o de un año, señalado en el último párrafo del artículo 42 del Reglamento y numeral Vigésimo Segundo de los Lineamientos, se deberá observar lo siguiente:

- Cuando los documentos faltantes sean la identificación oficial con fotografía del Titular del Núcleo Familiar o el comprobante de domicilio, al vencimiento del plazo de noventa días naturales o de un año, se tendrá por no presentada la solicitud de afiliación al Sistema y el registro se identificará en la Base de Datos como folios suspendidos, el expediente físico se depurará conforme a la legislación aplicable.
- Cuando los documentos faltantes sean de alguno de los integrantes del Núcleo Familiar, incluyendo al Titular del Núcleo Familiar, se traten de la CURP o documentos supletorios de la misma, al vencimiento del plazo de noventa días naturales o de un año, se considerarán como no beneficiarios, por lo tanto, se emitirá una nueva Póliza de Afiliación cuando los integrantes cumplan con este requisito.

- En caso de que el documento faltante de alguno de los integrantes del Núcleo Familiar sea el comprobante de estudios de los hijos de entre los 18 y 25 años, que no estén incorporados al Seguro de enfermedades y maternidad que otorga el Instituto Mexicano del Seguro Social, al vencimiento del plazo antes mencionado, se podrá realizar su incorporación individual al Sistema.

Cuando se entregue en el Módulo la documentación faltante, se podrá proporcionar al Solicitante la Constancia de expediente incompleto que se encuentra en el expediente del Núcleo Familiar. Si por alguna circunstancia no se pudo entregar el referido Formato, éste se podrá desechar conforme a la legislación aplicable. El formato de la Constancia de expediente incompleto se debe consultar en el numeral 7 de la Sección X de la presente Guía.

2.11 Constancia de suspensión del Sistema de Protección Social en Salud.

Cuando un Titular del Núcleo Familiar o beneficiario mayor de 18 años acuda al Módulo a solicitar la suspensión del Sistema de Protección Social en Salud, en atención a que se ha incorporado a una institución de seguridad social o a un mecanismo de previsión social en salud, o bien, manifiesta que el principal sostén de la familia beneficiaria se ha incorporado a alguna institución de seguridad social federal o estatal; en atención a lo dispuesto en los artículos 77 bis 7 fracción II, 77 bis 38 fracciones X y XI, 77 bis 39 fracción II, y numeral Décimo Séptimo y Sexagésimo Cuarto, fracción I, de los Lineamientos, el personal operativo del Módulo deberá explicar el contenido y alcances de la Constancia de suspensión del Sistema de Protección Social en Salud y; posteriormente, le requerirá al Titular del Núcleo Familiar que la firme en dos tantos, le entregará un ejemplar original y, el otro, lo archivará en el expediente físico y se escaneará para su inclusión en el expediente digital.

El formato de la Constancia de suspensión del Sistema de Protección Social en Salud se debe consultar en el numeral 8 de la Sección X de la presente Guía.

2.12 Constancia de no afiliación al Sistema de Protección Social en Salud.

El SAP emitirá la Constancia de no afiliación al Sistema de Protección Social en Salud, cuando una persona la requiera para avalar que no se encuentra afiliada al Sistema de Protección Social en Salud, por ello, deberá acudir a cualquier Módulo, proporcionará sus datos, mostrará su identificación oficial vigente y solicitará que se le expida.

La Constancia de no afiliación al Sistema de Protección Social en Salud únicamente se expedirá a solicitud del interesado cuando no se tengan vigentes los derechos en el Sistema y contendrá: fecha de emisión, fecha de corte del Padrón, CURP y nombre del Solicitante, fundamento jurídico, además un código QR como elemento de seguridad que encripta la información correspondiente a la fecha de emisión, título del documento, la leyenda “con registro” o “sin registro” y el nombre del Director General de Afiliación y Operación de la Comisión. El formato de la Constancia de no afiliación al Sistema de Protección Social en Salud se debe consultar en el numeral 9 de la Sección X de la presente Guía.

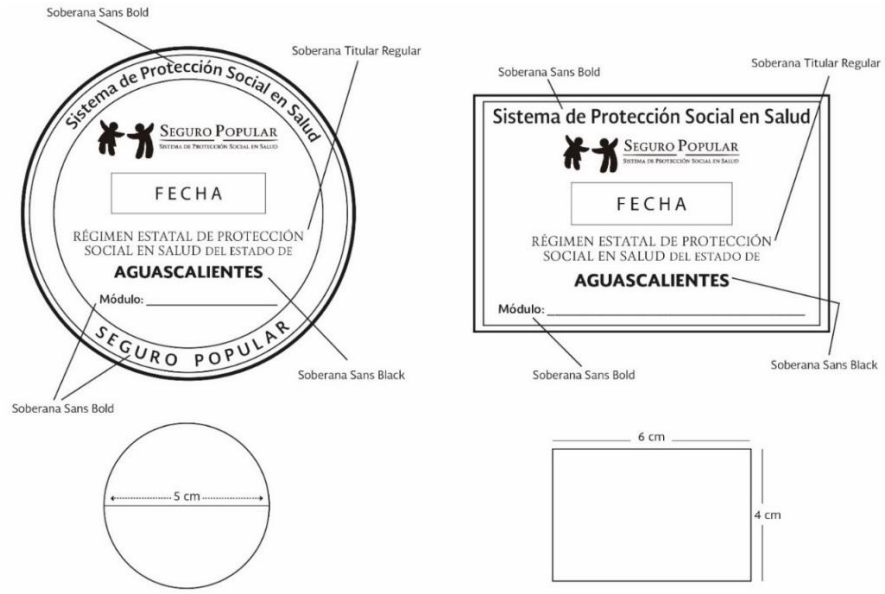
3. Póliza de Afiliación y constancia del registro de la solicitud de afiliación.

3.1 Póliza de Afiliación.

La Póliza de Afiliación es el documento que emite el SAP una vez que se ha aceptado y firmado la CECASOEH con todos los datos de la persona o integrantes del Núcleo Familiar y, en su caso, se haya realizado el pago correspondiente; tiene como propósito identificar al Núcleo Familiar con derechos vigentes en el Sistema al momento en que acudan a solicitar los servicios de salud; sirve como comprobante de incorporación al Sistema, se deberá entregar al Titular del Núcleo Familiar de manera inmediata y su recepción se hace constar mediante la firma del Titular en dos tantos originales de la misma, una para el expediente físico y la otra se entrega al Titular.

Se deberá imprimir una Póliza de Afiliación en dos tantos por cada núcleo familiar, para el caso de afiliaciones colectivas, sin importar el número de integrantes, se les deberá expedir una Póliza de Afiliación, en dos tantos, por cada integrante.

La Póliza de Afiliación, sin ninguna excepción, debe imprimirse en hoja blanca y no puede ser modificada en ninguno de los elementos que la conforma, lo único que se permite es que posterior a la firma del Titular del Núcleo Familiar se coloque un sello como se muestra a continuación:



El sello puede ser redondo o cuadrado y debe colocarse en el costado derecho del espacio en donde se asienta la firma; debe reunir las características siguientes:

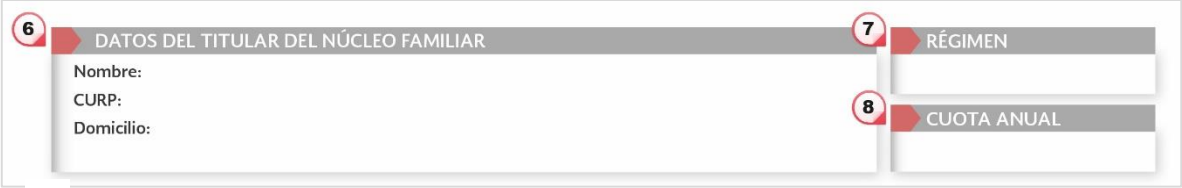
1. Logotipo del Sistema de Protección Social en Salud (Seguro Popular).
2. Fechador automático al centro del sello con formato día, mes y año.
3. Denominación legal del Régimen Estatal correspondiente.
4. Nombre del Módulo donde se realizó la incorporación al Sistema.
5. La tipografía permitida es Soberana Sans en sus distintas variables, como se indica en la imagen.
6. El tamaño para el sello circular es de 5 cm y para el sello rectangular es 6 cm X 4 cm.

La Póliza de Afiliación consta de lo siguiente:

1. **Unidad Médica:** contiene el nombre de la unidad médica del catálogo de Establecimientos de Salud emitido por la Dirección General de Información en Salud de la Secretaría de Salud Federal al que están referenciados el (los) beneficiario(s) relacionados en la Póliza de Afiliación, en atención a que es el más próximo al domicilio del Núcleo Familiar.
2. **Programa Social o Colectividad:** la etiqueta de **"Programa Social"** será visible en la Póliza de Afiliación, sólo cuando se trate de afiliaciones en las que se identifique que un integrante o el Titular del Núcleo Familiar es beneficiario de un programa del gobierno federal, por ejemplo, PROSPERA.

   Aparecerá **"Colectividad"** cuando los Solicitantes de la afiliación se identifiquen como miembros de un gremio, institución de asistencia social pública o pivada u hospital psiquiátrico que se tenga reconocido como Colectividad por la Comisión.
3. **Folio:** se genera una vez que los datos de la CECASOEH son capturados en el SAP y el Titular del Núcleo Familiar acepta su contenido y la firma. En la esquina superior derecha de la Póliza de Afiliación tiene un código de barras con el folio, se conforma por diez dígitos estructurados de la forma siguiente:

4. **Módulo:** indica el nombre del Módulo en el que se efectuó el trámite de incorporación al Sistema.
5. **Estado:** refiere el nombre de la entidad federativa conforme al catálogo de claves de entidades federativas del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI).



6. **Datos del Titular del Núcleo Familiar:** contiene la información del representante del Núcleo Familiar en los términos previstos en el artículo 77 bis 4, de la Ley y numeral Décimo Primero de los Lineamientos, en su caso, de quien ejerza la representación legal de los integrantes de dicho núcleo conforme a las disposiciones civiles aplicables, por ello puede, o no, ser beneficiario del Sistema; los datos que conforman este apartado son los siguientes:
   - **Nombre:** corresponde al nombre completo del Titular del Núcleo Familiar con la estructura siguiente: primer apellido, segundo apellido y nombre(s).
   - **CURP:** es la CURP del Titular del Núcleo Familiar, ésta se compone de un código alfanumérico de 18 caracteres que permite la identificación personal de mexicanos.
   - **Domicilio:** es donde habita la familia y es comunicado por el Titular del Núcleo Familiar; se conforma por el nombre de la vialidad, tipo de asentamiento humano, código postal, localidad, municipio, estado y las referencias de ubicación cuando sean proporcionadas.
7. **Régimen**: es el resultado de la aplicación de la CECASOEH que determina, con base en la evaluación del nivel socioeconómico del Núcleo Familiar, si se incorpora al régimen contributivo o no. En el caso de considerarse "contributivo", deberá cubrir la cuota que corresponda; este estatus se registra de forma automática en el Sistema de Administración del Padrón donde se verá reflejado en la casilla como "No contributivo" o "Contributivo".

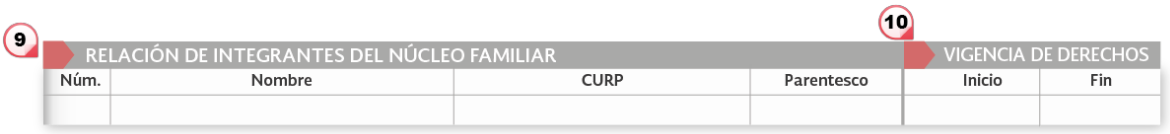
   Cuando en el procedimiento de afiliación o de la confronta del Padrón se advierta que un integrante o el Titular del Núcleo Familiar es beneficiario de un programa del gobierno federal, en dicha casilla, el SAP colocará de manera automática la leyenda "Programa Social" y; cuando el Solicitante de la incorporación al Sistema se identifique como miembro de una Colectividad, aparecerá "Colectividad".
8. **Cuota Anual**: en este espacio se coloca el monto correspondiente a la cuota anual familiar que deben cubrir los Núcleos Familiares ubicados en un régimen contributivo; ahora bien, respecto de los Núcleos Familiares unipersonales o donde se tenga sólo un beneficiario, el monto que se verá reflejado será el correspondiente, una vez aplicado el descuento de 50%.

   Las cuotas familiares se publican en el Diario Oficial de la Federación antes del 15 de febrero de cada año.

   En el caso de los Núcleos Familiares ubicados en un régimen no contributivo del I al IV no aparecerá ninguna cifra, sólo será visible una línea que teste el espacio "---", en atención a que a dichos deciles no tienen asignado un monto.

   Para Núcleos Familiares o beneficiarios del Sistema que estén inscritos a algún programa del gobierno federal o que formen parte de una Colectividad a la que se le haya reconocido un decil no contributivo, sólo será visible una línea que teste el espacio "-------".

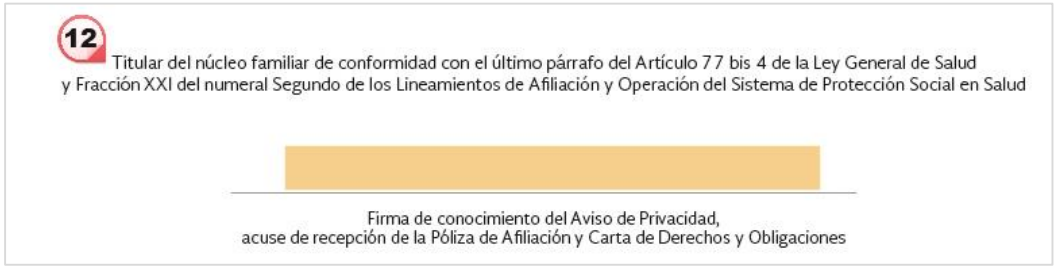
   Y respecto de los Núcleos Familiares ubicados en los deciles V al VII, que tengan un menor de cinco años, o una mujer con diagnóstico de embarazo o, sin importar el decil, tenga una persona a quien se le haya reconocido la calidad de víctima, en términos del artículo 110 de la Ley General de Víctimas, aparecerá la leyenda "exento de pago".



9. **Relación de integrantes del Núcleo Familiar**: se conforma con los datos siguientes:
   - **Núm.**: es el número de identificación del integrante beneficiario en el Núcleo Familiar, en el caso de las Colectividades, deberá expedirse una Póliza de Afiliación por cada integrante de la Colectividad, su orden se asigna conforme se haya solicitado la afiliación.
   - **Nombre**: en cada fila se asienta el nombre completo de los integrantes beneficiarios que conforman el Núcleo Familiar con la estructura siguiente: primer apellido, segundo apellido y nombre(s).
   - **CURP:** se compone de un código alfanumérico de 18 caracteres que permite la identificación personal de cada integrante del Núcleo Familiar.
   - **Parentesco**: se especifica el tipo de vínculo consanguíneo o no, de cada integrante respecto al Titular del Núcleo Familiar.

10. **Vigencia de Derechos:** comprende el período de validez durante el cual, cada integrante del Núcleo Familiar podrá hacer uso de los beneficios que ofrece el Sistema de Protección Social en Salud (Seguro Popular).

11. **Avisos:** se conforman por dos textos: el primero describe de manera general, la cobertura a la que se tiene acceso al incorporarse al Sistema; el segundo, es el Aviso de Privacidad Simplificado de la afiliación al Sistema de Protección Social en Salud, mismo que se personaliza por cada Régimen Estatal al anotar la entidad federativa a la que pertenece, así como la liga de la página oficial en donde se puede consultar el Aviso de Privacidad Integral, éste se incluye en el SAP para personalizar cada Póliza de Afiliación. Antes de modificar la liga, el Régimen Estatal deberá contar con la autorización de la DGAO.



12. **Firma:** elemento que cumple con la formalidad prevista en el numeral Décimo Sexto de los Lineamientos. Es imprescindible que el personal operativo del Módulo recabe la firma del Titular del Núcleo Familiar en la Póliza de Afiliación para hacer constar su recepción; así como también explicar al usuario la finalidad de la misma. En caso de que el Titular no pueda firmar, deberá colocar la huella del dedo pulgar de la mano derecha o el izquierdo en caso de incapacidad.

13. **Póliza de Afiliación:** también sirve de comprobante para acreditar la incorporación del Núcleo Familiar al Sistema, así como el fin de la vigencia de sus derechos al momento en que acudan a solicitar los servicios de salud a una unidad médica; su tamaño permite que se guarde en la cartera y su llenado es de forma automática a través del SAP.
14. **Carta de Derechos y Obligaciones:** en cumplimiento de la fracción VI del numeral Décimo Sexto de los Lineamientos, se ubica en el reverso de la Póliza de Afiliación. Para el caso de Núcleos Familiares cuyo número de integrantes amerite que la Póliza de Afiliación conste de dos o más hojas, la Carta de Derechos y Obligaciones se imprimirá al reverso de la hoja que contenga la firma autógrafa original del Titular del Núcleo Familiar que acredita la recepción de la Póliza de Afiliación y, por tanto, de la Carta de Derechos y Obligaciones.

En el expediente físico de la afiliación en resguardo del Régimen Estatal, no será necesario archivar la Carta de Derechos y Obligaciones, sólo deberá conservar un tanto de la Póliza de Afiliación que incluya el total de integrantes y la firma autógrafa en original del Titular del Núcleo Familiar.

En el expediente digital de la afiliación en resguardo del Régimen Estatal, no será necesario archivar la Carta de Derechos y Obligaciones, por lo que se deberá digitalizar únicamente el frente del total de hojas que conformen la Póliza de Afiliación, incluida la firma autógrafa original del Titular del Núcleo Familiar. La Póliza de Afiliación en su totalidad se encuentra en el numeral 10 de la Sección X de la presente Guía.

3.2 Vigencia de derechos.

El SAP se encuentra habilitado para emitir automáticamente la Póliza de Afiliación con la vigencia que le corresponda a cada integrante a partir de dos aspectos: el primero, es respecto de si cumplió con la acreditación de los requisitos previstos en el artículo 77 bis 7 de la Ley, 42 del Reglamento y numeral Décimo Segundo de los Lineamientos y; el segundo, es el régimen de contribución en el que se ubique la familia que resulta de la aplicación de la CECASOEH.

Adicional a lo anterior, se precisa que el SAP se encuentra habilitado para respetar los tres años de validez de la CECASOEH, en específico, cuando alguno de los integrantes del Núcleo Familiar haya cumplido 18 años durante la vigencia de la misma, pero que al momento de haber sido afiliado o al renovarse la vigencia de sus derechos era menor de edad; en este supuesto no se requerirá que el integrante que cumplió 18 años solicite su afiliación de manera individual al Sistema mientras que tenga vigentes sus derechos en el Sistema, salvo en la Renovación de vigencia de derechos, que al ser identificado por el SAP, lo registrará como no beneficiario; en ese tenor, la exigencia del comprobante de estudios para el estudiante que no esté incorporado al Seguro de enfermedades y maternidad que otorga el Instituto Mexicano del Seguro Social únicamente se realizará hasta que el Titular del Núcleo Familiar acuda al Módulo por su Póliza de Afiliación renovada.

Ahora bien, en los casos en que al momento de afiliarse el Núcleo Familiar, presente el comprobante de estudios de un integrante que durante la vigencia de sus derechos, cumpla 26 años, su vigencia de derechos en la Póliza de Afiliación será hasta que se cumpla la vigencia de la misma, en caso de no ser contributivo, ya que en los núcleos contributivos se determina la vigencia de derechos por el pago realizado o por el caso anterior, en atención al que resulte menor la vigencia, posteriormente se deberá incorporar al Sistema de manera individual.

En el contexto antes referido, la vigencia de derechos por integrante en la Póliza de Afiliación tendrá las temporalidades siguientes:

- 90 días: no aportan la documentación comprobatoria dispuesta en el artículo 77 bis 7 de la Ley, 42 del Reglamento y numeral Décimo Segundo de los Lineamientos, por lo que tienen su expediente incompleto.

  Por lo que cuando el Titular del Núcleo Familiar no presente alguno de los documentos siguientes: identificación oficial con fotografía, comprobante de domicilio; los integrantes del Núcleo Familiar tendrán una vigencia de derechos por 90 días, ahora bien, cuando la única omisión sea el no presentar la CURP, la vigencia de derechos del integrante sin CURP será por 90 días.

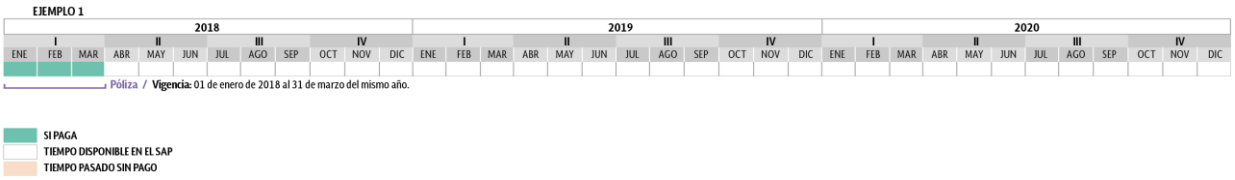
- 1 año: Núcleos Familiares que soliciten su incorporación al Sistema sin que presenten documentos, pero tienen entre sus integrantes: menores de hasta un año de edad, respecto de quienes se presente el certificado de nacimiento, o una mujer que presente su diagnóstico de embarazo.

  Para el caso de personas que hayan presentado constancia de no registro o inexistencia, la vigencia de sus derechos será hasta por un año.

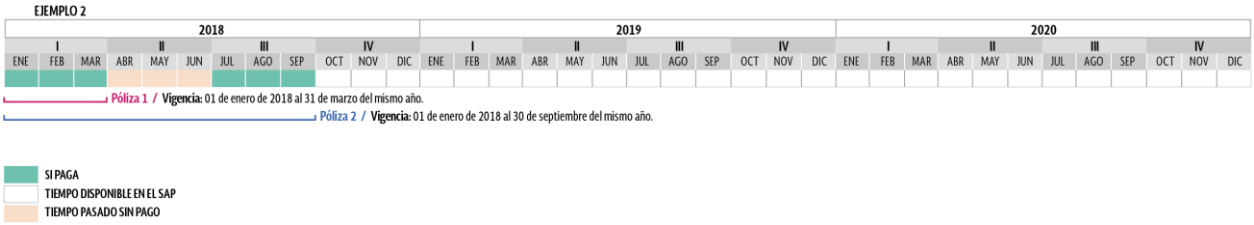
- 3 años: Núcleos Familiares no contributivos que presenten la documentación comprobatoria dispuesta en el artículo 77 bis 7 de la Ley, 42 del Reglamento y numeral Décimo Segundo de los Lineamientos con expedientes completos, o personas que hayan presentado auto admisorio a juicio.
- Los Núcleos Familiares contributivos con documentación completa, determinarán la vigencia de sus derechos por la forma de pago que haya elegido el Titular del Núcleo Familiar, que podrá ser trimestral, semestral o anual, así la Póliza de Afiliación se imprime sólo cuando ya se realizó el pago correspondiente, no obstante, estará disponible para su impresión durante los 36 meses de vigencia de la CECASOEH.

Cabe señalar que, de conformidad con el artículo 77 bis 41 de la Ley, cuando los afiliados no cubran las cuotas familiares en la forma y plazos establecidos, podrán hacer uso de los servicios médicos que garantiza el Sistema hasta por un período de sesenta días naturales.

A continuación, se presentan algunos ejemplos de cómo se refleja la vigencia de derechos con la emisión de Póliza de Afiliación de familias contributivas:

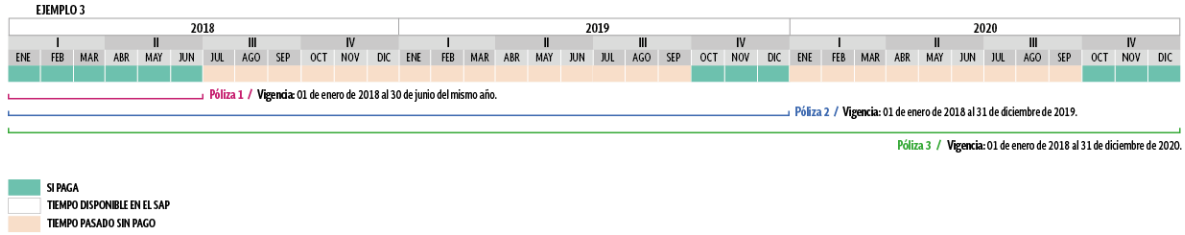


En el primer ejemplo sólo se pagó el primer trimestre del año 2018, por tanto, la Póliza de Afiliación tendrá una vigencia del 01 de enero de 2018 al 31 de marzo de 2018, pero estará disponible en el SAP durante los 36 meses de vigencia de la CECASOEH.



En este ejemplo, el Núcleo Familiar realizó dos pagos, el primero corresponde al primer trimestre del año 2018, por tanto, la primer Póliza de Afiliación tendrá una vigencia del 01 de enero de 2018 al 31 de marzo de 2018. El segundo pago se realizó tiempo después, y sólo cubrió el tercer trimestre de 2018, por ello, el SAP emitirá una segunda Póliza de Afiliación con vigencia del 01 de enero de 2018 al 30 de septiembre de 2018, la vigencia establecida comprende el trimestre en que no se realizó un pago, porque se respeta la fecha de incorporación al Sistema (01 de enero de 2018), además ello permite llevar el control de los 36 meses de vigencia de la CECASOEH aplicada, sin embargo, durante el segundo trimestre de 2018, el Núcleo Familiar careció de una Póliza de Afiliación con derechos vigentes.

Aunado a lo anterior, aunque en la segunda Póliza de Afiliación también se incluye el trimestre no pagado, durante ese trimestre sus derechos en el SAP no estuvieron vigentes ya que, precisamente, es a partir de la fecha de pago durante el tercer trimestre cuando se reactiva su vigencia de derechos, es decir que, aunque en la Póliza de Afiliación se contemplen tres trimestres, en la práctica sólo estuvo vigente en los trimestres que pagó (primero y tercero).



En el tercer ejemplo se realizaron diversos pagos que motivaron la emisión de tres Pólizas de Afiliación con diversas vigencias como se muestra en la imagen; se resalta que, en la última Póliza de Afiliación, su vigencia coincide con los 36 meses de vigencia de la CECASOEH, sin que ello implique que los trimestres no pagados tuvieran vigentes sus derechos en el SAP.

Cuando el Titular del Núcleo Familiar solicite la Renovación de vigencia de derechos de manera anticipada, dentro de los 6 meses antes de que venza la vigencia de su Póliza de Afiliación, se tomará como fecha de inicio el día en que se realice el trámite.

3.3 Reimpresión de la Póliza de Afiliación.

Los integrantes del Núcleo Familiar mayores de edad, distintos del Titular, podrán obtener una impresión de la Póliza de Afiliación en cualquier lugar del país, a fin de presentarla y acreditar la vigencia de derechos; para tal efecto, deberá mostrar una identificación oficial con fotografía, previo a su entrega. Deberá privilegiarse la reimpresión de la Póliza de Afiliación del expediente, es decir, la que tiene la firma del Titular del Núcleo Familiar.

Lo anterior, no se refiere a la recepción de la Póliza de Afiliación entregada con motivo de la formalización de la afiliación o de la Renovación de vigencia de derechos del Núcleo Familiar al Sistema, en cuyo caso sólo podrá ser firmada y recibida por el Titular del Núcleo Familiar en cualquier Módulo, de preferencia en Línea, de su entidad federativa.

3.4 Constancia de registro de la solicitud de afiliación.

Cuando una persona solicita su afiliación al Sistema de Protección Social en Salud y no sea posible entregar la Póliza de Afiliación de manera inmediata, se deberá proporcionar al Titular del Núcleo Familiar, la Constancia del Registro de la Solicitud de Afiliación al Sistema de Protección Social en Salud, que deberá llevar sello y firma del servidor público que atendió el trámite, con la Constancia se acreditará la afiliación al Sistema máximo durante los 15 días que se tienen de plazo para que le sea entregada la Póliza de Afiliación correspondiente.

La Constancia está disponible en la herramienta de "documentos" del SAP de donde podrán descargarla y su formato se puede consultar en el numeral 11 de la Sección X de la presente Guía.

4. Procedimiento de Renovación de vigencia de derechos en el Sistema de Protección Social en Salud.

PROPÓSITO: Dictar las disposiciones que normen la Renovación de vigencia de derechos de los integrantes de Núcleos Familiares afiliados al Sistema que permitan fortalecer, homologar y consolidar su operación a fin de que el personal operativo de los Módulos de los Regímenes Estatales, especialmente los Módulos en Línea y responsables del Padrón de los Regímenes Estatales, cumplan con la normatividad aplicable.

ALCANCE: El procedimiento es aplicable a los Regímenes Estatales, a su personal operativo en los Módulos y a los Responsables de afiliación y del padrón que intervienen en la Renovación de vigencia de derechos de los Núcleos Familiares en el Sistema.

POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS:

1. El proceso de Renovación de vigencia de derechos tiene dos fases que se describen a continuación:

Fase 1. Renovación no presencial: corresponde a la realizada por el Responsable de Administración del Padrón en el Régimen Estatal, para los casos donde derivado del día de vencimiento de la Póliza, se renuevan los derechos exclusivamente de los Núcleos Familiares no contributivos.

Fase 2. Renovación presencial: es la tramitada a solicitud del Titular de forma anticipada hasta por 6 meses antes del vencimiento de la Póliza de Afiliación, ésta comprende los Núcleos Familiares ubicados en el régimen contributivo y no contributivo. En esta fase, se establecerá como inicio de vigencia de los derechos en el Sistema, el mismo día que el Titular del Núcleo Familiar acuda al Módulo a realizar su renovación.

Tratándose de los Núcleos Familiares ubicados en el régimen contributivo, la Renovación se efectuará mediante la acreditación del pago de la cuota familiar que les corresponda. Dicha renovación podrá realizarse durante los 36 meses de validez de la CECASOEH, siempre que se tenga el Acuse de recibo de pago por el tiempo aplicable, una vez concluida su validez, se deberá aplicar una nueva CECASOEH.

2. El SAP se encuentra programado para aplicar las reglas de validación el día en que vence la Póliza de Afiliación y para determinar si aplica la Renovación no presencial a los Núcleos Familiares conforme a lo siguiente:

2.1 No se renovará el Núcleo Familiar en los casos que:

- Se identifiquen Núcleos Familiares ubicadas en el régimen contributivo.
- Se detecte que el Titular del Núcleo Familiar es derechohabiente de una institución de seguridad social o cuenta con un mecanismo de previsión social en salud.
- Si derivado de la confronta con los registros de RENAPO se identifica que el Titular del Núcleo Familiar falleció.
- Sean Núcleos Familiares ubicados en los deciles V al VII que no cuenten con un integrante menor de 5 años o con una mujer embarazada.
- Tengan documentación incompleta del Titular del Núcleo Familiar.

2.2 El o los integrantes del Núcleo Familiar quedarán como no beneficiarios en los casos siguientes:

- Sean mayores de 18 años sin que tenga reportada una discapacidad.
- Se detecte como derechohabiente de una institución de seguridad social o cuenta con un mecanismo de previsión social en salud.
- Si derivado de la confronta con los registros de RENAPO se identifica que falleció.
- Carece de CURP o documento supletorio.

2.3 Una vez aplicadas las reglas de validación antes descritas y para dar seguimiento a la Renovación de vigencia de derechos de los afiliados al Sistema, el SAP generará de forma automática en la Base de datos estatal los siguientes estatus por Núcleo Familiar:

- **Estatus 1. Folios renovados bajo el esquema no presencial**: comprende las Pólizas de Afiliación renovadas por 3 años, disponibles en el SAP para cuando el Titular acuda por la misma.

- **Estatus 2. Titular acude por su Póliza de Afiliación renovada bajo el esquema no presencial**: se formaliza la entrega al Titular del Núcleo Familiar de la Póliza de Afiliación renovada en el Módulo correspondiente.

- **Estatus 3. Renovaciones bajo el esquema presencial**: comprende las Pólizas de Afiliación renovadas a solicitud del Titular del Núcleo Familiar de forma anticipada hasta por 6 meses contados a partir del vencimiento de la Póliza de Afiliación.

3. Para el caso de la Renovación no presencial, será responsabilidad del encargado de la Administración del Padrón de cada Régimen Estatal realizar lo siguiente:

3.1 Detonar diariamente en el servidor estatal la Renovación no presencial de la vigencia de derechos de las Pólizas de Afiliación que se vencen ese día; se establecerá como día de inicio de vigencia en la Póliza de Afiliación el mismo día que concluye su vigencia; este proceso se realizará a través de la herramienta del SAP conforme a su Instructivo Técnico de navegación.

3.2 Los fines de semana y días festivos deberá ejecutar la Renovación no presencial de la vigencia de derechos como se indica a continuación:

- Los viernes deberá detonar el procedimiento respecto de las Pólizas de Afiliación que venzan el sábado y domingo.
- El día laboral anterior a los días de descanso obligatorios, dispuestos por la Ley Federal del Trabajo, deberá detonar el procedimiento, respecto de las Pólizas de Afiliación que se venzan en dichos días festivos.

3.3 Generar un reporte al menos cada 15 días con la información de las Pólizas de Afiliación renovadas, que comunicará de manera formal al Responsable de Afiliación en el Régimen Estatal, para que éste establezca las acciones conducentes con los Módulos respectivos.

El Responsable de Afiliación es el encargado de dar seguimiento a las acciones del personal operativo de los Módulos y, en su caso, de los Centros de Atención Telefónica, para informar a cada Titular de las Pólizas de Afiliación renovadas, que pueden recibirla en los Módulos de su entidad federativa, en cualquier momento durante su vigencia y, que en caso de que requieran modificar o actualizar la información contenida en la CECASOEH, deberán llevar la documentación correspondiente.

4. Para la entrega de las Pólizas de Afiliación renovadas, el personal operativo de los Módulos se sujetará a lo siguiente:

   - Requerir al Titular que exhiba su identificación oficial y manifieste por escrito, bajo protesta de decir verdad, que no ha cambiado su situación económica y su domicilio; como constancia de lo anterior se recabará la firma original en la CECASOEH y Póliza de Afiliación renovada.

   - Solicitar la documentación complementaria que corresponda cuando el Titular del Núcleo Familiar refiera que ha cambiado su situación económica, domicilio o número de integrantes y realizar la incidencia correspondiente de manera previa a recabar la firma en la CECASOEH y Póliza de Afiliación renovada. Si el Titular del Núcleo Familiar no presenta la documentación complementaria, no podrá cumplirse con la formalización de la entrega de la Póliza de Afiliación renovada, no obstante se conservarán en el SAP vigentes los derechos durante 36 meses; por lo que podrá regresar durante ese tiempo para presentar el documento correspondiente y formalizar la entrega de su Póliza de Afiliación renovada.

   - Digitalizarán la Póliza de Afiliación y la CECASOEH firmadas, así como la identificación del Titular y, en su caso, los documentos soporte de la incidencia o el comprobante del pago, a fin de integrar el expediente digital.

5. Una vez transcurridos los 36 meses de vigencia de la Póliza de Afiliación renovada bajo el esquema no presencial y en caso de que el Titular no acuda por ella en dicho plazo, a través del SAP, se suspenderán los derechos inherentes a la misma hasta en tanto el Titular solicite nuevamente la afiliación, para lo cual deberá cumplir los requisitos previstos en la Sección Primera de los Lineamientos y numerales 1 y 2 de la presente Guía, asi como la demás normativa aplicable.

   El Responsable de la Administración del Padrón detonará, a través del SAP, el reporte de folios suspendidos para aquellos registros que se ubiquen en el supuesto previsto en el párrafo anterior. Transcurrido un año a partir de que se registró en el SAP la suspensión y el Titular no se haya presentado a solicitar nuevamente la afiliación, el folio será aislado.

6. Con fundamento en el numeral Décimo Octavo de los Lineamientos para garantizar a los afiliados al Sistema el acceso a los servicios de salud, en casos de urgencia, aun cuando la Póliza de Afiliación se encuentre vencida porque omitieron acudir al Módulo a recoger su Póliza de Afiliación renovada y, por tanto, el registro se encuentra esperando a que se cumpla el año en que se debe tener con el estatus de suspendido, se solicitará al Titular o beneficiarios mayores de edad, que acudan por la Póliza de Afiliación renovada al Módulo durante la atención médica o a más tardar, en un plazo de diez días hábiles, contados a partir del día siguiente a la fecha de inicio de su atención médica de urgencia.

   Cuando se trate de Núcleos Familiares unipersonales que se ubiquen en el supuesto previsto en el párrafo anterior y, que derivado de la emergencia médica no pueda por sí mismo solicitar la Póliza de Afiliación renovada, ésta podrá ser solicitada por un pariente consanguíneo mayor de edad, o bien, en quien recaiga la representación en términos de la legislación civil o penal estatal aplicable, en este caso, se firmará la CECASOEH y la Póliza de Afiliación renovada con la siguiente leyenda “Recibo y firmo en nombre y representación de (asentar el nombre del representado o colocar los datos de identificación que se tengan) con fundamento en lo dispuesto en el tercer párrafo del numeral Décimo Octavo de los Lineamientos de Afiliación y Operación del Sistema de Protección Social en Salud”.

7. Ante casos de fuerza mayor o plenamente justificados en los que se carezca de servicios de telecomunicaciones, la Renovación de vigencia de derechos bajo el esquema presencial podrá realizarse a través de Módulos o brigadas sin conexión a internet; siempre que no se pueda hacer la consulta en el servicio web del SAP, la obligación de verificar que la población susceptible de renovar la vigencia de sus derechos, se realizará a través de la herramienta de consulta de derechohabiencia fuera de línea incorporada en el SAP.

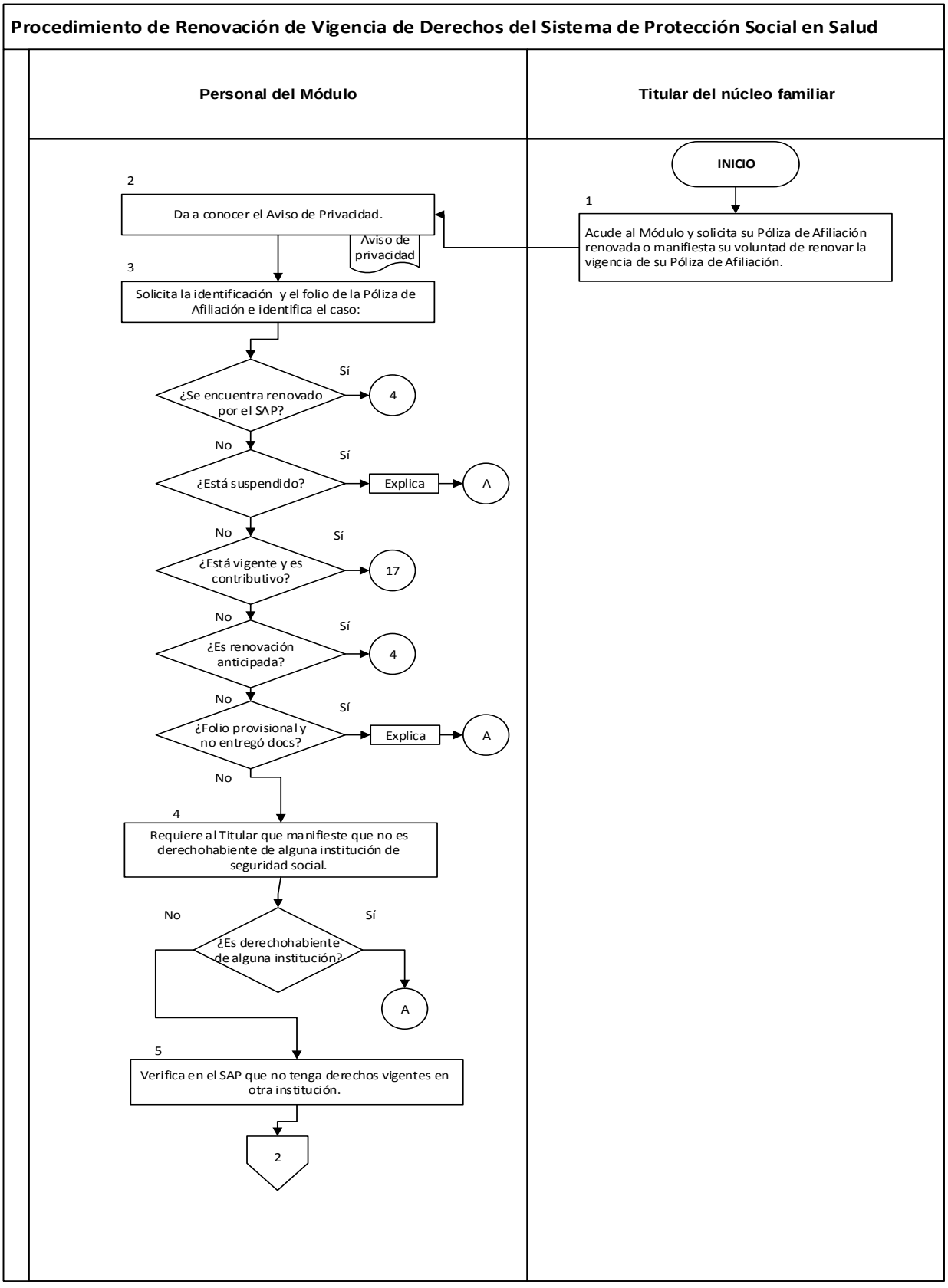
DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	Número de actividad	Descripción de actividad	Documento o anexo
Titular del Núcleo Familiar	1	Acude al Módulo y solicita su Póliza de Afiliación renovada o manifiesta su voluntad de renovar la vigencia de su Póliza de Afiliación.	
Personal del Módulo	2	Da a conocer el Aviso de Privacidad y explica que la información que le solicitará es necesaria para rectificar o actualizar la información de la CECASOEH.	• Aviso de Privacidad.
Personal del Módulo	3	Solicita la identificación oficial con fotografía del Titular y el folio de la Póliza de Afiliación para verificar su estatus. Identifica el caso en que se encuentra la familia: 1. Se encuentra renovado por el SAP. Pasa a la actividad 4. 2. Está suspendido. Explica que si cumple con los requisitos puede afiliarse. **TERMINA.** 3. Es vigente y está ubicado en el régimen contributivo, Pasa a la actividad 17. 4. Es una renovación anticipada. Pasa a la actividad 4. Su folio es provisional y no entregó la documentación en el tiempo previsto, tiene una Póliza de Afiliación por 90 días o un año. Explica que si cumple con los requisitos puede afiliarse. **TERMINA.**	
Personal del Módulo	4	Requiere al Titular del Núcleo Familiar que manifieste bajo protesta de decir verdad que no es derechohabiente de alguna institución de seguridad social o cuenta con algún mecanismo de protección social en salud. ¿El Titular del Núcleo Familiar manifiesta bajo protesta de decir verdad que no es derechohabiente o que tampoco cuenta con algún mecanismo de protección social en salud? **-No:** pasa actividad 5. **-Sí:** explica que en términos del artículo 77 bis 3 y 77 bis 7, fracción II de la Ley, no es procedente la Renovación de vigencia de derechos al Sistema de los integrantes que tengan derechohabiencia. Asimismo, señala que se podrán renovar los integrantes sin derechohabiencia. **TERMINA.**	
Personal del Módulo	5	Verifica en el SAP que no tenga derechos vigentes en alguna institución de seguridad social en salud. ¿La consulta de derechohabiencia en el SAP mostró que se encuentra afiliado en alguna institución de seguridad social o cuenta con algún mecanismo de protección social en salud? **-SÍ:** solicita en términos del artículo 77 bis 7 fracción II, de la Ley y 43 del Reglamento, que presente un comprobante de baja, que confirme su dicho, expedido por la institución que lo reporta como derechohabiente o, en caso de que no lo presente, con fundamento en el artículo 42 fracción II del Reglamento explicará el contenido y solicitará que firme la Constancia de manifestación de no derechohabiencia y pasa actividad 6. **-No:** pasa actividad 7.	
Titular del Núcleo Familiar	6	¿Proporciona comprobante de baja o firma la Constancia de manifestación de no derechohabiencia? **-Sí:** pasa a actividad 7. **-No**: explica que en términos del artículo 77 bis 3 y 77 bis 7, fracción II de la Ley, no es procedente la Renovación de vigencia de derechos al Sistema de los integrantes que tengan derechohabiencia. **TERMINA.**	• Comprobante de baja de la institución. • Constancia de manifestación de no derechohabiencia.
Personal del Módulo	7	Verifica los datos proporcionados anteriormente por el Titular de la Póliza de Afiliación y lo conmina a que manifieste bajo protesta de decir verdad si cambió la información de los integrantes de la Póliza de Afiliación, su domicilio o situación socioeconómica. ¿La información ha cambiado? **-Sí:** solicita al Titular de la Póliza de Afiliación que proporcione la información necesaria para la actualización de la CECASOEH, así como el original del	

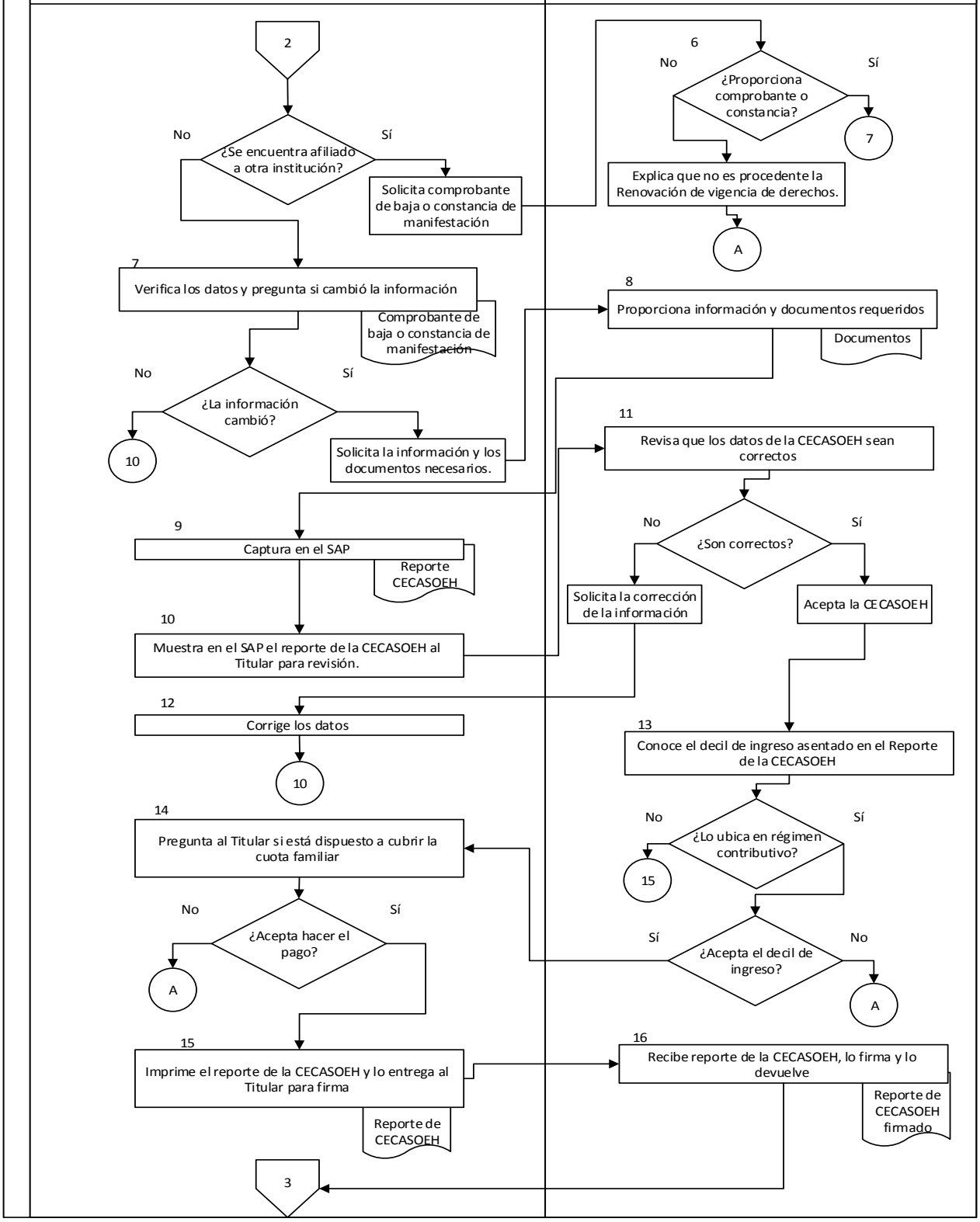
		documento necesario como puede ser: comprobante de domicilio, CURP o documento supletorio de los nuevos integrantes del Núcleo Familiar, comprobante de estudios de los integrantes mayores de 18 años y menores de 25 años que no cuenten con el Seguro de enfermedades y maternidad que otorga el Instituto Mexicano del Seguro Social, comprobante de ser beneficiario de algún programa de apoyo o subsidio del gobierno federal o que lo acredite como parte de alguna Colectividad y, paso siguiente, realiza la incidencia correspondiente. Los documentos válidos para acreditar los requisitos de incorporación deberán ser consultados en el numeral 2 de la sección I de la presente Guía. Pasa a la actividad 8. **-No:** pasa a la actividad 10.	
Titular del Núcleo Familiar	8	Proporciona la información requerida para la actualización de la información de la CECASOEH y presenta los documentos solicitados en la actividad 7.	• Documentos.
Personal del Módulo	9	Captura en el SAP, en la sección de Renovación la información de los documentos comprobatorios proporcionados; comunica que, en caso que el SAP detecte algún integrante del Núcleo Familiar tiene derechohabiencia, se omitirá su incorporación en la Póliza de Afiliación renovada; así mismo informará el decil de ingreso que resultó de la aplicación de la CECASOEH. El Instructivo Técnico de navegación del SAP podrá ser consultado en la Normateca del SAP.	• Reporte de CECASOEH.
Personal del Módulo	10	Muestra en el SAP el reporte de la CECASOEH al Titular de la Póliza de Afiliación para revisión, aceptación y, en su caso, firma.	
Titular del Núcleo Familiar	11	Recibe el Reporte de la CECASOEH y revisa que los datos asentados sean correctos. ¿Son correctos? **-Sí:** acepta la CECASOEH. pase a la actividad 13. **-No:** solicita la corrección de la información asentada. Pasa a la actividad 12.	
Personal del Módulo	12	Corrige los datos indicados por el Titular del Núcleo Familiar en el SAP y regresa a la actividad 10.	
Titular del Núcleo Familiar	13	Conoce el decil de ingreso asentado en el Reporte de la CECASOEH. ¿El decil de ingresos ubica al Núcleo Familiar en un régimen contributivo? **-Sí:** continúa. **-No:** pase a la actividad 15. ¿Acepta el decil de ingreso? **-Sí:** pase a la actividad 14. **-No:** explica al Titular del Núcleo Familiar que, al no haber aceptado el resultado del reporte de la CECASOEH, no se puede concluir la renovación de derechos al Sistema. **TERMINA.**	
Personal del Módulo	14	Pregunta al Titular del Núcleo Familiar si está dispuesto a cubrir la cuota familiar que le corresponde. ¿Acepta hacer el pago de la cuota familiar? **-Sí:** continúa en la actividad 15. **-No:** explica al Solicitante que al no haber aceptado la cuota correspondiente no se puede concluir la renovación de derechos al Sistema. **TERMINA.**	
Personal del Módulo	15	Imprime el reporte de la CECASOEH y lo entrega al Titular del Núcleo Familiar para firma.	• Reporte de CECASOEH.
Titular del Núcleo Familiar	16	Recibe el reporte de la CECASOEH, lo firma y devuelve al personal del Módulo.	• Reporte de CECASOEH firmado.
Personal del Módulo	17	Revisa si el Núcleo Familiar es contributivo. ¿El decil de ingresos ubica al Núcleo Familiar en un régimen contributivo? **-Sí**: se proporciona el recibo de pago. Pasa a la actividad 18. **-No**: pasa a la actividad 20.	• Recibo de pago.

Responsable	Número de actividad	Descripción de actividad	Documento o anexo
Titular del Núcleo Familiar	18	Realiza la aportación correspondiente por concepto de cuota familiar, misma que podrá cubrir en los lugares que para tal efecto habiliten los Regímenes Estatales.	
Personal del Módulo	19	Recibe el Acuse de recibo de pago correspondiente, captura en el SAP el número de folio del mismo y la fecha en que se realizó la aportación.	• Acuse de recibo de pago.
Personal del Módulo	20	Imprime Póliza de Afiliación renovada.	• Póliza de Afiliación.
Titular del Núcleo Familiar	21	Recibe y firma dos tantos de Póliza de Afiliación renovada, un tanto es para el Titular del Núcleo Familiar y el otro para el expediente físico.	• Póliza de Afiliación firmada.
Personal del Módulo	22	Realiza la digitalización de los documentos originales señalados en las actividades del procedimiento e integra el expediente digital.	• Expediente digital.
Personal del Módulo	23	¿Las imágenes digitalizadas son completas, alineadas y legibles? **-Sí:** pase a la actividad 24. **-No:** pase a la actividad 22. Las especificaciones técnicas bajo las cuales se deberá realizar la digitalización deberán ser consultadas en el Instructivo Técnico del SAP.	
Personal del Módulo	24	Devuelve al Solicitante los documentos originales.	• Documentos y recibo de pago.
Titular del Núcleo Familiar	25	Recibe su documentación original junto con la Póliza de Afiliación renovada.	
Personal del Módulo	26	Integra el expediente físico con: • Póliza de Afiliación. • En su caso, reporte de la CECASOEH. • Y, en su caso, recibo de pago, Comprobante de no derechohabiencia emitido por la institución que reporta la derechohabiencia o la Constancia de manifestación de no derechohabiencia.	• Expediente físico.
Personal del Módulo	27	Resguarda los expedientes físicos y digitales del Núcleo Familiar, conforme al numeral 1 de la sección VII de la presente Guía. **TERMINA.**	• Expediente físico. • Expediente digital.

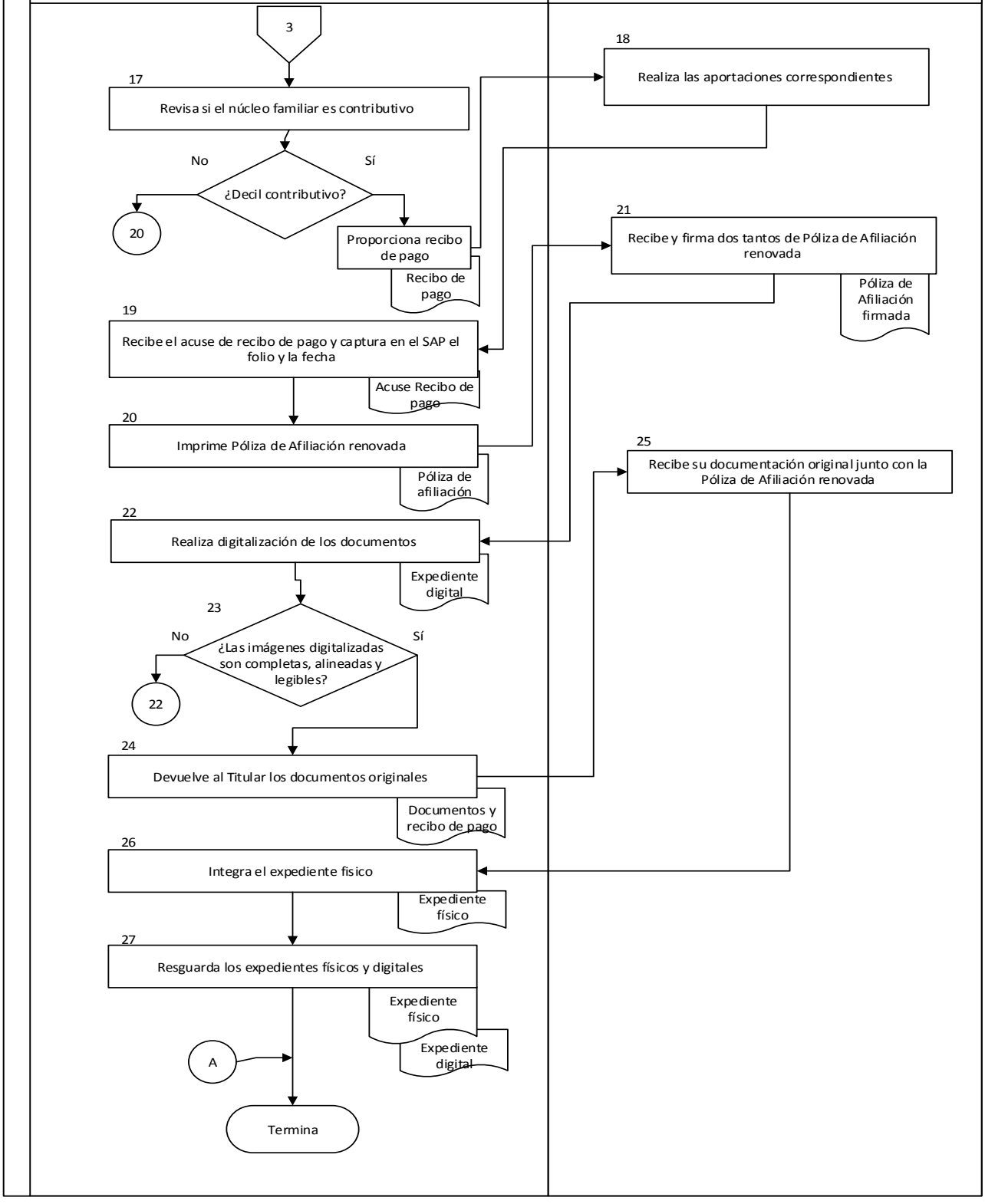
DIAGRAMA DE FLUJO



Procedimiento de Renovación de Vigencia de Derechos del Sistema de Protección Social en Salud



Procedimiento de Renovación de Vigencia de Derechos del Sistema de Protección Social en Salud



5. Afiliación colectiva de personas bajo tutela, guarda o custodia de instituciones de asistencia social, públicas o privadas u hospitales psiquiátricos.

Con fundamento en el numeral Vigésimo Sexto de los Lineamientos se emiten los criterios en materia de Afiliación colectiva de personas sujetas a la tutela, guarda o custodia de una institución de asistencia social, pública o privada u hospital psiquiátrico siguientes:

1. En atención a lo dispuesto en los artículos 77 bis 26 de la Ley; 13 de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes; 3, fracción I y 5, fracción II de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores; 7 de la Ley General de las Personas con Discapacidad; 122, segundo párrafo y 127, fracción III del Reglamento, se incorporarán al Sistema bajo el esquema de afiliación colectiva a los menores de edad, adultos mayores y adultos que presentan algún tipo de discapacidad física o mental no derechohabientes de alguna institución de seguridad social, sujetos a tutela, guarda o custodia de alguna institución de asistencia social pública o privada, u hospital psiquiátrico, que cuenten con las mismas condiciones socioeconómicas, por cohabitar en las instalaciones pertenecientes a la institución u hospital y se les considerará en el régimen no contributivo con decil I, por el estado de vulnerabilidad en que se encuentran, privilegiando así, el derecho a la salud de estas personas.

2. El Régimen Estatal en cumplimiento de lo establecido en los artículos 77 bis 3 y 77 bis 7, fracción II de la Ley, deberá verificar que las personas que solicitan su incorporación al Sistema, no sean derechohabientes de alguna institución de seguridad social y, en términos del artículo 43 del Reglamento, deberá verificar la efectiva residencia en la institución u hospital psiquiátrico de las personas que se desean incorporar al Sistema.

   Por lo que procederá la afiliación colectiva al Sistema de los menores, adultos mayores y de adultos que presentan algún tipo de discapacidad física o mental que residan en una institución de asistencia social pública o privada (como albergues, casas hogar, asilos o estancias, entre otros), así como la de internos en hospitales psiquiátricos de cualquier edad, sin derechohabiencia de alguna institución de seguridad social en salud, siempre que no cuenten con algún familiar o persona que se encargue de su cuidado, en cuyo caso se les deberá orientar para que se afilien dentro de su Núcleo Familiar al Sistema.

   Sin embargo, en los casos en que ya estén afiliados en un Núcleo Familiar, pero su tutela, guarda o custodia la tenga la institución de asistencia social, pública o privada, o el hospital psiquiátrico, a petición de su Titular, director o representante legal, se procederá a realizar la incidencia correspondiente para suspender sus derechos en la Póliza de Afiliación del Núcleo Familiar y afiliarlos con la institución u hospital según corresponda.

3. La solicitud de afiliación colectiva al Sistema de las personas sujetas a tutela, guarda o custodia de una institución de asistencia social, pública o privada u hospital psiquiátrico se hará a través de su Titular, director o representante legal mediante oficio dirigido al Titular del Régimen Estatal, acompañado de la relación de personas que se desea incorporar al Sistema en la que se incluya: nombre, edad, sexo, CURP y, cuando se trate de internos en un hospital psiquiátrico, a falta de identificación, podrá presentar la credencial que éste emita o los documentos de los que se puedan obtener sus datos, también deberá manifestar que las condiciones socioeconómicas de todas las personas sujetas a tutela, guarda o custodia de la institución u hospital que se trate, son iguales por cohabitar en el mismo lugar.

4. Cuando se trate de instituciones de asistencia social privadas, el Régimen Estatal deberá verificar que estén legalmente constituidas, para ello, revisará cuando menos su acta constitutiva, objeto social, Registro Federal de Contribuyentes (RFC) y comprobante de domicilio. En caso de que la institución cuente con inscripción en el directorio nacional o local de instituciones públicas y privadas de asistencia social, bastará con que se entregue copia del registro con el folio correspondiente y su RFC y; cuando se trate de un hospital psiquiátrico deberá solicitar la Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES) que tenga asignada.

5. La afiliación colectiva de las personas sujetas a la tutela, guarda o custodia de una institución de asistencia social, pública o privada u hospital psiquiátrico se llevará a cabo una vez que el Régimen Estatal comunique a la DGAO, mediante oficio, que ya ha suscrito el convenio conforme al modelo autorizado por la Comisión, con la institución u hospital de que se trate.

   Lo anterior, permitirá el registro de la Colectividad y, por tanto, su integración en el catálogo "CAT_COLECTIVIDADES" del SAP, para que el personal operativo del Régimen Estatal proceda a realizar las

acciones para la incorporación al Sistema de las personas señaladas en el objeto del convenio. En tanto que el Régimen Estatal no remita a la DGAO el convenio firmado, no se podrá afiliar colectivamente a los miembros de la Colectividad, pues la Comisión no la tendrá registrada como tal.

6. El modelo de convenio de afiliación colectiva se hará del conocimiento de los Regímenes Estatales mediante comunicado oficial y la vigencia del convenio deberá ser mínimo de tres años o, en su caso, se establecerá una vigencia indefinida.

7. Previo a la suscripción del convenio, el Régimen Estatal deberá contar con la opinión favorable de la Comisión, que solicitará mediante oficio donde manifieste que cuenta con la autorización del área jurídica de cada parte que intervenga en la firma o de quién tenga facultades para ello, en especial de su respectivo apartado de declaraciones; también se deberá adjuntar el convenio conforme al modelo autorizado debidamente requisitado y copia simple del oficio de solicitud de incorporación al Sistema de la institución u hospital, según corresponda.

8. Cuando varias casas hogar, asilos, albergues, entre otros, dependan de una misma institución de asistencia social pública o privada, se celebrará sólo un convenio y se establecerá que éste ampara la incorporación al Sistema de las personas que se encuentran bajo la tutela, guarda o custodia de las casas hogar, asilos, albergues que dependen de la misma institución de asistencia.

9. En el caso de aquellas personas sujetas a tutela, guarda o custodia de alguna institución de asistencia social, pública o privada que requieran ser incorporadas al Sistema con posterioridad a la suscripción del convenio, formarán parte de la Colectividad sin necesidad de suscribir un nuevo convenio para ello, bastará que la institución de asistencia social, pública o privada u hospital psiquiátrico remita al Régimen Estatal correspondiente un oficio con la solicitud de alta del o los nuevos integrantes, la CURP o documento supletorio de cada uno, así como los documentos que acrediten su tutela, guarda o custodia en el caso de menores, adultos mayores o adultos que presentan algún tipo de discapacidad física o mental. De igual forma deberá dar aviso, mediante oficio, de cualquier baja de la Colectividad al Régimen Estatal correspondiente.

10. Cuando se trate de la incorporación de menores de edad al Sistema, el Régimen Estatal deberá constatar que la institución cuenta con la tutela, guarda o custodia correspondiente, para ello, le solicitará copia de la resolución judicial que sustente la tutela, guarda o custodia de los menores que representa o; en su defecto, se podrá aceptar la copia del oficio que emita la Procuraduría de Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes correspondiente, la Procuraduría de la Defensa del Menor, la Mujer y la Familia o el Ministerio Público, dirigido al Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF), o documento homólogo emitido por autoridad competente, en donde se señale la identidad del menor que se remite a la institución.

11. El llenado de la CECASOEH deberá ser atendido y firmado por el Titular, director o representante legal de la institución u hospital psiquiátrico, a quien se le entregará una Póliza de Afiliación en la que será considerado como Titular no beneficiario por cada miembro de la Colectividad para su firma, para tales efectos deberá presentar su identificación oficial con fotografía.

    Cuando cambie el Titular, director o representante legal de la institución u hospital se realizará la incidencia correspondiente una vez terminada la vigencia o petición del nuevo Titular y se le solicitará que presente el documento (instrumento notarial o nombramiento) que acredite su personalidad jurídica y su identificación oficial con fotografía, ambos documentos se integrarán al expediente digital.

12. El Régimen Estatal integrará el expediente físico y digital por cada Colectividad que deberá contener la documentación en el orden que se indica: original del convenio de colaboración, documentación que sustente la legal constitución de la institución (en caso de que sea privada), identificación oficial del Titular no beneficiario, comprobante de domicilio, original del oficio de solicitud de incorporación al Sistema por parte de la institución u hospital (que contenga la relación de las personas a afiliar y la declaración de las condiciones socioeconómicas de los mismos), el reporte de respuestas de la CECASOEH, así como los oficios de solicitud de altas y bajas con su respectiva documentación soporte y las Pólizas de Afiliación con la firma en original.

    Adicional a lo anterior, el Régimen Estatal deberá integrar el expediente digital por cada integrante de la Colectividad que contendrá: Póliza de Afiliación, CURP o documento supletorio, en su caso, constancia o credencial que compruebe la identidad de los internos, emitido por los hospitales psiquiátricos, documento expedido por la institución que identifique a las personas incorporadas al Sistema como parte de la Colectividad. En el caso de la afiliación de menores de edad, se integrará adicionalmente la resolución judicial o documento que acredite la tutela, guarda o custodia del menor de que se trate, cuando un mismo documento corresponda a varios menores se deberá anexar en el expediente de la Colectividad, para evitar duplicidades.

6. Afiliación colectiva de familias agremiadas a Colectividades.

Con fundamento en el numeral Vigésimo Sexto de los Lineamientos se emiten los criterios en materia de Afiliación colectiva de familias agremiadas a una Colectividad:

1. La Comisión y los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud de las 32 entidades federativas suscribirán un Convenio de Coordinación en materia de afiliación colectiva de familias agremiadas a Colectividades, que no sean derechohabientes de alguna institución de seguridad social en salud, con la finalidad de precisar el mecanismo para su afiliación colectiva, que tendrá como anexo una Constancia de registro de Colectividad que hará las veces de opinión favorable que la Comisión emita respecto de la procedencia de la afiliación colectiva de un gremio.

   La Constancia de registro de Colectividad se suscribirá entre el representante legal de la Colectividad y el Comisionado Nacional de Protección Social en Salud, en él se establecerá la denominación de la Colectividad, el decil de ingresos en que se ubicará a sus integrantes, la denominación en el catálogo del SAP y la credencial o documento con el que se deberán identificar sus agremiados al momento de solicitar su afiliación.

2. Para el registro de una Colectividad en el SAP se requerirá que se realice la solicitud de afiliación colectiva al Sistema ante la Comisión o el Régimen Estatal a través de su representante o apoderado legal, cuando la solicitud de afiliación colectiva se realice a alguno de los Regímenes Estatales, éste deberá remitirla a la Comisión.

   El escrito de solicitud de afiliación colectiva deberá contener lo siguiente:

   - La denominación o razón social de la Colectividad, el instrumento o documento jurídico que acredita su legal constitución como acta constitutiva, asamblea, reunión de los agremiados a la Colectividad y en donde se otorgue, a quien la represente, poder para actos de administración, protocolizadas ante notario público o autoridad facultada de acuerdo a la legislación civil de la entidad federativa de que se trate, así como identificación oficial del representante o apoderado legal de la Colectividad y un comprobante de domicilio de la persona moral.
   - Los Estados en los que tiene presencia, así como el número de agremiados que la integran, que no son derechohabientes de ninguna institución de seguridad social.

3. Una vez recibida y analizada la solicitud de afiliación colectiva, la Comisión emitirá su opinión sobre su procedencia y registro como tal en el SAP y la hará del conocimiento a la Colectividad de manera oficial; en caso de que ésta fuera favorable, se suscribirá la Constancia de registro de Colectividad, la Comisión la dará de alta en el catálogo del SAP y la hará de conocimiento a los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud para que a través de sus Módulos realicen la afiliación de los integrantes de la Colectividad y de sus familias.

   Las personas o familias que pertenezcan a una Colectividad registrada en SAP conservarán su derecho a optar por afiliarse al mismo de manera directa, independientemente de las condiciones específicas que para esa Colectividad se establezcan; lo anterior también será aplicable en el caso de que la opinión de la Comisión, respecto de la solicitud de afiliación colectiva, resulte negativa.

4. Para determinar el decil que corresponderá a la Colectividad, la Comisión, en función del número de integrantes que tenga la Colectividad, cuando no rebase los 500, determinará una muestra aleatoria del diez por ciento; caso contrario, la muestra será determinada por la DGAO bajo el método que considere pertinente, para que el personal de los Módulos les aplique la CECASOEH y, de los diferentes deciles que se obtengan, se dejará el que mayor frecuencia haya presentado para ubicar a la totalidad de los integrantes de la Colectividad.

   La DGAO coordinará con el representante o apoderado legal de la Colectividad la fecha y el horario en que se llevará a cabo la aplicación de la CECASOEH por los Módulos correspondientes, el reporte de las CECASOEH, realizadas para determinar el decil, se resguardarán en un expediente digital.

   Una vez determinado el decil para la Colectividad a todos sus integrantes que soliciten la afiliación al Sistema de Protección Social en Salud, se les respetará, por lo que únicamente se aplicará la CECASOEH a efecto de que se cuente con la información de los integrantes y del domicilio del Núcleo Familiar, en ese tenor, si el resultado de la CECASOEH ubica a la persona o familia bajo un régimen distinto al reconocido para la Colectividad, el SAP automáticamente las clasificará en el que se tenga identificado para la Colectividad.

7. Cuotas familiares.

En términos del artículo 77 bis 21 de la Ley, los beneficiarios del Sistema participarán en su financiamiento con cuotas familiares que serán anticipadas, anuales, progresivas y se determinarán con base en las condiciones socioeconómicas de cada persona o familia.

La aplicación de la CECASOEH sirve para determinar la cuota familiar que le será aplicable al Núcleo Familiar al momento en que se realice la incorporación del Núcleo Familiar al Sistema y, en función de ello, se advertirá si se ubican en un régimen contributivo o no contributivo.

Si el Núcleo Familiar se ubica en el régimen contributivo, la cuota se actualizará cada año, durante los 36 meses de vigencia de la CECASOEH, ya que las cuotas familiares se publicarán en el Diario Oficial de la Federación antes del quince de febrero de cada año de acuerdo al numeral Cuadragésimo Octavo de los Lineamientos.

Cabe señalar que, serán considerados como no contributivos los Núcleos Familiares previstos en el numeral Quincuagésimo de los Lineamientos:

I. Aquellos que se encuentren en los deciles I a IV de la distribución de ingresos;
II. Aquellos que ubicándose en los deciles V a VII de la distribución de ingresos, tengan dentro de sus integrantes a una persona menor de cinco años o a una mujer embarazada y,
III. Aquellos que ubicándose en los deciles V al X de la distribución de ingreso, tengan dentro de sus integrantes a una persona a quien se le haya reconocido la calidad de víctima, en términos del artículo 110, de la Ley General de Víctimas.

7.1 Aportaciones fraccionadas.

Lo Núcleos Familiares que se ubican en el régimen contributivo pueden optar por realizar el pago de la cuota familiar en un solo pago anual o bien, mediante pagos fraccionados por trimestre o por semestre. Las fechas de vencimiento de pago están determinadas en el SAP, de tal manera que cuando no pueda realizar el pago dentro del período correspondiente, será aceptado que se cubra la cuota sin importar la fecha en que se realice, siempre y cuando, éste se haga dentro del trimestre o semestre en curso y se deberá explicar al Titular del Núcleo Familiar que dicho pago cubrirá lo que resta del período que corre y que no se trata del pago de meses subsecuentes a esta fecha, es decir, que no se verá afectada la vigencia de derechos por el período de pago cubierto. Por lo anterior, no se podrá exigir el cobro retroactivo de cuotas familiares no pagadas.

7.2 Aportaciones de Titulares unipersonales.

Se aplicará 50% de la cuota familiar que corresponda en los casos siguientes:

- Sea una sola persona mayor de 18 años.
- Sea una mujer embarazada menor de dieciocho años.
- Cuando el Núcleo Familiar cuente con un sólo integrante beneficiario, en aquellos casos en donde se tenga un Titular no beneficiario.

Cuando se desee incorporar a una o más personas al Núcleo Familiar unipersonal se deberá atender lo siguiente:

- En caso de haber optado por el pago fraccionado se deberá cobrar 100% de la cuota familiar por devengar a partir del trimestre o semestre inmediato siguiente.
- En caso de haber cubierto la cuota familiar anual no se cobrará la diferencia de 50% restante; se deberá cobrar 100% de la cuota familiar a partir de la siguiente vigencia anual de los derechos.

7.3 Conciliación de cuotas familiares.

Cada mes la DGAO realiza un extracto de la recaudación de cuotas registradas en las Bases de Datos Estatales durante este período. Este reporte es enviado a la Dirección General de Financiamiento con copia a las entidades federativas, a partir de esta información, el Régimen Estatal deberá llevar a cabo un ejercicio de conciliación trimestralmente, entre lo reportado en la base de datos nacional, con lo registrado en el sistema estatal y las cuentas bancarias.

En caso de que exista alguna inconsistencia, el Régimen Estatal deberá notificarla a la DGAO mediante oficio en un lapso no mayor a 15 días hábiles del trimestre que corresponda.

Adicionalmente, se debe considerar que, para el cierre del ejercicio fiscal inmediato anterior, se tiene como límite para presentar aclaraciones hasta el mes de marzo del ejercicio en curso, a fin de que el Régimen Estatal pueda cerrar la comprobación del gasto en tiempo y forma.

7.4 Recibo que ampara la cuota familiar pagada.

Los recibos que se expidan deberán estar foliados de manera secuencial y contener, además del monto de la cantidad pagada, la información siguiente:

- imagen Institucional del Sistema;
- número de folio;
- identificación de que es un recibo que ampara la cuota familiar;
- nombre del Titular;
- fecha y lugar de expedición;
- período de vigencia que ampara el pago;
- sello y firma de quien recibe.

En ese contexto se muestra el formato que debe emplearse, al que únicamente podrán agregar los elementos necesarios para cumplir con las disposiciones fiscales y administrativas aplicables en la entidad federativa de que se trate:

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

LOGO GOBIERNO DEL ESTADO

SEGURO POPULAR
COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD

RECIBO DE PAGO POR CUOTA FAMILIAR

(DÍA) (MES) (AÑO), EXPEDIDO EN (ESTADO Y MUNICIPIO)
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

FOLIO DE AFILIACIÓN:

UNIDAD DE SALUD:

NOMBRE DEL TITULAR DEL NÚCLEO FAMILIAR:

DOMICILIO:

PERIODO DE VIGENCIA QUE AMPARA EL PAGO:

RÉGIMEN	
DECIL DE INGRESO:	CUOTA:

IMPORTE A PAGAR:

CANTIDAD CON LETRA:

NOMBRE DE LA PERSONA QUE EFECTÚA EL PAGO:

NOMBRE Y FIRMA DEL PERSONAL DEL MÓDULO

SELLO

Cadena original del complemento de certificación digital del SAT
||1.0|ad862d33-6934-459c-a128-bdf0393e0f44|2001-12-17T09:30:47Z|iYylk1MtEPzTxY3h57kYJnEXNae9lvLMgAq3jGMePsDtEOF6XLWbrV2GL/2TX00vP2+YsPN+5UmyRdzMLZGEfESiNQF9fotNbtA487dWnCf5pUu0ikVcgHvpY7YoA4lB1D/JWc+zntkgW+lg49WnIKyXi0LOlBOVuxckDb7EAx4=|12345678901234567890||

8. Casos de Afiliación.

8.1 Supuestos de Titular de Núcleo Familiar.

Se denomina Titular, al representante del Núcleo Familiar en términos del artículo 77 Bis 4, de la Ley establece que podrán ser: los cónyuges; concubina, concubinario, padre o madre no unidos en vínculo matrimonial o concubinato y, en su caso, quien ejerza representación legal de los integrantes de dicho núcleo conforme a las disposiciones civiles aplicables.

Ahora bien, en atención a lo dispuesto en el segundo párrafo del numeral Décimo Primero de los Lineamientos, que considera como integrantes del Núcleo Familiar a quienes, aun no teniendo parentesco de consanguinidad con las personas señaladas en las fracciones I a III del artículo 77 Bis 4, de la Ley, habiten en la misma vivienda y dependan económicamente de dicho núcleo, siempre que se encuentren en alguno de los supuestos siguientes:

I. Sean menores de dieciocho años;

II. Se trate de discapacitados dependientes de cualquier edad o,

III. Personas de hasta veinticinco años solteros que acrediten ser estudiantes.

Se reconoce como Titular del Núcleo Familiar para los casos antes descritos, a la persona mayor de 18 años que acuda al Módulo a realizar el trámite de afiliación de las personas menores de 18 años, discapacitados dependientes de cualquier edad o personas de hasta veinticinco años que acrediten ser estudiantes, aun cuando no tenga parentesco de consanguinidad con éstas, pero habiten en la misma vivienda y dependan económicamente del Núcleo Familiar que representa.

En el marco antes expuesto encontramos los siguientes supuestos de Titular:

- **Unipersonal:** es la persona mayor de 18 años que solicita su afiliación al Sistema sin reportar ningún beneficiario adicional.
- **No beneficiario:** son las personas mayores de 18 años con alguna de las características siguientes: es derechohabiente de alguna institución de seguridad social o de un mecanismo de previsión social en salud, es representante o director de alguna institución de asistencia social, pública o privada, u hospital psiquiátrico, no cuenta con CURP o documento supletorio del mismo que afilian a su Núcleo Familiar o representados, por lo que en la Póliza de Afiliación se identificará como "no beneficiario" del Sistema.
- **Con discapacidad física:** es la persona mayor de edad que tiene una discapacidad física que no le impide realizar por si misma los trámites relacionados con su afiliación al Sistema.

  Con el propósito de privilegiar la simple manifestación de los interesados en incorporarse al Sistema de Protección Social en Salud, en términos del primer párrafo del artículo 42 del Reglamento, no se solicitará la constancia o certificado respectivo a las personas que manifiesten que cuentan con algún tipo discapacidad, salvo en el supuesto establecido en el numeral Cuadragésimo Cuarto de los Lineamientos, cuando tratándose de Núcleos Familiares contributivos se discapacite de manera permanente el principal sostén económico de la familia y se solicite la aplicación de una nueva CECASOEH para que se reconozcan sus nuevas condiciones socioeconómicas.
- **Menores de edad:** los menores de edad, con excepción de los emancipados, no podrán ser Titulares de un Núcleo Familiar, toda vez que tienen incapacidad natural y legal, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 450, fracción I del Código Civil Federal. Asimismo, de acuerdo al artículo 103 de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, es obligación de quienes ejercen la patria potestad, tutela o guarda y custodia, garantizar la satisfacción de las necesidades de atención médica y psicológica preventiva integrada a la salud y asistencia médica de las niñas, niños y adolescentes.

  No obstante lo anterior, atendiendo el interés superior de la niñez y a fin de establecer acciones afirmativas a favor de niñas, niños y adolescentes, contemplado en el penúltimo párrafo del artículo 50 de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, únicamente los menores de edad que acrediten tener un hijo con su acta de nacimiento y las menores de edad que se encuentren embarazadas podrán ser Titulares de un Núcleo Familiar, siempre y cuando no formen parte de uno o pueda formar parte de alguno.

  Tampoco podrán ser Titulares de un Núcleo Familiar, los menores de edad que manifiesten vivir en unión libre, toda vez que en términos del artículo 45 de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, la edad mínima para contraer matrimonio es de 18 años.

8.2 Afiliación interestatal

Con la finalidad de garantizar el acceso efectivo y oportuno a los servicios médicos que requieran los menores de cinco años de edad ante un caso de urgencia cuando no se encuentren afiliados al Sistema, se contará con un plazo de diez días hábiles, contados a partir del día siguiente a la fecha de inicio de su atención médica, para solicitar su incorporación al Sistema, de conformidad con lo establecido en el numeral Décimo Tercero de los Lineamientos.

Ahora bien, cuando por causas supervenientes en la atención médica ocurra la pérdida de la vida del menor de cinco años con anterioridad a la afiliación al Sistema, el Titular del Núcleo Familiar, padres o tutores deberán iniciar o continuar con el trámite de afiliación, a fin de que sea eximido del cobro de las cuotas de recuperación, que en su caso se hubieren generado.

En ese contexto y, ante un caso de urgencia médica de menores de 5 años que no se encuentran afiliados al Sistema y están en tránsito en el territorio nacional o bien, cuando alguna mujer embarazada beneficiaria del Sistema sea atendida en el nacimiento de sus hijos en una entidad federativa distinta a la de su afiliación, el personal del Módulo en donde están brindando la atención médica de urgencias al menor de 5 años o donde ocurrió el nacimiento, ingresará con su clave de usuario y contraseña al SAP en línea a la herramienta de "Consulta y alta Interestatal" para buscar, en su caso, el número de folio de la Póliza de Afiliación y realizar, según corresponda, alguna de las acciones siguientes:

Caso I. La Póliza de Afiliación y la CECASOEH están vigentes en la entidad federativa de procedencia:

1. Realizará la incidencia de alta de integrante, incorporará los datos del recién nacido en la Póliza de Afiliación correspondiente a su Núcleo Familiar, como lo dispone esta Guía, en su apartado 4.1 Tipos de incidencias en la Sección VI. Criterios para integrar y administrar el Padrón Nacional de Beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud.

2. Realizada la incidencia, el personal del Módulo imprimirá la Póliza de Afiliación actualizada y recabará la firma del Solicitante. Si la madre es Titular del Núcleo Familiar y no está en condiciones de firmar la Póliza de Afiliación por encontrarse hospitalizada o porque sus condiciones de salud no se lo permiten, el personal del Módulo procederá a recabar la firma de recepción de la Póliza de Afiliación de un tercero mayor de edad integrante del Núcleo Familiar.

3. Una vez recabada la firma correspondiente y cotejado el original del Certificado de nacimiento del menor, el personal del Módulo ingresará con su clave de usuario y contraseña al SAP y en la aplicación de "Digitalización de Expedientes", localizará el registro mediante el número de Póliza de Afiliación en la cual realizó la incidencia de alta del integrante recién nacido y procederá a escanear la Póliza de Afiliación firmada y el Certificado de nacimiento del menor.

Este proceso también se puede realizar adjuntando los documentos previamente escaneados. El acuse de la Póliza de Afiliación que se genere de este trámite se resguardará en el Módulo que realizó la incidencia hasta el término de su vigencia y se podrá remitir a la entidad federativa origen, a solicitud de parte.

Caso II. La Póliza de Afiliación no está vigente por vencimiento de la CECASOEH en la entidad federativa de procedencia o la madre del recién nacido no es Titular de la Póliza de Afiliación y no está presente el Titular con independencia de su vigencia en el Sistema.

En este caso, no procede la incidencia y se llevará a cabo una afiliación nueva con los datos de la madre y del recién nacido en la entidad federativa de nacimiento del menor.

El personal del Módulo se autentificará en el SAP de su entidad federativa y procederá a realizar la afiliación conforme el numeral 1 de la Sección I. Incorporación al Sistema de Protección Social en Salud.

8.3 Afiliación de estudiantes

No procede la incorporación al Sistema de las personas que, con motivo de estar cursando estudios de nivel medio superior o superior en instituciones públicas del Estado, estén incorporadas al Seguro de enfermedades y maternidad que otorga el Instituto Mexicano del Seguro Social, toda vez que los estudiantes al tener las prestaciones en especie médico-quirúrgicas, farmacéuticas, hospitalarias, así como la asistencia obstétrica de dicho seguro, de conformidad con los artículos 77 bis 3 y 77 bis 7, fracción II de la Ley, no son sujetos de incorporación al Sistema.

Cabe precisar que el referido Seguro estará vigente durante el tiempo en que una persona cumpla con la condición de ser estudiante ante su institución educativa y las prestaciones médicas se otorgan únicamente al estudiante asegurado, por lo que no son transmisibles. Considerando lo anterior, es procedente la afiliación al Sistema de los hijos de las madres estudiantes; en este caso, se incorporará al hijo como beneficiario del Sistema, mientras que la madre estudiante será Titular no beneficiaria.

No obstante, los estudiantes podrán acceder a los beneficios que ofrece el Sistema cuando ya no tengan vigentes sus derechos en el Seguro de enfermedades y maternidad que otorga el Instituto Mexicano del Seguro Social, para ello, el estudiante deberá solicitar a la institución educativa en la que estudia, su baja de manera voluntaria al Instituto Mexicano del Seguro Social.

Adicionalmente, cuando el estudiante abandone sus estudios o pierda esa condición, podrá afiliarse al Sistema; en este caso, tendrá que consultar si sus derechos aún continúan vigentes a través del portal electrónico del Instituto Mexicano del Seguro Social ubicado en la dirección http://www.imss.gob.mx/tramites/imss02020, si continúan vigentes, deberá solicitar ante la institución educativa la baja correspondiente.

8.4 Afiliación de personas desplazadas

Se deberá garantizar el acceso a los beneficios que ofrece el Sistema a las personas que manifiesten ser víctimas de desplazamiento forzado interno, ya que son personas que se ven en la necesidad de abandonar intempestivamente la entidad federativa de su residencia habitual por motivos de violencia, violaciones a los derechos humanos, desastres naturales, levantamientos armados, entre otros, en cualquier entidad federativa en donde se encuentren, ya sea de tránsito o en donde decidan radicar de manera temporal o permanente.

Por ello, cuando derivado de la consulta realizada en el SAP se detecte que un Solicitante que manifiesta ser desplazado cuenta con derechos vigentes en el Sistema, se le deberá entregar una reimpresión de su Póliza de Afiliación, la cual podrá ser recibida por cualquier integrante del Núcleo Familiar mayor de edad, previa identificación y, si no tuviera alguna identificación oficial, el personal del Módulo le realizará algunas preguntas relacionadas con la información de su Póliza de Afiliación, como nombres de integrantes, domicilio, fecha de nacimiento de alguno de los integrantes, entre otras, a efecto de acreditar que quien recibe la Póliza de Afiliación sea un integrante del Núcleo Familiar.

En caso de que se requiera dar de alta a un nuevo integrante, se procederá a realizar la incidencia en el SAP, para incorporar el registro del nuevo integrante, o bien, cuando el Solicitante manifieste ser desplazado de otra entidad federativa y no cuenta con derechos vigentes en el Sistema, el personal del Módulo procederá a realizar una nueva afiliación y, en ambos casos, seleccionará en el combo de "Programa Social o Colectividad" la opción de "Desplazados".

Es factible que la población desplazada no cuente con la documentación necesaria para tramitar su incorporación al Sistema, por lo que inicialmente se podrá expedir una Póliza de Afiliación provisional por noventa días, tiempo durante el cual el personal del Módulo deberá coadyuvar en la obtención del comprobante de domicilio, identificación oficial con fotografía o la CURP, según corresponda, a fin de que una vez que se cumpla con el referido plazo de 90 días, se esté en condiciones de proporcionar al desplazado la Póliza de Afiliación con la vigencia que corresponda.

Si el Solicitante no está en condiciones de presentar algún comprobante de domicilio o la identificación oficial con fotografía, de conformidad con el primer párrafo del artículo 42 del Reglamento, supletoriamente el domicilio se podrá acreditar con algún comprobante de domicilio del Módulo o, de ser el caso, del albergue en donde se encuentre; mientras que la identificación se acreditará con una carta de autoridad local (constancia de identidad), en cuya obtención el Módulo que corresponda deberá coadyuvar ante la autoridad competente para su pronta expedición.

Sección II. Cédula de Características Socioeconómicas del Hogar.

1. Cédula de Características Socioeconómicas del Hogar.

La Cédula de Características Socioeconómicas del Hogar (CECASOEH) es un instrumento estandarizado a nivel nacional aplicado por los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud, a través del personal operativo de sus Módulos, que sirve para determinar el nivel socioeconómico de la persona o familia que solicita su afiliación al Sistema e identificar el Núcleo Familiar y sus integrantes, así como para establecer la cuota familiar con base en uno de los deciles de la distribución del ingreso vigentes al momento de la incorporación al Sistema.

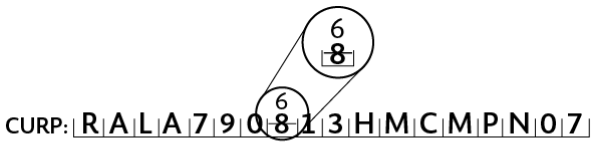
La CECASOEH está integrada en el SAP y, cuando se concluye su llenado, se emite el Reporte de CECASOEH; cuando se requiera podrá emplearse el formato impreso de ésta, no obstante, se destaca que en ambos casos se conforma con la misma información. La CECASOEH en su formato impreso, se encuentra disponible en la Normateca del SAP y en el numeral 12 de la Sección X de la presente Guía.

Es muy importante que el personal operativo de los Módulos reciba capacitación que permita el adecuado llenado en su versión impresa como en el SAP y enfatice la necesidad de ser cuidadoso en capturar la información.

Cuando se emplee la CECASOEH en el formato impreso y el número de integrantes del Núcleo Familiar sean más de 24, que es el número máximo enlistado, se debe utilizar otra para terminar el registro en el apartado de integrantes, ya que en el SAP se podrán registrar el número de integrantes que corresponda, ahora bien, en el caso de que varias familias vivan en un mismo hogar, se deberá llenar una CECASOEH por cada Núcleo Familiar y corroborar que los datos proporcionados por cada integrante se anoten en el Núcleo Familiar al que pertenecen.

En los casos en que se emplee la versión impresa, lo debe hacer con tinta azul o negra, letra de molde, grande y legible, para evitar errores a la hora de capturarla en el SAP; la impresión de la CECASOEH, sin ninguna excepción debe hacerse en hoja blanca con tinta negra o a color.

El mecanismo de corrección de datos, cuando se llene la versión impresa de la CECASOEH, consistirá en colocar una línea horizontal sobre el dato erróneo y anotar en el espacio superior inmediato la información correcta, no se permite el uso de cualquier tipo de corrector, borrador o ser rayados en su totalidad, sólo deberá hacerse como se muestra a continuación:



NO.	NOMBRE (S)	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
1	MARÍA JUANA	ESPINOSA ~~ESPINOZA~~	HERNÁNDEZ

Si no se cuenta con espacio suficiente en la parte superior inmediata, se deberá anotar en el costado derecho, si no es posible, se procederá a anotarlo en el izquierdo o en el espacio inferior inmediato.

El cero se diferenciará de la letra o, con una línea vertical: Ø, el número uno deberá escribirse así: 1, para diferenciarlo de la letra "l" (ele) minúscula y la "i" en mayúscula: "I".
Finalmente, si en la CECASOEH se identifican más de tres errores en la captura, se procederá a cancelarla y para continuar con el registro se utilizará una nueva, respetándose el número de folio que se utilizó inicialmente en la Cédula precedente.

La CECASOEH cuenta con dos apartados:

I. Solicitud de Afiliación al Sistema, donde se indica el domicilio del Núcleo Familiar y la información de los integrantes del Núcleo Familiar.
II. Evaluación Socioeconómica, que comprende variables relacionadas con las características de la vivienda y bienes del hogar que define el decil de ingresos del Núcleo Familiar.

A continuación, se describen cada uno de ellos, con el objetivo de que se conozca la estructura y los pasos para su llenado, sin embargo, antes de llenar la CECASOEH, se deberá preguntar quién será el Titular del Núcleo Familiar y solicitar que presenten los documentos originales requeridos para la incorporación al Sistema (señalados en el numeral 2 de la Sección I de la presente Guía) para su digitalización y cotejo. En caso de que el Módulo aún no cuente con la Herramienta de Digitalización, se deberá solicitar copia simple de los documentos requeridos:

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD
SEGURO POPULAR
COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD

CÉDULA DE CARACTERÍSTICAS SOCIOECONÓMICAS DEL HOGAR (CECASOEH)

I. Fecha de solicitud de incorporación al Sistema: día ____ mes ____ año ____

I.I Titular y domicilio del Núcleo Familiar **Folio:** ____

Esta carátula deberá ser llenada con los datos que proporcione el Titular del Núcleo Familiar. Explicar que la información proporcionada es confidencial. Mostrar el aviso de privacidad.

1 Domicilio del Núcleo Familiar

		Clave:
Entidad Federativa:		
Municipio:		
Localidad:		

Núm. Anterior: ____ **Núm. Exterior:** ____ **Núm. Interior:** ____ **C.P.** ____

I. Fecha de solicitud de incorporación al Sistema: indicar la fecha en la que el Solicitante acude a realizar su incorporación al Sistema bajo la estructura día, mes y año, con dígitos, por ejemplo: día: 19 mes: 05 año: 2010.

Folio: El SAP genera de manera automática el número de folio que consta de 10 dígitos numéricos conforme a lo siguiente:

1. Domicilio del Núcleo Familiar: se debe capturar con base en el documento válido que presente el Titular del Núcleo Familiar para acreditar el requisito de "Comprobante de Domicilio" de los previstos en el numeral 2.2 Comprobante de Domicilio de la Sección I de la presente Guía y se conforma de los siguientes apartados:

Entidad Federativa: colocar el nombre y clave de la entidad federativa, se destaca que en el SAP se encuentra el catálogo de entidades, municipios y localidades que proporciona el INEGI.

Municipio: escribir el nombre y clave del municipio, se destaca que en el SAP se encuentra el catálogo de entidades, municipios y localidades que proporciona el INEGI.

Localidad: ingresar el nombre y clave de la localidad, se destaca que en el SAP se encuentra el catálogo de entidades, municipios y localidades que proporciona el INEGI.

Núm. Anterior: si el domicilio cambio de número, se deberá colocar el número anterior.

Núm. Exterior: anotar el número exterior del domicilio referido por el Titular del Núcleo Familiar.

Núm. Interior: si es el caso, ingresar el número interior del domicilio del Titular del Núcleo Familiar.

C.P.: Ingresar el código postal del domicilio del Titular del Núcleo Familiar, el SAP contiene el catálogo de SEPOMEX.

Tipo de asentamiento humano

Marca con una "X" la opción que corresponda:

Aeropuerto	Corredor industrial	Ingenio	Rancho	Villa
Ampliación	Coto	Manzana	Región	Zona federal
Barrio	Cuartel	Paraje	Residencial	Zona industrial
Cantón	Ejido	Parque industrial	Rinconada	Zona militar
Ciudad	Ex hacienda	Privada	Sección	Zona naval
Ciudad industrial	Fracción	Prolongación	Sector	Ninguno
Colonia	Fraccionamiento	Pueblo	Súper manzana	
Condominio	Granja	Puerto	Unidad	
Conjunto habitacional	Hacienda	Ranchería	Unidad habitacional	

Nombre de asentamiento humano:

Tipo de asentamiento humano: marcar con una "x" la opción que corresponda al tipo de asentamiento humano en donde se encuentra ubicado el domicilio del Núcleo Familiar y escribir su nombre en el recuadro "Nombre de asentamiento humano".

Tipo de vialidad

Marca con una "X" la opción que corresponda y escribe el nombre de la vialidad, camino o carretera según sea el caso:

Vialidad Camino Carretera Ninguna

Tipo de vialidad: seleccionar y marcar con una "x" el tipo de vialidad en donde se encuentra ubicado el domicilio del Núcleo Familiar y escriba el nombre de la vialidad.

VIALIDAD

Ampliación	Callejón	Continuación	Peatonal	Viaducto
Andador	Calzada	Corredor	Periférico	Ninguna
Avenida	Cerrada	Diagonal	Privada	
Boulevard	Circuito	Eje Vial	Prolongación	
Calle	Circunvalación	Pasaje	Retorno	

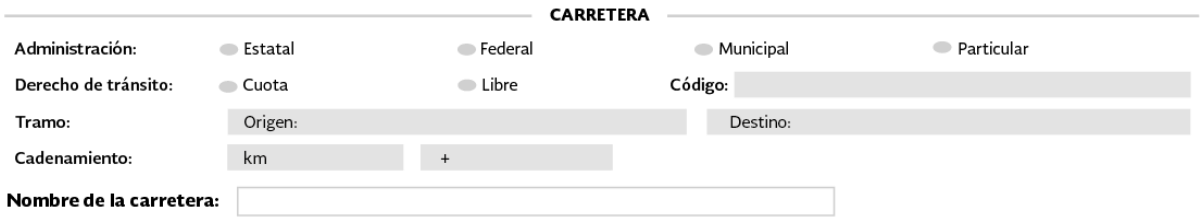
Nombre de la vialidad:

Vialidad: si se marcó "Vialidad" en "Tipo de Vialidad", deberá seleccionar el tipo que corresponda a la ubicación del domicilio del Núcleo Familiar y escribir su nombre en el recuadro "Nombre de la vialidad".

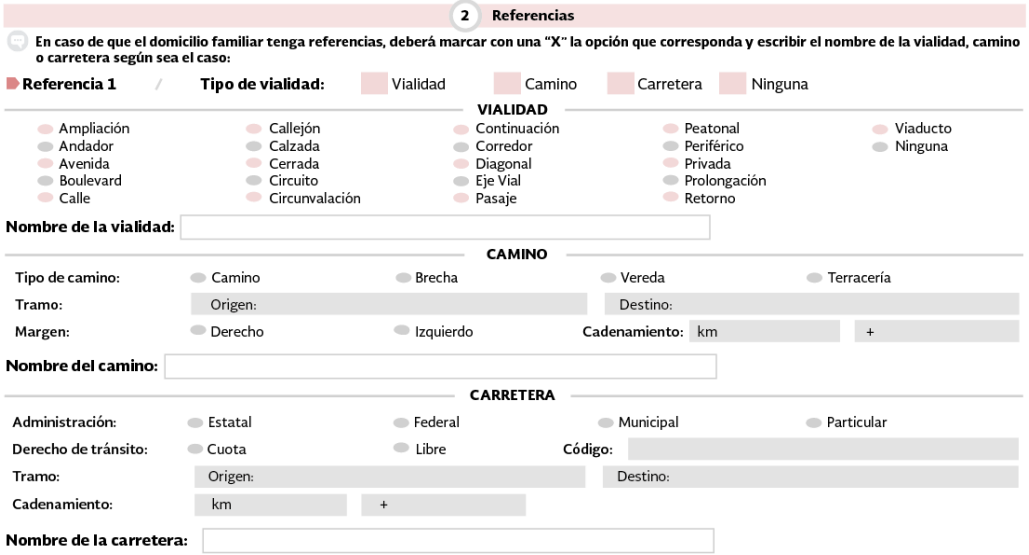
CAMINO

Tipo de camino:	Camino	Brecha	Vereda	Terracería
Tramo:	Origen:		Destino:	
Margen:	Derecho	Izquierdo	**Cadenamiento:**	km +
Nombre del camino:				

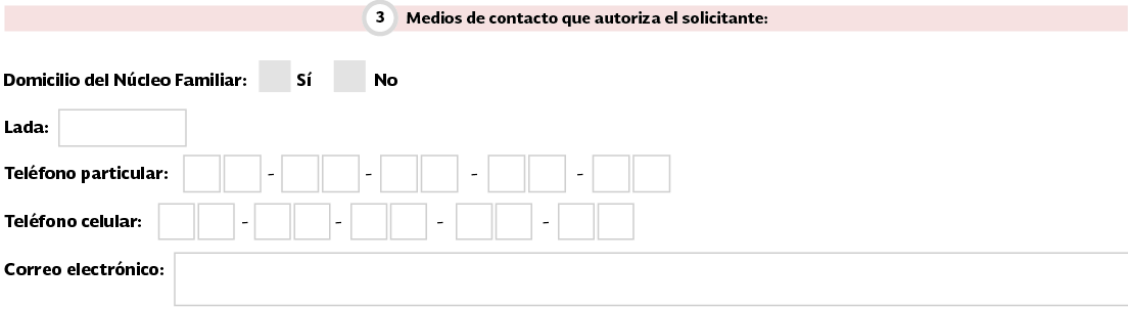
Camino: si se eligió "Camino" en "Tipo de Vialidad", se deberá marcar con una "x" el "**Tipo de camino**" que corresponda, posteriormente se deberá ingresar el **"Tramo de origen y destino**", así como el **"Margen"** y el **"Cadenamiento"** que es la distancia que existe del tramo de origen al domicilio del Núcleo Familiar; en caso de que el camino tenga una denominación, la información correspondiente se deberá asentar en el recuadro "Nombre del camino".



Carretera: si se marcó "Carretera" en "Tipo de Vialidad", se deberá seleccionar el tipo de **"Administración"** que ésta tenga, el "**Derecho de tránsito"** y el **"Código"**, así como ingresar el **"Tramo de origen y destino**", y el **"Cadenamiento"** que es la distancia que existe del tramo de origen al domicilio del Núcleo Familiar, en caso de que el camino tenga una denominación, la información correspondiente se deberá asentar en el recuadro el "Nombre de la carretera".



2. Referencias: se contemplan hasta 3 referencias, que pueden ser las vialidades perpendiculares y la vialidad posterior para la ubicación del domicilio del Núcleo Familiar, con los campos antes descritos, su llenado es opcional, sin embargo, es importante contar con esa información, para poder localizar el domicilio del Núcleo Familiar cuando se desarrollen brigadas. Se recomienda consultar la Norma técnica sobre domicilio geográfico del INEGI disponible en la Normateca del SAP.



3. Medios de contacto que autoriza el Solicitante: en este espacio se debe preguntar al Solicitante si autoriza que se le contacte en su domicilio, así como un número de teléfono particular o celular, comenzando con la clave lada y un correo electrónico para localizarlo, en caso de que no tenga, podrá solicitársele que proporcione el de alguno de

los integrantes del Núcleo Familiar o el número de algún vecino, familiar o caseta pública en donde se le pueda localizar o bien, dejar un recado relacionado con su afiliación al Sistema.

4 Unidad Médica

Escribe el nombre de la Unidad Médica asignada, según el Catálogo de Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES):

4. Unidad Médica: En este apartado deberá anotarse el nombre del establecimiento para la atención médica que prestará los servicios al Núcleo Familiar, el SAP de manera automática designa una unidad médica en atención al domicilio que hayan proporcionado, o bien, cuando correspondan más de dos, muestra las opciones que se tenga, para que el Solicitante elija la más cercana a su domicilio.

5 Comprobante del Titular y domicilio del Núcleo Familiar

Marcar con una "X" el documento oficial que acredita la identidad del Titular del Núcleo familiar y el domicilio del Núcleo Familiar. En caso de no presentar alguno de los documentos, comunicar que tiene 90 días para presentarlos.

Comprobante de identificación del Titular

- Cartilla de servicio militar
- Cartilla de identidad postal
- Carta de naturalización
- Credencial para votar (IFE o INE)
- Licencia de conducir
- Pasaporte
- Cédula profesional
- Carta de autoridad local
- Identificación para titular menor de edad
- Matrícula consular
- Tarjeta INAPAM
- Tarjeta de residencia permanente
- Ninguna

Número de identificación:

Comprobante de domicilio

- Recibo o ticket de luz
- Escritura pública
- Recibo de teléfono
- Predial
- Carta de autoridad local
- Recibo de agua
- Credencial para votar (IFE o INE)
- Acta de asamblea ejidal
- Acta ante 2 testigos
- Licencia de conducir
- Tarjeta INAPAM
- Estado de cuenta
- Ninguno

5. Comprobante del Titular y domicilio del Núcleo Familiar: en este apartado se deberá seleccionar el tipo de documento presentado por el Titular del Núcleo Familiar, con el que acredita su identidad y anotar el número que contenga la identificación; así como el que haya exhibido como comprobante de domicilio del Núcleo Familiar, con base en una de las opciones presentadas.

En el caso de que el Solicitante no presente alguno de los comprobantes previstos en los catálogos, se deberá explicar que de manera provisional podrán registrarlos hasta por un período de noventa días naturales; transcurrido dicho plazo, sin que exista comprobación del cumplimiento de los requisitos correspondientes, se tendrá por no presentada la solicitud de incorporación.

En caso de que el Módulo no cuente con equipo para la digitalización de los comprobantes obtendrá copia simple para su posterior digitalización.

I.II Características de los integrantes del Núcleo Familiar

Explicar al informante que se le harán algunas preguntas sobre los integrantes de su hogar.

1 Número de integrantes

¿Me podría decir el número de personas que conforman el Núcleo Familiar?

Insistir en que no debe olvidar contar a los recién nacidos, adultos mayores o personas con alguna discapacidad.

Explicar que podrá agregar a aquellos miembros del hogar que por motivos del trabajo temporal que desempeñan van por temporadas a otros países, no obstante son reconocidos por la familia como parte de su hogar, ya que su residencia permanente es la que se ubica en territorio Mexicano.

I.II Características de los integrantes del Núcleo Familiar: este apartado deberá ser requisitado con los datos de cada integrante que conforma el Núcleo Familiar.

1. Número de integrantes: se leerá al Titular del Núcleo Familiar la pregunta y, en caso de que no sea comprendida, se le repetirá y se explicará que se refiere al número de los integrantes de su familia que viven en el mismo domicilio y dependen del mismo Núcleo Familiar.

Una vez que responda a la pregunta, se deberá anotar el número de personas que habitan en el domicilio e integrarán el Núcleo Familiar: cónyuges, concubinos, esposa(o), padre, madre, hijas(os), además de quienes aún no teniendo

parentesco de consanguinidad con las personas señaladas en las fracciones I a III del artículo 77 Bis 4, de la Ley, habiten en la misma vivienda y dependan económicamente de dicho núcleo, siempre que sean menores de 18 años o sean discapacitados dependientes de cualquier edad o solteros de hasta veinticinco años que acrediten ser estudiantes.

2 Nombre de los integrantes del Núcleo Familiar

¿Me podría decir el nombre de las personas que integran esta familia, empezando por el Titular de la Familia? Enlistar de preferencia del mayor al menor de acuerdo a su edad.

En caso de que se registre algún recién nacido, preguntar el apellido del padre y de la madre, a menos que se considere registrarlo sólo con los apellidos de la madre. Insistir en que se debe registrar el "NOMBRE" del recién nacido, mismo que se podrá modificar (en caso de que así lo deseen) en el momento en que se entregue el acta de nacimiento.

Una vez registrados todos los integrantes, recuerde al interesado que el listado sirve para asegurar que no se excluya a nadie como beneficiario, aunque quizás no todos cumplan con los criterios de elegibilidad.

Integrantes del Núcleo Familiar

Núm.	Primer apellido	Segundo apellido	Nombre (s)
1			
2			

2. Nombre de los integrantes del Núcleo Familiar: se debe registrar a cada integrante que conforman el Núcleo Familiar, se inicia por el que será el Titular, posteriormente los demás miembros, incluyendo los no consanguíneos en términos del numeral Décimo Primero de los Lineamientos.

Los nombres se deberán escribir como aparecen en el documento proporcionado, si alguno de los integrantes cuenta únicamente con un apellido, se anota en el espacio destinado al "primer apellido" y se deja vacío el que corresponde al "segundo apellido", incluso cuando el apellido conocido sea éste último.

Si alguno de los integrantes tiene dos nombres se escribirá tal y como aparece en su CURP o acta de nacimiento, en caso de que no presente estos documentos, se anotarán tal como los mencione el Titular sin utilizar abreviaturas, por ningún motivo se puede anotar palabras como "no tiene", "RN" o "Recién nacido" "N/T", "X", entre otros.

Si en la familia existen recién nacidos que aún no son registrados, se deberá:

- Preguntar el apellido del padre o de la madre, a menos que se considere registrarlo sólo con los apellidos de la madre;
- Insistir en que se debe registrar el "nombre" del recién nacido, mismo que se podrá modificar en el momento que se entregue el acta de nacimiento.

Al terminar de anotar el nombre de los integrantes del hogar, se contarán y revisarán si coinciden con la cantidad que le indicó inicialmente el Solicitante; si no coinciden se preguntará si no se olvida de recién nacidos, personas mayores, hijos que estudian en otra localidad y que regresan los fines de semana u otros parientes en línea consanguínea como nietos, sobrinos o hermanos que vivan permanentemente en su hogar.

3 Beneficiario de Programa Social o miembro de Colectividad

Preguntar si la familia o alguno de los integrantes es beneficiario de algún Programa Social o miembro de alguna Colectividad.

PROSPERA	01	Adultos mayores	15
LICONSA	02	Desplazados	16
Alta y muy alta marginación	03	Artesanos FONART	17
Programa alimentario	05	Periodistas ANPERT	18
Psiquiátrico	06	Víctimas	19
Instituciones de asistencia pública y privada	09	Atleta olimpiadas especiales	20
Figuras Solidarias INEA	11	Músico miembro del STUM	21
Educando INEA	12	Ninguno	00
Familias de repatriados	14		

Si es beneficiario de alguna institución de Asistencia Pública o Privada, solicitar el nombre de la institución.

Nombre de la institución

Si es interno de algún psiquiátrico, pedir indique el nombre del hospital psiquiátrico y/o la Clave Unica de Establecimientos de Salud (CLUES).

Hospital psiquiátrico / CLUES

Núm.	Beneficiario o miembro		Folio familiar	Número del integrante
1				
2				

3. Beneficiario de Programa Social o miembro de Colectividad: pregunte al Titular del Núcleo Familiar si es beneficiario de algún programa de Gobierno Federal o de una Colectividad como PROSPERA, LICONSA, Programa Pensión para Adultos Mayores o bien, de una institución de Asistencia Pública o Privada.

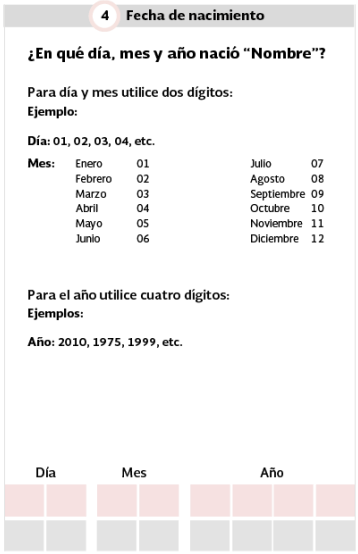
Si pertenece a una Colectividad reconocida de una institución de Asistencia Pública o Privada, deberá escribir el **"Nombre de la Institución"** a la que pertenezca en el espacio destinado para tal fin.

Si es el caso, se ingresará el nombre del Hospital Psiquiátrico o la Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES) que se compone de 11 dígitos, en el espacio **"Hospital psiquiátrico/CLUES"** destinado para tal fin.

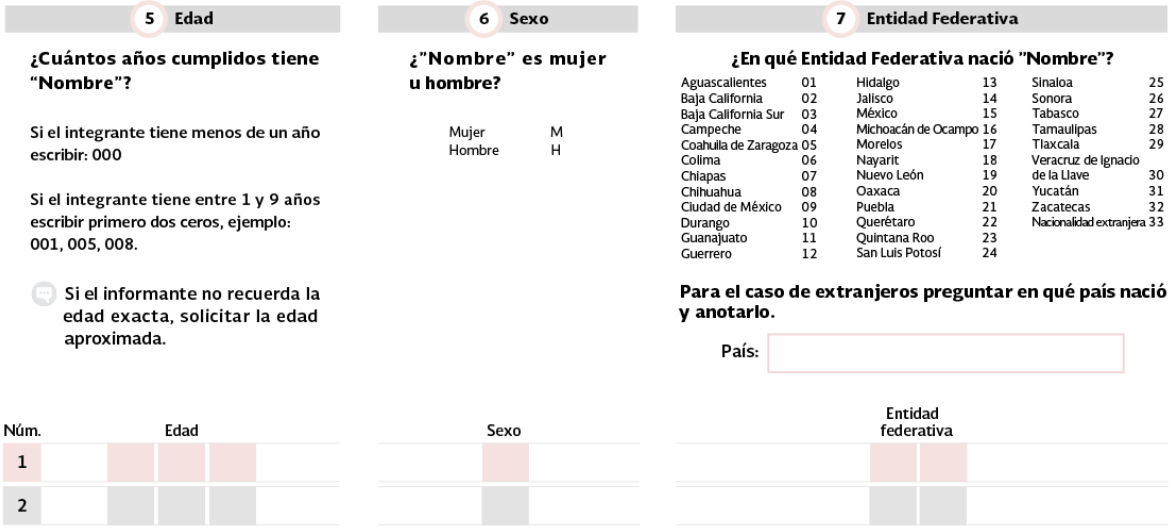
Si pertenece a un programa del Gobierno Federal o de una Colectividad de un gremio, se deberá preguntar el nombre para buscarla en el catálogo, para especificar el correspondiente en el espacio destinado en **"Beneficiario o miembro",** después se solicitará el folio familiar registrado en el programa o Colectividad, y se escribirá en el espacio de **"Folio familiar"**, posteriormente se solicitará el número que tenga el integrante y se anotará en **"Número de integrante",** finalmente se pedirá que muestre el comprobante original que lo acredite para su digitalización y cotejo. En caso de que no cuenten con el sistema de digitalización se deberá obtener copia simple del comprobante.

Es importante precisar que el catálogo que se muestra en este rubro es actualizado conforme la Comisión reconozca colectividades, en apego a lo dispuesto en la presente Guía.

4. Fecha de nacimiento: se deberá realizar la pregunta por cada integrante empleando su nombre y se anotará con números el día, mes y año.



A partir de estos numerales se deben realizar las preguntas mencionando el nombre de cada uno de los integrantes del Núcleo Familiar y se anotará lo que corresponda en edad, sexo, entidad federativa o país de nacimiento, CURP, parentesco con el Solicitante, estado civil, discapacidad, nivel de escolaridad, población y lengua indígena, condición laboral, clasificación del trabajo, seguridad social y embarazo.



8 Clave Única de Registro de Población

¿Me puede mostrar la CURP o algún documento que la contenga para registrarla?

En el caso de trabajadores temporales en otro país se podrá aceptar la identificación Consular.

En caso de no contar con la CURP, solicitar una fotocopia del acta de nacimiento de los integrantes que no la tengan para realizar posteriormente su trámite.

Para ello en el SAP se habilitó un módulo para la captura de los campos relativos a la inscripción al registro civil.

9 Parentesco

¿Qué parentesco tiene "Nombre" con el Titular del Núcleo Familiar?

Titular	01
Esposa (o)	02
Hijo (a)	03
Padre o madre	04
Abuelo (a)	05
Hermano (a)	06
Cuñado (a)	07
Yerno o nuera	08
Nieto (a)	09
Sobrino (a)	10
Primo (a)	11
Suegro (a)	12
Tío (a)	13
Hijo (a) adoptivo (a)	14
Padrastro o madrastra	15
Hijastro (a) o entenado (a)	16
Bisnieto (a)	17
Abuelo (a) político (a)	18
Sin parentesco	22
Representado (a) legal	23

10 Estado civil

¿Cuál es el estado civil de "Nombre"?

Anote el estado civil de los integrantes mayores de 18 años.

Soltera (o)	01
Casada (o)	02
Divorciada (o)	03
Separada (o)	04
Viuda (o)	05
Unión libre	06
Otro tipo de unión	07
Padre o madre soltero (a)	08
Concubinario	09

Núm.	CURP	Parentesco	Estado civil
1			
2			

11 Discapacidad

¿Algún integrante de la familia padece alguna discapacidad física, mental o ambas que le impida valerse por sí mismo (a)?

Sí	01
No	00

Tipo:

Físico	01
Mental	02
Ambas	03
Ninguna	00

Evitar abundar en detalles que pueden ser incómodos.

12 Nivel de escolaridad

¿Cuál fue el último nivel y grado que aprobó en la escuela "Nombre?

Anotar el nivel de escolaridad de los integrantes de 3 años o más.

Nivel:

Ninguno (no fue a la escuela)	00
Sabe leer y escribir	01
Preescolar o kinder	02
Primaria	03
Secundaria	04
Normal básica	05
Bachillerato o preparatoria	06
Carrera técnica / comercial	07
Profesional	08
Posgrado	09

Grado:
El cálculo del grado se realizará en años. Ejemplo:
- Cursando 3ro. de secundaria, anota 2.
- Cursando 3er. semestre de bachillerato, anota 1.

Si no recuerda el grado registre "00" y anote el nivel que corresponda.

Si es Analfabeta anote "00" en nivel y "00" en grado.

Anotar si estudia actualmente:

Sí	01
No	00

13 Población y lengua indígena

¿"Nombre" se considera indígena?

Sí	01
No	00

¿Habla alguna lengua indígena?

Sí	01
No	00

¿Cuál? Preguntar si es el caso o escribir la que haya referido. Ver catálogo en el SAP.

Lengua indígena:

Núm.	Discapacidad	Tipo	Nivel	Grado	Estudia	Indígena	Lengua indígena
1							
2							

14 Condición laboral

Sólo preguntar a los integrantes de 15 años o más.

¿"Nombre" trabaja actualmente?

Sí	01
No	00

¿Cuál es el desempeño de "Nombre" en ese trabajo?

Jornalero rural o peón de campo	01
Albañil	02
Obrero	03
Asalariado	04
Patrón o empleador	05
Profesionista independiente	06
Trabajador por cuenta propia	07
Capataz o supervisor	08
Miembro de una cooperativa	09
Ayudante de negocio o taller	10
Ayudante sin remuneración	11
Otra	12
Jubilado o pensionado	13
Trabajador temporal en otro país	14
Taxista	15
Trabajador doméstico	16
Comerciante	17
Ninguno	00

15 Clasificación del trabajo

Sólo preguntar a los integrantes que trabajan actualmente.

¿El trabajo de "Nombre" es...

Por su cuenta	01
Como empleado	00

16 Seguridad social

¿"Nombre" tiene seguridad social o algún seguro médico, ya sea IMSS, ISSSTE o algún servicio particular?

Sí	01
No	00

¿En qué institución?

IMSS	01
ISSSTE	02
ISSSTE estatal	03
PEMEX	04
SEDENA	05
Servicios municipales	06
Privados	07
Seguro médico	08
Otro	09
Seguro Popular con otro folio	10
ISSFAM	11
Ninguna	00

17 Embarazo

Sólo preguntar a las mujeres de 10 años o más.

¿"Nombre" está embarazada?

Sí	01
No	00

Anotar en la fila que corresponda para identificar a la embarazada.

Indicar los meses de embarazo.

Ejemplo: 03 meses

Núm.	Trabaja	Condición laboral	Clasificación del trabajo	Seguridad social	Institución	Embarazada	Mes (es)
1							
2							

Al finalizar de realizar las preguntas de incorporación al Sistema al Solicitante, deberá anotarse el tipo de documento que presenta por cada integrante del Núcleo Familiar para registrarlo conforme a lo siguiente:

Marcar con una "X" los documentos que presenta el solicitante por integrante.

Documentación de los integrantes del Núcleo Familiar

Núm.	CURP	Acta de nacimiento	Auto admisorio	Documento emitido por institución psiquiátrica	Constancia de inexistencia de registro de nacimiento	CEN	Folio del CEN	Constancia de estudios	Comprobante Beneficiario/ colectividad	Constancia de no derechohabiencia o Comprobante de baja
1										
2										

En caso de que el Módulo no cuente con equipo para la digitalización de los comprobantes, obtendrá copia simple para su posterior digitalización.

El apartado correspondiente a la **Evaluación socioeconómica** se conforma por seis preguntas respecto de las características de la vivienda en que habita el Núcleo Familiar, como se muestra a continuación:

II. Evaluación socioeconómica

II.I Características y condiciones de la vivienda

Indicar al informante que harás algunas preguntas acerca de las características de su vivienda. Colocar en el cuadro el número de la opción que corresponda.

18 La vivienda que habita es:

01 Casa independiente
02 Departamento en edificio
03 Departamento o cuarto en vecindad
04 Local mercantil o cuarto en la azotea
05 Ejidal o comunal
00 Ninguna

19 Esta vivienda es:

01 Propia y totalmente pagada
02 Propia y la están pagando
03 Propia y está hipotecada
04 Rentada o alquilada
05 Prestada o la está cuidando
00 No especificado

20 ¿De qué material es la mayor parte del piso de esta vivienda?

01 Tierra
02 Cemento
03 Mosaico u otro recubrimiento
00 No especificado

21 Sin contar el baño y la cocina ¿Cuántos cuartos tiene en total esta vivienda?

Anotar el número que señale el entrevistado

22 ¿La vivienda dispone de excusado, baño o letrina para uso exclusivo de los integrantes del hogar?

01 Sí
00 No

23 ¿En su vivienda se cuenta con los siguientes bienes?

Sí	No	
01	00	DVD
01	00	Estufa de gas
01	00	Refrigerador
01	00	Lavadora de ropa
01	00	Automóvil propio

Posteriormente, se tiene el apartado de **"Observaciones"** en el que deberá asentarse todo aquello que se considere pertinente, así como las aclaraciones que durante la aplicación de la CECASOEH haya manifestado el Solicitante de incorporación al Sistema y, si se empleó el formato impreso he hicieron correcciones, se deberán anotar el número y la sección o apartado en que se encuentran:

Observaciones (anota los incidentes o aclaraciones que sucedan durante la aplicación de la CECASOEH):

La **"Evaluación de ingreso"** se obtiene únicamente a través del SAP, por lo que cuando se emplee el formato de la CECASOEH impresa, forzosamente deberá vaciarse el contenido de ésta en el SAP para que calcule el decil de ingresos expresado en un número romano del I al X y si se ubica al Núcleo Familiar en el Régimen Contributivo, y entonces se genere el importe de la Cuota Anual que corresponda:

Evaluación de ingreso

Requisitar una vez concluida la evaluación en el Sistema de Administración del Padrón (SAP).

Decil de ingresos: **Cuota anual: $**

El siguiente elemento es el **Aviso de Privacidad Simplificado** de la afiliación al Sistema de Protección Social en Salud, mismo que se personaliza por cada Régimen Estatal de Protección Social en Salud al anotar la entidad federativa a la que pertenece, así como la liga de la página oficial en donde se puede consultar el Aviso de Privacidad Integral, éste se incluye en el SAP para personalizar cada Póliza de Afiliación. Antes de modificar la liga en la que se contiene dicho aviso, el Régimen Estatal deberá contar con la autorización por escrito de la DGAO:

"El Régimen Estatal de Protección Social en Salud _____ y la Comisión Nacional de Protección Social en Salud son los responsables del uso y protección de sus datos personales, y al respecto, le informan que los datos personales que se recaban de usted, como titular del núcleo familiar, son necesarios para establecer el régimen, ya sea no contributivo o contributivo y en este caso la cuota familiar que le corresponda, así como emitir la Póliza y formalizar la afiliación al Sistema de Protección Social en Salud. Las transferencias, respecto de los datos personales proporcionados, se realizarán entre responsables, siempre por mandato de ley, por tanto, se utilizarán en el ejercicio de facultades propias. El aviso de privacidad integral podrá consultarse, impreso en el Módulo de Afiliación y Orientación y en las siguientes páginas oficiales _____ y www.gob.mx/salud/seguropopular en la sección documentos."

Finalmente, se debe solicitar al Titular del Núcleo Familiar que revise y acepte la información de la CECASOEH, que escriba su nombre y firme, bajo protesta de decir verdad, que los datos que proporcionó son ciertos y que su incorporación al Sistema es voluntaria, con lo anterior se tendrá por registrada la solicitud de afiliación al Sistema.

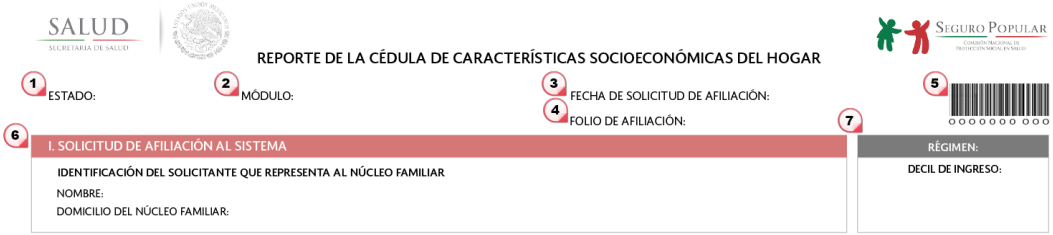
Es imprescindible que el personal operativo del Módulo recabe la firma del Titular del Núcleo Familiar en la Póliza de Afiliación para hacer constar su recepción; en caso de que el Titular no pueda firmar por alguna incapacidad, deberá colocar la huella del dedo pulgar de la mano derecha o el izquierdo.

_____
Nombre y firma (o huella) del Titular del Núcleo Familiar
Sabedor de las penas a que se hacen acreedores quienes declaran falsamente ante autoridades distintas a la judicial, firmo y manifiesto bajo protesta de decir verdad que la información contenida en esta cédula es cierta y la he proporcionado de manera voluntaria una vez que he conocido el Aviso de Privacidad.

"ESTE PROGRAMA ES PÚBLICO, AJENO A CUALQUIER PARTIDO POLÍTICO. QUEDA PROHIBIDO EL USO PARA FINES DISTINTOS A LOS ESTABLECIDOS EN EL PROGRAMA".

2. Reporte de la CECASOEH del Sistema de Administración del Padrón.

El Reporte de la Cédula de Características Socioeconómicas del Hogar la emite el SAP una vez que los datos proporcionados por el Titular del Núcleo Familiar sean verificados y aceptados por él mismo. A continuación, se describen los elementos que contiene:



1. **Estado:** corresponde al nombre de la entidad federativa en la que se efectuó el trámite de incorporación al Sistema.
2. **Módulo:** es el nombre o denominación del Módulo en que se efectuó el trámite de incorporación al Sistema.
3. **Fecha de solicitud de afiliación**: en la que se solicitó la incorporación al Sistema bajo la estructura día, mes y año, con dígitos, por ejemplo: día: 19 mes: 05 año: 2010.
4. **Folio de Afiliación:** se genera una vez que los datos de la CECASOEH son capturados en el SAP y el Titular del Núcleo Familiar acepta su contenido y la firma. En la esquina superior derecha de la Póliza de Afiliación tiene un código de barras con el folio, se conforma por diez dígitos estructurados de la siguiente forma:

5. **Código de barras:** que indica el folio de afiliación del Núcleo Familiar.
6. **Solicitud de Afiliación al Sistema**: se conforma con el **nombre** completo del Solicitante que representa el Núcleo Familiar y la dirección del **domicilio** en que habita el Núcleo Familiar, conforme a los documentos de identificación y domicilio presentados.

7. **Régimen:** es el resultado de la aplicación de la CECASOEH que determina, con base en la evaluación del nivel socioeconómico del Núcleo Familiar, si se incorpora al régimen contributivo o no. En el caso de considerarse "contributivo", deberá cubrir la cuota que corresponda; este estatus se registra de forma automática en el Sistema de Administración del Padrón donde se verá reflejado en la casilla un número romano del I al X para indicar la clasificación del Núcleo Familiar según su nivel de ingreso.

8

INFORMACIÓN DE LOS INTEGRANTES DEL NÚCLEO FAMILIAR										
NOMBRE	CURP	PARENTESCO	ESTADO CIVIL	SEXO	LENGUA INDÍGENA	DISCAPACIDAD	TRABAJO ACTUAL	¿CÓMO?	NIVEL ESTUDIOS	ESTUDIA

8. **Información de los integrantes del Núcleo Familiar**: es la descripción de la información conforme a las variables siguientes:

- **Nombre:** se asienta el nombre completo de cada uno de los integrantes comenzando por el Titular del Núcleo Familiar con la siguiente estructura: primer apellido, segundo apellido y nombre(s).
- **CURP:** es la CURP del Titular del Núcleo Familiar, ésta se compone de un código alfanumérico de 18 caracteres que permite la identificación personal de mexicanos.
- **Parentesco:** respecto con el Titular de cada uno de los integrantes del Núcleo Familiar, o bien, se indica si no se tiene parentesco consanguíneo, pero si forma parte del Núcleo Familiar en términos del numeral Décimo Primero de los Lineamientos.
- **Estado civil:** tanto del Titular como de los integrantes del Núcleo Familiar mayores de edad.
- **Sexo:** del Titular y cada uno de los integrantes del Núcleo Familiar expresado en "Hombre" o "Mujer" según corresponda.
- **Lengua indígena:** se indicará si el Titular o algún integrante del Núcleo Familiar habla alguna lengua indígena expresado en "Si" o "No" según corresponda.
- **Discapacidad:** se precisará si el Titular o algún miembro del Núcleo Familiar cuenta con alguna discapacidad física o mental.
- **Trabajo actual:** se especificará la condición laboral actualmente del Titular y de los integrantes del Núcleo Familiar mayores de 15 años, expresado en "Si" o "No".
- **¿Cómo?:** para el caso de los integrantes del Núcleo Familiar que hayan indicado en el punto anterior que sí trabajan, se enunciará el ¿Cómo? expresado en "Por su cuenta" o "Como empleado", caso contrario se asentará "Ninguna".
- **Nivel de estudios:** se indicará el nivel y grado de estudios del Titular y cada uno de los integrantes del Núcleo Familiar.
- **Estudia:** se asentará con un "Si" o "No", si el Titular o algún integrante del Núcleo Familiar estudia actualmente.

9

II. EVALUACIÓN SOCIOECONÓMICA		
TOTAL DE PERSONAS QUE VIVEN EN EL DOMICILIO DEL NÚCLEO FAMILIAR:		
LA VIVIENDA QUE HABITA ES:		BIENES:
ESTA VIVIENDA ES:		
LA MAYOR PARTE DEL PISO DE ESTA VIVIENDA ES:		
EL TOTAL DE CUARTOS DE LA VIVIENDA (SIN CONTAR BAÑO NI COCINA) ES:		
EXCUSADO, BAÑO O LETRINA:		

9. **Evaluación Socioeconómica:** corresponde a la descripción de la evaluación socioeconómica del Núcleo Familiar, conforme a las variables y catálogos contenidos en la CECASOEH en su formato impreso en el apartado II: Evaluación Socioeconómica.

10

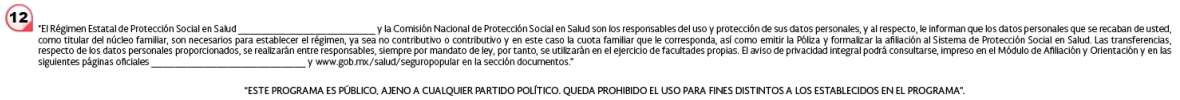
MEDIOS DE CONTACTO QUE AUTORIZA EL SOLICITANTE			
DOMICILIO DEL NÚCLEO FAMILIAR: ✓	TELÉFONO:	CELULAR:	CORREO:

11

OBSERVACIONES

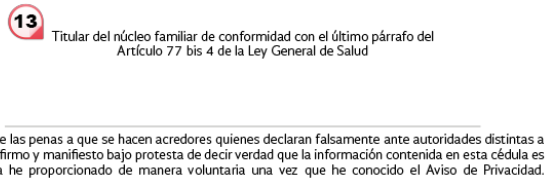
10. **Medios de contacto que autoriza el Solicitante:** se conforma de domicilio del Núcleo Familiar, teléfono fijo, celular y correo electrónico.

11. **Observaciones:** es este apartado aparecen los comentarios o precisiones que durante la aplicación de la CECASOEH se presentaron.



12. **Aviso de Privacidad simplificado:** de la afiliación al Sistema de Protección Social en Salud, mismo que se personaliza por cada Régimen Estatal de Protección Social en Salud

13. **Firma:** se debe solicitar al Titular del Núcleo Familiar que escriba su nombre y firme bajo protesta de decir verdad de que los datos que proporcionó son ciertos y que su incorporación al Sistema es voluntaria, una vez que haya revisado y aceptado la información de la CECASOEH, se tendrá por registrada la solicitud de afiliación al Sistema.



El ejemplo completo del Reporte de la CECASOEH se puede consultar en el numeral 13 de la Sección X de la presente Guía.

Sección III. De los Módulos de Afiliación y Orientación.

1. Criterios técnicos y administrativos para establecer Módulos de Afiliación y Orientación.

Los Módulos son los espacios físicos fijos o móviles con personal capacitado por los Regímenes Estatales, responsables de afiliar a las personas y familias al Sistema, efectuar la Renovación de vigencia de derechos, de proporcionar información sobre los trámites, servicios del Sistema y los derechos y obligaciones de los beneficiarios, así como para llevar a cabo la promoción y difusión de las características y ventajas del Sistema.

Con fundamento en el numeral Tercero de los Lineamientos, se determinan los criterios técnicos y administrativos para que los Regímenes Estatales establezcan los Módulos conforme a lo siguiente:

1. Los Módulos sólo podrán ser de tres tipos de acuerdo a sus características y a la cantidad de personal que opera en ellos: Módulos Fijos, Módulos Móviles y Nodos.
2. Los Criterios Generales para la programación y ejercicio de los recursos del Gasto de Operación de los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud establecen la metodología de cálculo y perfiles en materia de personal para integrar los Módulos.
3. Para la instalación de los Módulos, el Régimen Estatal podrá regionalizar con base en las necesidades específicas de cobertura de afiliados por área de influencia y concentración poblacional en áreas urbanas o dispersión territorial en zonas marginadas.
4. Los Módulos Fijos se conformarán hasta por 5 integrantes, uno será el Jefe de Módulo y los restantes fungirán como auxiliares operativos, estos últimos pueden asumir tareas de los Módulos Móviles, dependiendo de las cargas de afiliación.
5. Se puede establecer un Módulo Fijo por cada 30,000 beneficiarios, y se deben ubicar principalmente en las unidades médicas de segundo y tercer nivel de atención o en puntos estratégicos donde la afluencia de personas susceptibles de afiliación o Renovación de vigencia de derechos es constante como en inmuebles de dependencias de cualquier orden de gobierno, y se excluyen las oficinas de partidos políticos o de cualquier organización vinculada con actividades político-partidistas.
6. Los Módulos Fijos deben tener conectividad exclusiva de internet, el cual estará financiado por el 6% del Gasto de Operación. El financiamiento de este servicio es responsabilidad directa del Titular del Régimen Estatal, por lo que debe asegurarse de programar esta partida en el Programa Operativo Anual de cada ejercicio fiscal.

7. El equipo informático (computadora de escritorio, impresora, escáner) de los Módulos Fijos se requiere en óptimas condiciones para cumplir con sus funciones, por ello debe garantizarse su constante mantenimiento, así como su sustitución por períodos que no rebasen los 4 años a partir de su adquisición. En el caso de los Módulos Móviles se requerirá que al menos lleven un equipo portátil que permita la conectividad en internet para la consulta de derechohabiencia en tiempo real. Lo anterior es responsabilidad directa del Titular del Régimen Estatal por lo que deberá prever en la programación presupuestal y adoptar los requerimientos técnicos mínimos para la adquisición del equipo informático en términos de lo dispuesto en los Criterios Generales para la programación y ejercicio de los recursos del Gasto de Operación de los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud.
8. Los Módulos Móviles (brigadas) se crean para proporcionar los servicios necesarios a las familias que viven en localidades lejanas a los Módulos Fijos, por ello, su operación es itinerante en localidades dispersas y puntos estratégicos para Afiliar o Renovar la vigencia de derechos de los Núcleos Familiares de forma presencial ante su solicitud.

   Los Módulos Móviles se integran por auxiliares operativos de los Módulos Fijos, coordinadores y supervisores asignados por el Régimen Estatal que conforman grupos de brigadas, cuyo número varía en función de la cantidad potencial de familias por Afiliar o Renovar su Vigencia de Derechos, a partir del Plan Operativo de Afiliación que debe definir el Régimen Estatal en cada ejercicio.
9. Los Nodos son un espacio físico atendido por una sola persona, distinta del personal considerado para formar los Módulos Fijos. Se ubican en Centros de Salud o áreas acordadas entre el Régimen Estatal y las presidencias municipales donde se requiere por la presencia moderada de afiliados; su operación es fija y móvil, ya que debe promover y realizar la afiliación en las localidades asignadas, así como atender a las personas en días y horas específicos, es decir que su jornada laboral la debe dividir. El número máximo de nodos en una entidad federativa se determina considerando dos veces el número de jurisdicciones que conforma a la entidad.
10. Los Módulos deben estar debidamente rotulados conforme a lo establecido en el Manual de Identidad Gráfica Institucional vigente de la Comisión y deben colocar en lugares visibles la información relativa al Sistema, horario de atención, números telefónicos para la atención ciudadana incluido el 01800 POPULAR (7678527), así como el Aviso de Privacidad Integral para la Afiliación al Sistema de Protección Social en Salud. De igual forma el personal que labore en los Módulos debe portar el uniforme con la imagen institucional y contar con material promocional e informativo como son trípticos, volantes, entre otros.

Finalmente, cabe destacar que el titular del Régimen Estatal y sus Responsables de Afiliación o de Gestión, tienen dentro de sus funciones el gestionar o concertar las acciones necesarias para que los proveedores de servicios asignen un lugar propicio para que realicen sus funciones los integrantes del Módulo, para ello se deberá considerar el número de integrantes del Módulo como de Gestores del Seguro Popular cuando se determine su asignación conjunta.

No obstante lo anterior, en el caso de unidades de salud de segundo y tercer nivel de atención que se prevean construir derivado del Plan Maestro de Infraestructura para sustituir o ampliar cobertura, se deberá gestionar con las áreas correspondientes del proveedor de servicios, a fin de que sea considerado el Módulo dentro del proyecto de la Unidad; para ello, se deberán acordar con las áreas técnicas que conducen el proyecto, el espacio suficiente que prevea personal, mobiliario (escritorios, archivos para expedientes, resguardo de papelería), equipo, atención de beneficiarios, instalaciones eléctricas, internet y acceso a servicios.

Sección IV. De la promoción, difusión y capacitación del Sistema de Protección Social en Salud.

1. Metodología de promoción y capacitación en materia de afiliación y operación del Sistema de Protección Social en Salud.

Con fundamento en lo dispuesto en el Capítulo III y numerales Septuagésimo Noveno y Octogésimo de los Lineamientos, y artículo 8 fracciones VI, XIII, XIV y XV del Reglamento Interno de la Comisión, se proporciona la metodología a la que deberán sujetarse los Regímenes Estatales para la capacitación en materia de afiliación, operación y promoción del Sistema.

1.1 Promoción y difusión del Sistema de Protección Social en Salud.

El propósito de la metodología para la promoción es definir las acciones o materiales de promoción para lograr que los Regímenes Estatales brinden información del Sistema a la población objetivo, para ello deberá desarrollar su Programa anual de las actividades de promoción y difusión con al menos los aspectos siguientes:

- **Análisis situacional:** permite ver el contexto actual del Régimen Estatal, ya que se consideran datos pasados y presentes que ayudarán a tomar decisiones en las siguientes etapas.

Para que el área de promoción y afiliación del Régimen Estatal funcione adecuadamente es necesario que tenga en cuenta lo que ocurrió, lo que ocurre y lo que aún puede ocurrir, y estar al tanto para evitar hechos que mermen sus objetivos.

El análisis situacional está integrado por los elementos que ayudan a definir el Programa anual de las actividades de promoción y difusión, y se enlistan a continuación:

- Identificación de los factores externos e internos, se sugiere emplear la Matriz de fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas conocida como análisis FODA.
- Revisión de las metas de afiliación establecidas en el Anexo II del Acuerdo de Ejecución del Sistema de Protección Social en Salud.
- Revisión de los logros alcanzados en años anteriores.
- Revisión de escenarios y acciones que impactan directamente a la población objetivo, ejemplo: migración, crecimiento de empleo formal, etcétera.

- **Segmentación de la población objetivo:** consiste en estructurar la población objetivo de acuerdo a los diferentes perfiles de cada uno de los grupos a los que se desea impactar. Las principales variables para segmentar que se deben considerar son las siguientes:

  - Demográficas: género, edad, educación, profesión, entre otras.
  - Geográfica: región, ciudad, municipio, localidad, colonia y condición social (urbano, rural e indígena).
  - Psicográficas: estilo de vida, personalidad, etcétera.
  - Conductual: divide a la población según sus conocimientos y comportamiento, entre otras.

Para realizar la segmentación es necesario conocer las características de la población a través del uso de fuentes estadísticas oficiales de la población como INEGI o CONAPO; o a través de la realización de sondeos, estudios de percepción, entre otros.

- **Objetivos del Plan de Promoción:** los objetivos sirven para tener dirección, monitorear y evaluar los avances en el impacto de las acciones y de los materiales promocionales, éstos deben ser:
  - Específicos, no generales, deben definir una acción concreta.
  - Medibles, para que podamos valorar su cumplimiento.
  - Alcanzables, deben ser posibles para que sirva de motivación cada logro y que realmente sean útiles para la consecución de las metas.
  - Relevantes y realistas, aunque sin dejar de ser retadores.
  - Temporalizados, delimitados en el tiempo, con fechas claras marcadas para su consecución, es decir, programados.
- **Instrumentos de Promoción**: el Plan de Promoción debe combinar diversos instrumentos que apoyen en el logro de los objetivos y deben transmitir un mensaje alineado. Algunos de los instrumentos que pueden emplear son:

  - Material promocional como folletos, posters, carteles y volantes.
  - Redes sociales de cuentas oficiales, banners y pauta.
  - Espectaculares.
  - Insertos en revistas y periódicos.
  - Eventos como jornadas, ferias y brigadas.
  - Relaciones públicas buscar espacios o entrevistas en programas de radio y televisión.

En ese tenor el mensaje que se prevea en los instrumentos antes referidos orientados a la población objetivo, deberán cubrir los aspectos siguientes:

- Debe construirse a partir de un objetivo claro y realista que demuestre el beneficio o alcance del Sistema.

- Utilizar un lenguaje adecuado para el público objetivo, sin modismos.
- Relevantes, atractivos, significativos y estimulantes.
- Originales y novedosos para obtener y mantener su atención.
- Claros y fáciles de recordar.
- Concisos, precisos y soportados con evidencias traducidos a un lenguaje sencillo, sin saturar con información.
- Pueden acompañarse de mensajes visuales y verbales consistentes.

Con fundamento en el numeral Décimo de los Lineamientos, los materiales de difusión y promoción que utilicen los Regímenes Estatales, además de cumplir con lo anterior, deberán atender las disposiciones del Manual de Identidad Gráfica aplicable, así como contar con el visto bueno del contenido por parte de la Comisión, a través de la DGAO, por lo que, de manera previa a su distribución a la población objetivo, se deberá solicitar mediante oficio dicho visto bueno.

- **Programa anual de las actividades de promoción y difusión:** es el documento que se dispone en el numeral Quinto de los lineamientos, en que se deberá mostrar de manera cronológica las acciones y estrategias a implementar a lo largo del año y debe enviarse a la DGAO en el formato "Programa anual de promoción y difusión", mediante oficio, a más tardar el último día del mes de enero de cada año. Su formato se puede consultar en el numeral 14 de la Sección X de la presente Guía.
- **Seguimiento y evaluación:** es importante medir periódicamente el impacto de cada una de las actividades de promoción y difusión que se realicen, esto permitirá optimizar los recursos y ajustar la estrategia para lograr mejores resultados.

  El Titular de cada Régimen Estatal debe designar un enlace responsable de comunicar de manera oficial la información del Programa anual de promoción y difusión, así como cada tres meses deberá reportar a la Dirección de Promoción y Afiliación el avance y los resultados de las acciones desarrolladas previstas en dicho programa, mediante el formato "Estrategia de Promoción y Afiliación", cuyo formato se encuentra en el numeral 15 de la Sección X de esta Guía.

1.2 Capacitación en materia de afiliación y operación del Sistema de Protección Social en Salud.

En la presente metodología, se detalla el conjunto de actividades de instrucción-aprendizaje que permitirán mejorar la operación, el servicio y atención que se brinda en los Regímenes Estatales, así como fortalecer el conocimiento de la normatividad del personal que lleva a cabo la incorporación al Sistema con la finalidad de:

- Orientar la elaboración del Programa Anual de Capacitación de los Regímenes Estatales al definir los objetivos, actividades, técnicas y recursos que se sugieren para la capacitación del personal que labora en ellos particularmente, del personal de los Módulos.
- Ofrecer a los Regímenes Estatales la visión de conjunto de la capacitación y;
- Proporcionar las bases para efectuar la evaluación del Programa Anual de Capacitación.

A continuación, se presentan los objetivos, metas y estrategias de la metodología, así como el Programa Anual de Capacitación que deberán desarrollar cada Régimen Estatal:

Objetivo general: que el personal adscrito a los Regímenes Estatales, particularmente el personal de mando, técnico y operativos de los Módulos, conozca y emplee el marco jurídico-administrativo en el desempeño de sus funciones, actualizar, promover el desarrollo profesional y personal de éstos, con la finalidad de incrementar el rendimiento, la eficiencia y la eficacia en el ejercicio de sus labores.

Objetivos específicos:

I. Programar las acciones de capacitación conforme a las necesidades de los Regímenes Estatales, a fin de cubrir los requerimientos del personal que los integran, particularmente, del personal de los Módulos.

II. Instrumentar un Programa Anual de Capacitación acorde con la misión, visión y objetivos de calidad de los Regímenes Estatales con el desarrollo profesional, personal, de vocación de servicio público y competencias del personal que eleven su capacidad para cumplir con las funciones que tiene asignadas en el ejercicio de su cargo.

III. Dar seguimiento a las acciones de capacitación a través de evaluaciones que conduzcan a mejorar, modificar o corregir oportunamente los sistemas y métodos de capacitación para asegurar su eficacia y la participación comprometida del personal de los Regímenes Estatales, en especial, del personal operativo de los Módulos.

IV. Capacitar al personal de nuevo ingreso en inducción al Sistema.

V. Incrementar y reforzar los conocimientos técnicos, administrativos, éticos, de vocación, valores del servicio público, de equidad de género y derechos humanos del personal que integra los Regímenes Estatales, particularmente el personal de los Módulos, para el apropiado desarrollo de las actividades que correspondan al puesto que cada uno desempeña.

VI. Actualizar y fortalecer los conocimientos del personal que integra los Regímenes Estatales, particularmente el personal de los Módulos, en relación al empleo de nuevas tecnologías aplicables a sus funciones a fin de incrementar sus competencias y eficiencia en el desempeño sus labores.

VII. Consolidar las habilidades directivas y la capacidad para tomar decisiones del personal de mando en un contexto en el que los valores éticos, la vocación de servicio público, equidad de género y la no discriminación orienten su actuar.

Metas:

I. Desarrollar el Programa Anual de Capacitación a fin de llevar a cabo cuando menos 80% de los cursos programados o aquellos por los que se sustituyan atendiendo a su oportunidad, pertinencia y costo.

II. Lograr la participación de todo el personal adscrito a los Regímenes Estatales, cuando menos en dos de los cursos establecidos en el Programa Anual de Capacitación.

III. Que el personal de mandos medios y superiores curse un mínimo de 20 horas de capacitación durante el año y, el personal operativo de los Módulos, curse un mínimo de 30 horas de capacitación en el año.

IV. Involucrar activamente en los eventos y acciones de capacitación programados al personal adscrito a los Regímenes Estatales, especialmente el personal de los Módulos.

V. Promover la participación de instructores internos en la impartición de capacitación.

Por cuestiones de fuerza mayor o de necesidad del servicio, el Titular de cada Régimen Estatal podrá autorizar cambios en las metas señaladas de manera general o individualizada.

Estrategias: se proponen las siguientes y se destaca que la evidencia documental del cumplimiento de cada una debe resguardarse en cada Régimen Estatal:

I. Actualizar e instrumentar los cambios del Programa Anual de Capacitación con base en las necesidades que derivan del cumplimiento de las responsabilidades de los Regímenes Estatales y de los cambios en su entorno, así como el estado que guarde la aplicación del propio Programa y de sus áreas de oportunidad.

II. Elaborar un Diagnóstico de Necesidades de Capacitación que permita proponer la programación y ejecución de las acciones de capacitación, tanto a nivel de puestos, de funciones, de forma organizacional, teniendo siempre presente las atribuciones, misión y visión de los Regímenes Estatales, así como el proceso de mejora continua.

III. Programar las acciones y eventos de capacitación con base en las prioridades y beneficio institucional, así como en los recursos presupuestarios disponibles.

IV. Mantener comunicación permanente con instituciones públicas y privadas, con personas físicas y morales, que presten servicios de capacitación para conocer sus programas de cursos, tipo de capacitación que imparten, especialidades de su competencia, su disponibilidad de tiempo para llevarlos a cabo y los costos de sus servicios.

V. Llevar a cabo una retroalimentación de las acciones de capacitación mediante la evaluación y seguimiento de los cursos impartidos para los que se defina esta herramienta, con el propósito de proponer nuevas y mejores alternativas de acción, así como vigilar la correcta aplicación de los mismos.

VI. Promover la formación de instructores internos, con el propósito de generar un efecto multiplicador del aprendizaje y disminuir los costos del Programa Anual de Capacitación.

Responsables de la capacitación: los Regímenes Estatales serán responsables de impartir capacitación técnica, gerencial, transversal o específica al personal que tiene a su cargo, especialmente al personal de los Módulos, para fortalecer y, mejorar la operación del Sistema, prestar un mejor servicio a los beneficiarios de éste y en general, desempeñar las funciones que tienen asignadas en el ejercicio de su empleo, cargo o comisión, mediante agentes de capacitación tanto internos como externos; para este último caso, podrán disponer de recursos conforme a las partidas 33401 "Servicios para capacitación a Servidores Públicos" y 38301 "Congresos y Convenciones" o las correspondientes en atención a lo dispuesto en los "Criterios generales para la programación y ejercicio de los recursos del gasto de operación de los Regímenes Estatales".

La capacitación en general se podrá llevar a cabo de manera presencial, en línea o de manera mixta, en caso de que el Régimen Estatal requiera apoyo de la DGAO para impartir capacitación técnica sobre algún tema de su competencia, deberá solicitar su participación cuando menos con una anticipación de 15 días y sujetarse a la disponibilidad de recursos materiales, presupuestarios y humanos de ésta.

El Régimen Estatal podrá solicitar la colaboración de instituciones, organizaciones o personas que cuenten con las certificaciones, competencias y acreditaciones para impartir algún tema en particular, siempre que éstas se encuentren legalmente constituidas y cuenten con reconocimiento de autoridades competentes.

Programa Anual de Capacitación: los Regímenes Estatales deberán estructurarlo con base en las cuatro etapas siguientes:

1. Diagnóstico de necesidades de capacitación.
2. Programación y clasificación.
3. Ejecución y desarrollo.
4. Evaluación y seguimiento.

1. Diagnóstico de necesidades de capacitación: es la etapa inicial del proceso de capacitación, es la primera instancia para captar los requerimientos de capacitación del personal a través del análisis comparativo entre los conocimientos, habilidades o destrezas requeridas para el desempeño del puesto y características particulares que posee el personal, es decir, se establecerá una relación entre la evaluación de resultados del "*qué logra*" con el "*qué hace*", ambos aspectos se comparan con "*lo que debe lograr*" en función a los objetivos y metas, y "*lo que debe hacer*" en relación con sus funciones y actividades.

Para realizar el diagnóstico de necesidades de capacitación, deberá aplicarse alguno de los instrumentos siguientes:

- **Cuestionario de diagnóstico de necesidades de capacitación**. En términos generales, permitirá realizar la comparación entre la situación deseada y la situación real actual, lo cual reflejará las carencias, discrepancias, desviaciones y diferencias que hay en el desempeño de las funciones encomendadas a los Regímenes Estatales en materia de afiliación.
- **Entrevistas**. Se realizarán a mandos medios y superiores que sean procedentes. Además, se utilizará la observación directa, la identificación de las necesidades del puesto, de las áreas específicas y, de los servidores públicos que requieran capacitarse.
- **Resultados de la aplicación de encuestas de clima y cultura organizacional.** En caso de que se practiquen, con estos resultados se identificarán necesidades de capacitación colectivas o de áreas específicas cuyas calificaciones estén por debajo del estándar establecido para cada factor de evaluación de la Encuesta.
- **Resultados de la evaluación del desempeño.** Con estos resultados se identifican las acciones de capacitación y actualización requeridas para reforzar los conocimientos, habilidades, aptitudes y en su caso, actitudes en el personal que haya mostrado mayores deficiencias.
- **Retroalimentación, actualización y resultados de programas de capacitación anteriores.**
- **Cambios en los equipos o plataformas.** En los casos en los que por modificaciones en los equipos o plataformas se tengan que realizar cambios en los procedimientos o en las actividades en los que se requiera capacitación.
- **Resultados de visitas de supervisión o de la revisión técnica.** Como resultado del proceso de revisión del Macroproceso de Afiliación y Operación que realice la Comisión a través de la DGAO, cuando se detecten áreas de oportunidad que permitan fortalecer el funcionamiento de los Regímenes Estatales.

El formato de que deberá emplearse, cuando se opte por realizar el diagnóstico de necesidades de capacitación se encuentra disponible en el numeral 16 de la Sección X de la presente Guía.

2. Programación y clasificación: en esta etapa se planea y organiza el conjunto de cursos a impartir durante el año, el tipo de instructor, ya sea interno o externo y el costo de cada evento de capacitación.

El Titular de cada Régimen Estatal podrá autorizar modificaciones al Programa Anual de Capacitación con la finalidad de atender las necesidades que deriven de nuevas disposiciones legales y reglamentarias que les resulten aplicables o de los cambios del entorno laboral atendiendo a su oportunidad, pertinencia y costo.

La programación de las acciones de capacitación tendrá como finalidad que el personal adscrito a los Regímenes Estatales, particularmente el personal de los Módulos:

- Conozca en términos generales los objetivos y funciones genéricas de los Regímenes Estatales, así como el marco jurídico que regula sus funciones dentro del área administrativa de adscripción en donde presta sus servicios y los involucre en la búsqueda de la máxima calidad en el servicio.
- Incremente o fortalezca sus conocimientos técnico-administrativos y de las disposiciones jurídicas que le son aplicables para un óptimo desarrollo de las actividades que realiza en el ejercicio de sus funciones.
- Desarrolle aptitudes que se reflejen en una mejora en la calidad de la prestación del servicio para los usuarios dentro de un marco ético de actuación, de vocación de servicio público y de no discriminación.
- Actualice sus conocimientos para la aplicación de nuevas tecnologías o normas jurídicas.
- Desarrolle, en caso del personal de mando, sus habilidades directivas y la capacidad para la toma de decisiones, así como fortalecer su liderazgo.
- Logre su profesionalización y desarrollo personal.

Los requisitos de calidad conforme a los cuales se deberá impartir la capacitación o, en su caso, las acciones de actualización, son los siguientes:

I. **De carácter académico:**
   - **a)** En el diseño instruccional deberá existir consistencia entre los diversos elementos del curso, tales como: objetivos, temario, capacidades a desarrollar, información y seguimiento proporcionados al participante sobre sus resultados en ejercicios, evaluaciones y plan curricular o de estudios.
   - **b)** Los estándares operativos de diseño instruccional deberán comprender el uso de diferentes técnicas y metodologías adecuadas conforme al contenido temático con el fin de fortalecer el aprendizaje.

II. **De carácter técnico:**
   - **a)** Los estándares para el formato deberán hacer uso de presentaciones gráficas y de lenguaje apropiados para fortalecer el proceso de aprendizaje.
   - **b)** Los estándares operativos de interacción deberán prever facilidades al participante para que se ubique y desplace entre temas, unidades y módulos dentro del curso.
   - **c)** Los cursos de informática deberán cumplir con las características operativas de compatibilidad, accesibilidad y funcionalidad de la plataforma informática con las necesidades de capacitación de los participantes.
   - **d)** La selección de instructores internos podrá realizarse a través de diversas técnicas como: entrevistas, evaluaciones, certificación de competencias, etcétera, en los que se considere, entre otros aspectos, los siguientes:
     - Conocimientos y experiencia.
     - Capacidad didáctica y pedagógica en el proceso de enseñanza-aprendizaje.
     - Formación académica relativa a la materia a impartir.

La programación y clasificación de las acciones de capacitación considerará al menos las siguientes:

I. **De inducción**, que son las que corresponden a la formación y capacitación del personal de nuevo ingreso, que podrán incluir:
   - Inducción a la Administración Pública: responsabilidades administrativas de los servidores públicos, transparencia y acceso a la información pública gubernamental, derechos humanos, equidad de género, no discriminación, etcétera.
   - Inducción al Sistema: marco jurídico que regula la operación del Sistema, así como la naturaleza jurídica de los Regímenes Estatales; estructura orgánica; misión, visión, objetivos, metas, atribuciones; derechos y obligaciones de su personal adscrito, principalmente.
   - Inducción al puesto: estructura del área organizacional de trabajo y de las áreas con las que existe mayor interacción en razón del puesto; objetivo general y metas del puesto; atribuciones del área o de la unidad administrativa en que se encuentre adscrito el puesto y las funciones que a éste corresponden; lugar o lugares de trabajo en que se desarrollan las funciones del puesto; equipo, mobiliario y demás herramientas o bienes de apoyo para el desempeño del puesto, entre otros.

Las acciones relativas a la inducción al puesto estarán a cargo del superior jerárquico inmediato y se deberán impartir dentro de los 15 días hábiles posteriores al ingreso o al cambio de puesto del servidor público.

II. **De fortalecimiento del desempeño**, son las que corresponden a la capacitación para reforzar, complementar y perfeccionar el desempeño de las funciones del puesto.

III. **De actualización**, son las que tienden a mantener vigentes los conocimientos, habilidades y aptitudes que exige el desempeño de las funciones del puesto al servidor público.

IV. **De desarrollo**, son las que corresponden a incrementar los conocimientos, habilidades y aptitudes del servidor público, con el fin de prepararle para asumir funciones de mayor responsabilidad y complejidad.

Además, se deberá anotar la capacidad a desarrollar por cada curso de capacitación conforme a la clasificación siguiente:

I. **Visión del servicio público:** consiste en los valores éticos que posean y deban practicar los servidores públicos aplicable a todo el personal y que incluye:

- *Transparencia*. Permitir y garantizar el acceso a la información pública gubernamental, sin más límite que el que imponga el interés público y los derechos de privacidad de los particulares establecidos por la Ley. Hacer uso responsable y claro de los recursos públicos, eliminando cualquier discrecionalidad indebida en su aplicación.
- *Respeto*. Conducirse con austeridad y sin ostentación, otorgar un trato digno y cordial a las personas en general y a sus compañeros de trabajo, propiciar el diálogo cortés y la aplicación armónica de instrumentos que conduzcan al entendimiento, a través de la eficacia y el interés público.
- *Integridad*. Actuar con honestidad, atendiendo siempre a la verdad. Fomentar la credibilidad de la sociedad en las instituciones públicas y contribuir a generar una cultura de confianza y de apego a la verdad.
- *Rendición de cuentas*. Asumir plenamente ante la sociedad la responsabilidad de desempeñar sus funciones en forma adecuada y sujetarse a la evaluación de la propia sociedad. Realizar sus funciones con eficacia y calidad, y contar permanentemente con la disposición para desarrollar procesos de mejora continua, de modernización y de optimización de recursos públicos.
- *Interés Público*. Dirigir todas sus decisiones y acciones a la satisfacción de las necesidades e intereses de la sociedad, por encima de intereses particulares ajenos al bienestar de la colectividad. No permitir que influyan, en sus juicios y conductas, intereses que puedan perjudicar o beneficiar a personas o grupos en detrimento del bienestar de la sociedad.
- *Equidad de género*. Garantizar que tanto mujeres como hombres accedan con las mismas condiciones, posibilidades y oportunidades a los bienes y servicios públicos, a los programas y a los beneficios institucionales y a los empleos, cargos y comisiones gubernamentales.

II. **Gerenciales o directivas**: consiste en los conocimientos, habilidades o actitudes que, de manera general y por nivel de responsabilidad, deben tener los servidores públicos para el desempeño de sus funciones, como la orientación a resultados y el trabajo en equipo, aplican para el personal de mando y son:

- *Visión estratégica*. Identificar tendencias estratégicas, así como sus aplicaciones y posibilidades; crear un enfoque a futuro que visualice en forma sistemática oportunidades, amenazas, escenarios y estrategias de largo plazo; anticipar eventos, reconocer fuerzas impulsoras y restrictivas.
- *Liderazgo*. Establecer dirección, impulsar el compromiso con una visión de futuro compartida, unir y alinear esfuerzos hacia un objetivo institucional común, persuadir a través de involucrar y motivar a otros, remover obstáculos, fungir como ejemplo, reconocer e incentivar los comportamientos esperados.
- *Orientación a resultados*. Enfocar los esfuerzos y establecer prioridades para garantizar que las metas sean alcanzadas tal como fueron planeadas, con atención y servicio a la ciudadanía, tomar acción rápida y decisiva; demostrar perseverancia, determinación y tenacidad; organizar personas, recursos y actividades para lograr los objetivos acordados; mejorar la relación entre los resultados obtenidos y los recursos invertidos en términos de calidad, costo y oportunidad.
- *Trabajo en equipo*. Desarrollar y mantener relaciones productivas y respetuosas de trabajo con los demás, proporcionando un marco de responsabilidad compartida.
- *Negociación*. Lograr acuerdos satisfactorios entre diferentes partes, basándose en el intercambio de argumentos veraces, sólidos y consistentes; alinear objetivos, alcanzar soluciones y beneficios mutuos.

III. **Técnicas transversales:** consiste en los conocimientos y habilidades que son útiles para la generalidad de los puestos que ocupa el personal de los Regímenes Estatales, en aspectos o materias tales como nociones generales de la Administración Pública, por lo que aplican a todo el personal:

- *Visión profesional de la Administración Pública*. Contar con una visión sistemática de la Administración Pública, que permitirá operar desde la posición del Régimen Estatal en forma efectiva e identificar cómo las

estructuras, normatividad, planes, programas y lineamientos establecen un contexto, impulsan o delimitan las actividades del propio cargo.

IV. **Técnicas específicas:** consiste en conocimientos y habilidades de carácter técnico-especializado que son requeridos para el desempeño de un puesto, por lo que aplican para todo el personal.

- Conocimientos, habilidades y actitudes requeridos para el cumplimiento de una función relacionada con un puesto o grupo de puestos vinculados entre sí, por su especialidad o ámbito específico.

Se deberá especificar en la programación y clasificación la modalidad en la que se presentará el curso conforme a la clasificación siguiente:

I. **Presencial:** modalidad de la capacitación que se lleva a cabo en un aula, apoyada con material didáctico diseñado para el desarrollo del curso, en donde el instructor se encuentra presente ante el grupo al momento de impartir la formación.

II. **En línea:** modalidad en la que el personal se capacita a través del uso de la tecnología de la información, mediante software institucional o a través de internet en donde el capacitado administra su tiempo para la formación y en donde el apoyo y las asesorías requeridas se dan por correo electrónico.

Es importante destacar que la educación a distancia o en línea ha cobrado relevancia por las ventajas que presenta frente al modelo tradicional, ya que en ocasiones la falta de tiempo, limitaciones de movilidad o falta de recursos presupuestarios, impiden el desarrollo del capital humano, además, que a través de ella se desarrollan nuevas competencias como ser autodidacta, autónomo, especializarse en el manejo de herramientas tecnológicas, aprender a organizar tiempos y tareas, entre otras.

Para que esta modalidad logre aprovecharse debe contarse con una plataforma digital accesible y los requerimientos tecnológicos necesarios para su empleo.

III. **Mixta:** modalidad de capacitación que resulta de la combinación entre la modalidad presencial y en línea.

3. **Ejecución y desarrollo de las acciones de capacitación:** la ejecución es el conjunto de todos los elementos logísticos que permitirán realizar las actividades o acciones de capacitación y se realizarán a través de la programación y calendarización de las acciones de capacitación, mismas que se resumen en el Anexo II "Programación y Clasificación", cuyo formato está disponible en el numeral 17 de la Sección X de la presente Guía.

En la ejecución de los cursos de capacitación se procurará realizar como mínimo lo siguiente:

- Llevar a cabo un monitoreo de la logística, desarrollo y conclusión del evento de capacitación antes, durante y después del mismo.
- Dar aviso oportuno a todas las áreas, a través de los diversos medios de comunicación interna, sobre los distintos cursos o actividades de capacitación que se impartirán.
- Supervisar la aplicación de las evaluaciones y la entrega correspondiente de constancias o diplomas.
- Verificar, antes de cada curso o acciones de capacitación, que el material didáctico y equipo sean los adecuados de acuerdo con su naturaleza.
- Verificar la lista de asistencia de los participantes, misma que deberá ser acorde con la detección de necesidades de capacitación y con la programación de acciones.
- Verificar que las instalaciones de los Regímenes Estatales se mantengan en condiciones óptimas con la finalidad de llevar a cabo el proceso de enseñanza-aprendizaje.

4. **Seguimiento y evaluación de las acciones de capacitación:** es la última etapa del proceso de capacitación, constituye el conjunto de mecanismos tendientes a supervisar y calificar el proceso de la misma y tiene como finalidad vigilar que éste cumpla con los propósitos establecidos en el sistema, en un contraste de lo planeado con lo ejecutado, lo cual permitirá la retroalimentación del proceso de capacitación a fin de contribuir al mejoramiento continuo de la calidad, eficiencia y eficacia del servicio que se ofrece.

La evaluación es un indicador de la calidad de las acciones de capacitación que se realizan, por lo que ésta abarca todo el proceso, es decir, desde la detección de necesidades, desarrollo, ejecución y resultado obtenido en la aplicación que lleva a cabo el personal de los Regímenes Estatales al desempeñar funciones encomendadas que considera, para tal efecto, los resultados obtenidos y los beneficios alcanzados.

La evaluación de las acciones de capacitación se realizará a través de los instrumentos siguientes:

- ***De reacción:*** permite conocer la percepción del instructor sobre los diferentes elementos que integran las acciones de capacitación con el fin de mejorar, transformar y orientar la toma de decisiones (Anexo III. Cédula de evaluación de reacción del evento de capacitación).
- ***De aprendizaje:*** valora los conocimientos, habilidades, aptitudes y, en su caso, actitudes que poseen los participantes sobre la temática vinculada con el logro del objetivo propuesto para la acción de capacitación a través de la aplicación de exámenes de aprovechamiento al finalizar el curso; se destaca que esta evaluación es obligatoria y debe reportarla quien imparta la acción de capacitación, en cifras cerradas del promedio del grupo, especificando la correspondiente a la evaluación inicial o diagnóstico, así como la evaluación final, en el Anexo III. Cédula de evaluación de reacción del evento de capacitación.
- ***De impacto o resultados:*** determina si una acción de capacitación produjo los efectos deseados en los participantes o en los puestos. Ayuda a conocer si la acción de capacitación impactó en el desempeño o en el resultado obtenido (Anexo IV. Cédula de evaluación del curso, instructor coordinación del evento).

Se acompaña los formatos de "Cédula de evaluación de reacción del evento de capacitación, "Cédula de evaluación del curso, instructor y coordinación del evento", y "Cédula de evaluación del curso en Línea", en los numerales 18, 19 y 20, respectivamente, de la Sección X de la presente Guía.

Los Regímenes Estatales deberán elaborar su Programa Anual de Capacitación y mediante su enlace enviar antes del 30 de noviembre de cada año, de manera oficial a la DGAO su Anexo II. "Programación y Clasificación" que aplicarán para el siguiente año, debidamente requisitado, sin espacios en blanco y con los nombres, cargos y firmas de los servidores públicos que correspondan, en archivo electrónico y en formato Excel.

Adicional a lo anterior, en un plazo que no exceda los cinco días hábiles contados a partir de que concluya cada acción de capacitación prevista en el "Programa y Clasificación" deberá remitir:

- Las estadísticas del resultado de la aplicación del Anexo I. sin adjuntar la totalidad de los cuestionarios aplicados que se quedarán en resguardo del área correspondiente del Régimen Estatal.
- Copia del Anexo III debidamente requisitado, sin espacios en blanco.
- Las estadísticas del resultado de la aplicación del Anexo IV y cuando aplique las correspondientes al Anexo V.
- Las estadísticas de la evaluación de aprendizaje inicial y las obtenidas al finalizar cada acción de capacitación, prevista en el Anexo II. "Programación y Clasificación", sin que se acompañe la evidencia documental de las evaluaciones diagnósticas o iniciales aplicadas y las finales, que deberán quedar en resguardo del área correspondiente del Régimen Estatal

Cabe precisar que cuando el enlace no reporte un avance, deberá justificar la situación que impidió su cumplimiento.

La información enunciada en este apartado se deberá entregar dentro de los cinco días hábiles siguientes al término de la acción de capacitación que se realice en los Regímenes Estatales; los formatos con los que se reporta la información, no podrán ser modificados, salvo en el encabezado para incluir el escudo oficial del Estado que corresponda, se deben remitir en formato editable (Word o Excel) e impresos, con los nombres, cargos y firmas de quienes intervienen en su elaboración, supervisión y autorización, así como del responsable de proporcionar estos formatos que será el enlace de capacitación que cada Titular del Régimen Estatal designe y, en caso de haber alguna modificación en la persona, cargo o datos de contacto, se deberán notificar de manera oficial a la DGAO a más tardar en los cinco días hábiles siguientes a que se produzca el cambio.

5. **Materiales de capacitación:** cuando la capacitación derive de una actividad impartida de manera presencial o en línea por la Comisión, ésta a través de la DGAO será la encargada de su diseño, estructura y contenidos, mismos que; en caso de ser replicados de manera interna en los Regímenes Estatales, sólo se podrá incluir el escudo estatal oficial, de ningún modo se podrá modificar la estructura o contenido y deberán tomar en consideración las sugerencias que el personal de la DGAO emita para su desarrollo.

Cuando la capacitación conste de un curso impartido por alguna institución o persona externa, por la naturaleza de la misma, antes de ser impartida, se podrá solicitar opinión sobre la pertinencia del mismo a la DGAO, remitiendo una carta u oficio que describa el curso, taller, platica o conferencia, sus generalidades y el material que se pretende emplear en su desarrollo.

6. **Constancias de participación:** las constancias de participación en actividades o cursos de capacitación al personal adscrito a los Regímenes Estatales podrán ser emitidas por la Dirección de Promoción y Afiliación cuando en el ámbito de su competencia la DGAO sea quien lleve a cabo la acción de capacitación; cuando quien lo realice sea el Régimen Estatal, un organismo, institución o persona externa, será ésta la encargada de su emisión y entrega.

Sección V. Suspensión de los beneficios del Sistema de Protección Social en Salud.

La suspensión de derechos a los beneficios del Sistema es la interrupción temporal de la condición de beneficiario del Sistema de uno, varios o todos los miembros de un Núcleo Familiar, que perdurará el tiempo que subsista la causa que le dio origen, por ello, el Responsable del Padrón Estatal deberá registrar como no beneficiario a las personas que se ubiquen en algunos de los supuestos que se listan a continuación:

I. En el caso de que la cuota familiar no se cubra en la forma y fecha determinadas, la suspensión recaerá automáticamente al Núcleo Familiar, por lo que se destaca que el SAP está diseñado para emitir la Póliza de Afiliación con la vigencia que corresponda por el pago efectuado, ya sea por 3, 6 o 9 meses, o bien anual; con lo que se garantiza que el beneficiario conozca de antemano el tiempo de vigencia de sus derechos. La Póliza de Afiliación estará disponible y el SAP permitirá su impresión durante los 36 meses de vigencia de la CECASOEH, previendo la posibilidad de que el titular realice un nuevo pago, conforme al decil que haya resultado de la aplicación de ésta.

II. En términos del artículo 77 bis 39 fracción II de la Ley, cuando el principal sostén de la familia beneficiaria se incorpore a alguna institución de seguridad social o disponga con un mecanismo de previsión social y no se cuente en el expediente familiar con el Comprobante de no derechohabiencia de la institución que lo reporta como tal o, en su caso, la Constancia de manifestación de no derechohabiencia, lo anterior no aplica para las incorporaciones que de origen prevén a un Titular no beneficiario.

III. En el supuesto de que el Titular no acuda al Módulo por su Póliza de Afiliación renovada durante su vigencia, se suspenderán los derechos inherentes a la misma, hasta en tanto el Titular solicite nuevamente la afiliación. Si transcurrido un año a partir de que se registró en el SAP la suspensión, el Titular no se ha presentado a solicitar nuevamente la afiliación, el folio será aislado. Por tanto, cuando acuda algún integrante del núcleo familiar, pasado ese tiempo, se le deberá atender como un núcleo familiar nuevo.

IV. Cuando el Titular manifieste que un miembro de su Núcleo Familiar ha establecido su residencia fuera del territorio nacional, se suspenderá a este último por el tiempo que permanezca su situación.

V. Ante la detección de derechohabiencia en instituciones de seguridad social o que cuentan con un mecanismo de previsión social en salud, sin que exista en el expediente familiar el comprobante de baja de la institución que lo reporta como derechohabiente o la Constancia de manifestación de no derechohabiencia. Lo anterior no aplica para las incorporaciones que de origen prevén a un Titular no beneficiario como en el caso de las afiliaciones colectivas.

   En este supuesto la Comisión podrá determinar que una persona se encuentra incorporada como beneficiaria de alguna institución de seguridad social u otro mecanismo de previsión social en salud por medio de los procesos siguientes:

   a) Con base en el Dictamen que emita el Consejo de General de Salubridad del cotejo de padrones de instituciones de seguridad social y esquemas públicos y sociales de atención médica, a que se refiere el artículo 77 bis 5, inciso A), fracción XI, de la Ley.

      Una vez recibido el Dictamen del Cotejo antes referido, si de éste se desprende la prevalencia en otras instituciones de seguridad social por al menos 13 meses, se procederá a verificar si esos registros se encuentran en el último cierre del Padrón y se turnará a los Regímenes Estatales sus folios respectivos para que apliquen las acciones de suspensión.

   b) Derivado de lo convenido con las instituciones de seguridad social, tanto federales como locales, se revisa de manera directa a través del SAP si algún Solicitante o beneficiario del Sistema es derechohabiente de dichas instituciones, en dos momentos, primero al realizar la afiliación y, en un segundo momento, cuando son susceptibles de renovar la vigencia de sus derechos.

      En el caso de los beneficiarios del Sistema, las duplicidades que se identifiquen darán lugar a la consulta directa a la institución que los reporta como derechohabientes para que identifique si se tratan de trabajadores eventuales o temporales, salvo que en el expediente obre el Comprobante de no derechohabiencia de la institución que lo reporta como tal o la Constancia de manifestación de no derechohabiencia, una vez recibida la respuesta de la institución que corresponda, la Comisión notificará a

los Regímenes Estatales los registros no eventuales en colisión para que proceda a las acciones para la suspensión de los beneficios del Sistema.

La Comisión, a través de la DGAO y en función de los tiempos de respuesta de los institutos, podrá establecer los mecanismos adicionales para la verificación de la derechohabiencia en coordinación con los Regímenes Estatales.

En ambos casos la Comisión, comunicará mediante oficio los registros en colisión para que los Regímenes Estatales realicen las acciones de suspensión correspondientes.

Finalmente, respecto de la cancelación de los beneficios de la protección social en salud y la imposibilidad de reincorporarse al Sistema, aplicará para el miembro del Núcleo Familiar que se ubique en los supuestos del artículo 77 bis 40 de la Ley.

Sección VI. Criterios para integrar y administrar el Padrón Nacional de Beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud.

1. Sistema de Administración del Padrón.

El Sistema de Administración del Padrón es la herramienta tecnológica para la administración e integración nominal de la información socioeconómica y toda aquella relacionada con los núcleos familiares afiliados al Sistema.

Contiene las principales validaciones que prevé el marco normativo del Sistema con el objetivo de minimizar errores en la captura de información en la base de datos del Padrón, además de complementarse con menús contextuales que facilitan el desarrollo de las actividades de los usuarios, su actualización se realiza a través del "Procedimiento de actualización del Sistema de Administración del Padrón" disponible en la Normateca del SAP, no obstante cualquier cambio al mismo se informa de manera oficial a los Titulares de los Regímenes Estatales, para que lo comuniquen a su personal.

Para su navegación se encuentra dividido en secciones que contienen herramientas que a continuación se describen de manera general y se destaca que se tiene un Instructivo Técnico disponible en la Normateca del SAP para su consulta.

I. **Sección de Operación**: permite llevar a cabo en los Módulos los procesos de afiliación, renovación, incidencias e integración estatal de la información contenida en las bases estales, se conforma de las herramientas que se describen a continuación:

1. **Afiliación:** sirve para capturar la información general y socioeconómica prevista en la CECASOEH respecto de los nuevos Núcleos Familiares que solicitan su incorporación al Sistema.
2. **Renovación presencial:** se utiliza para realizar la Renovación de vigencia de derechos de los afiliados al Sistema tramitada a solicitud del Titular, que podría ser de forma anticipada hasta por 6 meses antes del vencimiento de la Póliza de Afiliación.

3. **Renovación no presencial:** permite al encargado de la Administración del Padrón de cada Régimen Estatal, aplicar la Renovación de vigencia de derechos de los Núcleos Familiares de conformidad con las validaciones dispuestas en el Procedimiento de Renovación de vigencia de derechos del Sistema de Protección Social en Salud.
4. **Incidencias y pagos:** se emplea para realizar el alta o baja de integrantes, corrección de datos, así como registrar, en el caso de familias contributivas los pagos realizados de su cuota familiar para poder emitir la Póliza de Afiliación con la vigencia de derechos respectiva.
5. **Consulta de Derechohabiencia:** permite consultar en tiempo real si la(s) persona(s) que solicitan su afiliación o Renovación de vigencia de derechos al Sistema se encuentran registradas como derechohabiente de una institución de seguridad social del IMSS o ISSSTE.
6. **Integración Estatal:** realiza la integración de información de los Módulos que trabajan fuera de línea.
   El objetivo es incorporar los registros que se encuentran almacenados en diferentes equipos para conjuntarla en la Base de datos estatal.

   Es importante señalar que esta operación sólo es permitida para usuarios del SAP con perfil de Responsables de la Administración del Padrón o Responsable de Módulo.
7. **Módulos de Afiliación:** disponible únicamente para el Responsable de Administración del Padrón, en cada entidad federativa para integrar la información y sus actualizaciones cuando se suscite un alta, baja o modificación de datos de un Módulo deberá registrar, a más tardar, al día siguiente del cambio, la información correspondiente mediante esta herramienta.

   Cabe mencionar que esta herramienta es la fuente de información oficial por lo que los datos que emanen de la base de datos de los Módulos es utilizada por la Comisión para los procesos en los que sea necesario o corresponda.

   La información que se almacena mediante esta herramienta es la siguiente:

   - Clave del Estado.
   - Nombre del Estado.
   - Clave del municipio.
   - Nombre del municipio.
   - Nombre del Módulo.
   - Clave del Módulo, conforme al catálogo estatal del SAP.
   - Domicilio.
   - Código postal.
   - Teléfono.
   - Correo electrónico del Módulo o del Responsable del Módulo.
   - Horario y días en que prestan atención al público usuario.
   - Ubicación geográfica (latitud y longitud).
   - Acceso a internet se debe especificar si tiene el servicio y si éste es propio o no.
   - Tipo de Módulo se debe especificar si es fijo o nodo.
8. **Usuarios:** disponible para los Responsables de la Administración del Padrón y del Módulo, para administrar las altas bajas y cambios de los usuarios que ingresarán al SAP de acuerdo con los perfiles establecidos para la operación.
9. **Registro de Folios:** sólo disponible para el Responsable de Administración del Padrón, con la que designará los rangos de folios a cada Módulo.

II. **Sección de Gestión de los Regímenes Estatales:** contiene herramientas de apoyo en el proceso de afiliación, revisión y seguimiento de las metas de afiliación y Renovación de vigencia de derechos:

1. **Consulta y afiliación interestatal:** la información de esta herramienta se actualiza de manera semanal para realizar búsquedas en las bases de datos estatales y verificar la vigencia de una Póliza de Afiliación, así como imprimir Pólizas de Afiliación vigentes de otras entidades federativas o bien, para los casos de urgencia médica en los que se requiera realizar la afiliación interestatal; permite generar la incidencia para el alta de integrantes menores de 5 años cuando se encuentren en tránsito en una entidad diferente a la de origen de su Núcleo Familiar.

2. **Domicilio geográfico:** permite la consulta de asentamientos humanos y vialidades de acuerdo con los catálogos del INEGI para la correcta captura del domicilio de las personas que solicitan incorporarse al Sistema.
3. **Integración nacional:** sirve para que los Regímenes Estatales envíen sus Bases de datos cada semana, con los registros nuevos o modificados de los beneficiarios del Sistema, e integrar dichos registros en el Padrón.
4. **Digitalización:** posibilita la digitalización de documentos para los casos de afiliación interestatal con la finalidad de depositar los documentos digitalizados registrados en otro Régimen Estatal distinto al de origen en que se afilió su Núcleo Familiar.
5. **Seguimiento de digitalización:** da seguimiento a los indicadores de digitalización de expedientes para determinar el avance con respecto de las metas de afiliación y Renovación de vigencia de derechos.
6. **Revisión:** genera la muestra de expedientes sujetos a revisión para los procesos internos de supervisión estatal que permitan garantizar el cumplimiento de los Lineamientos de Afiliación vigentes.
7. **Administración de la Información de Módulos:** permite la actualización de la información y ubicación de los Módulos a nivel nacional, su acceso es exclusivo para el Responsable de Administración del Padrón.

III. **Sección informativa:** pone a disposición de los Regímenes Estatales herramientas que permiten aclarar dudas y difundir información del marco legal vigente, oficios y circulares relevantes, así como el directorio actualizado de los Regímenes Estatales:

1. **Mesa técnica de orientación:** permite el contacto directo entre el personal de la DGAO con el personal operativo o administrativo de los Regímenes Estatales con la finalidad de aclarar dudas, comentarios, así como la asistencia remota para el correcto funcionamiento del SAP y sus herramientas.
2. **Información y estadísticas:** es para consulta de información estadística e histórica del cierre del Padrón a nivel nacional o por entidad federativa.
3. **Directorio:** nombres, cargos, teléfonos, direcciones y correos electrónicos actualizados de los Regímenes Estatales.
4. **Normateca:** permite visualizar documentos relevantes como disposiciones jurídicas, circulares, anexos, manuales y lineamientos vigentes para conocimiento del personal operativo y administrativo de los Regímenes Estatales.

IV. **Sección de capacitación:** los cursos de capacitación y el seguimiento a las acciones de capacitación que desarrollan los Regímenes Estatales se realizarán por las herramientas que se describen a continuación:

1. ***Capacitación en línea:*** contiene los cursos que la Comisión, en especial la DGAO, a través de las cinco direcciones que la conforman, desarrolle y ponga a disposición del personal que forma parte del Régimen Estatal y por considerar que los mismos servirán para mejorar el desempeño y los resultados en la operación del Sistema en los aspectos relacionados con la afiliación de la población objetivo.

   Particularmente, con estas acciones de capacitación, se busca que el personal adscrito a los Módulos reciba una inducción al marco normativo y operativo que regula el procedimiento de afiliación y orientación al Sistema y fortalezca las habilidades que precisa en el ejercicio de sus funciones.
2. ***Oferta de cursos:*** para consultar los cursos que diversas instituciones ponen al alcance del público en general de manera gratuita para ayudar en su desarrollo personal y profesional; con la finalidad de allegar medios a los Regímenes Estatales que brinden capacitación al personal a su cargo con recursos asequibles para ellos; con instituciones reconocidas y que cuentan con la acreditación que el *expertis* les brinda sobre el objeto que buscan, tales como la Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH), el Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales (INAI); el Programa de Capacitación a Distancia para el Trabajador (Procadist); el Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación (CONAPRED); la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), entre otras.
3. ***Acciones de capacitación implementadas por los Regímenes Estatales:*** para consultar las acciones de capacitación que los Regímenes Estatales desarrollan para que su personal se actualice, desarrolle y fortalezca sus destrezas, habilidades y conocimientos para desempeñarse con mayor diligencia en el servicio que prestan al ejercer las funciones que tienen encomendadas.

Esta herramienta se integrará con la información que los Regímenes Estatales a través de sus enlaces responsables de informar las acciones de capacitación, quienes remitirán de manera oficial a la DGAO.

V. **Sección de estrategias de promoción:** permite difundir material de difusión y promoción al Sistema, así como consultar las acciones de promoción y difusión emprendidas por los Regímenes Estatales con el propósito de implementar nuevas acciones que impulsen las campañas dirigidas a la población con los beneficios del Sistema:

1. **Materiales de promoción:** como son infografías, diseños para redes sociales, carteles, entre otros; elaborados por la Dirección de Promoción y Afiliación, los cuales estarán en formato editable para incluir los logos de los estados y puedan ser utilizados en las campañas de promoción y difusión de cada Régimen Estatal.
2. **Efemérides:** permite visualizar fechas relevantes en materia de salud que sirven para desarrollar acciones de difusión, con el objetivo de informar sobre la importancia de cuidar la salud, promoviendo prácticas de prevención.
3. **Estrategias de promoción:** permite conocer las estrategias de promoción desarrolladas en cada Régimen Estatal para poder dar a conocer los beneficios del Sistema y permitir con esto que adopten las estrategias que sean de utilidad, implementadas en otros estados.

   Se integrará con la información que los Regímenes Estatales a través de sus enlaces responsables de informar las acciones de promoción y difusión remitan de manera oficial a la DGAO.
4. **Georreferencia de Módulos**: permite realizar la búsqueda por entidad, municipio y localidad para identificar el Módulo más cercano, sus horarios de atención, datos de contacto, domicilio y ubicación geográfica.

2. Integración del Padrón Nacional de Beneficiarios del Sistema.

El Padrón es la relación de registros sujetos a la transferencia de las aportaciones federales de conformidad con la meta de afiliación establecida en el Anexo II del Acuerdo de Coordinación para la ejecución del Sistema de Protección Social en Salud que se resguarda en términos del numeral Septuagésimo de los Lineamientos y se conforma con los elementos del layout siguiente:

NOMBRE DEL CAMPO	TIPO DE DATO	DESCRIPCIÓN
1. NOMBRE	Varchar (50)	Nombre del integrante
2. PRIMER_APELLIDO	Varchar (50)	Primer apellido del integrante
3. SEGUNDO_APELLIDO	Varchar (50)	Segundo apellido del integrante
4. SEXO	Varchar (1)	M = Mujer H = Hombre
5. CURP	Varchar (18)	Clave Única de Registro de Población
6. ID_ESTADO	Int	Clave de la entidad federativa de acuerdo al catálogo de INEGI
7. DESC_ENTIDAD	Varchar (100)	Nombre de la entidad federativa conforme al catálogo de INEGI.
8. DESCMUNICIPIO	Varchar (100)	Nombre del municipio
9. DESCLOCALIDAD	Varchar (100)	Nombre de la localidad
10. CLAVE_MUNICIPIO	Varchar (3)	Clave del municipio de acuerdo al catálogo de INEGI
11. CLAVE_LOCALIDAD	Varchar (4)	Clave de la localidad de acuerdo al catálogo de INEGI
12. ID_INTEGRANTE	Int	Número consecutivo del integrante del Núcleo Familiar (Posición en el hogar)
13. FOLIO	Varchar (10)	Clave única de identificación por Núcleo Familiar asignado por la Comisión a través del SAP (Folio)
14. FECHA_INICIO_VIGENCIA	Date	Fecha de inicio de la vigencia de derechos con el formato (AAAA-MM-DD)

NOMBRE DEL CAMPO	TIPO DE DATO	DESCRIPCIÓN
15. FECHA_FIN_VIGENCIA	Date	Fecha de fin de vigencia de derechos (AAAA-MM-DD)
16. ID_DECIL	Numeric	Número arábigo en correspondencia con los deciles de ingresos, que refleja el nivel de cuota familiar, ejemplo: 5 = V
17. UNIDAD_SALUD	Varchar (11)	Clave de la Unidad de Salud a la que se encuentra adscrito el Núcleo Familiar
18. ANIO_INSCRIPCION	Int	Año de incorporación del Núcleo Familiar al Sistema
19. ID_FAMILIA	Int	Número consecutivo del Núcleo Familiar
20. BENEFICIARIO	Int	Identifica si el integrante del Núcleo Familiar es beneficiario
21. CLAVE_MAO	Varchar (3)	Clave que identifica al Módulo
22. MAO	Varchar (100)	Denominación del Módulo
23. FECHA_SOLICITUD	Date	Fecha de la última incorporación al Sistema con el formato (AAAA-MM-DD)
24. EDAD	Int	Edad calculada por integrante al cierre
25. TF2	Int	Se identifica a los integrantes del Núcleo Familiar que es menor de cinco años, adultos mayores y demás beneficiarios
26. FOLIO_OPORT	Varchar (16)	Folio que tienen registrado en PROSPERA
27. ORIGEN	Varchar (2)	Población PROSPERA "PO" si no lo es se marca con "PA"
28. PO_MAS	Numeric	Población PROSPERA en municipios urbanos, se registra 1 si pertenece a urbano y cero en caso contrario
29. ID_COLECTIVIDAD	Int	Clave de la Colectividad reconocida por la Comisión, en caso de que se identifique
30. NOMBRE_COLECTIVIDAD	Varchar (100)	Denominación que otorga la Comisión al momento de reconocer la Colectividad, en caso de afiliación colectiva
31. CALLE	Varchar(100)	Nombre de la calle que se captura de forma manual en caso de que no se contenga en el catálogo de los domicilios geográficos implementados por INEGI
32. NUMERO_EXTERIOR	Varchar(10)	Número exterior del domicilio
33. NUMERO_INTERIOR	Varchar(10)	Número interior del domicilio
34. NOMBRE_TIPO_ASENTAMIENTO	Varchar (250)	Nombre del tipo de asentamiento conforme al catálogo de INEGI
35. NOMBRE_ASENTAMIENTO	Varchar (250)	Nombre del asentamiento conforme al catálogo de INEGI
36. COLONIA	Varchar(100)	Nombre de la colonia que se captura de forma manual en caso de que no se contenga en el catálogo de los domicilios geográficos implementados por INEGI
37. CODIGO_POSTAL	Numeric	Código postal del catálogo de SEPOMEX
38. REFERENCIA_UNO	Varchar(100)	Entre vialidad perpendicular uno del domicilio
39. REFERENCIA_DOS	Varchar(100)	Entre vialidad perpendicular dos del domicilio
40. REFERENCIA_TRES	Varchar(100)	Vialidad posterior del domicilio
41. CVE_ASENTAMIENTO	Varchar(5)	Clave del nombre del asentamiento conforme al catálogo de INEGI
42. CVE_VIALIDAD	Numeric	Clave de la vialidad conforme al catálogo de INEGI
43. ID_TIPO_ASENTAMIENTO	Numeric	Clave del tipo de asentamiento conforme al catálogo de INEGI
44. ID_TIPO_VIALIDAD	Numeric	Clave del tipo de vialidad conforme al catálogo de INEGI
45. DESCRIP_DOMICILIO	Varchar(250)	Descripción de la ubicación del domicilio, cuando sea proporcionado por el Titular del Núcleo Familiar
46. ID_PARENTESCO	Int	Parentesco con el Titular del Núcleo Familiar, conforme al catálogo del SAP.

NOMBRE DEL CAMPO	TIPO DE DATO	DESCRIPCIÓN
47. FECHA_NACIMIENTO	Date	Fecha de nacimiento del integrante con el formato (AAAA-MM-DD)
48. ID_ESTADO_CIVIL	Int	Clave del estado civil de acuerdo al catálogo del SAP
49. LUGAR_NACIMIENTO	Int	Clave numérica del estado de nacimiento del integrante de acuerdo con el catálogo de INEGI
50. ID_DISCAPACIDAD	Int	Clave numérica del integrante, que identifica si refirió discapacidad física o mental, ambas o ninguna
51. ESTUDIA	Int	Se registra uno si estudia o cero si no estudia
52. ID_ETNIA	Varchar (10)	En caso de que haya referido hablar una lengua indígena se registra la clave conforme al catálogo del SAP
53. ID_NIVEL_ESCOLAR	Int	Clave que identifica el nivel escolar del integrante, por ejemplo: primaria, secundaria, etc. Conforme al catálogo del SAP
54. ID_GRADO_ESCOLAR	Int	Clave que identifica el último grado de estudio de acuerdo al nivel escolar referido del integrante, por ejemplo: 6°primaria, 3°secundaria, etc. Conforme al catálogo del SAP
55. TRABAJA	Int	Identifica si trabaja por cuenta propia o si es empleado
56. ID_CONDICION_LABORAL	Int	Identifica el tipo de trabajo que realiza el integrante del Núcleo Familiar conforme al catálogo del SAP
57. ES	Int	Identifica con 1 si es embarazada y con cero en caso contrario

Para la consolidación del Padrón, los Regímenes Estatales a través del Responsable del Padrón, enviará su Base de datos estatal a través de la *Herramienta de Integración Nacional*, sujetándose al "Procedimiento para la integración y validación de los registros del Padrón Nacional de Beneficiarios del Sistema" que se puede consultar en el Manual de Procedimientos de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, o bien, en la Normateca del SAP.

El envío de las Bases de datos estatales podrá realizarse a través de los medios electrónicos alternativos cuando exista algún impedimento plenamente justificado, como pueden ser desastres naturales, falla en los servicios de comunicaciones, entre otros, en cuyo caso, la Comisión valorará la situación y, en función de ello, establecerá la mecánica a ejecutar para lograr el envío de las Bases de datos estatales a la Comisión.

La Comisión, mediante la DGAO, realiza la validación de todas las Bases de datos remitidas por los Regímenes Estatales, a partir de la herramienta integrada en el SAP, informándoles a mes vencido el resultado de manera oficial.

Para el manejo de la Herramienta de Integración Nacional del SAP se deberá apegar a lo establecido en su Instructivo Técnico, que se podrá consultar en la Herramienta de Normateca del SAP.

En términos de los numerales Sexagésimo Noveno y Septuagésimo de los Lineamientos, a partir de la emisión de la presente Guía, la DGAO generará un respaldo del cierre del Padrón de forma mensual como se muestra a continuación:

Cierre del Padrón Mensual	Respaldo
Enero	Se conserva hasta el último día de abril.
Febrero	Se conserva hasta el último día de abril.
Marzo	Se conserva hasta enero del siguiente año.
Abril	Se conserva hasta el último día de julio.
Mayo	Se conserva hasta el último día de julio.
Junio	Se conserva hasta enero del siguiente año.
Julio	Se conserva hasta el último día de octubre.
Agosto	Se conserva hasta el último día de octubre.
Septiembre	Se conserva hasta enero del siguiente año.
Octubre	Se conserva hasta el último día de enero.
Noviembre	Se conserva hasta el último día de enero.
Diciembre	Se conserva como cierre anual.

3. Administración del Padrón Nacional de beneficiarios del Sistema.

En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 77 bis 5, inciso a), fracción X, de la Ley, 49 del Reglamento y de la Sección Segunda de los Lineamientos, corresponde a la Comisión, a través de la DGAO establecer los criterios para integrar, administrar y validar la integración del Padrón, en ese tenor, determina las reglas de validación que se dividen en tres grupos:

3.1 Reglas de Integración

Se denominan "Reglas de Integración" a las pautas que se encuentran programadas dentro de la *Herramienta de Integración Nacional del SAP* que se utiliza para el envío de Bases estatales a la Comisión y restringen el que una entidad envíe registros que no cumplen con la normatividad. Es obligación del Responsable del Padrón de cada Régimen Estatal resguardar los acuses que se generen al emplear dicha herramienta. Las Reglas de Integración son las siguientes:

DENOMINACIÓN DE LA REGLA	CRITERIO	DESCRIPCIÓN
1. CECASOEH vencida.	Identifica folios con vigencia de la CECASOEH vencida.	Al momento del envío la CECASOEH tiene vencida su vigencia.
2. Folios provisionales vencidos.	Depura folios provisionales que se encuentran vencidos.	El folio provisional está vencido porque el titular no acudió a regularizar su Afiliación.
3. Folios aislados.	Rechaza los folios aislados.	Los supuestos por los que se puede aislar un folio están previstos en el numeral 4.2 de la Sección VI de la presente Guía.
4. Contributivo sin pago.	Detecta folios de núcleos contributivos que carecen de un pago registrado.	Se carece del registro de un pago efectuado que cubra el período a validar.
5. CECASOEH no aceptada.	Identifica folios en los que el Solicitante no aceptó la CECASOEH y el estatus de incorporación es diferente de "1".	El registro se identifica como no aceptada la CECASOEH.
6. Folios incompletos.	Capta folios que no tienen la información sobre domicilio, integrantes y características de la vivienda.	Se presenta cuando por algún motivo se interrumpe la captura en SAP, por ejemplo, hay una interrupción de energía eléctrica.
7. Folios sin beneficiarios.	Identifica los folios con todos sus integrantes capturados como no beneficiarios.	Por ejemplo: integrantes que se incorporaron a otra seguridad social, RENAPO reporta su defunción o se incorporaron a otro Núcleo Familiar.

3.2 Reglas de Recursos

Las "Reglas de Recursos" tienen como objetivo definir los registros de personas incorporadas al Sistema que cumplen con los requisitos necesarios para ser sujetos a gestión de transferencia de recursos, por ello, el archivo con los registros incorrectos que se informa a los Regímenes Estatales cada mes, en términos del "Procedimiento para la integración y validación de los registros del Padrón Nacional de Beneficiarios del Sistema", se compone de los registros identificados con inconsistencias por ubicarse en una o más de las reglas siguientes:

CRITERIOS	DESCRIPCIÓN	NOMBRE DE LA VARIABLE	FORMA DE CORREGIR
1. Bajas RENAPO.	Integrantes detectados por RENAPO con estatus de baja.	R_BAJA_RENAPO	Esta validación es por integrante. Se realiza la incidencia en el SAP para suspender al integrante y en caso de ser folio unipersonal, se aísla el folio por suspensión
2. Detección de Derechohabiencia.	Identifica Beneficiarios del Sistema que al mismo tiempo son reportados como derechohabientes de otras instituciones de seguridad social.	R_DH	Esta validación es por integrante. Derivado del resultado del Cotejo del Padrón por el Consejo Nacional de Salubridad, la Comisión comunicará que un integrante está en colisión al Régimen Estatal para que lo suspenda o; en caso de ser folio unipersonal, lo aísle.

CRITERIOS	DESCRIPCIÓN	NOMBRE DE LA VARIABLE	FORMA DE CORREGIR
3. Folio no vigente	Se detecta que el fin de vigencia del integrante de la Póliza de Afiliación se encuentre vencida al corte de validación.	R_VIG_INC	Esta validación es por integrante. Se deberá revisar si es susceptible depurar el registro generado en la Base Estatal conforme al aislamiento de registros en caso de que todo el Núcleo Familiar no esté vigente.
4. Nombres duplicados.	Beneficiarios con cadena de caracteres iguales se tomarán como duplicados; la cadena se conforma de: primer apellido, segundo apellido, nombres, fecha de nacimiento y entidad de nacimiento.	R_DUP_NOMBRE_LNACI	Esta validación es por integrante. Se realiza la incidencia en el SAP para marcar como no beneficiario al o los registros identificados como duplicados.
5. Falta documento de integrante	Al vencer el plazo de 90 días o un año, no se cuenta con el registro de alguno de los documentos siguientes: -CURP o acta de nacimiento, -auto admisorio a juicio, -constancia de no registro o inexistencia, - CEN - Diagnóstico de embarazo.	R_FALTA_DOC	Esta validación es por integrante. De contar con el documento, hacer la incidencia en el SAP.
6. Falta comprobante de domicilio.	El Titular del Núcleo Familiar no presentó comprobante de domicilio.	R_FALTA_COMPDOM	Esta validación es por Núcleo Familiar. De contar con el documento en el expediente se hace la incidencia en el SAP.
7. Falta identificación oficial.	El Titular del Núcleo Familiar no presentó la Identificación oficial.	R_FALTA_IDENT	Esta validación es por Núcleo Familiar. De contar con el documento en el expediente se hace la incidencia en el SAP.
8. CLUE no vigente de Unidad Médica.	La CLUES de la Unidad Médica no se encuentra en el Catálogo de Unidades de Salud que emite la Dirección General de Información en Salud contenido en el SAP.	ESTATUS_REG=8	Esta validación es por Núcleo Familiar. Se corregirá al ejecutar el procedimiento "Reasignación de CLUES" previsto en el Instructivo Técnico de instalación del SAP.
9. Clave de municipio o localidad incorrecta.	La clave no está en el catálogo de municipios o localidades de INEGI contenido en el SAP.	ESTATUS_REG=71	Esta validación es por Núcleo Familiar. Se corregirá con la información y comprobante de domicilio que proporcione el Titular del Núcleo Familiar.
10. Edad incorrecta.	Beneficiario que exceda de 110 años de edad.	R_VALEDADBENEF	Esta validación es por integrante. Se deberá descartar cualquier error de captura y, en su caso, se deberá enviar el soporte documental a la Comisión para que no se tome como inconsistencia.

CRITERIOS	DESCRIPCIÓN	NOMBRE DE LA VARIABLE	FORMA DE CORREGIR
11. Nombre o apellido inconsistente.	Beneficiario con nombre(s) no validos o caracteres especiales en nombre(s) o apellidos.	R_NOMBRE_O_APELLIDO_INCON	Esta validación es por integrante. Se deberá descartar cualquier error de captura y, en su caso, se deberá enviar el soporte documental a la Comisión para que no se tome como inconsistencia.
12. Titulares con edad incorrecta.	Titulares menores de 10 años de edad.	R_TITMEN10AÑOS	Esta validación es por integrante. Se deberá descartar cualquier error de captura y, en su caso, se deberá enviar el soporte documental de menores con hijos o embarazadas a la Comisión para que no se tome como inconsistencia.
13. Titulares Menores de edad	Identifica que los Titulares de 10 a 17 años de edad que no hayan referido, en el caso de mujeres estar embarazadas o que tengan registrado en su Póliza a un hijo o hija.	R_TIT_MEN_EDAD	Esta validación es por integrante. Se deberá descartar cualquier error de captura y, en su caso, se deberá corregir de conformidad con la información que se encuentra en la CECASOEH para que no se tome como inconsistencia.
14. CURP incongruente.	Los datos capturados del sexo, fecha de nacimiento (día, mes, año) y estado de nacimiento no coinciden con la CURP o el campo "CURP" tiene valor nulo o longitud diferente a 18 caracteres.	R_CURP_INC	Esta validación es por integrante. Se deberá descartar cualquier error de captura al cotejar con los documentos del expediente y se deberá enviar el soporte documental a la Comisión para que no se tome como inconsistencia.
15. CURP duplicada.	Se detectan dos o más beneficiarios con la misma CURP, ya sea en la misma entidad federativa o en otra.	R_CURP_DUP	Esta validación es por integrante. Se realiza la suspensión de los registros identificados como duplicados.
16. Código postal incorrecto.	Son códigos postales que no corresponden al rango de la entidad federativa contenido en el SAP.	R_CP_INC	Esta validación es por Núcleo Familiar. Se deberá descartar cualquier error de captura al cotejar con los documentos del expediente.
17. Colectividad no valida	Corresponde a registros con colectividades no vigentes en el catálogo.	R_COLECT_INC	Esta validación es por folio. Se deberá descartar cualquier error de captura al cotejar con los documentos del expediente de la Colectividad.
18. Máximo de integrantes por Núcleo Familiar.	Detecta que los Núcleos Familiares que excedan de 16 beneficiarios y no pertenezcan a una Colectividad.	R_MAXINTEG	Esta validación es por Núcleo Familiar. Se deberá descartar cualquier error de captura al cotejar con los documentos del expediente o, en su caso, dar de alta la Colectividad.

3.3 Reglas de Acuerdos

Las "Reglas de Acuerdos" se aplican con la finalidad de mantener la calidad de la información en las Bases Estatales, dichas reglas están contenidas en el SAP y se describen a continuación:

CRITERIO	DESCRIPCIÓN	NOMBRE DE LA VARIABLE
1. Información inconsistente del domicilio.	La información capturada del domicilio tiene un carácter especial, por ejemplo *pipe* "|" en uno o más de los campos de la "tabla domicilios" siguientes: ➢ CALLE ➢ NUMERO_EXTERIOR	A_INFORMACION_INC

CRITERIO	DESCRIPCIÓN	NOMBRE DE LA VARIABLE
	➢ NUMERO_INTERIOR ➢ COLONIA ➢ REFERENCIA_UNO ➢ REFERENCIA_DOS ➢ REFERENCIA_TRES ➢ DESCRIP_DOMICILIO	
2. Mujer embarazada con "sexo" incorrecto.	Mujer embarazada beneficiaria con "sexo" diferente a mujer.	A_Sexo_ES_Inc
3. Mujer con más de nueve meses de embarazo.	Mujer que no ha realizado incidencia para registrar a su hijo.	A_ES_ConMas_9Meses
4. Estado civil incorrecto.	Beneficiario sin un identificador válido en el catálogo para el campo ID_ESTADO_ CIVIL.	A_ValEdoCivBenef
5. Discapacidad incorrecta.	Beneficiario sin un identificador válido en el catálogo para el campo ID_DISCAPACIDAD.	A_ValDiscapacidadBenef
6. Estudia incorrecto.	Beneficiario sin un identificador válido en el catálogo para el campo ESTUDIA.	A_ValEstudiaBenef
7. Nivel Escolar Incorrecto.	Beneficiario sin un identificador válido en el catálogo para el campo ID_NIVEL_ ESCOLAR.	A_ValNivEscBenef
8. Indigenismo Incorrecto.	Beneficiario sin un identificador válido en el catálogo para el campo ID_ETNIA.	A_ValIndigenismoBenef
9. Condición laboral incorrecta.	Beneficiario cuya edad es menor a 15 años con valor diferente a cero en el campo ID_CONDICION_ LABORAL.	A_ValConLabBenef
10. Titulares con cónyuge menor de 18 años.	Tener parentesco de esposa(o) y tener una edad menor a 18 años.	A_ValTitConymenor18
11. Diferencia mínima de 22 años del abuelo con el Titular.	Ser beneficiario y que la edad del abuelo, menos la edad del titular, sea menor o igual a 22 años.	A_ValTitAbuelo
12. Diferencia mínima de 11 años del padre con el titular.	Ser beneficiario y que la edad del padre, menos la edad del titular, sea menor o igual a 11 años.	A_ValTitPadre
13. Diferencia mínima de 11 años del hijo con el titular.	Ser beneficiario y que la edad del titular, menos la edad del hijo, sea menor o igual a 11 años.	A_ValTitHijo
14. Parentesco incorrecto del beneficiario respecto al titular, considerando la edad de los integrantes.	Que sea hijo con parentesco: hijo(a) o hijo(a) adoptivo (a) o hijastro(a) o entenado(a) o sin parentesco y, que éste, tenga una edad entre 18 y 25, que no estudie y que no esté discapacitado o; que sea hijo con parentesco: hijo(a) o hijo(a) adoptivo (a) o hijastro(a) o entenado(a) que sea mayor de 25 años y que no esté discapacitado; o que sea padre o madre con parentesco: padre o madre, abuelo(a), suegro(a), padrastro o madrastra o abuelo (a) político y que la edad sea menor o igual a 64 años.	A_ValBenefIncorrectos
15. Fecha de nacimiento incorrecta.	Folios con fecha de nacimiento mayor al mes de corte en que se realizará la validación.	A_ValFecNaCBenef
16. Cónyuge duplicado.	Beneficiario que tiene asignado a más de un integrante con el parentesco de cónyuge.	A_ValConyTitular
17. Beneficiario menor de 17 años diferente a soltero.	Beneficiario menor de 17 años sin una opción válida del catálogo en el campo de estado civil.	A_ValBenefDifSolt
18. Estudiante incorrecto.	Ser beneficiario con un nivel de estudio que no corresponde a la edad, por ejemplo: tener 10 años de edad con nivel de estudio "Profesional".	A_Estudia_Inc

CRITERIO	DESCRIPCIÓN	NOMBRE DE LA VARIABLE
19. Menores de 3 años con estudios.	Beneficiarios menores de 3 años con un nivel de estudio.	A_Estudia_Men_3

En ese tenor, si en la validación realizada conforme al "Procedimiento para la integración y validación de los registros del Padrón Nacional de Beneficiarios del Sistema" se detectan errores de consistencia de la información de los señalados en el cuadro anterior, la DGAO solicitará al Régimen Estatal que proporcione la evidencia de que es un error del Sistema de Administración del Padrón, que mínimo deberá consistir en impresiones de pantalla legibles y, en caso de que no proporcione dicha evidencia, con la finalidad de tener certeza de que no se trata de una mala práctica al momento de capturar la información, se dará vista al órgano interno de control correspondiente.

4. Incidencias en el Sistema de Administración del Padrón.

Se considera como incidencia a la acción que realiza un Régimen Estatal a través de los operadores de los Módulos por medio de la opción Incidencias y Pagos del Sistema de Administración del Padrón, para modificar los datos de los beneficiarios, acción que siempre debe estar respaldada con la documentación fuente integrada en los expedientes únicamente de los Núcleos Familiares y se originan sólo en los supuestos que se numeran a continuación:

I. A petición de los beneficiarios: cuando el Titular o algún miembro de la familia acude al Módulo a solicitar la corrección de datos, cambio de Titular, por el fallecimiento del mismo, por errores de captura, alta y baja de integrantes del Núcleo Familiar y cambio de domicilio.

II. Por la detección de registros incorrectos en valoraciones que se realicen a la base de datos contra los expedientes y,

III. Como resultado de las validaciones y supervisiones que realice u ordene la Comisión, en especial, los identificados en el "Archivo de Incorrectas" producto del "Procedimiento para la integración y validación de los registros del Padrón Nacional de Beneficiarios del Sistema".

4.1 Tipos de Incidencias.

Para realizar una incidencia el Responsable del Padrón y el personal operativo del Módulo deben sujetarse a lo previsto en el instructivo de navegación del SAP, que se puede consultar en la Normateca del SAP, en ese tenor, se precisan las incidencias que se pueden presentar:

1. Cambio de Titular del Núcleo Familiar.

Cualquiera de las personas enunciadas en las fracciones I a III del artículo 77 bis 4 de la Ley podrá solicitar el cambio de Titular del Núcleo Familiar sujetándose a lo siguiente:

a) **Cambio con consentimiento del Titular anterior.** Si la persona que solicita el cambio de Titular acude al Módulo acompañada de éste, se entenderá que existe consentimiento y se pondrá al anterior Titular como un beneficiario más; en la opción de Renovación del SAP se podrá realizar el cambio para dejar al Solicitante como nuevo Titular del Núcleo Familiar, por lo que el folio de la Póliza seguirá siendo el mismo.

Si el Titular no acude al Módulo, pero el Solicitante del cambio presenta una carta poder, suscrita por el Titular, en la que autoriza a la persona que la presenta para que sea el nuevo Titular, se procederá a realizar el cambio.

La carta poder deberá estar firmada por el primer Titular, por la persona que solicita ser el nuevo Titular y por dos testigos de asistencia, documento que se integrará al expediente físico y digital.

b) **Cambio por ausencia o sin consentimiento del Titular.** En caso de que se desconozca si existe el consentimiento para realizar el cambio, o bien, el Titular no otorgue su consentimiento para realizarlo, entonces el Titular quedará como único integrante de ese Núcleo Familiar y se marcará al resto de integrantes como *"no beneficiarios"*.

Para el resto de los beneficiarios se procederá a realizar el procedimiento de afiliación, es decir, quedará como un nuevo Núcleo Familiar, en el cual el Titular será aquella persona que haya solicitado el cambio correspondiente.

Si en el Núcleo Familiar existieren integrantes menores de edad, la persona que solicita el cambio de Titular deberá presentar la resolución judicial que acredite que ostenta la legal guarda y custodia de cada integrante menor y

únicamente se integrará al expediente digital el preámbulo y los puntos resolutivos de la sentencia en la que se determine la guarda y custodia del menor o menores, como se muestra en el numeral 21 de la Sección X de la presente Guía.

Si no cuenta con un documento que acredite que ostenta la legal guarda y custodia de cada integrante menor, podrá presentar dos testigos que confirmen que los menores están a su cuidado y se integrará al expediente digital copia del escrito libre en el que los testigos que presente el Solicitante del cambio de Titular, manifiesten que la persona se encuentra al cuidado de los menores y que al menos deberá contener:

1. Nombre y firma de los testigos, que deberá ser verificado por el personal del Módulo al solicitarle que muestre una identificación oficial.
2. La manifestación expresa de los testigos de que conocen al Solicitante y manifiestan bajo protesta de decir verdad que el menor habita en el mismo domicilio de éste y está bajo su cuidado.
3. Fecha y firma del Solicitante.

En los casos de Núcleos Familiares con menores, en que el Titular se encuentre privado de la libertad, únicamente se debe exhibir el documento probatorio que establezca que el Titular se encuentra recluido.

c) **Cambio de Titular en colectividades.** Cuando existe una nueva designación o nombramiento del representante o director de alguna institución de asistencia social, pública o privada, se deberá solicitar que presente el documento que lo acredita como tal, como puede ser un poder notarial o nombramiento oficial.

Sólo se integrará al expediente digital la identificación oficial con fotografía del nuevo Titular.

d) **Cambio por muerte del Titular.** En caso de que el Titular haya fallecido, se solicitará la presentación del acta de defunción, la cual se integrará al expediente digital.

No será necesario acreditar el fallecimiento con el acta de defunción cuando la fuente corresponda a la confronta de información realizada con la base de datos de RENAPO, en este caso, se acreditará con el archivo electrónico de validación del padrón estatal.

e) **Cambio por privación de la libertad del Titular.** En el supuesto de que el Titular se encuentre en prisión preventiva o compurgando alguna pena privativa de libertad en un centro de reclusión, se presentará algún comprobante que acredite tal situación y se integrará al expediente digital.

En este supuesto, se marcará en el SAP al interno como no beneficiario y se pondrá al Solicitante como nuevo Titular del Núcleo Familiar. En este caso, se salvaguardarán los derechos del interno durante el tiempo de vigencia de la CECASOEH, ya que, si recobra su libertad durante la vigencia de derechos del Núcleo Familiar en el Sistema, podrá solicitar su reactivación como beneficiario.

f) **Cambio por incapacidad mental o física del Titular.** En este caso, las personas mayores de 18 años, beneficiarios del Núcleo Familiar, podrán solicitar el cambio de Titular, siempre y cuando la incapacidad mental o física del Titular le impida realizar cualquier trámite relativo al Sistema.

2. Alta o baja de integrantes del Núcleo Familiar.

El Módulo realizará la incidencia de alta de integrante en la Base de datos estatal, incorporando los datos del nuevo integrante. Se afiliará al integrante con el documento que contenga la CURP, acta de nacimiento o Certificado de Nacimiento o de su versión electrónica impresa denominada Certificado Electrónico de Nacimiento; se generará la vigencia de derechos en función con el documento que haya presentado, dicho documento se debe incorporar al expediente digital.

En el caso de menores de hasta cinco años de edad que requieran servicios médicos de urgencia y que no se encuentren afiliados al Sistema, pero el Núcleo Familiar al que se va a incorporar está vigente, se tendrá un plazo de diez días hábiles, contados a partir del día siguiente a la fecha de inicio de su atención médica, para solicitar su incorporación al Sistema.

La "baja de un integrante" se refiere a la marca de un registro que se realiza en la Base de datos estatal en el campo "ESTATUS", por lo que no debe entenderse como una eliminación del registro.

La marca de baja es para identificar que ese registro no puede ser considerado para el cierre del Padrón y tampoco se verá reflejado en la Póliza de Afiliación, se realizará la baja en los siguientes supuestos:

- Por fallecimiento de un integrante del Núcleo Familiar se deberá solicitar la presentación del acta de defunción, la cual se integrará al expediente digital.

No será necesario acreditar el fallecimiento con el acta de defunción cuando la fuente corresponda a la confronta de información realizada con la base de datos de RENAPO o del reporte de la Dirección General de Información en Salud de la Secretaría de Salud, en este caso, se acreditará con el archivo electrónico de validación del padrón estatal.

Si del resultado de la prevalidación de la Base estatal o de la consolidación del Padrón se identifican Titulares de Núcleos Familiares registrados en el archivo denominado "BAJAS_DE_REGISTROS", el Responsable del Padrón generará un reporte con esa información para que el Responsable de Afiliación realice las acciones necesarias para lograr el cambio de Titular de ese Núcleo Familiar y no afectar los derechos de los demás integrantes del Núcleo Familiar. En ese tenor, sólo se considerarán a los integrantes del Núcleo Familiar que cumplan con los criterios de validación previstos en el "Procedimiento para la integración y validación de los registros del Padrón Nacional de Beneficiarios del Sistema".

- En los casos de Núcleos Familiares con estudiantes mayores de 25 años se procederá a realizar su baja cuando se identifique en la Renovación de vigencia de derechos, no obstante, el estudiante podrá incorporarse al Sistema en un nuevo núcleo una vez cubiertos los requisitos de afiliación.
- Ante la determinación que realice la Comisión respecto de que un registro es derechohabiente de una institución de seguridad social o que cuenta con un mecanismo de previsión social en salud, sin que exista en el expediente familiar el comprobante de baja de la institución que lo reporta o la Constancia de manifestación de no derechohabiencia, procederá la suspensión de derechos que se realizará al marcar la baja correspondiente.

3. Cambio de domicilio

Procederá únicamente con la presentación del comprobante de domicilio, la copia de éste se integrará al expediente digital.

Cuando un Titular del Núcleo Familiar solicite su afiliación en un estado diferente al de origen porque cambio su domicilio a otra entidad federativa, la entidad federativa receptora realizará una nueva incorporación, sin requerirle que realice el trámite de baja en la entidad de origen y solicitará a la familia que presente la documentación necesaria para realizar el procedimiento de afiliación. Se le aplicará nuevamente la CECASOEH, dado que el cambio de entidad federativa supone una modificación en su situación socioeconómica. Al momento en que se le proporcione al Solicitante la Póliza de Afiliación, se le deberá solicitar la Póliza anterior y proceder a su destrucción.

4. Alta de estudiantes

Al momento de afiliar o renovar la vigencia de derechos se requerirá el comprobante de estudios de (los) hijo(s) o beneficiarios sin parentesco que sean soltero(s) estudiante(s) mayores de 18 años y menores de 26 años, que no estén incorporados al Seguro de enfermedades y maternidad que otorga el Instituto Mexicano del Seguro Social.

5. Incorporación a Colectividad o Programa

Al momento de afiliar o renovar la vigencia de derechos se solicita que presente un comprobante que acredite formar parte de una Colectividad o programa, salvo que se identifique por confronta de padrones en el cierre oficial del Padrón, lo que aplica para PROSPERA y Programa Pensión para Adultos Mayores 65 y más.

En el caso de PROSPERA, su pertenencia podrá ser constatada con el comprobante o formato "F1 integrantes registrados de la familia" que el titular proporcione, o bien, como ya se indicó, será comprobada a través del cotejo del Padrón Nacional de beneficiarios del Sistema con la última actualización del Padrón de beneficiarios de PROSPERA, en cuyo caso no se requerirá que se integre el respectivo comprobante en el expediente del Núcleo Familiar.

Respecto de colectividades de instituciones de asistencia pública o privada y de familias agremiadas a colectividades, se incorporarán al Sistema hasta que se comunique a la DGAO, de manera oficial, el instrumento consensual que en su caso se suscriba y reconozca la Colectividad e incluya en el catálogo del SAP.

6. Reincorporación al Sistema

Es necesario que en el expediente digital se tenga el Comprobante de baja de la institución de seguridad social emitido por la institución que lo reportó como su derechohabiente o la Constancia de manifestación de no derechohabiencia, o bien, el comprobante de que ya no forma parte de otros esquemas de seguridad social en salud.

7. Corrección de datos

Este caso se puede presentar los siguientes supuestos:

I. A petición del Titular que acude al Módulo a solicitar la corrección de datos se hará la corrección solicitada y, en su caso, se solicitará el documento fuente, posteriormente se imprimirá y firmará la CECASOEH y la Póliza de Afiliación.

II. Detección de errores de captura: se revisará la documentación fuente contra la información capturada en la base de datos y se realizará la corrección en el SAP, no será necesario imprimir y entregar en ese momento la Póliza de Afiliación, bastará con realizar la corrección y ésta se firmará y entregará cuando el Titular acuda al Módulo.

8. Ampliación de afiliación a embarazadas

En el caso de que se carezca de medios para obtener la nota médica que contenga el diagnóstico de embarazo expedida por un médico, que deberá incluir los datos de éste: nombre, número de su cédula profesional y firma, así como el nombre de la mujer embarazada, o bien, el control prenatal, o hoja perinatal o hoja de referencia de una unidad médica de primer nivel a una unidad médica de segundo o tercer nivel de atención, será procedente afiliarla por 90 días para que tenga tiempo de acudir a la unidad médica y obtenerlo; hecho lo anterior, podrá acudir al Módulo a regularizar su afiliación, o bien, obtener la Póliza de Afiliación por un año, en el caso de que únicamente exhiba el diagnóstico de embarazo.

Por lo anterior, cuando acuda al Módulo a presentar la documentación antes señalada que le permita regularizar su afiliación, se realizará la incidencia, se conservará el mismo número de folio y se respetará su fecha de inicio de vigencia.

4.2 Aislamiento de registros.

Se entiende por "aislamiento de registro" a la acción que realiza el Responsable del Padrón en el Régimen Estatal para quitar los folios de la Base de datos estatal y enviarlo a un respaldo de Folios Aislados donde deberán consérvalo para efectos de Auditorías y revisiones.

Los expedientes físicos de estos registros podrán eliminarse conforme a la normatividad aplicable.

Aunque en la presente Guía se explican en los apartados correspondientes los casos que ameritan el aislamiento, a continuación, se presenta un breve listado:

- Folios sin beneficiarios.
- Folios provisionales no vigentes.
- Folios no vigentes.
- Folios duplicados con otra entidad federativa, por cambio de residencia identificados en el "Archivo de Incorrectas" producto del "Procedimiento para la integración y validación de los registros del Padrón Nacional de Beneficiarios del Sistema".

5. Resguardo, acceso y control del Padrón Nacional de Beneficiarios del Sistema.

El Padrón, al conformarse por datos personales, es confidencial y está sujeto a lo previsto en la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y la Ley del Sistema Nacional de Información Estadística y Geográfica.

Los Regímenes Estatales deberán mantener los datos personales contenidos en el Padrón bajo la política de confidencialidad y estricto resguardo, en este tenor, la Comisión estableció los criterios mínimos necesarios en la Guía de Protección de Datos Personales del Sistema de Protección Social en Salud, que se puede consultar en la Normateca del SAP.

Asimismo, deberán atender las políticas en materia de resguardo contenidas en el "Procedimiento para la integración y validación de los registros del Padrón Nacional de Beneficiarios del Sistema" que se puede consultar en el Manual de Procedimientos de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, o bien, en la Normateca del SAP.

Adicional a lo anterior y con la finalidad de preservar la confidencialidad de la información del Padrón, la Comisión, a través de la DGAO, ha determinado una política de cifrado para todo envío de información de las bases de datos estatales que contenga datos personales.

Por lo que se empleará una herramienta de libre licenciamiento que utilice la tecnología de llave pública (PKI) para el proceso de cifrado, la cual está a su disposición en la Normateca del SAP, por lo que el Responsable de la Administración del Padrón en cada entidad federativa deberá generar su par de llaves, pública y privada y responsabilizarse del resguardo, uso y divulgación de las mismas.

Desde el 25 de abril de 2018 se constituyó un mecanismo de control para administrar el acceso autorizado a las secciones del SAP a través de la CURP se verifica la identidad de los usuarios; se estableció un mecanismo de servicio web con RENAPO para consultar, en tiempo real, la validez de la CURP, lo cual permite autentificar a los usuarios y garantizar la seguridad de sus acciones.

Por otra parte, en la base de datos de usuarios registrados en el SAP, queda cifrada la contraseña con la finalidad de que sólo el usuario la conozca, así se garantiza la confidencialidad y uso adecuado de la información contenida en los padrones estatales y en el Padrón. Además, se generará un reporte con las altas o bajas de usuarios que permitirá monitorear que el Régimen Estatal realice la adecuada gestión de usuarios del SAP.
Los perfiles de usuarios existentes en el SAP son los siguientes:

FUNCIONALIDADES	PERFILES DE USUARIOS DEL SAP			
	OPERADORES	RESPONSABLE DE MÓDULO	USUARIO DE CONSULTA	RESPONSABLE DE LA ADMINISTRACIÓN DEL PADRÓN
Administración de Módulos				X
Administración de usuarios		X		X
Registro de folios				X
Consulta de derechohabiencia	X	X	X	X
Afiliación	X	X		X
Renovación presencial	X	X		X
Renovación no presencial				X
Registro de pagos	X	X		X
Modificación de datos	X	X		X
Impresión de documentos	X	X	X	X
Integración estatal		X		X
Descarga de documentos	X	X	X	X

Sección VII. De los archivos del Sistema de Protección Social en Salud.

1. Expediente físico y digital de los beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud.

Con fundamento en los numerales Décimo Segundo, Vigésimo, Septuagésimo Sexto, Septuagésimo Séptimo y Septuagésimo Octavo de los Lineamientos, el Responsable de Afiliación en el Régimen Estatal deberá coordinar las acciones, estrategias y capacitación para que la integración del archivo físico y digital de los expedientes que respaldan los registros contenidos en sus Bases de Datos Estatales cumplan con lo expuesto en esta sección.

El personal operativo de los Módulos junto con el personal que asigne el Responsable de Afiliación realizará la integración del expediente físico por cada Núcleo Familiar incorporado al Sistema con los documentos que ampare su último estatus (afiliación, Renovación de vigencia de derechos) preferentemente en el orden siguiente:

INTEGRACIÓN DEL EXPEDIENTE FÍSICO	
DOCUMENTOS	**OBSERVACIONES**
Constancia de expediente incompleto.	Sólo cuando no se entregue la documentación completa.
Póliza de Afiliación.	La Póliza de Afiliación con firma autógrafa del Titular del Núcleo Familiar que ampare el último estatus.
Copia del Acuse de recibo por la recepción de la cuota.	Tratándose de Núcleos Familiares ubicados en el régimen contributivo los Acuses de recibos de pagos realizados durante la vigencia de la CECASOEH ordenados cronológicamente.
Original del Reporte de la CESASOEH.	La CECASOEH con firma autógrafa del Titular del Núcleo Familiar que ampare el último estatus del Núcleo Familiar.
Comprobante de baja de la institución o Constancia de manifestación de no derechohabiencia.	Sólo cuando aplique.

De igual forma, el personal operativo de los Módulos, junto con el personal que asigne el Responsable de Afiliación realizará la integración y control del expediente digital por cada Núcleo Familiar incorporado al Sistema con los documentos preferentemente en el orden siguiente:

INTEGRACIÓN DEL EXPEDIENTE DIGITAL	
DOCUMENTOS	**OBSERVACIONES**
Póliza de Afiliación.	Todas las Pólizas de Afiliación con firma autógrafa del Titular del Núcleo Familiar.
Copia del Acuse de recibo por la recepción de la cuota.	Tratándose de Núcleos Familiares ubicados en el régimen contributivo los Acuses de recibos de pagos realizados ordenados cronológicamente.
Original del Reporte de la CESASOEH.	Todas las CECASOEH con firma autógrafa del Titular del Núcleo Familiar.
Comprobante de baja de la institución o Constancia de manifestación de no derechohabiencia.	Todos los que, en su caso hayan presentado.
Comprobante de domicilio.	Comprobantes de domicilio anteriores ordenados cronológicamente.
CURP.	El de los integrantes beneficiarios en la Póliza de Afiliación vigente, con la excepción de las que hayan sido validadas por RENAPO y obtenido de la herramienta de digitalización del SAP.
Identificación oficial con fotografía.	Las correspondientes al Titular del Núcleo Familiar.
Comprobante de estudios	Comprobantes de estudios anteriores ordenados cronológicamente.
Comprobante de ser beneficiario de algún programa de apoyo o subsidio del gobierno federal	Todos los que en su caso hayan presentado.
Comprobante de Colectividad	Las que hayan presentado.
Acta de defunción	Sólo cuando aplique.
Resolución Judicial que sustente que la persona que solicita cambio de titular ostenta la legal guarda y custodia del menor o el escrito libre presentado junto con dos testigos.	Sólo cuando aplique.
Constancia de suspensión del Sistema de Protección Social en Salud.	Sólo cuando aplique.
Carta Poder que autoriza a un integrante a realizar el cambio de Titular del Núcleo Familiar	Sólo cuando aplique.
Carta Poder que autoriza afiliar a un mayor de 18 años del PROSPERA.	Sólo cuando aplique.
Certificado que acredita la discapacidad del principal sostén económico.	Sólo cuando aplique.
Diagnóstico de embarazo.	Sólo cuando aplique.

No se requerirá digitalizar el Formato de expediente incompleto una vez que se haya cumplido el plazo de vigencia de 90 días.

El Titular del Régimen Estatal deberá garantizar que los expedientes digitales contengan el archivo actual y el histórico de los registros que conforman el Padrón, no obstante, hasta que se tenga la capacidad tecnológica para ello, se permitirá que dichos archivos estén en servidores separados.

Por lo anterior, el Titular del Régimen Estatal deberá prever en el Programa Operativo Anual la adquisición de un servidor y equipo de digitalización adecuado para la operación del proceso de digitalización y resguardo.

2. Depuración del archivo.

Con fundamento en el numeral Septuagésimo Octavo de los Lineamientos, los Regímenes Estatales, a través del Responsable de Afiliación, deberá determinar la estrategia para lograr que los expedientes que soportan la información de su Base de datos estatal, una vez digitalizado, conserve en físico sólo la documentación que ampare el ultimo estatus del Núcleo Familiar respecto de la afiliación o Renovación de vigencia de derechos.

Una vez digitalizados los documentos del expediente, con excepción de los que deben quedarse en el físico, se considerarán documentación histórica que deberá tratarse para su depuración o destrucción conforme a las disposiciones jurídicas aplicables.

Una vez que se cumplan las formalidades del ordenamiento legal correspondiente, así como las previstas en la Guía Básica de Protección de Datos Personales del Sistema de Protección Social en Salud, el Titular del Régimen Estatal deberá informar mediante comunicado oficial a la DGAO, el número de expedientes de Núcleos Familiares destruidos, relacionados por número de folio, así como el mecanismo empleado para su depuración.

Sección VIII. De la Revisión.

1. **Aspectos generales del procedimiento de Revisión.**

La normatividad del Sistema faculta a la Comisión, a través de la DGAO, a verificar la consistencia y confiabilidad del Padrón y el cumplimiento de los criterios normativos para la afiliación y Renovación de vigencia de derechos de los afiliados al mismo, de conformidad con el artículo 74 del Reglamento y numerales Segundo, fracción XV, Vigésimo, Vigésimo Tercero y Sexagésimo Segundo de los Lineamientos.

Con base en lo anterior, la DGAO elabora la Guía de Supervisión del Macroproceso de Afiliación y Operación que se incluye en los Lineamientos del Plan Estratégico de Supervisión del Sistema y se remite cada año de manera oficial a los Titulares de los Regímenes Estatales.

Es importante señalar que el Anexo VIII del Acuerdo de Coordinación para la ejecución del Sistema de Protección Social en Salud, establece los parámetros que, como mínimo, los Regímenes Estatales deben realizar en su proceso de supervisión interna.

A continuación, se describe en forma general el proceso de revisión que lleva a cabo la DGAO en los Regímenes Estatales:

- **Objetivo:** revisar que el Régimen Estatal cumpla con la normatividad vigente en materia de Afiliación y Operación a través de la revisión de expedientes, la verificación de la existencia de las familias mediante visitas a los beneficiarios, la operatividad de los Módulos a través de la supervisión directa y revisión técnica, la validez de la información existente en la base de datos, así como el cumplimiento del Gasto de Operación registrado en el Programa Operativo Anual.
- **Rubros y aspectos de revisión,** se presentan en 6 numerales:

1. **Expedientes** se revisa en presencia de un representante del Régimen Estatal que el expediente actual cuente con la documentación correspondiente al último movimiento realizado: afiliación, incidencia o Renovación de vigencia de derechos; sin importar el año en que se incorporó el Núcleo Familiar al Sistema, su expediente físico y digital, debe conformarse en términos del numeral 1 de la Sección VII de la presente Guía.

También se revisan vigencias, fechas de solicitud, fecha de reimpresión, versión del SAP, que la información que aparece en la Póliza de Afiliación y CECASOEH coincida con la información de los documentos, lo manifestado por el beneficiario, y lo registrado en el SAP.

El titular del Régimen Estatal, ante casos de folios con expedientes que tengan observaciones no solventadas, se limitará únicamente a informar a la DGAO, de manera oficial, las causas por las cuales no fue posible atenderlas, con la finalidad de que no se consideren como correctos en el "Procedimiento para la integración y validación de los registros del Padrón Nacional de Beneficiarios del Sistema" en el siguiente corte.

2. **Visitas domiciliarias** los aspectos que se revisan en este rubro se refieren a lo siguiente:

   - Ubicación de los domicilios capturados en el SAP.
   - Validar la existencia del Núcleo Familiar afiliado al Sistema.
   - Ratificar que el Titular del Núcleo Familiar solicitó su afiliación o cuenta con su Póliza de Afiliación renovada sólo de registros ubicados en el estatus 2 y 3.
   - Identificar si la familia conoce sus derechos y obligaciones y la figura del gestor del Seguro Popular.

3. **Módulos** se verifica de manera presencial que cumplan con lo siguiente:

   - Fachada de los Módulos con logotipos oficiales y leyenda respectiva.
   - Aviso de Privacidad Integral impreso y colocado en un lugar visible.
   - Personal operativo uniformado.
   - Evaluación de conocimientos normativos del personal operativo.
   - Condiciones físicas adecuadas de los Módulos.
   - Mobiliario en buenas condiciones para trabajar.
   - Conectividad en los Módulos.
   - Funcionamiento de los equipos de cómputo.
   - El Módulo cuenta con multifuncional, impresora y/o escáner.
   - Versión del SAP instalada.
   - El Módulo cuenta con los insumos y papelería suficientes.

4. **Gasto de operación** se revisa de forma documental y presencial según corresponda:
   - Solicitud de soporte documental de la aplicación del Gasto de Operación.
   - Requisición y firma de formato establecido por la DGAO.
   - Entrega del Programa Operativo Anual (POA) solicitada en el plazo establecido.
   - Resultado de la evaluación de dicha información.
   - Revisión del equipo (laptops, pc, scanner, multifuncionales, servidores del centro de datos, unidades de almacenamiento), mobiliario o servicios, reportados en el POA, requerido por la Dirección de Planeación y Administración del Padrón.

5. **Aspectos técnicos para la operación del REPSS** se evalúan los elementos técnicos y tecnológicos con los que operan los Regímenes Estatales para identificar posibles áreas de oportunidad, orientarlos, brindar la asistencia técnica a los responsables de cada proceso en relación con las herramientas que son utilizadas para la administración del Padrón; en ese contexto, las actividades de supervisión que se llevan a cabo son las que se describen a continuación:

   - **Consistencia de información en la Base de datos estatal:** se verifica su consistencia de acuerdo con los criterios de integración y validación vigentes mediante la ejecución de una serie de consultas que confirman la integridad de los datos, o bien, posibles inconsistencias en la Base de datos estatal.
   - **Evaluación sobre conocimientos técnicos del encargado de Administración del Padrón:** se aplica un cuestionario de conocimientos técnicos al encargado del área de Administración del Padrón, con el propósito de evaluarlo y, en caso necesario, reforzar sus conocimientos en relación con la operación.
   - **Seguridad Centro de Datos:** se analiza el equipamiento del Centro de Datos con la finalidad de corroborar que cuenten con equipos óptimos (computadoras y servidores) para alojar y operar las herramientas del SAP necesarias para los procesos de incorporación de beneficiarios al Sistema y de Digitalización de Expedientes. Es importante considerar en el equipamiento las características técnicas óptimas (Memoria RAM, disco duro, velocidad de procesamiento y sistema operativo) incluidas en los Lineamientos de Gasto de Operación.
   - **Conexión a internet:** se verifica que cada Régimen Estatal cuente con una conexión o enlace de internet que permita la operación en línea del Sistema de Administración del Padrón.
   - **Política de Respaldos:** se verifica la existencia de los respaldos de las bases de datos estatales de cierres oficiales del año 2013 a la fecha y que éstos se encuentren en más de una unidad de almacenamiento (CD, DVD, disco duro externo) de acuerdo a las especificaciones de la Guía Básica de Protección de Datos

Personales y del "Procedimiento para la integración y validación de los registros del Padrón Nacional de Beneficiarios del Sistema".

- **Versión SAP instalada:** se valida que el Régimen Estatal, por medio del Servidor Estatal y sus Módulos, estén operando con la última versión del SAP y que la base de datos de derechohabiencia se encuentre actualizada al último corte informado por la Comisión.
- **Herramienta de Digitalización:** Se confirma que el Régimen Estatal cuente con la última versión para la Digitalización de Expedientes y, a su vez, se analiza el proceso de digitalización, así como el cumplimiento del avance mensual establecido en las métricas estatales del Anexo II.
- **Equipamiento módulos:** se visitan algunos Módulos con la finalidad de validar la información de los mismos (datos de ubicación y contacto) y verificar que cuenten con equipamiento adecuado y conexión a internet que les permita operar de manera eficiente.
- **Recomendaciones y minuta de trabajo:** concluida la visita de supervisión técnica se dan a conocer al Régimen Estatal las áreas de oportunidad por medio de una minuta de trabajo, proporcionando al personal ciertas recomendaciones en relación con los puntos antes mencionados. Y, en caso de encontrar inconsistencias en la base de datos, se le entrega un disco compacto con los errores identificados, con el propósito de que les den el tratamiento adecuado a los datos y realicen las acciones necesarias para su corrección de acuerdo con lo establecido en la Guía de Afiliación y Operación.

6. **Conclusión de la revisión:**

Se emite el Acta de Verificación que incluye la revisión técnica prevista en la Minuta de Trabajo que se firma con el Régimen Estatal dentro de los 15 días hábiles siguientes a la conclusión de los trabajos de revisión, en la que se plasman los hallazgos y observaciones pertinentes, así como las acciones que debe realizar el REPSS para solventarlas.

El Régimen Estatal cuenta con 30 días hábiles para solventar las observaciones del Acta de verificación, contados a partir de la fecha de firma. La DGAO revisa la información y documentación proporcionada y, dentro de los 15 días hábiles siguientes, emite un informe final de resultados. En caso de que no se hayan solventado la totalidad de observaciones, el Régimen Estatal deberá manifestar de manera oficial a la DGAO las razones o motivos del incumplimiento y su posible tiempo de atención.

Sección IX. Actualización y difusión de la Guía de Afiliación y Operación.

Los casos no previstos en los procedimientos de afiliación de Núcleos Familiares y de Renovación de vigencia de derechos del Sistema, así como los que se deriven de los criterios y disposiciones operativas contenidos en la presente Guía, serán motivo de consulta de manera oficial a la DGAO, para que, de la misma forma se dé respuesta al área del Régimen Estatal que realiza la consulta.

En los casos en que la DGAO advierta necesario actualizar alguna parte de la Guía, el texto precisado se hará de conocimiento mediante oficio dirigido a los Titulares de los Regímenes Estatales con la solicitud de que lo hagan del conocimiento a su personal, aunado a lo anterior, la versión actualizada estará disponible en la Normateca del SAP.

Sección X. Anexos.

1. Carta de autoridad local:

H. Ayuntamiento Constitucional
Tiquicheo de N.R. Michoacán
2015-2018

OFICIO: 0000/00/00
DEPENDENCIA: PRESIDENT. MPAL
RAMO: ADMINISTRATIVO
EXPEDIENTE: 00/00/00

AYUNTAMIENTO CONSTITUCIONAL
TIQUICHEO DE N. R.
2015-2018
SECRETARÍA

ASUNTO: CONSTANCIA

EL QUE SUSCRIBE DR. J. MARIO XXXXXXX XXXXXXX, SECRETARIO DEL AYUNTAMIENTO MUNICIPAL DE TIQUICHEO DE NICOLÁS ROMERO, MICHOACÁN, HACE CONSTAR
Y.....

..... C E R T I F I C A .....

Quela C. ADRIANA XXXX XXXXX, cuya foto aparece en el margen superior izquierdo, originaria de esta Cabecera Municipal de Tiquicheo de Nicolás Romero, Michoacán es hija de los CC. Juan Xxxxx Xxxxxx y Fabiola Xxxxxx Xxxx, según copia fiel de acta de nacimiento No. 00000, Tomo: 0, con fecha de registro del 10 de octubre del año 1988.

Por lo que esta autoridad que suscribe no tuvo ningún inconveniente en extender la presente CONSTANCIA a solicitud de la interesada, para los fines y usos legales que se estimen convenientes en Tiquicheo de Nicolás Romero, Michoacán, a los 07 (siete) días del mes de Abril de 2017 (Dos mil diecisiete).

AYUNTAMIENTO CONSTITUCIONAL
TIQUICHEO DE N. R.
2015-2018
SECRETARÍA

ATENTAMENTE
"SUFRAGIO EFECTIVO, NO REELECCIÓN"

DR. J.MARIO XXXXXXX XXXXXXX
SECRETARIO DEL H. AYUNTAMIENTO MUNICIPAL

C.c.p. Archivo
GGS-mtd.

HERMOSILLO
H. Ayuntamiento 2015-2018

ASUNTO: CARTA DE RESIDENCIA

A QUIEN CORRESPONDA:

Por medio de la presente el que suscribe C. **MANUEL XXXX XXXXXXX**, comisario municipal de esta comunidad hace constar que la persona cuyo datos aparecen al calce, es residente de esta comunidad.

NOMBRE:

DIRECCION:

COLONIA:

AÑOS DE RESIDENCIA: **(según versión del solicitante)**

Se extiende la presente constancia , para los fines legales que de esta procedan, en Bahía de Kino a los _____ días del mes de_____ del dos mil siete.

A T E N T A M E N T E

C. MANUEL XXXX XXXXXXX
COMISARIO MUNICIPAL

c.c.p. Archivo

2. Certificado de estudios:

SEP

SISTEMA EDUCATIVO NACIONAL

CERTIFICADO DE ESTUDIOS

LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA, A TRAVÉS DE LA DIRECCIÓN GENERAL DEL BACHILLERATO

CON CLAVE DE CENTRO DE TRABAJO 00XXX000X0

CERTIFICA QUE

MARÍA XXXXXX XXXXX XXXXXXX

CON CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN (CURP) XXXX000000XXXXX00

ACREDITÓ EL BACHILLERATO GENERAL

EN VIRTUD DE QUE DEMOSTRÓ CONTAR CON LOS CONOCIMIENTOS CORRESPONDIENTES CON BASE EN EL ACUERDO NÚMERO 286 DEL C. SECRETARIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA EL 00 DE SEPTIEMBRE DE 0000

SISTEMA EDUCATIVO NACIONAL

RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN: 8 SATISFACTORIO

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EXPIDE EN MÉXICO, DISTRITO FEDERAL A LOS NUEVE DÍAS DEL MES DE DICIEMBRE DE DOS MIL

RAQUEL XXXXX XXXXX XXXXXX
JEFA DE DEPARTAMENTO
DE CONTROL ESCOLAR

FOLIO A 000000

3. **Copia certificada de escrituras de propiedad inmobiliaria:**

NOTARIO PÚBLICO

XXX XXXXXXXXX XXXXXXXX
NOTARIAS ASOCIADAS 6 Y 30

-2-
258975

NACIONAL DE LA VIVIENDA PARA LOS TRABAJADORES, giró instrucciones al suscrito notario, para elaborar el instrumento de cancelación de hipoteca respecto del inmueble relacionado en el antecedente anterior, el cual es del tenor literal siguiente:----------
LOGOTIPO DEL INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL DE LA VIVIENDA PARA LOS TRABAJADORES. ----------
"Oficio SGAC/CCI/5712896/2010. ----------
Fecha: Octubre 15 de 2010. ----------
LIC. XXXX XXXXXX XXXXXXXX ----------
NOTARIO PÚBLICO No. 06 DE, ----------
BENITO JUÁREZ, DISTRITO FEDERAL. ----------
P R E S E N T E . ----------
Por medio del presente hacemos de su conocimiento que el Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores otorgó un crédito a favor del trabajador cuyos datos a continuación se exponen: ----------
Nombre del Acreditado: XXXXXXX XXXXXX XXXXXXXXXX ----------
Con Escritura Pública No. XXXXXXXXX ----------
De fecha: 20-09-2000. ----------
Inscrito en el Registro Público de la Propiedad del Estado de: DISTRITO FEDERAL. ----------
Con Línea de Crédito: II.----------
Protocolizada ante la fe de: XXXXXXXX XXXXXXX ----------
Notario Público No. 5. ----------
Vivienda Ubicada en: Mz. XX Lt. XX 85 VIV B REAL DEL BOSQUE TULTITLÁN 54948 Distrito Federal. ----------
Con el fin de garantizar el cumplimiento de las obligaciones a su cargo, dicha persona constituyó en el mismo instrumento hipoteca a favor de INFONAVIT, gravando el inmueble adquirido y en virtud de que el acreditado ha liquidado su adeudo con este organismo con: ----------

4. Acta de asamblea ejidal o comunal:

ACTA DE ASAMBLEA DEL EJIDO LÁZARO CÁRDENAS "LOS CIRIANCITOS", DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA EN EL MUNICIPIO DE TIJUANA LOCALIDAD LÁZARO CÁRDENAS, CELEBRADA EL DÍA SIETE DE ABRIL DEL AÑO DOS MIL DIECIOCHO, EN LA CASA EJIDAL DEL LUGAR.

Siendo las 9:00 horas se procedió a tomar lista de asistencia para posteriormente llevar a cabo la asamblea con los siguientes puntos:

1.- Lista de presentes.
2.- Nombramiento del presidente de debates y dos escrutadores.
3.- Solicitud de un vivero de cactáceas.
4.- Decisión sobre la participación del Ejido en la Reserva de la Biósfera. "Zicuirán-Infernillo".
5.- Asuntos generales.
6.- Clausura de la Asamblea.

En este punto se señala que a solicitud de parte, se asienta el domicilio del interesado.

PUNTO UNO:

Se acuerda que es posible iniciar la asamblea con los ejidarios presentes.

PUNTO DOS:

Procede el nombamiento del presidente de debates, secretario de actas y un escrutador, quedando las siguientes personas:

Presidente de debates: Roberto Mata Solorio
Secretario de Actas: Juan Menera Mata
Escrutador: Alfonso García Puerto

EJIDO LÁZARO CÁRDENAS "LOS CIRIANCITOS"
ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
COMISARIADO EJIDAL
Municipio Tijuana, Baja California

5. **Constancia de manifestación de no derechohabiencia:**

Constancia de manifestación de no derechohabiencia

Presente en el Módulo de Afiliación y Orientación _____ (nombre), el _____ (día) de _____ (mes) de _____ (año), quien suscribe _____ (nombre (s)) _____ (primer apellido) _____ (segundo apellido) con Clave Única de Registro de Población (CURP) _____ manifiesto bajo protesta de decir verdad que no soy derechohabiente de alguna institución de seguridad social, ni cuento con algún mecanismo de previsión social de salud, y tengo pleno conocimiento de que la Ley General de Salud, en su artículo 77 bis 38 fracción XI, dispone que es mi obligación proporcionar de manera fidedigna la información necesaria para documentar mi incorporación al Sistema de Protección Social en Salud.

Adicional a lo anterior, manifiesto bajo protesta de decir verdad que los integrantes de mi núcleo familiar, que solicito se incorporen al Sistema de Protección Social en Salud, no son derechohabientes de alguna institución de seguridad social, ni cuentan con algún mecanismo de previsión social de salud y, sus nombres y CURP son los siguientes:

_____ (nombre (s)) _____ (primer apellido) _____ (segundo apellido) con CURP ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

_____ (nombre (s)) _____ (primer apellido) _____ (segundo apellido) con CURP ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

_____ (nombre (s)) _____ (primer apellido) _____ (segundo apellido) con CURP ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

_____ (nombre (s)) _____ (primer apellido) _____ (segundo apellido) con CURP ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Finalmente manifiesto tener conocimiento de lo ordenado en el artículo 77 bis 40 de la Ley General de Salud:

> "Artículo 77 bis 40.- **Se cancelarán los beneficios de la protección social en salud y la posibilidad de reincorporación**, cuando cualquier miembro de la familia beneficiaria:
> I. Realice acciones en perjuicio de los propósitos que persiguen el Sistema de Protección Social en Salud o afecte los intereses de terceros;
> II. Haga mal uso de la identificación que se le haya expedido como beneficiario y,
> III. Proporcione información falsa sobre su nivel de ingreso en el estudio socioeconómico para determinar su cuota familiar y sobre su condición laboral o **derechohabiencia de la seguridad social**.
> En la aplicación de este artículo la Secretaría de Salud tomará como base la Ley Federal de Procedimiento Administrativo y demás disposiciones aplicables."

_____
Nombre y firma (o huella) del Titular del Núcleo Familiar

Sabedor de las penas a que se hacen acreedores quienes declaran falsamente ante autoridades distintas a la judicial, firmo y manifiesto bajo protesta de decir verdad que la información contenida en esta constancia es cierta y la he proporcionado de manera voluntaria.

6. **Carta Poder:**

CARTA PODER SIMPLE

Lugar de expedición _____ (estado, municipio, localidad).

El (La) suscrito(a) _____ (nombre (s)) _____ (primer apellido) _____ (segundo apellido) en mi carácter de integrante del hogar beneficiario del Programa de Inclusión Social PROSPERA con número de folio _____ manifiesto bajo protesta de decir verdad tener _____ (asentar su edad) y en este acto otorgo a _____ (nombre (s)) _____ (primer apellido) _____ (segundo apellido) poder simple para que en mi nombre y representación acuda ante el personal operativo del Módulo de Afiliación y Orientación del Régimen de Protección Social en Salud en _____ (Estado) y proporcione toda la información necesaria para que en mi nombre requisite la solicitud de incorporación al Sistema de Protección Social en Salud, presente la documentación probatoria requerida para su compulsa y entregue copia simple de los mismos para su incorporación al expediente de afiliación; firme en mi nombre las declaraciones y formatos que se emitan con motivo de mi solicitud de afiliación.

Asímismo, autorizo que reciba en mi nombre la Póliza de afiliación que en su caso se emita con motivo de mi solicitud de afiliación al Sistema de Protección Social en Salud y demás información que sea necesaria.

La presente se otorga para los fines limitados que se expresan en su contenido, con fundamento en los artículos 2546 y 2551 fracción III del Código Civil Federal el _____ (día) de _____ (mes) de _____ (año).

OTORGANTE	TERCERO AUTORIZADO
firma	firma
nombre(s) primer apellido segundo apellido	nombre(s) primer apellido segundo apellido
Tipo y número de identificación oficial	Tipo y número de identificación oficial

TESTIGO	TESTIGO
firma	firma
nombre(s) primer apellido segundo apellido	nombre(s) primer apellido segundo apellido
Tipo y número de identificación oficial	Tipo y número de identificación oficial

7. Constancia de expediente incompleto:

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

SEGURO POPULAR
COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD

0000000000

CONSTANCIA DE EXPEDIENTE INCOMPLETO

día _____ mes _____ año _____ hora _____

Folio provisional:

Titular del núcleo familiar:

Domicilio:

Por este conducto me permito hacer de su conocimiento que una vez revisada la documentación que presentó, se observa que para que su expediente se integre debidamente, hace falta que presente:

A.

B.

El cumplimiento de este requisito, nos permitirá concluir su trámite de incorporación al Sistema de Protección Social en Salud (Seguro Popular). Por ello, agradeceremos que acuda al Módulo de Afiliación y Orientación ubicado en _____, con el (los) documento(s) arriba mencionado(s) para completar su expediente.

Con fundamento en el artículo 42 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Protección Social en Salud, en caso de que no presente el (los) documento(s) señalado(s) a más tardar el ___de _____ de _____, se tendrá por no presentada la solicitud de afiliación al Seguro Popular y, por lo tanto, se suspenderán los derechos que se le concedieron con el folio provisional.
(día) (mes) (año)

Nombre y firma Responsable del Módulo de Afiliación y Orientación	Nombre y firma Titular del núcleo familiar

8. Solicitud de suspensión del Sistema de Protección Social en Salud:

Constancia de suspensión del Sistema de Protección Social en Salud

Presente en el Módulo de Afiliación y Orientación _____ el ____ de _____
nombre día mes
de_____, quien suscribe _____ _____ _____ con Clave
año nombre (s) primer apellido segundo apellido
Única de Registro de Población (CURP) _____ y me
identifico con _____
(especificar la identificación oficial que presenta y anotar el número)
manifiesto bajo protesta de decir verdad que soy derechohabiente de _____
(escribir el nombre de la institución de
_____ motivo por el cual solicito se realicen los trámites
seguridad social o del mecanismo de previsión social en salud)
necesarios para generar la suspensión de mi afiliación al Sistema de Protección Social en Salud, con la finalidad de cumplir con lo dispuesto en el numeral Décimo Séptimo de los Lineamientos de Afiliación y Operación del Sistema de Protección Social en Salud que establece lo siguiente:

> DÉCIMO SÉPTIMO. El personal de los Módulos informará al Titular, **la obligación de comunicar de manera inmediata cualquier cambio en la información proporcionada al momento de realizar su incorporación al Sistema, en especial cuando se trate de su inclusión en algún régimen de seguridad social**, el cambio de domicilio, así como la adición o baja de integrantes, por muerte o cambio de titular.

LLENAR SÓLO EN CASO de que se trate del principal sostén de la familia:
Adicional a lo anterior, manifiesto bajo protesta de decir verdad que soy el principal sostén de la familia beneficiaria que ampara la Póliza de Afiliación _____ por lo que los
(colocar el número de folio)
beneficiarios de mi núcleo familiar se encuentran protegidos y con derechos vigentes en
_____.
(escribir el nombre de la institución de seguridad social o del mecanismo de previsión social en salud)

_____
nombre (s) primer apellido segundo apellido y firma

_____
(especificar si se trata del Titular del núcleo familiar, de un integrante beneficiario mayor de edad o del principal sostén del núcleo familiar)

9. Constancia de no afiliación al Sistema de Protección Social en Salud

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

LOGOTIPOS GOBIERNO ESTATAL

SEGURO POPULAR
COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD

Dirección General de Afiliación y Operación

Ciudad de México a _____ de _____ de _____
día mes año

CONSTANCIA DE NO AFILIACIÓN AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD

A quien corresponda:

En atención a la petición del interesado, y con fundamento en los artículos 77 bis 5, inciso A, fracción X, de la Ley General de Salud, 49 y 50 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Protección Social en Salud, numerales Quincuagésimo, fracción II, 8 fracciones VII y IX del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud y Sexagésimo Primero de los Lineamientos de Afiliación y Operación del Sistema de Protección Social en Salud, se hace constar que de la búsqueda en el Padrón Nacional de Beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud, con corte al _____ del _____ del presente año, no se encontró registro de afiliación vigente al Sistema de Protección Social en Salud que corresponda a la información siguiente:
día mes

Clave Única de Registro de Población (CURP):
Nombre (s):
Primer Apellido:
Segundo Apellido:

Por lo que se extiende la presente para hacer constar que a la fecha del corte del Padrón Nacional de Beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud, antes indicada, no se encontró registro de afiliación al Sistema de Protección Social en Salud; no obstante, es importante precisar que si el interesado se coloca en el supuesto de no ser derechohabiente de la seguridad social, podrá ejercer libremente el derecho a la protección en salud, mediante su solicitud de afiliación en cualquiera de los Módulos de Afiliación y Orientación que son operados por los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud.

ATENTAMENTE

NOMBRE DEL TITULAR
DIRECTOR GENERAL DE AFILIACIÓN Y OPERACIÓN

Gustavo E. Campa No. 54, Piso 4, Col. Guadalupe Inn, Del. Álvaro Obregón, C.P. 01020, Ciudad de México.
Tel.: 52(55) 5090 3600 Ext. 57424 | www.gob.mx/salud/seguropopular

10. Póliza de Afiliación:

Anverso de la Póliza de Afiliación

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

SEGURO POPULAR
COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD

PÓLIZA DE AFILIACIÓN

0 0 0 0 0 0 0 0 0 0

Unidad Médica:

Folio:

Módulo:

Programa Social o Colectividad:

Estado:

DATOS DEL TITULAR DEL NÚCLEO FAMILIAR

Nombre:

CURP:

Domicilio:

RÉGIMEN

CUOTA ANUAL

RELACIÓN DE INTEGRANTES DEL NÚCLEO FAMILIAR

Núm.	Nombre	CURP	Parentesco	VIGENCIA DE DERECHOS Inicio	Fin

ESTA PÓLIZA AMPARA LAS ENFERMEDADES ESTIPULADAS EN EL **CATÁLOGO UNIVERSAL DE SERVICIOS DE SALUD**.

"El Régimen Estatal de Protección Social en Salud _____ y la Comisión Nacional de Protección Social en Salud son los responsables del uso y protección de sus datos personales, y al respecto, le informan que los datos personales que se recaban de usted, como titular del núcleo familiar, son necesarios para establecer el régimen, ya sea no contributivo o contributivo y en este caso la cuota familiar que le corresponda, así como emitir la Póliza y formalizar la afiliación al Sistema de Protección Social en Salud. Las transferencias, respecto de los datos personales proporcionados, se realizarán entre responsables, siempre por mandato de ley, por tanto, se utilizarán en el ejercicio de facultades propias. El aviso de privacidad integral podrá consultarse, impreso en el Módulo de Afiliación y Orientación y en las siguientes páginas oficiales _____ y www.gob.mx/salud/seguropopular en la sección documentos."

"ESTE PROGRAMA ES PÚBLICO, AJENO A CUALQUIER PARTIDO POLÍTICO. QUEDA PROHIBIDO EL USO PARA FINES DISTINTOS A LOS ESTABLECIDOS EN EL PROGRAMA".

Titular del núcleo familiar de conformidad con el último párrafo del Artículo 77 bis 4 de la Ley General de Salud
y Fracción XXI del numeral Segundo de los Lineamientos de Afiliación y Operación del Sistema de Protección Social en Salud

_____

Firma de conocimiento del Aviso de Privacidad,
acuse de recepción de la Póliza de Afiliación y Carta de Derechos y Obligaciones

1 de 1

Versión:

Reverso de la Póliza de Afiliación:

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD
SEGURO POPULAR

CARTA DE DERECHOS Y OBLIGACIONES

Derechos del Afiliado

Como beneficiario del Seguro Popular tienes derecho:

- Servicios integrales de salud.
- Atención igualitaria y de calidad.
- Trato digno y respetuoso.
- Medicamentos prescritos que correspondan a los servicios de salud.
- Información suficiente, clara, oportuna y veraz respecto a la atención de tu salud.
- Acceso al informe anual de gestión del Seguro Popular.
- Expediente clínico.
- Decidir libremente sobre tu atención.
- Otorgar o no tu consentimiento respecto a tratamientos o procedimientos.
- Ser tratado con confidencialidad.
- Alternativa a una segunda opinión.
- Atención médica de urgencias.
- Información para el acceso y obtención de servicios de atención médica.
- No cubrir cuotas de recuperación por los servicios que recibas.
- Derecho a presentar quejas ante los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud o ante los Servicios Estatales de Salud.
- Ser atendido cuando te inconformes con la atención médica recibida.

Obligaciones del Afiliado

Como beneficiario del Seguro Popular tienes las siguientes obligaciones:

- Adoptar conductas de promoción de la salud y prevención de enfermedades.
- Hacer uso de la Póliza de Afiliación.
- Informarte sobre los procedimientos para el acceso y servicios de atención médica.
- Informar verazmente y con exactitud sobre tus antecedentes, necesidades y problemas de salud.
- Cumplir las recomendaciones, prescripciones, tratamientos o procedimientos generales a los que hayas aceptado someterte.
- Informarte acerca de los riesgos y alternativas de los procedimientos terapéuticos y quirúrgicos que se te indiquen o apliquen, así como los procedimientos de consultas y quejas.
- Cubrir oportunamente las cuotas familiares y reguladoras que, en su caso, se te fijen.
- Dar un trato respetuoso al personal médico, auxiliar y administrativo de los servicios de salud, así como a los otros usuarios y sus acompañantes.
- Cuidar las instalaciones de los establecimientos de salud y colaborar en su mantenimiento.
- Hacer uso responsable de los servicios de salud.
- Proporcionar de manera fidedigna la información necesaria para documentar su incorporación al Sistema de Protección Social en Salud y para la definición del monto a pagar, en su caso, por concepto de cuota familiar.

Conoce a los Gestores del Seguro Popular

La Gestora y el Gestor del *Seguro Popular* son quienes pueden asesorarte acerca de los beneficios que obtienes gracias a la cobertura de tu *póliza de afiliación*.

Localiza *a la Gestora y al Gestor del Seguro Popular en las Unidades de Salud acreditadas,* incorporados a la Red de Prestadores de Servicio.

Algunas enfermedades y padecimientos que cubre el Seguro Popular:

- Vacunación
- Diabetes
- Gastritis aguda
- Odontología
- Cáncer de mama
- Tumores renales
- Cáncer testicular
- Tumores del ojo

CENTRO DE ATENCIÓN TELEFÓNICA
COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD
01 800 POPULAR
7678527

EL SEGURO POPULAR TE AYUDA, ACÉRCATE. ES PARA TI

Descarga y conoce la nueva **APP del Seguro Popular**
Disponible para iOS y Android

Este programa es público, ajeno a cualquier partido. Queda prohibido su uso para fines distintos a los establecidos en el programa.

11. **Constancia de registro de la solicitud de afiliación:**

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

SEGURO POPULAR
COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD

Constancia del Registro de la Solicitud de Afiliación al Sistema de Protección Social en Salud

Fecha de solicitud de Afiliación: día ____ mes ____ año ____

Válida hasta el: día ____ mes ____ año ____ **Folio:** ____

Titular del Núcleo Familiar

No.	NOMBRE (S)	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
1			

Integrantes del Núcleo Familiar

No.	NOMBRE (S)	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			

Para cualquier duda o trámite relacionado con el Seguro Popular, podrá acudir al Módulo de Afiliación y Orientación ubicado en: ____

"ESTE PROGRAMA ES PÚBLICO, AJENO A CUALQUIER PARTIDO POLÍTICO. QUEDA PROHIBIDO EL USO PARA FINES DISTINTOS A LOS ESTABLECIDOS EN EL PROGRAMA".

"El Régimen Estatal de Protección Social en Salud _____ y la Comisión Nacional de Protección Social en Salud son los responsables del uso y protección de sus datos personales, y al respecto, le informan que los datos personales que se recaban de usted, como titular del núcleo familiar, son necesarios para establecer el régimen, ya sea no contributivo o contributivo y en este caso la cuota familiar que le corresponda, así como emitir la Póliza y formalizar la afiliación al Sistema de Protección Social en Salud. Las transferencias, respecto de los datos personales proporcionados, se realizarán entre responsables, siempre por mandato de ley, por tanto, se utilizarán en el ejercicio de facultades propias. El aviso de privacidad integral podrá consultarse, impreso en el Módulo de Afiliación y Operación y en las siguientes páginas oficiales _____ y www.gob.mx/salud/seguropopular en la sección documentos."

Atendemos tus dudas en el:

CENTRO DE ATENCIÓN TELEFÓNICA
COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD
01 800 POPULAR
7678527

11. CECASOEH en su formato impreso:

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

SEGURO POPULAR
COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD

CÉDULA DE CARACTERÍSTICAS SOCIOECONÓMICAS DEL HOGAR (CECASOEH)

I. Fecha de solicitud de incorporación al Sistema: día ____ mes ____ año ____

I.I Titular y domicilio del Núcleo Familiar **Folio:**

Esta carátula deberá ser llenada con los datos que proporcione el Titular del Núcleo Familiar. Explicar que la información proporcionada es confidencial. Mostrar el aviso de privacidad.

1 Domicilio del Núcleo Familiar

	Clave:
Entidad Federativa:	
Municipio:	
Localidad:	

Núm. Anterior: **Núm. Exterior:** **Núm. Interior:** **C.P.**

Tipo de asentamiento humano

Marca con una "X" la opción que corresponda:

- Aeropuerto
- Ampliación
- Barrio
- Cantón
- Ciudad
- Ciudad industrial
- Colonia
- Condominio
- Conjunto habitacional
- Corredor industrial
- Coto
- Cuartel
- Ejido
- Ex hacienda
- Fracción
- Fraccionamiento
- Granja
- Hacienda
- Ingenio
- Manzana
- Paraje
- Parque industrial
- Privada
- Prolongación
- Pueblo
- Puerto
- Ranchería
- Rancho
- Región
- Residencial
- Rinconada
- Sección
- Sector
- Súper manzana
- Unidad
- Unidad habitacional
- Villa
- Zona federal
- Zona industrial
- Zona militar
- Zona naval
- Ninguno

Nombre de asentamiento humano:

Tipo de vialidad

Marca con una "X" la opción que corresponda y escribe el nombre de la vialidad, camino o carretera según sea el caso:

Vialidad Camino Carretera Ninguna

VIALIDAD

- Ampliación
- Andador
- Avenida
- Boulevard
- Calle
- Callejón
- Calzada
- Cerrada
- Circuito
- Circunvalación
- Continuación
- Corredor
- Diagonal
- Eje Vial
- Pasaje
- Peatonal
- Periférico
- Privada
- Prolongación
- Retorno
- Viaducto
- Ninguna

Nombre de la vialidad:

CAMINO

Tipo de camino: Camino Brecha Vereda Terracería

Tramo: Origen: Destino:

Margen: Derecho Izquierdo **Cadenamiento:** km +

Nombre del camino:

CARRETERA

Administración: Estatal Federal Municipal Particular

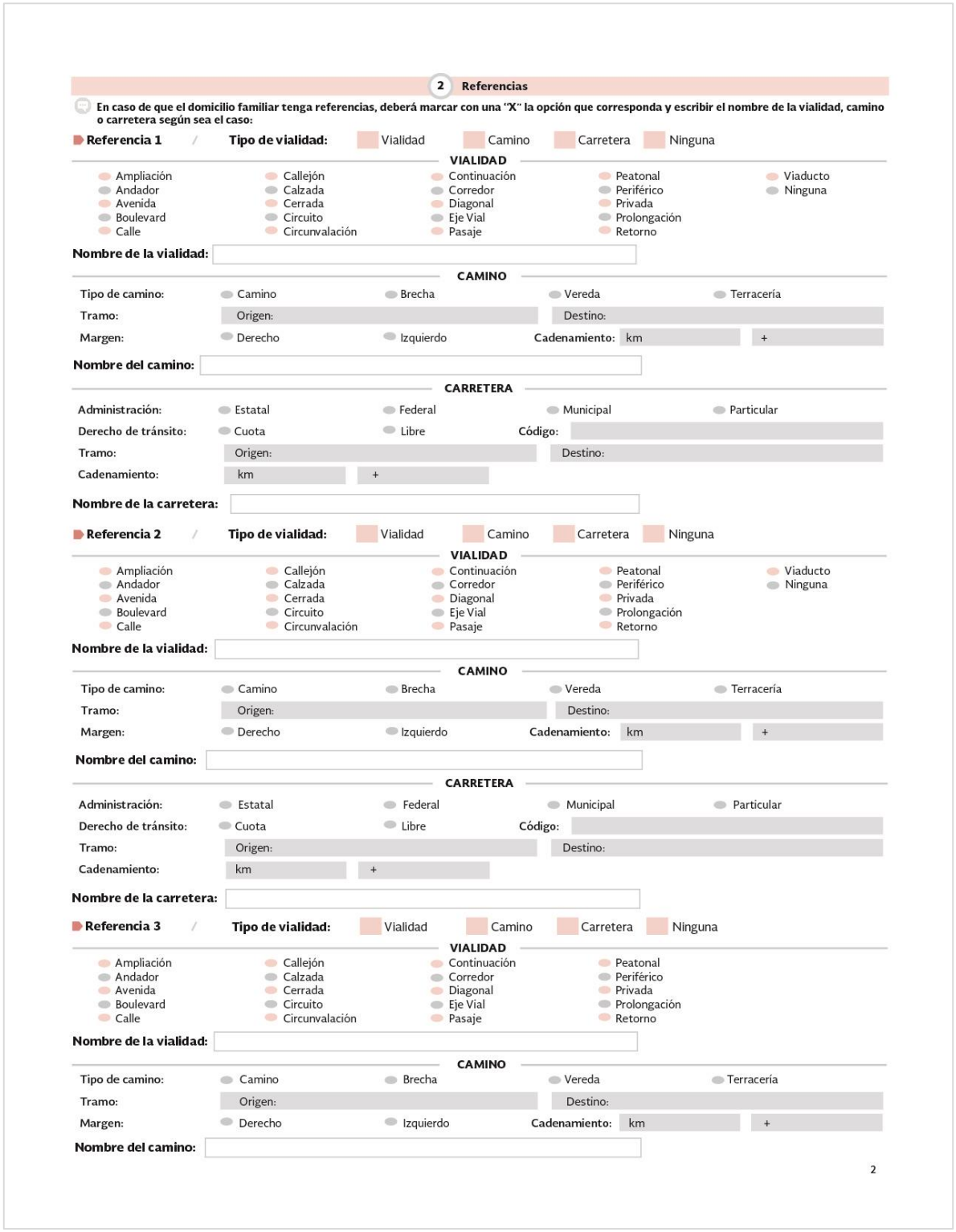
Derecho de tránsito: Cuota Libre **Código:**

Tramo: Origen: Destino:

Cadenamiento: km +

Nombre de la carretera:

1



2 Referencias

En caso de que el domicilio familiar tenga referencias, deberá marcar con una "X" la opción que corresponda y escribir el nombre de la vialidad, camino o carretera según sea el caso:

Referencia 1 / **Tipo de vialidad:** Vialidad Camino Carretera Ninguna

VIALIDAD

Ampliación, Andador, Avenida, Boulevard, Calle, Callejón, Calzada, Cerrada, Circuito, Circunvalación, Continuación, Corredor, Diagonal, Eje Vial, Pasaje, Peatonal, Periférico, Privada, Prolongación, Retorno, Viaducto, Ninguna

Nombre de la vialidad:

CAMINO

Tipo de camino: Camino Brecha Vereda Terracería

Tramo: Origen: Destino:

Margen: Derecho Izquierdo **Cadenamiento:** km +

Nombre del camino:

CARRETERA

Administración: Estatal Federal Municipal Particular

Derecho de tránsito: Cuota Libre **Código:**

Tramo: Origen: Destino:

Cadenamiento: km +

Nombre de la carretera:

Referencia 2 / **Tipo de vialidad:** Vialidad Camino Carretera Ninguna

VIALIDAD

Ampliación, Andador, Avenida, Boulevard, Calle, Callejón, Calzada, Cerrada, Circuito, Circunvalación, Continuación, Corredor, Diagonal, Eje Vial, Pasaje, Peatonal, Periférico, Privada, Prolongación, Retorno, Viaducto, Ninguna

Nombre de la vialidad:

CAMINO

Tipo de camino: Camino Brecha Vereda Terracería

Tramo: Origen: Destino:

Margen: Derecho Izquierdo **Cadenamiento:** km +

Nombre del camino:

CARRETERA

Administración: Estatal Federal Municipal Particular

Derecho de tránsito: Cuota Libre **Código:**

Tramo: Origen: Destino:

Cadenamiento: km +

Nombre de la carretera:

Referencia 3 / **Tipo de vialidad:** Vialidad Camino Carretera Ninguna

VIALIDAD

Ampliación, Andador, Avenida, Boulevard, Calle, Callejón, Calzada, Cerrada, Circuito, Circunvalación, Continuación, Corredor, Diagonal, Eje Vial, Pasaje, Peatonal, Periférico, Privada, Prolongación, Retorno

Nombre de la vialidad:

CAMINO

Tipo de camino: Camino Brecha Vereda Terracería

Tramo: Origen: Destino:

Margen: Derecho Izquierdo **Cadenamiento:** km +

Nombre del camino:

2

CARRETERA

Administración: Estatal Federal Municipal Particular

Derecho de tránsito: Cuota Libre Código:

Tramo: Origen: Destino:

Cadenamiento: km +

Nombre de la carretera:

3 Medios de contacto que autoriza el solicitante:

Domicilio del Núcleo Familiar: **Sí** **No**

Lada:

Teléfono particular: - - - -

Teléfono celular: - - - -

Correo electrónico:

4 Unidad Médica

Escribe el nombre de la Unidad Médica asignada, según el Catálogo de Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES):

5 Comprobante del Titular y domicilio del Núcleo Familiar

Marcar con una "X" el documento oficial que acredita la identidad del Titular del Núcleo familiar y el domicilio del Núcleo Familiar. En caso de no presentar alguno de los documentos, comunicar que tiene 90 días para presentarlos.

Comprobante de identificación del Titular

- Cartilla de servicio militar
- Cartilla de identidad postal
- Carta de naturalización
- Credencial para votar (IFE o INE)
- Licencia de conducir
- Pasaporte
- Cédula profesional
- Carta de autoridad local
- Identificación para titular menor de edad
- Matrícula consular
- Tarjeta INAPAM
- Ninguna

Número de identificación:

Comprobante de domicilio

- Recibo o ticket de luz
- Escritura pública
- Recibo de teléfono
- Predial
- Carta de autoridad local
- Recibo de agua
- Credencial para votar (IFE o INE)
- Acta de asamblea ejidal
- Acta ante 2 testigos
- Licencia de conducir
- Tarjeta INAPAM
- Estado de cuenta
- Ninguno

I.II Características de los integrantes del Núcleo Familiar

Explicar al informante que se le harán algunas preguntas sobre los integrantes de su hogar.

1 Número de integrantes

¿Me podría decir el número de personas que conforman el Núcleo Familiar?

Insistir en que no debe olvidar contar a los recién nacidos, adultos mayores o personas con alguna discapacidad.

Explicar que podrá agregar a aquellos miembros del hogar que por motivos del trabajo temporal que desempeñan van por temporadas a otros países, no obstante son reconocidos por la familia como parte de su hogar, ya que su residencia permanente es la que se ubica en territorio Mexicano.

3

2 Nombre de los integrantes del Núcleo Familiar

¿Me podría decir el nombre de las personas que integran esta familia, empezando por el Titular de la Familia? Enlistar de preferencia del mayor al menor de acuerdo a su edad.

En caso de que se registre algún recién nacido, preguntar el apellido del padre y de la madre, a menos que se considere registrarlo sólo con los apellidos de la madre. Insistir en que se debe registrar el "NOMBRE" del recién nacido, mismo que se podrá modificar (en caso de que así lo deseen) en el momento en que se entregue el acta de nacimiento.

Una vez registrados todos los integrantes, recuerde al interesado que el listado sirve para asegurar que no se excluya a nadie como beneficiario, aunque quizás no todos cumplan con los criterios de elegibilidad.

Integrantes del Núcleo Familiar

Núm.	Primer apellido	Segundo apellido	Nombre (s)
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			

4

3 Beneficiario de Programa Social o miembro de Colectividad

Preguntar si la familia o alguno de los integrantes es beneficiario de algún Programa Social o miembro de alguna Colectividad.

PROSPERA	01	Adultos mayores	15
LICONSA	02	Desplazados	16
Alta y muy alta marginación	03	Artesanos FONART	17
Programa alimentario	05	Periodistas ANPERT	18
Psiquiátrico	06	Víctimas	19
Instituciones de asistencia pública y privada	09	Atleta olimpiadas especiales	20
Figuras Solidarias INEA	11	Músico miembro del STUM	21
Educando INEA	12	Ninguno	00
Familias de repatriados	14		

Si es beneficiario de alguna institución de Asistencia Pública o Privada, solicitar el nombre de la institución.

Nombre de la institución

Si es interno de algún psiquiátrico, pedir indique el nombre del hospital psiquiátrico y/o la Clave Unica de Establecimientos de Salud (CLUES).

Hospital psiquiátrico / CLUES

4 Fecha de nacimiento

¿En qué día, mes y año nació "Nombre"?

Para día y mes utilice dos dígitos:
Ejemplo:

Día: 01, 02, 03, 04, etc.

Mes:

Enero	01	Julio	07
Febrero	02	Agosto	08
Marzo	03	Septiembre	09
Abril	04	Octubre	10
Mayo	05	Noviembre	11
Junio	06	Diciembre	12

Para el año utilice cuatro dígitos:
Ejemplos:

Año: 2010, 1975, 1999, etc.

Núm.	Beneficiario o miembro		Folio familiar	Número del integrante	Día		Mes		Año			
1												
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												
11												
12												
13												
14												
15												
16												
17												
18												
19												
20												
21												
22												
23												
24												

5

5 Edad

¿Cuántos años cumplidos tiene "Nombre"?

Si el integrante tiene menos de un año escribir: 000

Si el integrante tiene entre 1 y 9 años escribir primero dos ceros, ejemplo: 001, 005, 008.

Si el informante no recuerda la edad exacta, solicitar la edad aproximada.

6 Sexo

¿"Nombre" es mujer u hombre?

Mujer	M
Hombre	H

7 Entidad Federativa

¿En qué Entidad Federativa nació "Nombre"?

Aguascalientes	01	Hidalgo	13	Sinaloa	25
Baja California	02	Jalisco	14	Sonora	26
Baja California Sur	03	México	15	Tabasco	27
Campeche	04	Michoacán de Ocampo	16	Tamaulipas	28
Coahuila de Zaragoza	05	Morelos	17	Tlaxcala	29
Colima	06	Nayarit	18	Veracruz de Ignacio de la Llave	30
Chiapas	07	Nuevo León	19	Yucatán	31
Chihuahua	08	Oaxaca	20	Zacatecas	32
Ciudad de México	09	Puebla	21	Nacionalidad extranjera	33
Durango	10	Querétaro	22		
Guanajuato	11	Quintana Roo	23		
Guerrero	12	San Luis Potosí	24		

Núm.	Edad	Sexo	Entidad federativa
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			

6

8 Clave Única de Registro de Población

¿Me puede mostrar la CURP o algún documento que la contenga para registrarla?

En el caso de trabajadores temporales en otro país se podrá aceptar la identificación Consular.

En caso de no contar con la CURP, solicitar una fotocopia del acta de nacimiento de los integrantes que no la tengan para realizar posteriormente su trámite.

Para ello en el SAP se habilitó un módulo para la captura de los campos relativos a la inscripción al registro civil.

9 Parentesco

¿Qué parentesco tiene "Nombre" con el Titular del Núcleo Familiar?

Titular	01
Esposa (o)	02
Hijo (a)	03
Padre o madre	04
Abuelo (a)	05
Hermano (a)	06
Cuñado (a)	07
Yerno o nuera	08
Nieto (a)	09
Sobrino (a)	10
Primo (a)	11
Suegro (a)	12
Tío (a)	13
Hijo (a) adoptivo (a)	14
Padrastro o madrastra	15
Hijastro (a) o entenado (a)	16
Bisnieto (a)	17
Abuelo (a) político (a)	18
Sin parentesco	22
Representado (a) legal	23

10 Estado civil

¿Cuál es el estado civil de "Nombre"?

Anote el estado civil de los integrantes mayores de 18 años.

Soltera (o)	01
Casada (o)	02
Divorciada (o)	03
Separada (o)	04
Viuda (o)	05
Unión libre	06
Otro tipo de unión	07
Padre o madre soltero (a)	08
Concubinario	09

Núm.	CURP	Parentesco	Estado civil
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			

7

11 Discapacidad

¿Algún integrante de la familia padece alguna discapacidad física, mental o ambas que le impida valerse por sí mismo (a)?

Sí	01
No	00

Tipo:

Físico	01
Mental	02
Ambas	03
Ninguna	00

Evitar abundar en detalles que pueden ser incómodos.

12 Nivel de escolaridad

¿Cuál fue el último nivel y grado que aprobó en la escuela "Nombre?

Anotar el nivel de escolaridad de los integrantes de 3 años o más.

Nivel:

Ninguno (no fue a la escuela)	00
Sabe leer y escribir	01
Preescolar o kinder	02
Primaria	03
Secundaria	04
Normal básica	05
Bachillerato o preparatoria	06
Carrera técnica / comercial	07
Profesional	08
Posgrado	09

Grado:
El cálculo del grado se realizará en años. Ejemplo:
- Cursando 3ro. de secundaria, anota 2.
- Cursando 3er. semestre de bachillerato, anota 1.

Si no recuerda el grado registre "00" y anote el nivel que corresponda.

Si es Analfabeta anote "00" en nivel y "00" en grado.

Anotar si estudia actualmente:

Sí	01
No	00

13 Población y lengua indígena

¿"Nombre" se considera indígena?

Sí	01
No	00

¿Habla alguna lengua indígena?

Sí	01
No	00

¿Cuál? Preguntar si es el caso o escribir la que haya referido. Ver catálogo en el SAP.

Lengua indígena:

Núm.	Discapacidad	Tipo	Nivel	Grado	Estudia	Indígena	Lengua indígena
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							

8

14 Condición laboral

Sólo preguntar a los integrantes de 15 años o más.

¿"Nombre" trabaja actualmente?

Sí	01
No	00

¿Cuál es el desempeño de "Nombre" en ese trabajo?

Jornalero rural o peón de campo	01
Albañil	02
Obrero	03
Asalariado	04
Patrón o empleador	05
Profesionista independiente	06
Trabajador por cuenta propia	07
Capataz o supervisor	08
Miembro de una cooperativa	09
Ayudante de negocio o taller	10
Ayudante sin remuneración	11
Otra	12
Jubilado o pensionado	13
Trabajador temporal en otro país	14
Taxista	15
Trabajador doméstico	16
Comerciante	17
Ninguno	00

15 Clasificación del trabajo

Sólo preguntar a los integrantes que trabajan actualmente.

¿El trabajo de "Nombre" es...

Por su cuenta	01
Como empleado	00

16 Seguridad social

¿"Nombre" tiene seguridad social o algún seguro médico, ya sea IMSS, ISSSTE o algún servicio particular?

Sí	01
No	00

¿En qué institución?

IMSS	01
ISSSTE	02
ISSSTE estatal	03
PEMEX	04
SEDENA	05
Servicios municipales	06
Privados	07
Seguro médico	08
Otro	09
Seguro Popular con otro folio	10
ISSFAM	11
Ninguna	00

17 Embarazo

Sólo preguntar a las mujeres de 10 años o más.

¿"Nombre" está embarazada?

Sí	01
No	00

Anotar en la fila que corresponda para identificar a la embarazada.

Indicar los meses de embarazo.

Ejemplo: 03 meses

Núm.	Trabaja	Condición laboral	Clasificación del trabajo	Seguridad social	Institución	Embarazada	Mes (es)
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							

9

Marcar con una "X" los documentos que presenta el solicitante por integrante.

Documentación de los integrantes del Núcleo Familiar										
Núm.	CURP	Acta de nacimiento	Auto admisorio	Documento emitido por institución psiquiátrica	Constancia de inexistencia de registro de nacimiento	CEN	Folio del CEN	Constancia de estudios	Comprobante Beneficiario/ colectividad	Constancia de no derechohabiencia o Comprobante de baja
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										
13										
14										
15										
16										
17										
18										
19										
20										
21										
22										
23										
24										

10

II. Evaluación socioeconómica

II.I Características y condiciones de la vivienda

Indicar al informante que harás algunas preguntas acerca de las características de su vivienda. Colocar en el cuadro el número de la opción que corresponda.

18 La vivienda que habita es:

01 Casa independiente
02 Departamento en edificio
03 Departamento o cuarto en vecindad
04 Local mercantil o cuarto en la azotea
05 Ejidal o comunal
00 Ninguna

19 Esta vivienda es:

01 Propia y totalmente pagada
02 Propia y la están pagando
03 Propia y está hipotecada
04 Rentada o alquilada
05 Prestada o la está cuidando
00 No especificado

20 ¿De qué material es la mayor parte del piso de esta vivienda?

01 Tierra
02 Cemento
03 Mosaico u otro recubrimiento
00 No especificado

21 Sin contar el baño y la cocina ¿Cuántos cuartos tiene en total esta vivienda?

Anotar el número que señale el entrevistado

22 ¿La vivienda dispone de excusado, baño o letrina para uso exclusivo de los integrantes del hogar?

01 Sí
00 No

23 ¿En su vivienda se cuenta con los siguientes bienes?

Sí	No	
01	00	DVD
01	00	Estufa de gas
01	00	Refrigerador
01	00	Lavadora de ropa
01	00	Automóvil propio

Observaciones (anota los incidentes o aclaraciones que sucedan durante la aplicación de la CECASOEH):

Evaluación de ingreso

Requisitar una vez concluida la evaluación en el Sistema de Administración del Padrón (SAP).

Decil de ingresos: **Cuota anual:** $

"El Régimen Estatal de Protección Social en Salud _____ y la Comisión Nacional de Protección Social en Salud son los responsables del uso y protección de sus datos personales, y al respecto, le informan que los datos personales que se recaban de usted, como titular del núcleo familiar, son necesarios para establecer el régimen, ya sea no contributivo o contributivo y en este caso la cuota familiar que le corresponda, así como emitir la Póliza y formalizar la afiliación al Sistema de Protección Social en Salud. Las transferencias, respecto de los datos personales proporcionados, se realizarán entre responsables, siempre por mandato de ley, por tanto, se utilizarán en el ejercicio de facultades propias. El aviso de privacidad integral podrá consultarse, impreso en el Módulo de Afiliación y Orientación y en las siguientes páginas oficiales _____ y www.gob.mx/salud/seguropopular en la sección documentos."

_____

Nombre y firma (o huella) del Titular del Núcleo Familiar

Sabedor de las penas a que se hacen acreedores quienes declaran falsamente ante autoridades distintas a la Judicial, firmo y manifiesto bajo protesta de decir verdad que la información contenida en esta cédula es cierta y la he proporcionado de manera voluntaria una vez que he conocido el Aviso de Privacidad.

"ESTE PROGRAMA ES PÚBLICO, AJENO A CUALQUIER PARTIDO POLÍTICO. QUEDA PROHIBIDO EL USO PARA FINES DISTINTOS A LOS ESTABLECIDOS EN EL PROGRAMA".

11

Datos de control del operativo del Módulo de Afiliación y Orientación (MAO)

Fecha de llenado: día mes año

Entrevistador

Nombre (s) | Primer apellido | Segundo apellido

Clave y nombre del MAO

Clave: **Nombre:**

Tipo de levantamiento

Individual: **Colectivo:**

Resultado de la entrevista

- 01 Entrevista completa
- 02 Entrevista incompleta
- 03 Se negó a dar información
- 04 Solicita visita a su domicilio
- 05 Acudirá al módulo de afiliación después
- 06 Otros. Anote en el espacio "Observación"

Observación:

Supervisor

Nombre (s) | Primer apellido | Segundo apellido

Número de identificación: **Fecha de llenado:** día mes año

Capturista

Nombre (s) | Primer apellido | Segundo apellido

Número de identificación: **Fecha de llenado:** día mes año

12

13. Reporte de la CECASOEH del SAP:

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

SEGURO POPULAR
COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD

REPORTE DE LA CÉDULA DE CARACTERÍSTICAS SOCIOECONÓMICAS DEL HOGAR

ESTADO: MÓDULO: FECHA DE SOLICITUD DE AFILIACIÓN:

FOLIO DE AFILIACIÓN:

0000000000

I. SOLICITUD DE AFILIACIÓN AL SISTEMA

IDENTIFICACIÓN DEL SOLICITANTE QUE REPRESENTA AL NÚCLEO FAMILIAR

NOMBRE:

DOMICILIO DEL NÚCLEO FAMILIAR:

RÉGIMEN:

DECIL DE INGRESO:

INFORMACIÓN DE LOS INTEGRANTES DEL NÚCLEO FAMILIAR

NOMBRE	CURP	PARENTESCO	ESTADO CIVIL	SEXO	LENGUA INDÍGENA	DISCAPACIDAD	TRABAJO ACTUAL	¿CÓMO?	NIVEL ESTUDIOS	ESTUDIA

II. EVALUACIÓN SOCIOECONÓMICA

TOTAL DE PERSONAS QUE VIVEN EN EL DOMICILIO DEL NÚCLEO FAMILIAR:

LA VIVIENDA QUE HABITA ES:

ESTA VIVIENDA ES:

LA MAYOR PARTE DEL PISO DE ESTA VIVIENDA ES:

EL TOTAL DE CUARTOS DE LA VIVIENDA (SIN CONTAR BAÑO NI COCINA) ES:

EXCUSADO, BAÑO O LETRINA:

BIENES:

MEDIOS DE CONTACTO QUE AUTORIZA EL SOLICITANTE

DOMICILIO DEL NÚCLEO FAMILIAR: ✓ TELÉFONO: CELULAR: CORREO:

OBSERVACIONES

"El Régimen Estatal de Protección Social en Salud _____ y la Comisión Nacional de Protección Social en Salud son los responsables del uso y protección de sus datos personales, y al respecto, le informan que los datos personales que se recaban de usted, como titular del núcleo familiar, son necesarios para establecer el régimen, ya sea no contributivo o contributivo y en este caso la cuota familiar que le corresponda, así como emitir la Póliza y formalizar la afiliación al Sistema de Protección Social en Salud. Las transferencias, respecto de los datos personales proporcionados, se realizarán entre responsables, siempre por mandato de ley por tanto, se utilizarán en el ejercicio de facultades propias. El aviso de privacidad integral podrá consultarse, impreso en el Módulo de Afiliación y Orientación y en las siguientes páginas oficiales _____ y www.gob.mx/salud/seguropopular en la sección documentos."

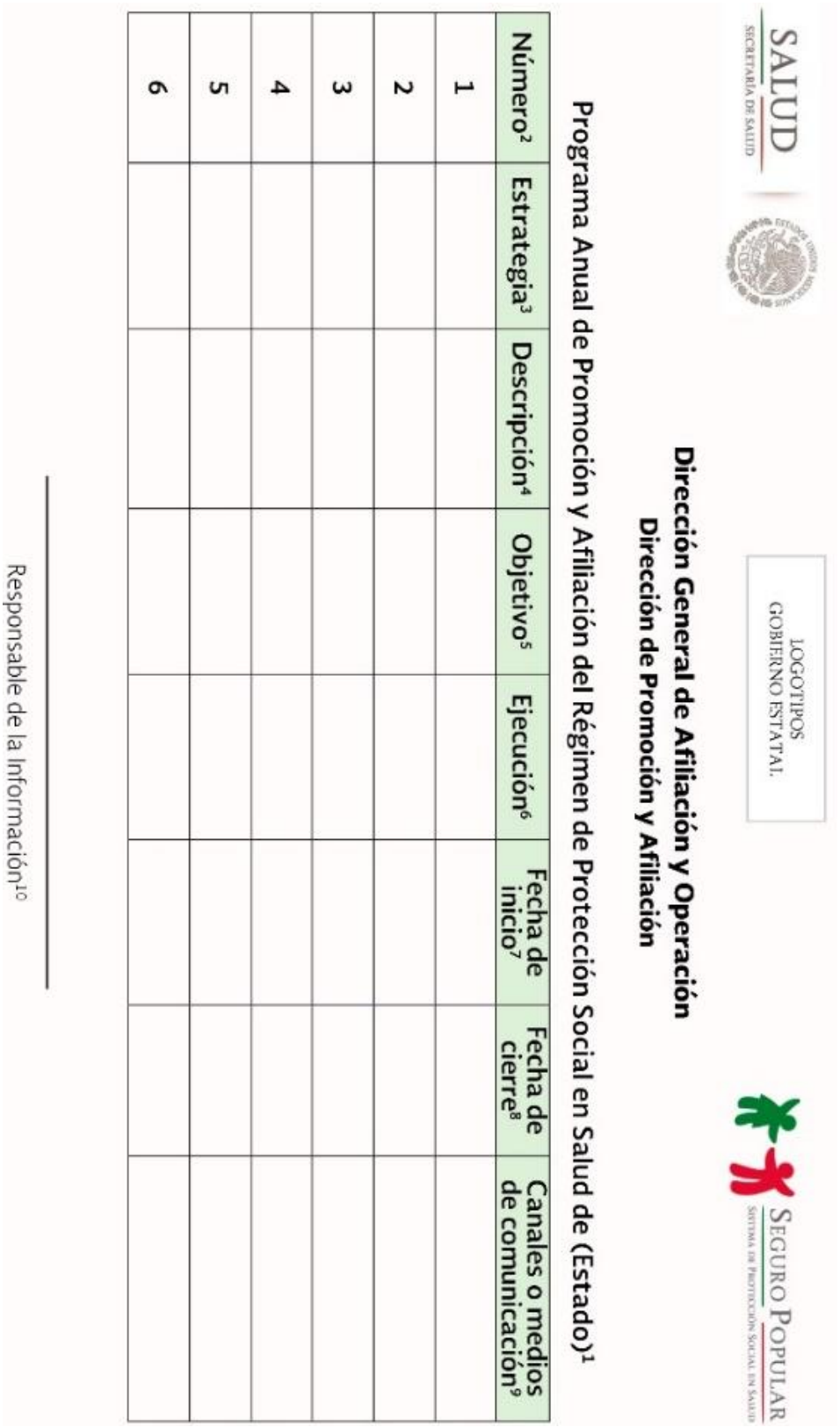
"ESTE PROGRAMA ES PÚBLICO, AJENO A CUALQUIER PARTIDO POLÍTICO. QUEDA PROHIBIDO EL USO PARA FINES DISTINTOS A LOS ESTABLECIDOS EN EL PROGRAMA".

Titular del núcleo familiar de conformidad con el último párrafo del Artículo 77 bis 4 de la Ley General de Salud

Sabedor de las penas a que se hacen acreedores quienes declaran falsamente ante autoridades distintas a la judicial firmo y manifiesto bajo protesta de decir verdad que la información contenida en esta cédula es cierta y la he proporcionado de manera voluntaria una vez que he conocido el Aviso de Privacidad.

1 de 1

14. Programa anual de las actividades de promoción y difusión:



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

LOGOTIPOS GOBIERNO ESTATAL

SEGURO POPULAR
SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD

Dirección General de Afiliación y Operación
Dirección de Promoción y Afiliación

Programa Anual de Promoción y Afiliación del Régimen de Protección Social en Salud de (Estado)[1]

Número[2]	Estrategia[3]	Descripción[4]	Objetivo[5]	Ejecución[6]	Fecha de inicio[7]	Fecha de cierre[8]	Canales o medios de comunicación[9]
1							
2							
3							
4							
5							
6							

Responsable de la Información[10]

Instructivo de llenado del "PROGRAMA ANUAL DE PROMOCIÓN Y AFILIACIÓN"

La Dirección General de Afiliación y Operación, a través de la Dirección de Promoción y Afiliación, proporciona el instructivo para informar lo correspondiente al Plan de Promoción de las estrategias de promoción y difusión que tengan previstas desarrollar en el presente año, para lo cual, el servidor público designado como responsable de la información deberá remitir de manera oficial el Plan de Promoción, impreso en papelería con los logos estatales correspondientes, de conformidad con lo siguiente:

1. Denominación del REPSS	Escribir el nombre del Régimen Estatal de Protección Social en Salud.
2. Número	Corresponde al número progresivo de cada estrategia o acción de difusión a informar.
3. Estrategia	Colocar el nombre con el que se denomina a la estrategia de promoción. *Ejemplo: Brigadas domiciliarias*.
4. Descripción	Describir de manera clara y sencilla en qué consiste las principales actividades que integran la estrategia de promoción.
5. Objetivo	Detallar el objetivo que se busca en términos cuantitativos, cualitativos y especificar el tiempo establecido para lograrlo, así como el grupo poblacional al que se dirigen. *Ejemplo: Incrementar en un 20% las nuevas afiliaciones en la población estudiantil de nivel medio superior, en un período de 6 meses*
6. Ejecución	Informar el nombre del área encargada de ejecutar la tarea, la duración de la misma y el espacio geográfico en que se aplica. *Ejemplo: La Dirección de Promoción del REPSS durante los días 29 y 30 de abril de 2018 difundirán en el horario de operación de los Módulos de Afiliación y Orientación de todo el Estado un video que contiene los beneficios del Seguro Popular para los niños y las niñas que son beneficiarios.*
7. Fecha de inicio	Precisar la fecha en que inició o tienen planeado iniciar la estrategia de promoción. *Es importante respetar el formato día, mes y año: dd/mm/aaaa.*
8. Fecha de cierre	Especificar la fecha en que tienen planeada para la culminación de la estrategia de promoción. *Es importante respetar el formato día, mes y año: dd/mm/aaaa.*
9. Canales o medios de Comunicación	Estipular los canales o medios de comunicación por los que se difunde la estrategia, en ese tenor se destaca que la presente Ficha no aplica para reportar acciones o campañas en medios masivos de comunicación (televisión, radio o espectaculares). Algunos ejemplos canales o medios de comunicación son: Videos cortos para difusión en los Módulos de Afiliación y Orientación, infografías en redes sociales, perifoneo, impresos como folletos y promocionales, eventos y stands informativos.
10. Responsable de la Información	Asentar el nombre, cargo y firma del responsable de la información

15. Estrategia de Promoción y Afiliación:

LOGOTIPOS
GOBIERNO ESTATAL

RESULTADO DE LA ESTRATEGIA DE PROMOCIÓN Y AFILIACIÓN

FICHA DESCRIPTIVA

Fecha de elaboración:

1. Entidad Federativa	
2. Denominación	
3. Descripción	
4. Diagnóstico	
5. Objetivo	
6. Población objetivo	
7. Canales o medios de comunicación	
8. Ejecución	
9. Resultados obtenidos	
10. Evidencia fotográfica	
11. Responsable de la información	

Instructivo de llenado de la ficha descriptiva "Resultado de la Estrategia de Promoción y Afiliación"

Al ser competencia de los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud realizar a través de medios impresos y electrónicos actividades de promoción y difusión de las características y beneficios del Sistema de Protección Social en Salud para propiciar la afiliación de la población, así como dar a conocer los detalles y alcances de las estrategias, que en esta materia han implementado.

La Dirección General de Afiliación y Operación, a través de la Dirección de Promoción y Afiliación, proporciona el instructivo para informar lo correspondiente a las estrategias de promoción y difusión, para lo cual, el servidor público designado como responsable de la información deberá remitir de manera oficial una Ficha Descriptiva, impresa con los logos estatales correspondientes, por cada estrategia que se reporte, en los siguientes términos:

1.	Escribir el nombre de la entidad federativa.
2.	Colocar el nombre con el que se denomina a la estrategia de promoción. *Ejemplo: Brigadas domiciliarias.*
3.	Describir de manera clara y sencilla en qué consiste las principales actividades que integran la estrategia de promoción.
4.	Precisar si para el diseño de la estrategia se realizó un diagnóstico de la problemática, en su caso, incluir el problema identificado. *Ejemplo: Disminución en el número de afiliaciones, desconocimiento de los beneficios del Seguro Popular, mala percepción del Seguro Popular, entre otros.*
5.	Detallar el objetivo que se busca en términos cuantitativos, cualitativos y especificar el tiempo establecido para lograrlo. *Ejemplo: Incrementar en un 20% las nuevas afiliaciones en un período de 6 meses.*
6.	Especificar el grupo poblacional al que va dirigida la estrategia y detallar los aspectos más representativos de la población. Es necesario comunicar, al menos los siguientes: número aproximado de personas impactadas por la estrategia, edad, sexo, nivel de estudios, nivel socioeconómico y ubicación geográfica.
7.	Estipular los canales o medios de comunicación por los que se difunde la estrategia, en ese tenor se destaca que la presente Ficha no aplica para reportar acciones o campañas en medios masivos de comunicación (televisión, radio o espectaculares). Algunos ejemplos canales o medios de comunicación son: Videos cortos para difusión en los Módulos de Afiliación y Orientación, infografías en redes sociales, perifoneo, impresos como folletos y promocionales, y stands informativos en eventos culturales, deportivos, seminarios, talleres, conferencias, inauguraciones y exposiciones entre otros.
8.	Informar el nombre del área encargada de ejecutar la estrategia, la duración de la misma y el espacio geográfico en que se aplica. *Ejemplo: La Dirección de Promoción del REPSS durante los días 29 y 30 de abril difundirán en el horario de operación de los Módulos de Afiliación y Orientación de todo el Estado un video que contiene los beneficios del Seguro Popular para los niños y las niñas que son beneficiarios.*
9.	Explicar con datos cuantitativos y cualitativos las metas alcanzadas. *Ejemplo: se incrementó en un 15% las afiliaciones en los Módulos de Afiliación y Orientación de la región norte del Estado.*
10.	Anexar evidencia fotográfica de la estrategia, agregar en cada imagen una breve descripción de la acción que se presenta, el lugar y fecha de la misma; se puede incluir todas las imágenes que se consideren necesarias para ilustrar los aspectos destacados de la estrategia.
11.	Asentar el nombre, cargo y firma del responsable de la información.

16. Cuestionario de diagnóstico de necesidades de capacitación:

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

LOGOTIPOS
GOBIERNO ESTATAL

SEGURO POPULAR
SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD

ANEXO I
CUESTIONARIO DE DIAGNÓSTICO DE NECESIDADES DE CAPACITACIÓN

Fecha: día ____ mes ____ año ____

I. DATOS GENERALES

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE

PUESTO	GRADO MÁXIMO DE ESTUDIOS (Especificar si se encuentra terminado o inconcluso)

ÁREA DE ADSCRIPCIÓN

Indicaciones: a fin de contar con información confiable de los colaboradores del Régimen Estatal de Protección Social en Salud, para la integración del Programa Anual de Capacitación (2018), se le solicita responder con la mayor precisión lo que se pide en cada apartado.

II. FUNCIONES PRINCIPALES

Indicaciones: mencione y enumere de manera breve y precisa, con base en su perfil de puesto, las funciones relevantes que realiza. Inicie la frase con un verbo en primera persona (Elaboro...Traslado...Atiendo...Superviso... Coordino...Reporto...Diseño...Establezco...etcétera).

III. AUTODIAGNÓSTICO

Indicaciones: marque con una cruz, en qué tipo de conocimientos y/o habilidades requiere capacitación para fortalecer, actualizar y desarrollar su desempeño en las actuales funciones, de conformidad con la siguiente clasificación de capacidades.

1. Visión del Servicio Público: aplica a todo el personal y consiste en los valores éticos contenidos en el Código de Conducta de la Secretaría de Salud que deberán practicar durante el ejercicio de sus responsabilidades.

Bien Común ( )	Imparcialidad ( )	Rendición de cuentas ( )	Igualdad ( )
Integridad ( )	Justicia ( )	Entorno cultural y ecológico ( )	Respeto ( )
Honradez ( )	Transparencia ( )		Liderazgo ( )

Otro (especifique) _____

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

LOGOTIPOS
GOBIERNO ESTATAL

SEGURO POPULAR
SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD

2. Gerenciales o directivas: aplican únicamente para el personal de mando y consiste en los conocimientos, habilidades o actitudes que de manera general y por nivel de responsabilidad deben tener los servidores públicos para el desempeño de sus funciones.

Visión estratégica	○	Liderazgo	○
Orientación a resultados	○	Trabajo en equipo	○
Negociación	○	Otro (especifique)	○
Servicio al usuario	○		

3. Técnicas transversales: aplican a todo el personal y consiste en los conocimientos y habilidades que son útiles en aspectos o materias tales como nociones generales de la Administración Pública Federal, informática, idiomas u otras.

Especifique 1. _____

Especifique 2. _____

Especifique 3. _____

4. Técnicas específicas: aplican a todo el personal y consisten en los conocimientos y habilidades de carácter técnico especializado que son requeridos para el desempeño del puesto.

Especifique 1. _____

Especifique 2. _____

Especifique 3. _____

Nombre y firma del Servidor Público

Nombre y firma del Jefe inmediato

17. Programación y Clasificación:

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

LOGOTIPOS GOBIERNO ESTATAL

SEGURO POPULAR
SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD

ANEXO II
PROGRAMACIÓN Y CLASIFICACIÓN

NO.	ACCIÓN DE CAPACITACIÓN			MODALIDAD			OBJETIVO	DURACIÓN (HORAS)	PARTICIPANTES*				<<AÑO>>
	TIPO DE CAPACIDAD	TIPO DE ACCIÓN	NOMBRE DEL CURSO	PRESENCIAL	EN LÍNEA	MIXTA			M	MM	PO	TOTAL PARTICIPANTES	
1	TÉCNICA	CONFERENCIA	INTRODUCCIÓN A LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL		X		INDUCCIÓN	2	1	8	3	12	ENERO
2	TRANSVERSAL	TALLER	INTRODUCCIÓN A LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL	X			FORTALECIMIENTO	8	4	2	4	10	FEBRERO
3	GERENCIAL	CURSO	INTRODUCCIÓN A LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL		X		INDUCCIÓN	5	1	6	4	11	MARZO
4	TÉCNICA	PLÁTICA	INTRODUCCIÓN A LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL	X			INDUCCIÓN	1	1	1	2	4	ABRIL
5													MAYO
6													JUNIO
7													JULIO
8													AGOSTO
9													SEPTIEMBRE
10													OCTUBRE
11													NOVIEMBRE
12													DICIEMBRE
13													
14													

* M= Mandos MM= Mandos Medios PO= Personal Operativo

ELABORÓ

Firma

Nombre
Cargo

SUPERVISÓ

Firma

Nombre
Cargo

AUTORIZÓ

Firma

Nombre
Cargo

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

LOGOTIPOS
GOBIERNO ESTATAL

SEGURO POPULAR
SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD

ANEXO III

CÉDULA DE EVALUACIÓN DE REACCIÓN DEL EVENTO DE CAPACITACIÓN

Fecha: día ____ mes ____ año ____

NOMBRE DEL CURSO: _____

NOMBRE DEL INSTRUCTOR: _____

Con el propósito de evaluar el evento de capacitación impartido por Usted, denominado _____ (Nombre del Evento de Capacitación), que tuvo lugar _____ (el día/los días) de _____ (mes) del _____ (año) y con la finalidad de incrementar la calidad de los servicios que ofrece el Régimen Estatal de Protección Social en Salud solicitamos su valiosa participación para indicarnos su opinión sobre los siguientes

ASPECTO A EVALUAR	EXCELENTE	BUENO	REGULAR	MALO	OBSERVACIONES
1. Duración adecuada para el cumplimiento de los objetivos.					
2. Grado de motivación e interés observado en los participantes.					
3. Cumplimiento de horarios.					
4. Permanencia de participantes en la actividad.					
5. Utilizó un lenguaje claro, adecuado y sencillo.					
6. Aula (tamaño, limpieza, luminosidad, temperatura, etc.)					
7. Materiales de apoyo entregados (documentos, ejercicios, etc.)					
8. Relación con la unidad de capacitación o de recursos humanos.					

Evaluación de aprendizaje: inicial _____ final _____

Comentarios: _____

¡Gracias por su colaboración!

19. Cédula de evaluación del curso, instructor y coordinación del evento:

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

LOGOTIPOS
GOBIERNO ESTATAL

SEGURO POPULAR
SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD

ANEXO IV

CÉDULA DE EVALUACIÓN DEL CURSO, INSTRUCTOR Y COORDINADOR DEL EVENTO

Fecha: día _____ mes _____ año _____

NOMBRE DEL CURSO: _____

NOMBRE DEL INSTRUCTOR: _____

Con el propósito de incrementar la calidad de los servicios que le ofrece el Régimen Estatal de Protección Social en Salud solicitamos su valiosa participación para responder de la manera más honesta posible las siguientes preguntas. No es necesario que escriba su nombre. Toda sugerencia adicional que nos aporte será de gran utilidad. Por favor evalúe en la escala de 0 a 5, donde 5 es el puntaje más alto de satisfacción.

INSTRUCTOR

FACTORES A EVALUAR	0	1	2	3	4	5
1. Mostró dominio del tema						
2. Preparó su exposición con anterioridad						
3. Inicio y concluyó puntualmente						
4. Dio a conocer los objetivos del curso						
5. Utilizó un lenguaje claro, adecuado y sencillo						
6. Resolvió oportunamente las dudas de los participantes						
7. Ilustró el tema con casos prácticos						
8. Propondría usted que volviera a impartir otro curso						

EVALUACIÓN DEL EVENTO

FACTORES A EVALUAR	0	1	2	3	4	5
1. Se alcanzaron los objetivos						
2. El desarrollo del curso cumplió sus expectativas						
3. El conocimiento adquirido es aplicable a las funciones que desempeña						
4. El conocimiento adquirido es aplicable a su desarrollo personal						
5. Los materiales de apoyo y manuales empleados fueron suficientes y de calidad						
6. El evento inició con puntualidad						

EVALUACIÓN DE LA COORDINACIÓN DEL EVENTO

FACTORES A EVALUAR	0	1	2	3	4	5
1. ¿El personal que coordinó el evento brindó apoyo al instructor y a los participantes?						
2. ¿Cómo califica la actitud del personal responsable de coordinar el evento?						

Comentarios: _____

¡Gracias por su colaboración!

20. Cédula de evaluación del curso en Línea:

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

LOGOTIPOS
GOBIERNO ESTATAL

SEGURO POPULAR
SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD

ANEXO V
CÉDULA DE EVALUACIÓN DEL CURSO EN LÍNEA

Fecha: día ____ mes ____ año ____

NOMBRE DEL CURSO: _____

NOMBRE DEL INSTRUCTOR: _____

Con el propósito de incrementar la calidad de los servicios que le ofrece el Régimen Estatal de Protección Social en Salud solicitamos su valiosa participación para responder de la manera más honesta posible las siguientes preguntas. No es necesario que escriba su nombre. Toda sugerencia adicional que nos aporte será de gran utilidad. Por favor evalúe en la escala de 0 a 5, donde 5 es el puntaje más alto de satisfacción.

CONTENIDO

FACTORES A EVALUAR	0	1	2	3	4	5
1. Indica claramente su propósito y alcance.						
2. Señala los participantes a quienes va dirigido.						
3. Incluye el objetivo general en términos de los conocimientos, las capacidades o los niveles de dominio que busca conseguir.						
4. Contiene una descripción clara de las actividades que el participante debe realizar.						
5. Explica la duración del curso y de cada una de los módulos, temas, secciones o unidades.						
6. Utiliza varios estímulos sensoriales para apoyar el conocimiento, capacidad o nivel de dominio según el caso.						
7. Cuenta con preguntas prácticas, simulación, demostración o ejemplos que ayudan al participante a aplicar la información que se le proporciona.						
8. Los módulos, temas, secciones o unidades tienen una relación clara y directa con los objetivos del curso.						

APRENDIZAJE

FACTORES A EVALUAR	0	1	2	3	4	5
1. Incluye evaluaciones parciales para cada uno de sus módulos, temas, secciones o unidades.						
2. Cuenta con una evaluación final integral.						
3.Emplea diferentes técnicas y mecanismos de evaluación.						
4. Las evaluaciones se encuentran estrechamente relacionadas al o los objetivos del curso.						
5. Las evaluaciones permiten al participante conocer sus aciertos o errores.						
6. El participante recibió retroalimentación oportuna, clara y relevante						

Comentarios: _____

¡Gracias por su colaboración!

21. Resolución judicial que acredite la guarda y custodia de un menor:

Preámbulo	Puntos resolutivos
EXPEDIENTE 298/2011 **DIVORCIO NECESARIO** - - - **SENTENCIA DEFINITIVA – Tepeji del Rio,** Hidalgo; a 13 de marzo de 2012. - **VISTOS** para resolver en definitiva los autos del juicio ESCRITO FAMILIAR de DIVORCIO NECESARIO promovido por ******** en contra de ******, Expediente Número **298/2011**, y. - R E S U L T A N D O: - - - - - - - - - - - - - 1.- Que mediante escrito presentado con fecha 9 nueve de marzo de 2011, el C. ******, por su propio derecho y en representación de sus menores hijos **************, demandó, en la vía escrita familiar, de **********, las prestaciones que dejó vertidas y que en obvio de repeticiones se tiene por reproducidas en el presente resultando, anexando los documentos que estimó convenientes, y por auto de 10 de marzo de 2011, se admitió a trámite lo solicitado, en la vía y forma propuesta, dándose intervención al C. Agente del Ministerio Público y al H. Consejo de familia adscritos, se ordenó el emplazamiento a la demandada, y se requirió al actor para que presentara en el local de éste H. juzgado a sus menores hijos; el emplazamiento tuvo verificativo el día 16 de marzo de 2011; en fecha 18 de marzo de 2011, se tuvo al actor presentando ante esta autoridad a sus menores hijos ****************; mediante auto de 25 de marzo de 2011, se fijó pensión alimenticia provisional, y para acordar la guarda y custodia provisional, se ordenó el correspondiente estudio practicado por el Consejo de Familia, para saber el grado de afectividad entre los menores con sus padres, así como su estado psicologico, emocional, de salud y grado de agresividad, así como la condiciones de higiene en que viven, y emitan una opinión al respecto; mediante auto de 7 de abril de 2011, se tuvo a la demandada dando contestación a la demanda instaurada en su contra; en fecha 25 veinticinco de abril del año dos mil once, tuvo verificativo el desahogo de la prueba confesional admitida al actor, sí como el desahogo de los	8 37, 38, 39, 46, 76, 77, 81, 260, 439, 444, 445 446 y 449 del código de procedimientos familiares Vigente al momento de la tramitación de la presente demanda, es de resolverse y se. - **R E S U E L V E** - **PRIMERO.**- El suscrito Juez es competente para conocer y resolver el presente juicio.- **SEGUNDO.**- La parte actora probo sus acciones y la demandado no probó sus excepciones.- **TERCERO.**- Se decreta la disolución del Vínculo matrimonio celebrado entre ********** y ******** ante el oficial del registro del estado familiar de Tepeji del Rio de Ocampo Hidalgo; inscrito en el Libro *** foja **** acta *** de fecha ****de **** de ****, quedando como cónyuge culpable *********** ---por lo que hace a las causales I y II del artículo 103 de la Ley para la Familia vigente en el momento de la tramitación del presente juicio---, y se decreta la disolución de la sociedad conyugal, misma que será liquidada en ejecución de sentencia. - **OCTAVO.**- Se concede al actor **************, la guarda y custodia **definitiva** de sus menores hijos *********** bajo su mas estricta responsabilidad. - **NOVENO.**- En términos de lo establecido en la parte final de la presente resolución, se absuelve a la demanda de la prestación marcada con el inciso F). - - - **DECIMO.**- Se condena a la demandada ********** al pago de los gastos y costas en la presente instancia. -

Elaboró: **Revisó:** **Autorizó:**

Ing. Geraldinne Castillo García
Subdirectora de Administración del Padrón

Mtro. Gaspar Ruiz Velázquez
Director de Planeación y Administración del Padrón

L.A.E. Joel Germán Martínez González
Director General de Afiliación y Operación

Lic. Cyndi Jacqueline Hernández Rea
Subdirectora de Sistemas de Afiliación

Mtro. Julio Adán Gómez Espinosa
Director de Sistemas de Afiliación y Operación

Lic. Beda María Soria Castañeda
Subdirectora de Capacitación en Promoción y Afiliación

Lic. Arinka Azucena Arroyo Maldonado
Directora de Promoción y Afiliación