

PRONTUARIO DE SEGURIDAD SOCIAL

INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL
ESTADO DE MÉXICO Y MUNICIPIOS

2022

Gobierno del Estado de México

Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios

Av. Miguel Hidalgo pte. núm. 600, col. La Merced, C.P. 50080, Toluca, Estado de México.

Compilación

Dirección General, Unidad Jurídica Consultiva y de Igualdad de Género y
Subdirección Técnico Normativa.

Diseño editorial y producción

Unidad de Comunicación Social.

Toluca, Estado de México, junio de 2022.

Versión digital

CE: 207/09/11/22

Versión impresa

CE: 207/01/04/22

La reproducción total o parcial de este documento podrá efectuarse mediante autorización expresa de la fuente y dándole el crédito correspondiente.

www.issemym.gob.mx

MENSAJE

Desde su fundación el 1 de septiembre de 1969, el Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios tiene como misión brindar prestaciones de seguridad social, que propicien tanto el ingreso económico en el retiro, como la preservación de la salud de los derechohabientes, entre otras.

En todo momento, el espíritu que impulsó esta ley ha dado origen a otros ordenamientos y normas que permiten el funcionamiento de nuestra Institución, para hacer frente a los grandes retos que han surgido para la seguridad social a través de los años.

Por ello, el ISSEMyM edita por primera vez un Prontuario de Seguridad Social, que compila los ordenamientos jurídicos más relevantes en los que se basa el actuar del Instituto, para que los servidores públicos dedicados a atender a los derechohabientes, cuenten con un instrumento actualizado para el mejor desarrollo de sus actividades.

De esta forma, refrendamos nuestro compromiso con la cultura de legalidad, como un valor que marca las acciones que realizamos para beneficio de los afiliados.

BERTHA ALICIA CASADO MEDINA
DIRECTORA GENERAL

Índice

| | |
|--|-----|
| Presentación | 9 |
| Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado de México y Municipios | 11 |
| Reglamento Interior del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios | 53 |
| Reglamento de la Comisión Auxiliar Mixta del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios | 71 |
| Reglamento de Servicios de Salud del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios | 87 |
| Reglamento de la Comisión de Vigilancia de las Inversiones de las Reservas Financieras del Sistema Solidario de Reparto y de los Fondos del Sistema de Capitalización Individual del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios | 115 |
| Reglamento de Prestaciones del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios | 123 |
| Reglamento Financiero del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios | 171 |
| Reglamento Interno para la Expedición de Certificados de Incapacidad del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios | 185 |
| Reglamento para la Afiliación de los Derechohabientes del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios | 195 |
| Reglamento de Riesgos de Trabajo del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios | 209 |
| Manual de Operación del Comité de Riesgos de Trabajo del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios | 233 |
| Manual de Operación del Comité de Pensiones del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios | 243 |
| Manual de Operación del Comité de Créditos del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios | 251 |
| Código de Conducta del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios | 261 |
| Directorio | 275 |

PRESENTACIÓN

Quienes hemos dedicado parte de nuestra carrera profesional a la administración pública, sabemos la importancia de contar con la normatividad relacionada con un tema de trabajo o estudio en un solo lugar, a fin de evitar la laboriosa tarea de ubicar en diversas fuentes las leyes y normas aplicables.

Por ello, en el ISSEMyM nos hemos dado a la tarea de reunir en un solo tomo la ley fundamental en materia de seguridad social, así como reglamentos y manuales, con el propósito de dar identidad a la vida jurídica del Instituto.

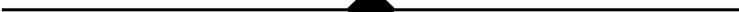
Además, esta edición acerca a los servidores públicos del Instituto una compilación que resulte útil de consulta y auxiliar en el desempeño del trabajo; que propicie también el apego al marco jurídico de actuación en la actividad cotidiana.

JAVIER MARTÍN QUIJANO ROMERO
JEFE DE LA UNIDAD JURÍDICA CONSULTIVA
Y DE IGUALDAD DE GÉNERO



LEY

DE SEGURIDAD SOCIAL PARA LOS
SERVIDORES PÚBLICOS DEL ESTADO
DE MÉXICO Y MUNICIPIOS



TÍTULO PRIMERO DE LAS DISPOSICIONES GENERALES

CAPÍTULO ÚNICO

Artículo 1. La presente ley es de orden público e interés general y tiene por objeto regular el régimen de seguridad social en favor de los servidores públicos del estado y municipios, así como de sus organismos auxiliares y fideicomisos públicos.

Artículo 2. La aplicación y cumplimiento del régimen de seguridad social que regula esta ley, le corresponde al Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios, organismo público descentralizado con personalidad jurídica y patrimonio propios.

Artículo 3. Son sujetos de esta ley:

I. Los poderes públicos del estado, los municipios a través de los ayuntamientos y los tribunales administrativos, así como los organismos auxiliares y fideicomisos públicos de carácter estatal y municipal, siempre y cuando éstos últimos no estén afectos a un régimen distinto de seguridad social;

II. Los servidores públicos de las instituciones públicas mencionadas en la fracción anterior;

III. Los pensionados y pensionistas;

IV. Los familiares y dependientes económicos de los servidores públicos y de los pensionados.

Artículo 4. El Instituto con el fin de otorgar pensiones proporcionales a los años de servicio cotizados en este sistema de seguridad social, podrá reconocer los años de servicio laborados y cotizados por los servidores públicos en otros regímenes de seguridad social, para lo cual celebrará convenios de portabilidad de derechos.

Artículo 5. Para los efectos de esta ley se entiende por:

I. Instituto, al Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios, el que podrá identificarse por las siglas ISSEMYM;

II. Institución pública, a los poderes públicos del estado, los ayuntamientos de los municipios y los tribunales administrativos, así como los organismos auxiliares y fideicomisos públicos de carácter estatal y municipal;

III. Servidor público, a toda persona que desempeñe un empleo, cargo o comisión ya sea por elección popular o por nombramiento, o bien, preste sus servicios mediante contrato por tiempo u obra determinados, así como las que se encuentren en lista de raya, en cualquiera de las instituciones públicas a que se refiere la fracción II de este artículo. Quedan exceptuadas aquellas que estén sujetas a contrato civil o mercantil, o a pago de honorarios;

IV. Pensionado, al servidor público retirado definitiva o temporalmente del servicio, a quien en forma específica esta ley le reconozca esa condición;

V. Pensionista, a la persona que recibe el importe de una pensión, originada por tener el carácter de familiar o dependiente económico del servidor público o del pensionado fallecido;

VI. Familiares y dependientes económicos del servidor público o del pensionado:

1. El cónyuge.

2. A falta del cónyuge, la persona con quien el servidor público o el pensionado haya vivido como si lo fuera y que ambos hayan permanecido libres de matrimonio, de conformidad con lo que dispone el artículo 4.403 del Código Civil del Estado de México y que acredite que no esté sujeto a otro régimen de seguridad social.

3. Las niñas, niños y adolescentes que sean hijas o hijos menores de dieciocho años de ambos o de uno de ellos, que sean solteros.

4. Las hijas e hijos solteros mayores de dieciocho años, de ambos o de uno de ellos hasta cumplir veinticinco años de edad, previa comprobación de que están realizando estudios de nivel medio o superior en cualquier rama del conocimiento, en planteles oficiales reconocidos.

5. Las hijas e hijos mayores de dieciocho años inhabilitados física o mentalmente.

6. Los ascendientes en línea directa mayores de 60 años, siempre que dependan económicamente del servidor público o pensionado o que estén incapacitados física o mentalmente.

7. Los dependientes económicos, siempre y cuando hayan vivido con el servidor público o pensionado, durante los cinco años que precedieron a su fallecimiento.

8. Las niñas y adolescentes que sean hijas de ambos o de uno de ellos, que se encuentren embarazadas y en situación de ser madre soltera menor de 18 años, únicamente para efectos del artículo 59 de la presente Ley.

A las personas a que se refieren las fracciones III, IV, V y VI de este artículo, se les denominará derechohabientes.

VII. Cuota, al monto que le corresponde cubrir al servidor público, equivalente a un porcentaje determinado de su sueldo sujeto a cotización, así como el que debe cubrir el pensionado o pensionista y que recibe el Instituto para otorgar las prestaciones establecidas en la presente ley;

VIII. Aportación, al monto que le corresponde cubrir a las instituciones públicas como porcentaje del sueldo sujeto a cotización de cada servidor público;

IX. Sueldo sujeto a cotización, se entiende al conjunto de las prestaciones que perciba el servidor público, con motivo de la relación del trabajo, exceptuando el aguinaldo, la prima vacacional, bonos de desempeño que no tengan el carácter permanente, viáticos, pagos que tengan la finalidad de compensar la ubicación geográfica o el nivel de las

escuelas tratándose del magisterio, prima de antigüedad o estímulos prejubilatorios. El Consejo Directivo tiene la facultad de calificar las prestaciones que integrarán el sueldo y deberá publicar en la Gaceta del Gobierno un listado de las prestaciones que integran el sueldo sujeto a cotización.

X. Tasa de referencia, la que resulte mayor entre la tasa de interés interbancaria de equilibrio, Cetes a 28 días, costo porcentual promedio o inflación, eventualmente por acuerdo del Consejo Directivo, se podrá considerar otra;

XI. Sueldo de referencia, es el promedio del sueldo sujeto a cotización del sistema solidario de reparto que se aplica como base para calcular el monto diario de las pensiones;

XII. Tasa de reemplazo, es el porcentaje que se aplica sobre el sueldo de referencia para determinar el monto diario de las pensiones;

XIII. Cotizante, servidor público, pensionados y pensionistas, que pagan las cuotas señaladas en esta ley;

XIV. Salario mínimo es la cantidad que fije la Comisión Nacional de los Salarios Mínimos, para el área geográfica correspondiente a la capital del Estado de México;

XV. Sueldo sujeto a cotización del sistema solidario de reparto, es el resultado de multiplicar el sueldo sujeto a cotización por el 75%;

XVI. Años de servicio, aquel periodo o periodos de tiempo laborados en las Instituciones públicas y cotizados para el Instituto.

Artículo 6. Los derechos que otorga la presente ley a los servidores públicos se generan a partir de su ingreso al servicio independientemente de la fecha en que el Instituto reciba las cuotas y aportaciones establecidas.

Las instituciones públicas deberán remitir al Instituto, en un plazo no mayor de 10 días hábiles a partir del ingreso al servicio del servidor público, los datos necesarios para su registro y control.

Artículo 7. Los derechohabientes y las Instituciones públicas están obligados a proporcionar al Instituto, los datos que les soliciten relacionados con la aplicación de esta ley.

Artículo 8. Los familiares o dependientes económicos del servidor público y del pensionado, deberán registrarse ante el Instituto para recibir las prestaciones señaladas, y éste llevará el registro y control de vigencia de derechos, y sólo se negará el servicio cuando no se haya cumplido con el registro, excepto en casos de urgencia médica.

La edad, las relaciones familiares, la dependencia económica y los demás requisitos que sean necesarios para acreditar los derechos, se comprobarán con arreglo a las disposiciones legales, administrativas o las que señalen el uso o la costumbre y a los estudios socioeconómicos que para tal efecto realice el Instituto.

Artículo 9. El Instituto expedirá a los derechohabientes un documento de identificación para facilitarles el acceso a las prestaciones que les corresponden conforme a esta ley. En los casos de urgencia médica no se requerirá de ninguna identificación.

Artículo 10. Las instituciones públicas tienen la obligación de permitir las inspecciones y visitas domiciliarias que en cualquier momento practique el Instituto, con la finalidad de verificar la corrección en el entero de cuotas, aportaciones y otros descuentos. El Instituto tendrá la facultad de determinar diferencias, así como el daño patrimonial, en su caso.

Las Instituciones públicas serán responsables de los daños y perjuicios que se causen al Instituto o a los derechohabientes, por el incumplimiento a las obligaciones que les impone a éstas la presente ley.

Los servidores públicos tendrán derecho a exigir a las Instituciones públicas el estricto cumplimiento de lo dispuesto en este artículo.

ARTÍCULO 11. Se establecen dos tipos de prestaciones: obligatorias y potestativas.

Son prestaciones obligatorias:

I. Servicios de salud:

1. Promoción a la salud y medicina preventiva.
2. Atención de enfermedades no profesionales y maternidad.
3. Rehabilitación.
4. Atención de riesgos de trabajo.

II. Pensiones y Seguro por Fallecimiento:

1. Sistema Solidario:

- a) Jubilación.
- b) Retiro por edad y tiempo de servicios.
- c) Inhabilitación.
- d) Retiro en edad avanzada.
- e) Fallecimiento.

2. Sistema de capitalización individual:

- a) Pago único.
- b) Pagos programados.
- c) Ahorro voluntario.

3. Seguro por fallecimiento.

III. Créditos a corto, mediano y largo plazo.

Son potestativas las prestaciones sociales, culturales y asistenciales y están sujetas a las cuotas y aportaciones que para tal efecto determine el Consejo Directivo, de acuerdo a lo señalado en Título IV.

Artículo 12. El Instituto recopilará y clasificará la información necesaria a efecto de formular tablas de mortalidad, morbilidad y en general las estadísticas y estudios

necesarios para encauzar y mantener el equilibrio financiero de los recursos y cumplir adecuada y eficientemente con el otorgamiento de las prestaciones que regula esta ley.

Artículo 13. El Instituto ejercerá las acciones que le correspondan, presentará denuncias o querellas y realizará los actos y gestiones que convengan a sus intereses en contra de quien indebidamente aproveche o haga uso de los derechos o beneficios establecidos por esta ley y de quien realice actos tendientes a causar daños y perjuicios a su patrimonio.

TÍTULO SEGUNDO DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE MÉXICO Y MUNICIPIOS

CAPÍTULO I DE LOS OBJETIVOS Y ATRIBUCIONES

Artículo 14. El Instituto tendrá los objetivos siguientes:

- I. Otorgar a los derechohabientes las prestaciones que establece la presente Ley de manera oportuna y con calidad, atendiendo prioritariamente a niñas, niños y adolescentes, con base en su interés superior.
- II. Ampliar, mejorar y modernizar el otorgamiento de las prestaciones que tiene a su cargo;
- III. Contribuir al mejoramiento de las condiciones económicas, sociales y culturales de los derechohabientes.

ARTÍCULO 15. Para el logro de sus fines, el Instituto tendrá las siguientes atribuciones:

- I. Cumplir los programas que apruebe el Consejo Directivo, a fin de otorgar las prestaciones que establece esta ley;
- II. Recibir y administrar las cuotas y aportaciones del régimen de seguridad social, así como los ingresos de cualquier naturaleza que le correspondan;
- III. Invertir los fondos y reservas de su patrimonio, conforme a esta ley y a sus disposiciones reglamentarias;
- IV. Adquirir, enajenar y arrendar los bienes muebles e inmuebles que sean necesarios;
- V. Celebrar convenios en las materias de su competencia con instituciones internacionales, nacionales o estatales de seguridad social;
- VI. Informar a la Secretaría de Finanzas de manera trimestral, del retraso en la recepción de las cuotas y aportaciones al régimen de seguridad social, por parte de las Instituciones Públicas.

VII. Las demás que le confiere esta Ley y otros ordenamientos legales.

CAPÍTULO II DE SU GOBIERNO Y ADMINISTRACIÓN

Artículo 16. El gobierno y la administración del Instituto estarán a cargo del Consejo Directivo y del Director General.

El Consejo Directivo estará integrado por:

I. Un presidente quien será el Secretario de Finanzas;

II. Doce vocales que serán:

1. Un representante del Poder Legislativo, uno del Poder Judicial, un representante de la Secretaría de Finanzas y Planeación y un representante de la Secretaría de Salud.
2. Un representante de los organismos auxiliares.
3. Un representante de los ciento veinticuatro municipios designados por insaculación.
4. Cinco representantes de los servidores públicos; dos designados por el Sindicato Único de Trabajadores de los Poderes, Municipios, e Instituciones Descentralizadas del Estado de México, y dos por el Sindicato de Maestros al Servicio del Estado de México, un representante de los sindicatos universitarios del Estado de México.
5. Un representante de la agrupación mayoritaria de pensionados.

III. Un comisario, quien será el representante de la Secretaría de la Contraloría, quien tendrá la obligación de practicar auditorías permanentes a las reservas financieras, del ISSEMyM y mantener informado de los resultados al Consejo.

El comisario participará en las sesiones del Consejo sólo con voz. El Director General del Instituto participará únicamente con voz informativa.

Los vocales durarán en su encargo tres años, pudiendo ser ratificados o removidos libremente por quien los hubiere designado.

Artículo 17. Por cada miembro del Consejo Directivo se designará un suplente, con excepción del presidente.

Artículo 18. Los acuerdos del Consejo Directivo se tomarán por mayoría de votos de los miembros que asistan a las sesiones. En caso de empate el presidente tendrá voto de calidad.

Artículo 19. EL Consejo Directivo sesionará ordinariamente en términos del reglamento respectivo. Se requerirá la asistencia de ocho de sus miembros, contándose necesariamente con la asistencia del presidente, de tres representantes de los servidores públicos, dos representantes de cualquiera de los otros poderes públicos del estado y

un representante de las otras instituciones públicas. A todas las sesiones deberá asistir el Director General.

Artículo 20. Son atribuciones del Consejo Directivo:

- I. Cumplir y hacer cumplir las disposiciones de esta ley y sus reglamentos;
- II. Proponer al Titular del Poder Ejecutivo del Estado los proyectos de reformas y adiciones a la presente ley;
- III. Aprobar las bases para la celebración de convenios que el Instituto requiera para el cumplimiento de sus objetivos;
- IV. Aprobar las bases generales para conceder, negar, suspender, modificar y revocar las pensiones en los términos de esta ley y sus disposiciones reglamentarias, así como para otorgar los créditos que ésta prevé;
- V. Autorizar, supervisar, controlar y evaluar las actividades del Instituto; para tal efecto, conocerá y, en su caso, aprobará los programas correspondientes;
- VI. Aprobar los reglamentos internos del Instituto, los cuales deberán ser elaborados con la participación de los interesados;
- VII. Elaborar y aprobar el catálogo de riesgos profesionales y de trabajo;
- VIII. Aprobar las disposiciones administrativas de observancia general, así como la integración de los comités o comisiones necesarios para el mejor cumplimiento de sus funciones;
- IX. Aprobar la estructura orgánica del Instituto, la creación de unidades desconcentradas y vigilar el desarrollo de programas de modernización administrativa y de sistemas de información, y en general de medidas convenientes para el mejor funcionamiento, a propuesta del Director General;
- X. Nombrar y remover a los servidores públicos del segundo y tercer nivel jerárquico de la estructura orgánica, a propuesta del Director General del Instituto;
- XI. Conferir y otorgar poderes generales o especiales y delegar facultades en el Director General y en otros servidores públicos del Instituto;
- XII. Administrar el patrimonio del Instituto y autorizar sus inversiones, así como la constitución de los fondos necesarios para dar soporte financiero a las prestaciones que le corresponde otorgar, y vigilar el comportamiento de las reservas financieras;
- XIII. Determinar anualmente el porcentaje de cuotas y aportaciones para otras prestaciones señaladas en el Título IV y aportaciones para riesgos de trabajo;
- XIV. Determinar en caso de aportaciones extraordinarias, el monto de éstas y el periodo de vigencia;
- XV. Aprobar los proyectos de los presupuestos anuales de ingresos y de egresos;

XVI. Revisar y, en su caso, aprobar los estados financieros, establecer los periodos de presentación, así como los informes generales o especiales y, en su caso, ordenar su publicación;

XVII. Adquirir y enajenar bienes muebles e inmuebles para el cumplimiento de sus objetivos;

XVIII. Las demás que le confieren esta ley y sus disposiciones reglamentarias.

Artículo 21. El Director General del Instituto, será designado por el Gobernador del Estado, a propuesta de una terna presentada por el Consejo Directivo, debiendo ser profesionista con probada experiencia en administración pública, preferentemente con formación académica en administración pública y/o sistemas de salud, y tendrá las atribuciones siguientes:

I. Ejecutar los acuerdos del Consejo Directivo e informarle oportunamente de su cumplimiento;

II. Asumir la representación jurídica del Instituto, de las unidades administrativas, comités, comisiones y servidores públicos que lo integran, así como en los litigios en que sean parte, en ejercicio de funciones.

Esta atribución podrá delegarla al personal jurídico adscrito a la Unidad Jurídica y Consultiva del Instituto, para que la ejerzan individual o conjuntamente ante las autoridades jurisdiccionales.

Otorgar y revocar la representación jurídica, aún las que requieran cláusula especial, a través de poderes generales y especiales o mediante oficio.

III. Organizar el funcionamiento del Instituto y vigilar el cumplimiento de sus programas;

IV. Proponer al Consejo Directivo las reformas y adiciones procedentes a esta ley y a sus disposiciones reglamentarias;

V. Presentar al Consejo Directivo para su aprobación:

- a)** El programa general y los programas específicos del Instituto.
- b)** Los proyectos de los presupuestos anuales de ingresos y egresos y el programa de inversiones.
- c)** A más tardar en el mes de agosto, el proyecto de aportaciones por concepto de riesgo de trabajo, así como el proyecto de cuotas y aportaciones por concepto de otras prestaciones, señaladas en el Título IV.
- d)** Proponer modificaciones a las cuotas y aportaciones con base en los estudios especializados y atendiendo al régimen financiero de cada fondo.
- e)** Los estados financieros, con la periodicidad que determine el Consejo Directivo.
- f)** Los resultados del cumplimiento de los programas del Instituto.

g) Las disposiciones y prevenciones necesarias para el buen funcionamiento del Instituto.

VI. Formular los estudios y dictámenes sobre las solicitudes para el otorgamiento de las prestaciones y demás actos que requieran acuerdo expreso del Consejo Directivo;

VII. Dar cuenta al Consejo Directivo de las actividades y de los acuerdos emitidos por la Comisión Auxiliar Mixta;

VIII. Informar al Consejo Directivo en el primer trimestre de cada año, del estado que guarda el patrimonio del Instituto, del cumplimiento de las obligaciones a cargo de éste, así como de las actividades desarrolladas durante el período anual inmediato anterior;

IX. Proponer al Consejo Directivo los nombramientos de los servidores públicos del segundo y tercer nivel de la estructura orgánica y extender los nombramientos del personal de la Institución;

X. Suscribir los acuerdos, convenios y contratos a celebrar por el Instituto;

XI. Las demás que le confieran esta ley y sus disposiciones reglamentarias o le señale el Consejo Directivo.

CAPÍTULO III DEL PATRIMONIO Y FINANCIAMIENTO

SECCIÓN PRIMERA DEL PATRIMONIO

Artículo 22. El patrimonio del Instituto se constituye por:

I. Sus propiedades, posesiones, derechos y obligaciones;

II. Las aportaciones de las instituciones públicas y las cuotas de los servidores públicos devengadas;

III. El saldo de los créditos que se constituyan y los intereses que se generen a su favor, con cargo a los servidores públicos, a los pensionados o a las instituciones públicas;

IV. El importe de las indemnizaciones, pensiones vencidas e intereses que prescriban a favor del Instituto;

V. Los fondos, inversiones y reservas constituidas o que en el futuro se constituyan en los términos de esta ley;

VI. Donaciones, herencias y legados que se hagan al Instituto;

VII. Los productos, concesiones y demás ingresos que obtenga por cualquier título.

SECCIÓN SEGUNDA DEL FINANCIAMIENTO

Artículo 23. Las prestaciones que establece la presente ley, así como su administración serán financiadas a través de:

- I. Cuotas ordinarias y aportaciones ordinarias y extraordinarias, así como sus accesorios;
- II. Los intereses y rendimientos que se obtengan derivados de las inversiones de las reservas financieras;
- III. Los ingresos generados por la operación de centros comerciales, farmacias, ópticas, centros vacacionales y similares;
- IV. La recuperación de créditos, así como los intereses y fondo de garantía respectivo;
- V. Cuotas de recuperación por uso de centros sociales, asistenciales, culturales y deportivos;
- VI. Ingresos obtenidos por la venta de servicios de salud, uso de infraestructura hospitalaria u otros relacionados;
- VII. Venta de materiales excedentes o en desuso;
- VIII. Venta y arrendamiento de bienes muebles e inmuebles;
- IX. Los subsidios provenientes de los Gobiernos Federal, Estatal y Municipal;
- X. Créditos obtenidos de la banca comercial, banca de fomento o a través de cualquier otra institución o instrumento del sistema financiero;
- XI. Retiros del capital de las reservas;
- XII. Donaciones, herencias y legados que se hagan al Instituto;
- XIII. Cualquier otro ingreso que no constituyan derechos de naturaleza alguna sobre su patrimonio.

Los conceptos anteriores integrarán el presupuesto anual de ingresos, así como también las ampliaciones extraordinarias, sometiéndolo a aprobación ante el Consejo Directivo.

Artículo 24. El presupuesto anual de egresos, que se someta a la aprobación del Consejo Directivo, se integrará estimando los recursos necesarios para el otorgamiento de las prestaciones consignadas en la presente ley, debiendo estar en congruencia con el presupuesto de ingresos para mantener el equilibrio financiero del periodo.

Artículo 25. El Instituto ejercerá su presupuesto para cumplir con el otorgamiento de las prestaciones establecidas en esta ley y los programas autorizados por el Consejo Directivo.

Los remanentes presupuestales anuales que en su caso se presenten, se aplicarán para mejorar la infraestructura.

Artículo 26. La administración de los recursos se separará contable y presupuestalmente por fondos, con base en la naturaleza de los ingresos y atendiendo a la clasificación del artículo 34.

Sólo en casos plenamente justificados y con aval de la mayoría calificada del Consejo Directivo, determinando la fuente de repago, se transferirán recursos de un fondo para financiar otro.

Artículo 27. Los casos de déficit o insuficiencia de reservas, se cubrirán mediante aportaciones extraordinarias a cargo de las instituciones públicas, en tanto se proponen las modificaciones a las cuotas y aportaciones con base en los estudios respectivos.

Artículo 28. Ninguna cuota o aportación al Instituto crea derechos de naturaleza alguna sobre su patrimonio. Su pago sólo genera el derecho de exigir el cumplimiento de las prestaciones del régimen de seguridad social que esta ley establece.

Artículo 29. El Instituto, en razón de sus funciones de derecho público e interés social, gozará de todas las prerrogativas, franquicias y exenciones de carácter económico que sean concedidas a los fondos y bienes del estado.

Artículo 30. El Instituto elaborará mensualmente los estados financieros y contables de sus operaciones. Asimismo, elaborará anualmente el balance correspondiente, el que deberá ser auditado por un despacho externo debidamente autorizado. Este balance deberá ser aprobado por el Consejo Directivo y publicado en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de México "Gaceta del Gobierno", así como en cualquier otro medio de información que el propio Consejo Directivo determine, a más tardar en el mes de marzo del año siguiente al del ejercicio.

CAPÍTULO IV DE LAS CUOTAS Y APORTACIONES

Artículo 31. El cálculo del monto de las cuotas y aportaciones ordinarias se realizará sobre el sueldo sujeto a cotización de los servidores públicos.

La base de cálculo para determinar las cuotas y aportaciones no podrá ser, en ningún caso, inferior al monto diario del salario mínimo, ni superior a 16 salarios mínimos.

Artículo 32. Las cuotas obligatorias que deberán cubrir los servidores públicos al Instituto, serán las siguientes:

- I. El 4.625% del sueldo sujeto a cotización, para cubrir las prestaciones de servicios de salud;
- II. El 7.50% del sueldo sujeto a cotización, para cubrir el financiamiento de pensiones, de la siguiente manera:
 - a. 6.10% para el fondo del sistema solidario de reparto.
 - b. 1.40% para el sistema de capitalización individual.

III. Las que determine anualmente el Consejo Directivo para otras prestaciones, señaladas en el Título IV.

Artículo 33. La cuota obligatoria que deberán enterar los pensionados y pensionistas al Instituto, será del 6.0% del monto de la pensión que disfruten y se destinará a cubrir las prestaciones de servicios de salud.

Artículo 34. Las aportaciones que deberán cubrir obligatoriamente las instituciones públicas serán las siguientes:

I. El 10% del sueldo sujeto a cotización, para cubrir las prestaciones de servicios de salud;

II. El 9.27% del sueldo sujeto a cotización, para cubrir el financiamiento de pensiones, de la siguiente manera:

a. 7.42% para el fondo del sistema solidario de reparto.

b. 1.85% para el sistema de capitalización individual.

III. Las que determine anualmente el Consejo Directivo para otras prestaciones, señaladas en el Título IV;

IV. El 0.875% para gastos de administración;

V. Las que se generen a cargo de las Instituciones públicas por concepto de riesgos de trabajo.

Artículo 35. Las instituciones públicas deberán enterar al Instituto el importe de las cuotas retenidas quincenalmente a los servidores públicos, así como el de las aportaciones que les correspondan, dentro de los cinco días siguientes al de la fecha en que efectúen la retención. En el mismo plazo, deberán enterar el importe de los descuentos que por créditos u otros conceptos que ordene el propio Instituto, en cumplimiento de lo dispuesto por esta ley.

El entero de cuotas y aportaciones que los ayuntamientos convengan a través de descuento de las participaciones federales que les correspondan, se realizará de forma mensual.

Artículo 36. Las cuotas y aportaciones obligatoria tienen el carácter fiscal.

El Instituto tiene atribuciones para determinar los créditos fiscales y las bases de su liquidación, así como para fijarlos en cantidad líquida, notificarlos y percibirlos de conformidad con la presente ley.

El cobro de créditos fiscales a favor del Instituto, se aplicará a través de la Secretaría de Finanzas, en términos de lo que señala el Código de Procedimientos Administrativos del Estado de México y Municipios.

Los créditos fiscales a cargo de las instituciones públicas se actualizarán con los recargos y sanciones que establece el Código Financiero del Estado de México y Municipios.

Artículo 37. Cuando no se efectúen a los servidores públicos las retenciones por concepto de recuperación de créditos otorgados por el Instituto mediante préstamo, éste requerirá directamente a la Institución pública el pago respectivo. Para este efecto el Instituto, en su caso, podrá solicitar se les hagan descuentos de hasta un 20% de sus percepciones netas, mientras el adeudo no esté cubierto.

Artículo 38. Las aportaciones de las instituciones públicas tienen el carácter de obligatorias y por consiguiente, deberán consignarse en la partida o partidas que correspondan a sus respectivos presupuestos de egresos. En el caso de que se incurra en omisión, la institución pública deberá realizar las transferencias presupuestales correspondientes para cumplir con su obligación.

CAPÍTULO V DE LAS RESERVAS E INVERSIONES

Artículo 39. El Instituto deberá constituir reservas financieras, basándose en estudios especializados a fin de garantizar la suficiencia y capacidad económicas que le permitan cumplir con las obligaciones del sistema solidario de reparto.

Artículo 40. Todas las cuotas y aportaciones del sistema de capitalización individual, sus rendimientos, más los intereses generados por mora, pasarán a formar parte de las reservas constituidas para tal efecto.

Artículo 41. Los recursos del fondo de capitalización individual, serán utilizados exclusivamente para cubrir las obligaciones, gastos y financiamientos propios de su naturaleza.

Artículo 42. La constitución de las reservas financieras del sistema de reparto serán prioritarias sobre las reservas operativas, con el fin de garantizar el pago de los compromisos por concepto de pensiones del sistema solidario de reparto.

Artículo 43. El Instituto no podrá afectar o disponer de las reservas financieras, ni de las cuotas y aportaciones del sistema solidario de reparto para fines distintos al de las prestaciones establecidas en esta ley, salvo:

- I. Los créditos a servidores públicos, los cuales se otorgarán con cargo a la reserva financiera;
- II. Las situaciones de urgencia, señaladas en el segundo párrafo del artículo 26.

Los rendimientos, las recuperaciones de los créditos otorgados a servidores públicos y los remanentes del fondo de garantía, forman parte de la reserva financiera del sistema solidario de reparto.

Artículo 44. La inversión de las reservas financieras del Instituto deberá hacerse en las mejores condiciones de seguridad, rendimiento y liquidez, prefiriéndose, en igualdad de circunstancias, las que además generen mayor beneficio social.

Para vigilar, controlar y dar seguimiento a las decisiones respecto a las inversiones de las reservas financieras del sistema solidario de reparto, se crea una comisión de vigilancia que estará integrada por representantes de los sindicatos que forman parte del Consejo

Directivo, la cual funcionará en los términos que se establezcan en el reglamento que para tal efecto se expida.

Artículo 45. El régimen financiero que se aplicará para las prestaciones de servicios de salud, riesgos de trabajo, gastos de administración y prestaciones sociales y culturales, será el denominado de reparto anual. El régimen financiero que se aplicará para las pensiones será el de reparto solidario, con capitalización parcial y primas escalonadas.

TÍTULO TERCERO DE LAS PRESTACIONES DE CARÁCTER OBLIGATORIO

CAPÍTULO I DE LOS SERVICIOS DE SALUD

SECCIÓN PRIMERA DE LAS GENERALIDADES

Artículo 46. El objetivo fundamental de los servicios de salud, es proveer prestaciones tendientes a la promoción, educación, protección, recuperación y rehabilitación de la salud, con un enfoque preventivo, de corresponsabilidad, de calidad, de eficiencia y calidez.

Para cumplir con lo anterior y prestar servicios de atención médica de calidad, eficiencia y calidez el Instituto contará con una red de unidades médicas propias. En caso de existir imposibilidad para proporcionarlos de manera directa, podrá contratar o subrogar estos servicios con otras instituciones de salud en términos de la normatividad que para el efecto se establezca, dando preferencia a aquellas que tengan carácter público.

Artículo 47. En casos de extrema urgencia o ante la imposibilidad plenamente comprobada de acudir a los servicios de salud que presta el Instituto, los derechohabientes podrán asistir a otras instituciones, preferentemente públicas y por excepción en las de tipo privado y solicitar posteriormente, el reembolso de los gastos efectuados, para lo cual deberán presentar la comprobación respectiva y cumplir los demás requisitos que establezcan las disposiciones reglamentarias de esta ley. En ningún caso, el reintegro podrá exceder a las tarifas máximas autorizadas.

Para el caso de padecimientos infecto-contagiosos, traumáticos, o que sean producto de enfermedades crónico-degenerativas, el Instituto proporcionará los servicios correspondientes, de conformidad con lo que señalen las disposiciones reglamentarias de esta ley.

Artículo 48. El servidor público que deje de prestar sus servicios por haber causado baja en alguna institución pública conservará, durante los dos meses siguientes a la fecha de la misma, el derecho a recibir las prestaciones de servicio de salud establecidos en esta ley, siempre y cuando haya laborado ininterrumpidamente durante un mínimo de dos meses. Del mismo derecho disfrutarán, en lo procedente, sus familiares y dependientes económicos.

Artículo 49. Las prestaciones de los servicios de salud, podrán hacerse extensivas, cuando la capacidad de las instalaciones del Instituto lo permita, a no derechohabientes, ascendientes o descendientes de servidores públicos, previo pago de las cuotas suficientes que establezca el Consejo Directivo, por concepto de seguro facultativo o a través del pago por servicio específico.

SECCIÓN SEGUNDA DE LA COMISIÓN AUXILIAR MIXTA

Artículo 50. Para evaluar y mejorar la prestación de los servicios de salud, se constituye la Comisión Auxiliar Mixta como órgano de apoyo del Consejo Directivo del Instituto.

Artículo 51. La Comisión Auxiliar Mixta funcionará en forma colegiada y quedará integrada de la siguiente manera:

- I. Un presidente, que será el Director General del Instituto;
- II. Un representante designado por el Titular del Poder Ejecutivo del Estado, el que deberá ser médico titulado;
- III. El titular de los servicios de salud del Instituto;
- IV. Un representante de cada uno de los sindicatos de los servidores públicos representados en el Consejo Directivo;
- V. Un representante designado por la agrupación mayoritaria de pensionados.

Para el auxilio de las actividades de esta Comisión, el Director General designará un secretario técnico.

Con excepción del presidente y del secretario técnico, por cada miembro propietario se designará un suplente.

Artículo 52. Los miembros de la Comisión Auxiliar Mixta, con excepción de su presidente y del titular de los servicios de salud, durarán tres años en su encargo, y podrán ser ratificados o removidos por quien fueron designados.

Artículo 53. La Comisión Auxiliar Mixta celebrará sesiones ordinarias al menos cuatro veces al mes. Cuando lo estime conveniente convocará a sesión extraordinaria por conducto de su presidente. Sus acuerdos se tomarán por mayoría de votos. En los casos de empate, el presidente gozará de voto de calidad.

Artículo 54. La Comisión Auxiliar Mixta tendrá las atribuciones y funciones siguientes:

- I. Coadyuvar en la vigilancia de la prestación de los servicios de salud y proponer al Consejo Directivo, en su caso, las medias pertinentes;
- II. Elaborar su reglamento interior y someterlo al Consejo Directivo para su aprobación;
- III. Revisar y dictaminar la actualización del cuadro básico de medicamentos propuesto por el área de servicios de salud;

IV. Proponer la creación de nuevas unidades médicas a la Dirección General del Instituto con base en estudios de factibilidad;

V. Conocer, analizar y opinar sobre los casos de responsabilidad en que incurran los servidores públicos adscritos a los servicios de salud;

VI. Aprobar las bases generales para la subrogación de servicios de salud;

VII. Autorizar las tarifas máximas que por concepto de servicios de salud se acuerde reintegrar a los derechohabientes, en los términos señalados en el artículo 47 de esta ley;

VIII. Establecer las bases generales para declarar la procedencia de pago de reintegro de gastos médicos a servidores públicos;

IX. Autorizar las tarifas por la prestación de servicios de salud institucionales a personas no sujetas a este régimen de conformidad con lo establecido en la Ley General de Salud;

X. Desahogar los asuntos que le remita el Consejo Directivo del Instituto.

ARTÍCULO 55. El Consejo Directivo del Instituto podrá revocar los acuerdos de la Comisión Auxiliar Mixta cuando considere que afectan las finalidades propias del Instituto o estime que se limitan o disminuyen los derechos y beneficios que concede esta ley.

SECCIÓN TERCERA DE LOS SERVICIOS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y MEDICINA PREVENTIVA

Artículo 56. El Instituto proporcionará servicios tendientes a preservar, promover y mantener la salud de los derechohabientes, con un enfoque eminentemente preventivo y de corresponsabilidad entre los derechohabientes, el Instituto y las instituciones públicas.

Artículo 57. El Instituto otorgará servicios de medicina preventiva y promoción de la salud; conforme a los programas que se autoricen, atenderá:

I. El control y vigilancia de enfermedades prevenibles por vacunación;

II. El control y vigilancia de factores de riesgo;

III. El control y vigilancia de enfermedades transmisibles;

IV. La detección oportuna de enfermedades crónico-degenerativas;

V. La educación y promoción de la salud, la nutrición e higiene.

VI. La planificación familiar proporcionando asesoría y orientación sobre salud sexual y reproductiva.

VII. La atención y fortalecimiento de la salud materno-infantil para aumentar la esperanza de vida y promoción de las ventajas de la lactancia materna.

VIII. La salud bucal;

IX. La detección y atención de problemas de salud mental, preferentemente en beneficio de niñas, niños y adolescentes.

X. La salud en el trabajo;

XI. El control y vigilancia de grupos vulnerables o de alto riesgo;

XII. Atención geriátrica y gerontológica;

XIII. Prevención de accidentes;

XIV. Atención, combate y rehabilitación de los problemas de salud pública causados por las adicciones.

XV. El control y vigilancia de enfermedades respiratorias, renales, gastrointestinales, epidémicas y de transmisión sexual.

XVI. Las demás acciones que determinen el sector salud, la Comisión Auxiliar Mixta y el Consejo Directivo.

SECCIÓN CUARTA DE LAS ENFERMEDADES NO PROFESIONALES, MATERNIDAD Y REHABILITACIÓN

Artículo 58. En caso de enfermedad no profesional, los derechohabientes tendrán derecho a recibir las prestaciones de atención médica de diagnóstico, tratamientos médico-quirúrgicos, hospitalización y de rehabilitación que sean necesarios y los medicamentos prescritos conforme a los cuadros básicos.

Artículo 59. Las prestaciones de maternidad comprenden:

I. Asistencia médica a partir del día en que el Instituto certifique el estado de embarazo y señale la fecha probable del parto;

II. Por prescripción médica, ayuda en especie para la lactancia, hasta por un lapso de seis meses, contemplados a partir del nacimiento; y

III. Una canastilla de maternidad.

Las prestaciones de maternidad se otorgarán a:

a) La cotizante;

b) La cónyuge del cotizante;

c) Las hijas del cotizante menores de edad solteras que dependan económicamente de éste;

d) Las hijas del cotizante que se encuentren en el supuesto previsto en el numeral 4 de la fracción VI del artículo 5 de la presente ley; y

e) Las hijas del cotizante mayores de edad con discapacidad, que dependan económicamente de éste.

Para que las hijas del cotizante tengan derecho a las prestaciones que establece este artículo, será necesario que durante los seis meses anteriores al parto, se hayan mantenido vigentes sus derechos o los del cotizante del que derive el otorgamiento de estas prestaciones; así como acreditar la dependencia económica en términos del artículo 8 de la presente ley.

CAPÍTULO II DE LOS RIESGOS DE TRABAJO

Artículo 60. Para los efectos de esta ley, se consideran como riesgos de trabajo, los accidentes o enfermedades ocurridos con motivo o a consecuencia del servicio.

Artículo 61. Para los efectos de la calificación y valoración de un riesgo de trabajo se estará a lo dispuesto conforme a los reglamentos específicos y a falta de estos a lo dispuesto en la ley Federal del Trabajo.

Artículo 62. El servidor público, como consecuencia de un riesgo de trabajo, tiene derecho a las siguientes prestaciones:

I. Atención médica de diagnóstico, tratamientos médico-quirúrgicos, hospitalización y de rehabilitación que sean necesarios y los medicamentos prescritos conforme a los cuadros básicos;

II. Aparatos de prótesis y ortopedia;

III. Pensión por inhabilitación, en su caso.

Artículo 63. Los riesgos de trabajo serán calificados técnicamente por el Instituto; en caso de que exista inconformidad, el afectado podrá designar un perito técnico o profesional para que dictamine a su vez. De existir desacuerdo entre la calificación médica emitida por el Instituto y el dictamen del perito propuesto por el afectado, se acudirá a la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de México, para que designe un perito tercero a fin de que emita un nuevo dictamen, con base en el cual el Instituto resolverá, en definitiva.

Artículo 64. Los gastos derivados de la atención médica y en su caso pensión, que tengan su origen en un riesgo de trabajo, se financiará a través de la aportación señalada en la fracción V, del artículo 34.

Las obligaciones con cargo a los empleadores que señale cualquier otro ordenamiento jurídico, a favor de las víctimas de un riesgo de trabajo, quedan con cargo a la institución pública para las que laboren, sin que se considere al Instituto subrogado ni mancomunado con ellas.

Artículo 65. Para los efectos de ese capítulo, las instituciones públicas deberán notificar al Instituto, dentro de los 10 días siguientes al de su conocimiento, sobre los riesgos de trabajo que hayan ocurrido. El servidor público, su representante legal o sus beneficiarios, también podrán dar el aviso de referencia, así como informar sobre la presunción de la existencia de un riesgo de trabajo.

Artículo 66. Cuando el servidor público fallezca a consecuencia de un riesgo de trabajo, sus familiares o dependientes económicos gozarán de una pensión, en los términos previstos en el artículo 104 de esta ley.

CAPÍTULO III DE LAS PENSIONES

SECCIÓN PRIMERA DE LAS GENERALIDADES

Artículo 67. El derecho a percibir el pago de las pensiones del sistema solidario de cualquier naturaleza, se adquiere cuando el servidor público, sus familiares o dependientes económicos se encuentren en los supuestos consignados en esta ley y satisfagan los requisitos que para este efecto señala.

El derecho a disfrutar de las pensiones reguladas por esta ley es imprescriptible.

Por ningún motivo el Instituto dejará de pagar puntualmente las pensiones, salvo los casos de revocación o suspensión que esta ley prevé.

Las pensiones del sistema solidario de reparto que se otorguen se determinarán en montos diarios.

Artículo 68. El monto diario mínimo de las pensiones del sistema solidario de reparto, no podrán ser inferior al salario mínimo.

Artículo 69. La base para el cálculo de las pensiones, será la misma que se utilizó para el cálculo de cuotas y aportaciones del sistema solidario, sin considerar los ingresos que excedan del tope máximo, ni los conceptos exentos.

Artículo 70. El monto de las pensiones del sistema solidario de reparto a que se refiere esta ley, se actualizará anualmente conforme al Índice Nacional de Precios al Consumidor que publique el Instituto Nacional de Estadística y Geografía.

Derogado.

En ningún caso se podrá rebasar el tope máximo señalado en el artículo 87 de esta ley.

Artículo 71. Los pensionados y pensionistas tendrán derecho al pago de una gratificación anual como aguinaldo, cuyo monto será fijado en el presupuesto de egresos del Instituto y no podrá ser menor de 60 días.

Una tercera parte de esta gratificación se cubrirá en forma previa al primer período vacacional anual de los servidores públicos en activo y las dos terceras partes restantes, simultáneamente cuando se efectúe el pago a los servidores públicos en activo.

Artículo 72. En todo momento, el servidor público podrá solicitar al Instituto, el cálculo del monto estimado de su pensión del sistema solidario de reparto, contando el Instituto con un plazo de treinta días para dar respuesta.

Artículo 73. El Instituto resolverá respecto al otorgamiento de una pensión del sistema solidario de reparto en un plazo de treinta días contados a partir de la fecha en que reciba la solicitud con la documentación correspondiente.

Si en el término señalado no se ha otorgado la pensión, el Instituto queda obligado a efectuar el pago de la pensión probable que se determine, sin perjuicio de continuar el trámite para el otorgamiento de la pensión definitiva.

Cuando el Instituto hubiese realizado un pago indebido a causa de alguna omisión o error, la persona que recibió el pago indebido deberá devolverlo o podrá convenir la forma de restituirlo. Cuando el pago indebido sea ocasionado por información proporcionada por la institución pública, el Instituto se resarcirá con cargo al presupuesto de la misma.

El órgano competente del Poder Legislativo, o en su caso de la institución pública proporcionará al Instituto y a los servidores públicos la información que requieran para llevar a cabo los trámites para el otorgamiento de las pensiones correspondientes.

Artículo 74. La pensión del sistema solidario de reparto no es renunciable y aceptada por el servidor público, éste carecerá de derecho para solicitar otra por el mismo concepto, salvo los casos de inhabilitados que recuperen sus facultades y queden aptos para el servicio y los que señale esta ley.

Se considera aceptado el monto de la pensión, cuando el interesado no haya manifestado su inconformidad dentro del plazo de treinta días hábiles contados a partir de la fecha en que se le hubiere notificado el acuerdo respectivo.

Artículo 75. Las pensiones a que se refiere este capítulo serán compatibles con el disfrute de otras pensiones únicamente en los siguientes casos:

I. La percepción de una pensión por jubilación, de retiro por edad y tiempo de servicios, retiro en edad avanzada o inhabilitación, obtenida por derechos propios, con el disfrute de una pensión por fallecimiento del cónyuge, concubina o concubinario del servidor público o del pensionado fallecido;

II. La percepción de una pensión por fallecimiento en caso de orfandad, con el disfrute de otra pensión proveniente de los derechos derivados del otro progenitor.

Fuera de los casos enunciados, no se puede ser beneficiario de más de una pensión. Si el Instituto advierte la incompatibilidad de alguna pensión o pensiones que esté recibiendo un derechohabiente, éstas serán suspendidas, pero podrá gozar nuevamente de las mismas cuando desaparezca la incompatibilidad determinada y se reintegren las sumas indebidamente recibidas, en los términos que señalen las disposiciones reglamentarias de esta ley.

Artículo 76. Es compatible la percepción de una pensión por cualquier concepto con el desempeño de un trabajo remunerado sólo en los siguientes casos:

- I. Cuando el servidor público sea beneficiario de una pensión adquirida por derechos de terceros;
- II. Cuando el trabajo no implique la incorporación al régimen de esta ley.

Artículo 77. Las pensiones que establece esta ley, no son susceptibles de enajenarse, cederse, gravarse o embargarse y sólo podrán ser afectadas para hacer efectiva la obligación de ministrar alimentos por mandamiento de la autoridad judicial o para cubrir adeudos con el Instituto.

Artículo 78. Cuando algún pensionado reingrese al servicio público deberá solicitar se suspenda el pago de su pensión. Al retirarse nuevamente del servicio, podrá solicitar la reactivación de su pensión conforme a lo siguiente:

- I. Si presta sus servicios por menos de 3 años, se le otorgará la misma pensión que disfrutaba al reingresar al servicio, incrementada en el porcentaje respectivo;
- II. Si presta sus servicios por 3 o más años ininterrumpidamente, podrá optar por cualquiera de las siguientes opciones:
 1. Acogerse a lo señalado en la fracción primera de este artículo.
 2. Tramitar una nueva pensión, para lo cual se le aplicarán las reglas que correspondan.

Los beneficios que otorga este artículo sólo podrán concederse por una sola vez. Si el pensionado reingresare por segunda ocasión al servicio, al retirarse nuevamente del servicio, únicamente tendrá derecho a la reactivación de la última pensión percibida actualizada conforme a lo dispuesto por esta ley.

Artículo 79. Se computará como tiempo de servicios el período comprendido desde el ingreso del servidor público hasta su baja, aún cuando en ese lapso hubiese desempeñado más de un empleo simultáneamente.

Cuando existan separaciones temporales del servicio, se computará, para los efectos anteriores, la suma de los años completos laborados y si resultare una fracción de más de seis meses se considerará como año completo.

Artículo 80. En caso de presentarse una suspensión temporal de la relación laboral por causas no imputables al servidor público, el tiempo que dure ésta se computará como tiempo efectivo de servicios, siempre y cuando el Instituto reciba las cuotas y aportaciones correspondientes al período de suspensión cuya base de cálculo será el sueldo sujeto a cotización que percibía el servidor público en el momento de su separación transitoria, más los intereses generados con base en la tasa de referencia.

Artículo 81. Para que un servidor público, sus familiares o dependientes económicos puedan acceder a una pensión, deberán cubrirse previamente al Instituto, si los hubiera, los adeudos existentes por concepto de cuotas y aportaciones, más los intereses correspondientes calculados con base en la tasa de referencia.

Artículo 82. El Instituto podrá verificar en cualquier tiempo, la autenticidad de los documentos y la justificación de los hechos que hayan servido de base para conceder una pensión. Cuando se presuma su falsedad se procederá a la revisión y, en su caso, se denunciarán los hechos ante la autoridad competente.

Artículo 83. Cuando exista la presunción de una desproporción en las percepciones computables que el solicitante pretenda le sean reconocidas para fijar el monto diario de su pensión, el Instituto realizará la investigación correspondiente y resolverá lo conducente en un término de sesenta días.

SECCIÓN SEGUNDA DEL SISTEMA MIXTO DE PENSIONES

Artículo 84. Las pensiones que otorga esta ley, se basan en un régimen mixto, siendo una parte de beneficios definidos denominado sistema solidario de reparto y otra de contribuciones definidas denominado sistema de capitalización individual.

El monto total para el financiamiento de pensiones de cada servidor público, es equivalente al 16.77% de su sueldo sujeto a cotización, del cual el 13.52% se aplicará al fondo del sistema solidario de reparto y el 3.25% al sistema de capitalización individual.

SECCIÓN TERCERA DEL SISTEMA SOLIDARIO DE REPARTO

Artículo 85. El sistema solidario de reparto es el régimen que otorga pensiones cuyo beneficio es determinado y su financiamiento y requisitos ajustables, por lo que sus fondos se constituirán en una reserva común y se destinará a cubrir las pensiones a que se hagan acreedores los servidores públicos que cumplan con los requisitos que señala la ley.

Artículo 86. Para calcular el monto diario de las pensiones se determinará el promedio del sueldo sujeto a cotización del sistema solidario de reparto de los últimos 8 meses, siempre que el servidor público haya mantenido durante los últimos 3 años el mismo nivel y rango. En caso de que el servidor público no cumpliera este supuesto, se promediará el sueldo sujeto a cotización del sistema solidario de reparto de los últimos 3 años, actualizado conforme al reglamento respectivo. En ambos casos el resultado de esta operación será el sueldo de referencia. Si éste es mayor a doce salarios mínimos, se deberá establecer como tope este último monto y se multiplicará por la tasa de reemplazo señalada en cada supuesto de la presente ley.

Para los servidores públicos que tengan ingreso por concepto de horas clase, siempre se tomará el promedio de los últimos 3 años del sueldo sujeto a cotización del sistema solidario de reparto, actualizado conforme al reglamento respectivo.

Artículo 87. La pensión del sistema solidario de reparto, no podrá ser superior al monto equivalente a 12 veces el salario mínimo.

SECCIÓN CUARTA DE LA PENSIÓN POR JUBILACIÓN

Artículo 88. La pensión por jubilación se otorgará a los servidores públicos que al retirarse de su empleo acrediten un mínimo de 35 años de servicio y 62 años de edad.

La edad para tener derecho a la pensión por jubilación, se incrementará gradualmente conforme a la tabla siguiente:

| AÑO | EDAD |
|------|---------|
| 2013 | 58 años |
| 2014 | 59 años |
| 2015 | 60 años |
| 2016 | 61 años |
| 2017 | 62 años |

Artículo 89. La pensión por jubilación dará derecho al servidor público a recibir un monto equivalente al 95% del promedio de su sueldo de referencia de conformidad con lo establecido en los artículos 68, 69, 86 y 87 de esta ley y su pago procederá a partir del día siguiente a aquél en que el servidor público cause baja en el servicio.

Artículo 90. El servidor público que a partir de la vigencia de esta ley cumpla con los requisitos de jubilación y desee permanecer en activo por un tiempo mayor, recibirá adicionalmente a su sueldo, como estímulo del Instituto el 30% de la cantidad que le corresponda como pensión, lo cual no se computará como sueldo sujeto a cotización.

SECCIÓN QUINTA DE LA PENSIÓN DE RETIRO POR EDAD Y TIEMPO DE SERVICIOS

Artículo 91. La pensión de retiro por edad y tiempo de servicios se concederá a los servidores públicos que habiendo cumplido 62 años de edad, acrediten ante el Instituto haber laborado cuando menos 17 años, y haber cubierto las cuotas correspondientes a este período.

Artículo 92. El monto de la pensión a que se refiere el artículo anterior, se determinará de acuerdo a las siguientes tasas de reemplazo:

| | |
|---------------------------|-----|
| 17 años de servicio | 44% |
| 18 años de servicio | 46% |
| 19 años de servicio | 48% |
| 20 años de servicio | 50% |
| 21 años de servicio | 52% |
| 22 años de servicio | 54% |
| 23 años de servicio | 56% |
| 24 años de servicio | 58% |
| 25 años de servicio | 60% |
| 26 años de servicio | 63% |
| 27 años de servicio | 66% |
| 28 años de servicio | 69% |
| 29 años de servicio | 72% |
| 30 años de servicio | 75% |
| 31 años de servicio | 79% |
| 32 años de servicio | 83% |
| 33 años de servicio | 87% |
| 34 años de servicio | 91% |
| 35 o más años de servicio | 95% |

El pago de esta pensión procederá a partir del día siguiente a aquel en que el servidor público cause baja en el servicio.

Artículo 93. El servidor público que se separe del servicio antes de cumplir 62 años de edad y haya cubierto cuotas al Instituto por un mínimo de 17 años, podrá reservarse el derecho a que se le otorgue la pensión de retiro por edad y tiempo de servicios que le corresponda al cumplir los 62 años de edad.

Si el servidor público falleciera antes de cumplir la edad requerida para hacer efectivo este derecho, la pensión se otorgará a sus familiares y dependientes económicos en los términos previstos en el artículo 103 de esta ley.

SECCIÓN SEXTA DE LA PENSIÓN POR INHABILITACIÓN

Artículo 94. Cuando el servidor público sufra una incapacitación física o mental, temporal o permanente, que le impida desempeñar su trabajo, será acreedor a la pensión por inhabilitación.

El servidor público inhabilitado por causa del servicio tendrá derecho al pago de una pensión cuyo monto será equivalente al sueldo sujeto a cotización del sistema solidario de reparto que percibía al quedar inhabilitado.

El servidor público inhabilitado por causas ajenas al servicio tendrá derecho al pago de una pensión cuyo monto se calculará con base en el sueldo de referencia, de acuerdo con las tasas de reemplazo señalados en la tabla siguiente:

| | |
|------------------------------------|-----|
| De 1 año hasta 15 años de servicio | 40% |
| 16 años de servicio | 42% |
| 17 años de servicio | 44% |
| 18 años de servicio | 46% |
| 19 años de servicio | 48% |
| 20 años de servicio | 50% |
| 21 años de servicio | 52% |
| 22 años de servicio | 54% |
| 23 años de servicio | 56% |
| 24 años de servicio | 58% |
| 25 años de servicio | 60% |
| 26 años de servicio | 63% |
| 27 años de servicio | 66% |
| 28 años de servicio | 69% |
| 29 años de servicio | 72% |
| 30 años de servicio | 75% |
| 31 años de servicio | 79% |
| 32 años de servicio | 83% |
| 33 años de servicio | 87% |
| 34 años de servicio | 91% |
| 35 años de servicio | 95% |

Artículo 95. El pago de la pensión por inhabilitación procederá a partir del día siguiente que el servidor público cause baja del servicio, por dicho motivo.

Artículo 96. Para el otorgamiento de la pensión por inhabilitación se deberá contar con el dictamen médico emitido por el Instituto en el que se certifique el estado de incapacidad y en su caso, con las copias certificadas de las respectivas diligencias judiciales o administrativas que se hubieren realizado sobre el caso.

Para el otorgamiento de una pensión por inhabilitación por causas ajenas al servicio, se requerirá, además de lo señalado en el párrafo anterior, la solicitud respectiva del servidor público, de su representante legal, o bien de la institución pública a la que esté adscrito.

En el caso de que el incapacitado, por si o por medio de su representante legal, se inconforme con el dictamen médico emitido por el Instituto se estará a lo dispuesto en el artículo 63 de esta ley.

Artículo 97. No se concederá pensión por inhabilitación cuando la causa que motivo este estado, sea preexistente a su último ingreso como servidor público.

Artículo 98. Los servidores públicos que soliciten pensión por inhabilitación y los pensionados por el mismo concepto, deberán someterse a las investigaciones, así como a las evaluaciones médicas que en cualquier tiempo el Instituto disponga. En caso de negativa injustificada, se suspenderá el trámite o pago de la pensión correspondiente.

La suspensión del trámite o del pago de una pensión por inhabilitación procederá también cuando el Instituto tenga conocimiento de que el solicitante o el pensionado desempeñe un trabajo remunerado, que implique su incorporación a cualquier régimen de seguridad social.

En este último caso, el pensionado deberá reintegrar al Instituto el monto total de los pagos por pensión que haya percibido más los intereses calculados con base en la tasa de referencia a partir de la fecha en que se dio de alta en ese régimen.

El pago de la pensión o su tramitación se reanudarán a partir de la fecha en que desaparezcan las causas que originaron su suspensión. En caso de terminarse la suspensión del pago de pensión por cualquiera de las causas señaladas en esta ley, no habrá lugar al reintegro de las prestaciones que dejó de percibir el pensionado durante el tiempo que haya durado ésta.

ARTÍCULO 99. La pensión por inhabilitación será revocada cuando el servidor público recupere su capacidad para el servicio. En tal caso, si la institución pública en que prestaba sus servicios no le hubiere indemnizado por el monto correspondiente a incapacidad permanente total, deberá restituirlo a su puesto de continuar siendo apto para el mismo, o bien, asignarle un trabajo que pueda desempeñar otorgándole, cuando menos, el sueldo y la categoría equivalentes a los que disfrutaba al momento de determinarse su inhabilitación.

Si el servidor público no fuera restituido en su empleo o no se le asignará otro en los términos del párrafo anterior por causa imputable a la institución pública en que hubiera prestado sus servicios, podrá seguir percibiendo el importe de la pensión, pero ésta será con cargo a la institución pública correspondiente.

En el caso de que el interesado no aceptara que la incapacidad que originó su inhabilitación hubiere desaparecido, se seguirá el procedimiento establecido en el artículo 63 de esta ley.

SECCIÓN SÉPTIMA DE LA PENSIÓN POR RETIRO EN EDAD AVANZADA

Artículo 100. La pensión por retiro en edad avanzada se otorgará al servidor público que se separe del servicio por cualquier causa, habiendo cumplido 67 años de edad y cotizado por un mínimo de 15 años al Instituto.

Artículo 101. El monto diario de la pensión por retiro en edad avanzada se calculará de conformidad con las siguientes tasas de reemplazo:

| | |
|---------------------|-----|
| 15 años de servicio | 40% |
| 16 años de servicio | 42% |
| 17 años de servicio | 44% |
| 18 años de servicio | 46% |
| 19 años de servicio | 48% |
| 20 años de servicio | 50% |
| 21 años de servicio | 52% |
| 22 años de servicio | 54% |
| 23 años de servicio | 56% |
| 24 años de servicio | 58% |
| 25 años de servicio | 60% |
| 26 años de servicio | 63% |
| 27 años de servicio | 66% |
| 28 años de servicio | 69% |
| 29 años de servicio | 72% |
| 30 años de servicio | 75% |
| 31 años de servicio | 79% |
| 32 años de servicio | 83% |
| 33 años de servicio | 87% |
| 34 años de servicio | 91% |
| 35 años de servicio | 95% |

Artículo 102. El derecho al pago de la pensión por retiro en edad avanzada se genera a partir del día siguiente al de la fecha en que el servidor público se separe del servicio y se satisfagan los requisitos previstos en esta ley y sus disposiciones reglamentarias.

SECCIÓN OCTAVA DE LA PENSIÓN POR FALLECIMIENTO

Artículo 103. Cuando fallezca un servidor público o pensionado, sus familiares o dependientes económicos tendrán derecho al pago de una pensión por fallecimiento, cuyo monto se determinará conforme a las disposiciones de esta ley.

El derecho al pago de la pensión por fallecimiento se generará a partir del día siguiente al del deceso del servidor público o del pensionado.

Artículo 104. Cuando el servidor público fallezca a consecuencia de un riesgo de trabajo, sus familiares o dependientes económicos gozarán del pago de una pensión por fallecimiento equivalente al último sueldo cotizado en el régimen solidario de reparto, cualquiera que fuere el tiempo de servicios prestados.

ARTÍCULO 105. Cuando el servidor público fallezca por causas ajenas al servicio, sus familiares o dependientes económicos tendrán derecho al pago de una pensión por fallecimiento. Para determinar el monto de esta pensión se aplicarán las tasas de reemplazo señaladas en el artículo 94 de esta ley.

ARTÍCULO 106. Cuando fallezca un pensionado que haya sido inhabilitado por riesgo de trabajo, sus familiares o dependientes económicos tendrán derecho a recibir el pago equivalente al cien por ciento de la pensión que éste disfrutaba al momento de su deceso.

ARTÍCULO 107. Cuando un pensionado por jubilación, por retiro por edad y tiempo de servicios, por inhabilitación por causas ajenas al servicio o por retiro en edad avanzada, fallezca, sus familiares o dependientes económicos tendrán derecho a recibir el pago de una pensión equivalente al 80% de la que disfrutaba el pensionado al momento de su deceso.

ARTÍCULO 108. El pago de la pensión por fallecimiento se otorgará tomando en cuenta el siguiente orden de prelación:

I. Al cónyuge cuando no hubiese hijas o hijos.

II. Al cónyuge y a las niñas, niños, adolescentes menores de 18 años que sean hijas o hijos o a los que siendo mayores de edad estén incapacitados física o mentalmente para trabajar, así como a los menores de 25 años que estén realizando estudios de nivel medio o superior en planteles oficiales o reconocidos, previa la comprobación correspondiente.

III. A la concubina o concubinario con quien acredite haber vivido en su compañía durante los cinco años que precedieron a su fallecimiento, siempre y cuando ambos hayan permanecido libres de matrimonio. En el caso del concubinario deberá comprobar además su dependencia económica;

IV. A falta del cónyuge, niñas, niños, adolescentes que sean hijas o hijos, concubina o concubinario, a los padres que hubiesen dependido económicamente del servidor público o pensionado fallecido durante los cinco años anteriores a su muerte.

V. A los dependientes económicos si no existen las personas enumeradas en las fracciones anteriores, siempre y cuando hayan vivido en su compañía durante los cinco años que precedieron a su fallecimiento.

Artículo 109. Cuando existan varias personas que tengan derecho a una pensión por fallecimiento, el monto de la misma se dividirá en partes iguales entre todos los pensionistas.

Al fallecer o perder sus derechos uno o varios de los pensionistas, la parte o las partes del monto de la pensión que les corresponda se repartirán proporcionalmente entre los restantes.

Artículo 110. Si otorgada una pensión por fallecimiento se presentaren otros familiares o dependientes económicos solicitando se reconozca su derecho a ella y lo comprobaren a satisfacción del Instituto, percibirán la parte proporcional que les corresponda a partir de la fecha en que se reconozca formalmente su derecho, sin que puedan reclamar

el pago de las cantidades cobradas por los pensionistas, cuyos derechos fueron reconocidos inicialmente.

Artículo 111. Cuando dos o más personas reclamen su derecho a recibir el pago de la pensión en calidad de cónyuge del servidor público o del pensionado fallecidos exhibiendo la documentación correspondiente, se suspenderá el trámite para su otorgamiento hasta en tanto se defina judicialmente la situación.

Lo anterior sin perjuicio de continuar el trámite por lo que respecta a las hijas e hijos, reservándose la parte correspondiente de la pensión a quien judicialmente se le reconozca el carácter de cónyuge.

Artículo 112. Cuando una persona, ostentándose como cónyuge del servidor público o pensionado fallecidos, reclame el pago de una pensión por fallecimiento ya concedida a otra, sólo se revocará la otorgada primeramente si existe resolución judicial o declaración administrativa que declare la disolución del vínculo matrimonial que sirvió de base para el otorgamiento de esa pensión. Si la persona solicitante reúne los requisitos que esta ley establece, se le concederá la pensión a partir de la fecha en que se exhiba ante el Instituto la resolución de autoridad competente que le reconozca su derecho, sin que ésta pueda exigirle las cantidades cobradas por la persona inicialmente reconocida.

Artículo 113. Si una niña, niño o adolescente que sea hija o hijo pensionista al cumplir 18 años no pudiere mantenerse por sí mismo debido a una enfermedad física o mental, el pago de la pensión que le corresponda se prorrogará por el tiempo que subsista su incapacidad. En tal caso, tendrá obligación de someterse a la evaluación médica que el Instituto disponga, así como a permitir las investigaciones que en cualquier tiempo y lugar ordene para determinar su estado de incapacidad. De no aceptar lo anterior se suspenderá la pensión, excepto que se trate de una persona incapacitada de sus facultades mentales.

Artículo 114. El derecho a recibir el pago de la pensión por fallecimiento por parte de los pensionistas concluye en los casos siguientes:

I. Cuando las niñas, niños y adolescentes que sean hijas o hijos Pensionistas lleguen a la mayoría de edad, siempre que no estén imposibilitados física o mentalmente para trabajar, salvo las excepciones previstas en la fracción II del artículo 108 de esta Ley.

II. Cuando el pensionista contraiga matrimonio o llegara a vivir en concubinato;

III. Cuando el pensionista fallezca;

IV. Cuando exista una resolución judicial que así lo determine.

SECCIÓN NOVENA DEL SISTEMA DE CAPITALIZACIÓN INDIVIDUAL

Artículo 115. Por sistema de capitalización individual se entiende aquel régimen cuyo financiamiento es determinado y su beneficio variable, por lo que sus fondos se constituirán en una reserva, cuyo saldo será siempre igual a la suma de las partes alicuotas reconocidas a cada uno de los servidores públicos participantes en el sistema.

Artículo 116. Se establece un sistema de cuenta individual a favor de los servidores públicos, mediante cuotas de estos y aportaciones de las instituciones públicas en dos modalidades: obligatorio en el cual se deberán aportar las cantidades que establezca esta ley, y voluntario en el que él servidor público tendrá derecho de aportar recursos adicionales a su cuenta, sin que ello implique aportación adicional de la institución pública, salvo cuando convenga estímulos de este tipo, con los servidores públicos.

Artículo 117. En todo caso para obtener los beneficios del sistema de capitalización individual, se deberán haber acreditado los requisitos del sistema solidario.

Artículo 118. Las cuentas individuales se integrarán con tres subcuentas:

I. Subcuenta obligatoria, que se integrará con el porcentaje de las cuotas que señala el artículo 32 fracción II, inciso b);

II. Subcuenta obligatoria, que se integrará con el porcentaje de las aportaciones que señala el artículo 34 fracción II, inciso b);

III. Subcuenta voluntaria, que se integrará con las cuotas que decida realizar el servidor público y en su caso con las aportaciones que se convengan entre servidores e institución pública.

Artículo 119. Los recursos individualizados y administrados en la cuenta individual, son propiedad del servidor público, con las limitantes marcadas por esta ley, teniendo derecho a su disposición, él o sus beneficiarios, en los casos previstos por la presente ley.

Los recursos de la subcuenta individual señalados en el artículo 118 fracción III son inembargables y no podrán otorgarse como garantía.

Artículo 120. El servidor público que cause baja del régimen obligatorio, sin que tenga derecho a pensión alguna contemplada en la presente ley, tendrá derecho a:

I. Mantener en el Instituto el saldo de la subcuenta obligatoria en la que obtendrá el mismo porcentaje de intereses que los demás cotizantes, sin que pueda efectuar aportaciones adicionales, en cuyo caso los intereses se asimilarán al flujo de aportación en lo que a gastos de administración se refiere, hasta que cumpla con alguno de los requisitos que esta ley señala para retirar su capital constitutivo;

II. Solicitar que el saldo de su cuenta individual, sean transferidos a otra institución de seguridad social. Para ello, deberá acreditar haber sido incorporado a un régimen de seguridad social que implique la obligación de efectuar depósitos en cuentas individuales, a efecto de que estos recursos se destinen a incrementar el monto de su pensión;

III. Retirar la parte proporcional de su cuenta individual que se haya integrado con el pago de sus cuotas y aportaciones.

Artículo 121. La devolución del saldo de la cuenta individual lo hará el Instituto dentro de los treinta días siguientes a la fecha de la solicitud respectiva.

Artículo 122. Sólo podrán efectuarse descuentos al saldo de la cuenta individual obligatoria cuando el servidor público tenga algún adeudo con el Instituto.

Artículo 123. En caso de que el servidor público que hubiera retirado el saldo de su cuenta individual, por motivo de separación, reingrese al servicio público, podrá tramitar la devolución del fondo transferido más los intereses generados en cualquier otro sistema.

Artículo 124. Al cumplir los requisitos señalados para obtener pensiones por jubilación, edad y tiempo de servicio, edad avanzada o inhabilitación, podrá disponer el saldo de su cuenta individual:

I. En retiros programados; o

II. Retirarlo en una sola exhibición.

Artículo 125. Cuando el pensionado disponga del saldo de su cuenta individual, de acuerdo a la fracción I del artículo anterior, éste determinará el monto mensual y se le entregará hasta que se extinga el capital o en su caso, mediante una sola exhibición a sus beneficiarios en caso de muerte.

Artículo 126. Cuando fallezca un servidor público o pensionado, y sus familiares o dependientes económicos tengan derecho al pago de una pensión por fallecimiento, éstos recibirán el saldo de su cuenta individual, en el mismo porcentaje en que se les otorgue la pensión.

Artículo 127. La administración de las reservas constituidas por el sistema de capitalización individual, las efectuará el propio Instituto.

Artículo 128. Para vigilar, controlar y dar seguimiento al comportamiento de los criterios y modalidades que se establezcan para la inversión de los fondos de capitalización individual, se crea una comisión de vigilancia que estará integrada por representantes de los sindicatos que forman parte del Consejo Directivo, los cuales funcionarán en los términos que se establezcan en el reglamento que para tal efecto se expida.

Artículo 129. El Instituto regulará la normatividad relativa a los criterios y modalidades de inversión.

Artículo 130. Todo servidor público que se haga acreedor a una pensión cuyos requisitos y beneficios sean distintos a los señalados en esta ley, tendrá derecho a recuperar el saldo de la subcuenta individual obligatoria formada mediante las cuotas, y la subcuenta formada por aportaciones será transferida al fondo solidario de reparto.

Artículo 131. Los gastos de administración de este fondo serán cubiertos con cargo a la cuenta individual, de acuerdo a las bases y porcentajes que para tal fin autorice el Consejo Directivo.

CAPÍTULO IV DEL SEGURO POR FALLECIMIENTO

Artículo 132. En caso de fallecimiento del servidor público o del pensionado, sus familiares o dependientes económicos tendrán derecho a recibir el importe de un seguro por fallecimiento, a quienes hayan sido designados como beneficiarios ante el Instituto.

En caso de no existir esa designación, se estará a lo dispuesto en el artículo 108 de esta ley.

Cuando no existan familiares o dependientes económicos con derecho a recibir este seguro, el Instituto cubrirá los gastos de defunción a quien compruebe haberlos realizado, hasta por el monto total del seguro respectivo.

Artículo 133. El monto del seguro por fallecimiento será fijado anualmente por el Consejo Directivo en el presupuesto de la Institución y nunca será menor a 790.56 Unidades de Medida y Actualización diarias.

CAPÍTULO V DE LOS CRÉDITOS A CORTO, MEDIANO Y LARGO PLAZO

SECCIÓN PRIMERA DE LAS GENERALIDADES

Artículo 134. El Instituto podrá conceder a los servidores públicos y a los pensionados créditos a corto, mediano y largo plazos. El Instituto con base en los resultados de análisis financieros, determinará la cantidad anual que podrá ser asignada para este fin de las reservas financieras del sistema solidario de reparto y externas de otra índole.

Artículo 135. El Consejo Directivo, conforme a la disponibilidad financiera del Instituto, determinará en lo general, los montos máximos que habrán de ejercerse en los diferentes rubros de crédito, así como las tasas de interés aplicables de acuerdo al comportamiento del mercado. En todo caso, la determinación de estas tasas podrá ser referenciadas, y no podrán representar una merma en términos reales para la reserva financiera del sistema solidario de reparto.

Artículo 136. Al importe de los créditos a corto y mediano plazos que se otorguen, se agregará un porcentaje que será determinado por el Consejo Directivo, para constituir un fondo de garantía destinado a saldar los adeudos de los servidores públicos y pensionados que fallezcan o queden incapacitados en forma total y permanente dentro del período vigente del crédito, así como aquellos créditos cuyo cobro prescriban o el comité respectivo califique como incobrables, una vez descontado el saldo de la cuenta individual obligatoria.

Artículo 137. El Consejo Directivo, conforme a la disponibilidad financiera del Instituto, podrá autorizar la integración de fondos especiales destinados al otorgamiento de créditos a los que aplicará, cuando menos, la tasa de interés vigente que su propia reserva líquida genera.

Artículo 138. Para el otorgamiento de los créditos concedidos por el Instituto a los servidores públicos o pensionados, se considerará que los pagos periódicos a que quede obligado el deudor no sobrepasen el 50% de su remuneración total ordinaria una vez deducidos los cargos por impuestos u otros créditos, las cuotas de seguridad social y las de carácter sindical, así como los descuentos ordenados por autoridad judicial.

Artículo 139. No se tramitará un nuevo crédito a corto o mediano plazos mientras no se haya liquidado en su totalidad el concedido anteriormente.

Artículo 140. El Instituto queda facultado para ordenar a las instituciones públicas la realización de los descuentos a las percepciones del deudor derivados de los créditos otorgados por el propio Instituto.

Artículo 141. Los adeudos contraídos por el servidor público que fallezca o quede incapacitado en forma total y permanente, así como del pensionado fallecido, derivados de créditos otorgados por el Instituto, se cancelarán en beneficio de sus deudos con cargo al fondo de garantía.

SECCIÓN SEGUNDA DE LOS CRÉDITOS A CORTO PLAZO

Artículo 142. Los créditos a corto plazo podrán otorgarse a quienes hayan cotizado al Instituto por más de un año. El monto de estos créditos se determinará en base a los años de cotización del solicitante y a sus ingresos ordinarios.

Artículo 143. Los créditos a corto plazo deberán liquidarse en un plazo no mayor de 12 meses.

Artículo 144. La recuperación de los créditos otorgados y sus intereses quedarán garantizados con el saldo de su cuenta individual obligatoria, haciéndose la aplicación de acuerdo al reglamento respectivo.

SECCIÓN TERCERA DE LOS CRÉDITOS A MEDIANO PLAZO

Artículo 145. Los créditos a mediano plazo podrán otorgarse a quienes hayan cotizado al Instituto por más de cuatro años y están destinados a resolver un problema económico del servidor público o pensionado y de su familia. El monto de estos créditos se determinará en base a los años de cotización del solicitante y a sus ingresos ordinarios.

Artículo 146. Los créditos a mediano plazo deberán liquidarse en un plazo no mayor de 24 meses.

Artículo 147. Los créditos a mediano plazo se concederán mediante el otorgamiento de las garantías determinadas en las disposiciones reglamentarias de esta ley, independientemente de aplicarse lo dispuesto en el artículo 144 de la misma.

SECCIÓN CUARTA DE LOS CRÉDITOS A LARGO PLAZO

Artículo 148. Los servidores públicos y los pensionados tendrán derecho a obtener créditos a largo plazo para la adquisición, construcción o mejoramiento de su vivienda familiar o para el pago de adeudos generados por estos conceptos.

Estos créditos podrán otorgarse a quienes hayan cotizado al Instituto por más de dos años, sólo para uno de los tres conceptos señalados y si la garantía es suficiente.

Artículo 149. El monto y plazo de los créditos a largo plazo se fijará tomando en cuenta la capacidad de pago del solicitante, determinada en función del total de los ingresos familiares comprobables y del valor del inmueble objeto del préstamo.

En el caso que los dos cónyuges sean servidores públicos y soliciten préstamos a largo plazo, podrá ser concedido, siempre y cuando demuestren la capacidad de pago y los créditos sean destinados para la adquisición, construcción o mejoramiento a un solo inmueble.

El plazo máximo para el pago total de estos créditos será de 15 años.

Artículo 150. Los créditos a largo plazo sólo se concederán mediante el otorgamiento de garantía hipotecaria constituida sobre el inmueble al que se destinen.

El servidor público o el pensionado al que se le otorgue un crédito de este tipo, quedará obligado a cubrir el importe de una prima de seguro en favor del Instituto que ampare la cobertura de daños a inmueble, así como la liberación del crédito para el caso de incapacidad total permanente o de fallecimiento.

Artículo 151. El servidor público o el pensionado que solicite un crédito a largo plazo estará obligado a cumplir los requisitos que se le señalen para efectuar la operación, así como a pagar los gastos de avalúo, notariales, o de otra índole relativos. El Instituto podrá deducir, en su caso, el importe de estos gastos del total del crédito concedido.

Artículo 152. El servidor público o pensionado al que se le haya otorgado un crédito a largo plazo no tendrá derecho a que se le conceda otro de la misma naturaleza mientras permanezca insoluto el anterior. Sólo se le otorgará un nuevo crédito de este tipo hasta que el crédito anterior haya sido totalmente liquidado, el cual sólo podrá destinarse para redimir gravámenes o para ampliar o efectuar reparaciones en la casa de su propiedad.

Artículo 153. Con el propósito de facilitar a los servidores públicos el acceso a la vivienda, el Instituto celebrará convenios con instituciones de fomento a la vivienda, así como gestionará créditos de los sistemas de financiamiento respectivo, a tasas de interés social o preferencial.

Artículo 154. Conforme a lo dispuesto en el artículo 148 de esta ley, el Instituto podrá otorgar créditos por única vez para sufragar hasta el 80% del enganche correspondiente a una vivienda con gravamen hipotecario sobre el inmueble adquirido.

Artículo 155. El Instituto no podrá intervenir en la administración o el mantenimiento de conjuntos habitacionales, ni sufragar los gastos correspondientes a estos conceptos.

TÍTULO CUARTO DE LAS PRESTACIONES SOCIALES Y CULTURALES

CAPÍTULO ÚNICO

Artículo 156. El Instituto, conforme a su disponibilidad presupuestal y a la capacidad de sus instalaciones, o bien mediante convenio con terceros proporcionará las siguientes prestaciones:

- I. Estancias para el desarrollo infantil;
- II. Centros sociales y asistenciales para pensionados;
- III. Centros vacacionales;
- IV. Servicios funerarios;
- V. Las que disponga el Consejo Directivo.

Artículo 157. Para el sostenimiento y operación de las estancias para el desarrollo infantil, los servidores públicos que hagan uso del servicio, así como las instituciones públicas en que laboren, sufragarán un porcentaje del costo unitario del mismo, el cual será determinado anualmente por el Consejo Directivo.

Artículo 158. Para el sostenimiento y operación de los centros sociales y asistenciales para pensionados, quienes hagan uso de ellos sufragarán un porcentaje del costo unitario del servicio, el cual será determinado anualmente por el Consejo Directivo.

Artículo 159. El Instituto podrá proporcionar directamente o a través de terceros, los siguientes servicios:

- I. Venta de productos de consumo familiar;
- II. Transporte, hospedaje y servicios conexos en centros turísticos;
- III. Mecanismos de protección al salario;
- IV. Los demás que acuerde el Consejo Directivo.

Artículo 160. El Instituto apoyará y participará en programas para el desarrollo cultural, educativo, recreativo y deportivo, que tiendan a fortalecer la integración familiar y el bienestar social del servidor público y del pensionado, de sus familiares y dependientes económicos.

TÍTULO QUINTO DE LAS PRESCRIPCIONES Y DEL RECURSO ADMINISTRATIVO DE INCONFORMIDAD

CAPÍTULO I DE LAS PRESCRIPCIONES

Artículo 161. El importe de las pensiones que no se cobren, el del seguro de fallecimiento, el saldo de la cuenta individual o el correspondiente a cualquier otra prestación u obligación no reclamada por el beneficiario dentro de los 5 años siguientes a la fecha en que fueran exigibles, quedará en favor del Instituto.

Artículo 162. No surtirá efecto la prescripción contra niñas, niños y adolescentes o incapacitados.

Para efecto de lo dispuesto en el párrafo anterior, deberá contar con un tutor legalmente designado, en cuyo defecto se dará vista a la Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes.

Artículo 163. Los créditos y obligaciones de cualquier naturaleza en favor del Instituto a cargo de los sujetos de esta ley, prescribirán en un término de 10 años a partir de la fecha en que sean exigibles.

Artículo 164. Las prescripciones a que se refiere el artículo 161, se interrumpirán por cualquier gestión que el interesado haga por escrito ante el Instituto, con el objeto de reclamar el pago de las prestaciones a que tiene derecho.

CAPÍTULO II DEL RECURSO ADMINISTRATIVO DE INCONFORMIDAD

Artículo 165. Los sujetos de esta ley que consideren afectados sus intereses por los actos y resoluciones que dicte el Instituto, podrán impugnarlos a través del recurso y en los términos que establece el Código de Procedimientos Administrativos del Estado de México.

TRANSITORIOS

ARTÍCULO PRIMERO. Esta ley entrará en vigor el 1 de julio del año 2002.

ARTÍCULO SEGUNDO. Se abroga la Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado y Municipios, expedida mediante decreto número 47 de la H. LII Legislatura del Estado de México, de fecha 17 de octubre de 1994; igualmente, se derogan todas las disposiciones de menor jerarquía que se opongan a la presente ley.

ARTÍCULO TERCERO. Las disposiciones señaladas en el artículo 26 párrafo segundo entrarán en vigor a partir del 1º de enero del año 2006.

ARTÍCULO CUARTO. Las cuotas obligatorias establecidas en el artículo 32 fracción I entrarán en vigor de la siguiente manera: 3.0% al entrar en vigor esta ley y 3.5% el 1º de enero del año 2003.

ARTÍCULO QUINTO. A los servidores públicos activos antes de entrar en vigor esta ley, que no manifiesten su decisión de participar en el régimen de capitalización individual, para los efectos de su pensión, se les aplicará únicamente las normas relativas al sistema solidario de reparto, cuyas cuotas y aportaciones se regirán de conformidad con lo establecido en esta ley.

ARTÍCULO SEXTO. Los servidores públicos activos antes de entrar en vigor esta ley, contarán con un plazo de 12 meses a partir la vigencia de esta ley para manifestar su voluntad de participar en el sistema de capitalización individual a que hace referencia el artículo 116. La falta de manifestación se interpretará como negativa de participar en el sistema de capitalización individual.

ARTÍCULO SÉPTIMO. Las cuotas obligatorias establecidas en el artículo 32 fracción II inciso b, entrarán en vigor de la siguiente manera: 0.4% el 1º de enero del año 2004, 0.8% el 1º de enero del año 2005 y 1.4% el 1 de enero del año 2006.

No se aplicará la cuota señalada en el artículo 32 fracción II inciso b, a los servidores públicos que no hayan manifestado su decisión de participar en el sistema de capitalización individual.

ARTÍCULO OCTAVO. Lo dispuesto en el artículo 32 fracción III, entrará en vigor el 1º de enero del año 2006.

ARTÍCULO NOVENO. Las cuotas obligatorias establecidas en el artículo 33 entrarán en vigor de la siguiente manera: 3.0% al entrar en vigor esta ley, 3.5% el 1º de enero del año 2003, 4.0% el 1º de enero de 2004 y 4.5% el 1º de enero del año 2005.

ARTÍCULO DÉCIMO. La aportación a cargo de las instituciones públicas, establecidas en el artículo 34 fracción I, se cobrarán de la siguiente manera: 3.5% al entrar en vigor esta ley y 4.5% el 1º de enero del año 2003.

ARTÍCULO DÉCIMO PRIMERO. La aportación a cargo de las instituciones públicas, establecidas en el artículo 34 fracción II inciso a, se cobrarán de la siguiente manera: 4.3% al entrar en vigor esta ley, 4.65% el 1º de enero del año 2006, 5.65% el 1º de enero del año 2007, las establecidas en el inciso b, el 1º de enero del año 2004, 0.60%, el 1º de enero del año 2005, 1.2% y el 1º de enero del año 2006, 1.85%.

En los casos en que los servidores públicos activos al momento de entrar en vigor esta ley, no participen en el sistema de capitalización individual, no se aplicará a las instituciones públicas la aportación correspondiente señalada en el artículo 34 fracción II inciso b.

ARTÍCULO DÉCIMO SEGUNDO. Las aportaciones señaladas en el artículo 34 fracción IV se cobrarán de la siguiente manera, el 1° de enero del año 2004, 0.5% y el 1° de enero del año 2005, 1%.

ARTÍCULO DÉCIMO TERCERO. La aportación establecida a cargo de las instituciones públicas, establecidas en el artículo 34 fracción III y V, se cobrará a partir del 1° de enero del año 2006.

ARTÍCULO DÉCIMO CUARTO. Lo establecido en el artículo 84, párrafo segundo, será aplicable a partir del 1° de enero del año 2007.

ARTÍCULO DÉCIMO QUINTO. La disposición establecida en el artículo 86 se aplicará hasta que el servidor público haya aportado con base a su sueldo sujeto a cotización 5 años, entre tanto, se tomará como base de cálculo para las pensiones, el sueldo base presupuestal, manteniendo el límite máximo en 10 salarios mínimos.

ARTÍCULO DÉCIMO SEXTO. La tasa de remplazo a que hace referencia el artículo 89 será del 100% para todos aquellos servidores públicos, cuyo último ingreso al servicio público antes de jubilarse sea anterior a la entrada en vigencia de esta ley.

ARTÍCULO DÉCIMO SÉPTIMO. El estímulo por permanencia señalado en el artículo 90, aplicará únicamente para aquellos servidores públicos que hayan optado por participar en el sistema de capitalización individual, excluyendo de este beneficio, también a aquellos servidores públicos que al momento de entrar en vigor esta ley, tuvieran más de 30 años de servicio.

ARTÍCULO DÉCIMO OCTAVO. El Instituto seguirá cubriendo el importe de las pensiones concedidas con anterioridad a la entrada en vigor de esta ley, en los términos en que se hayan otorgado.

ARTÍCULO DÉCIMO NOVENO. El otorgamiento de las pensiones cuya solicitud se encuentre en trámite al entrar en vigor esta ley, se determinará conforme al momento y a las condiciones en que se haya generado el derecho correspondiente.

ARTÍCULO VIGÉSIMO. Derogado.

ARTÍCULO VIGÉSIMO PRIMERO. Los actos que se hayan realizado conforme a la ley que se abroga, seguirán surtiendo efectos hasta la conclusión del término o cumplimiento de las condiciones en que se hayan efectuado.

ARTÍCULO VIGÉSIMO SEGUNDO. El Gobernador del Estado expedirá las disposiciones reglamentarias de la presente ley.

En tanto se expidan estas disposiciones reglamentarias, se seguirán aplicando las vigentes en cuanto no la contravengan.

ARTÍCULO VIGÉSIMO TERCERO. Los servidores públicos se sujetarán de conformidad a lo que establece el artículo 14 de la Constitución General de la República Mexicana, en cuanto a la observancia de esta ley.

Lo tendrá entendido el Gobernador del Estado, haciendo que se publique y se cumpla.

Dado en el Palacio del Poder Legislativo, en la ciudad de Toluca de Lerdo, capital del Estado de México, a los veintidós días del mes de diciembre del año dos mil uno.-
Diputado Presidente.- C. Francisco Clara Soria.- Diputados Secretarios.- C. Luis Decaro Delgado.- C. Selma Noemí Montenegro Andrade.- Rúbricas.

Por lo tanto, mando se publique, circule, observe y se dé el debido cumplimiento.



REGLAMENTO

INTERIOR DEL INSTITUTO DE
SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE
MÉXICO Y MUNICIPIOS



CAPÍTULO I

DE LAS DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1. El presente Reglamento tiene por objeto regular la organización y el funcionamiento del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios.

Artículo 2. Para efectos del presente Reglamento, se entiende por:

I. Ley, a la Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado de México y Municipios.

II. Instituto u Organismo, al Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios.

III. Consejo Directivo, al Consejo Directivo del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios.

IV. Director General, al Director General del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios.

V. Derechohabiente, al servidor público, pensionado, pensionista, familiares y dependientes económicos a los que expresamente la Ley reconoce ese carácter.

Artículo 3. El Instituto tiene a su cargo el despacho de los asuntos que le establecen la Ley y otras disposiciones legales.

Artículo 4. El Instituto se sujetará a lo dispuesto por su ordenamiento jurídico de creación, por la Ley para la Coordinación y Control de Organismos Auxiliares del Estado de México y su Reglamento, así como por lo que establecen otros ordenamientos aplicables.

Para el despacho de los asuntos de su competencia, el Instituto contará, además del Director General, con las siguientes autoridades fiscales:

I. Coordinación de Administración y Finanzas.

II. Dirección de Administración Financiera.

III. Subdirección de Ingresos.

IV. Departamento de Control de Ingresos.

V. Departamento de Fiscalización.

VI. Departamento de Cobranza.

Artículo 5. El Instituto conducirá sus actividades en forma programada y coordinada, con base en los objetivos, metas, estrategias y prioridades que en materia de su competencia establezcan el Plan de Desarrollo del Estado de México y los programas que de éste se deriven, en términos de las disposiciones legales aplicables.

CAPÍTULO II DEL CONSEJO DIRECTIVO

Artículo 6. El Consejo Directivo es el órgano de gobierno del Instituto, sus determinaciones serán obligatorias para el Director General y las unidades administrativas que integran a este Organismo.

Artículo 7. El Consejo Directivo se integrará de acuerdo con lo establecido en la Ley y funcionará de conformidad con las disposiciones aplicables en la materia.

Artículo 8. El Presidente del Consejo Directivo tomará protesta a los vocales propietarios en su primera participación en este órgano de gobierno.

Los vocales propietarios deberán comunicar por escrito al Secretario del Consejo Directivo sobre el nombramiento de sus suplentes, a fin de que se lleve a cabo el registro correspondiente.

Artículo 9. Corresponden al Consejo Directivo las atribuciones siguientes:

I. Autorizar las prestaciones sociales o culturales que mejoren la calidad de vida de los derechohabientes y que no estén previstas por la Ley.

II. Conocer y, en su caso, aprobar las propuestas orientadas a mejorar las prestaciones y servicios que proporciona el Instituto.

III. Constituir comisiones, comités o grupos de trabajo para que atiendan las funciones que les encomiende el propio Consejo Directivo.

IV. Determinar los montos máximos, la tasa de interés aplicable y el porcentaje de fondo de garantía de los créditos, conforme a la disponibilidad financiera del Instituto.

V. Autorizar la celebración de convenios con instituciones públicas, relativos al pago de adeudos por concepto de cuotas, aportaciones y retenciones.

VI. Establecer las bases para la recuperación de los créditos, productos y aprovechamientos a favor del Instituto.

VII. Autorizar los lineamientos para la prestación de los servicios médicos a no derechohabientes.

VIII. Autorizar la condonación de multas y recargos que por concepto de adeudos por cuotas y aportaciones omitidas se hubiesen generado, en términos de lo establecido en el Código Financiero del Estado de México y Municipios.

IX. Aprobar el otorgamiento de donativos conforme a la normatividad establecida.

X. Autorizar las adecuaciones presupuestales, en términos de la normatividad aplicable.

XI. Aprobar los programas de medicina preventiva y vigilancia epidemiológica que ejecute el Instituto, observando para tal efecto las disposiciones y recomendaciones que al respecto establezca la autoridad competente en la materia.

XII. Las demás que le señalen otras disposiciones legales.

Artículo 10. El Consejo Directivo se auxiliará, entre otros, de las comisiones y comités siguientes:

I. Comisión de Vigilancia.

II. Comisión Auxiliar Mixta.

III. Comité de Inversiones.

IV. Comité de Pensiones.

V. Comité de Afiliación.

VI. Comité de Créditos.

VII. Comité de Depuración de Cuentas Contables.

VIII. Comité de Riesgos de Trabajo.

Artículo 11. Los comités y comisiones se integrarán y funcionarán en términos de los reglamentos y demás disposiciones que establezca el Consejo Directivo.

CAPÍTULO III DEL DIRECTOR GENERAL

Artículo 12. Al frente del Instituto habrá un Director General a quien corresponde la representación del Instituto, así como el trámite y resolución de los asuntos de su competencia; para la mejor organización y desarrollo de las funciones, el Director General podrá delegar cualquiera de sus atribuciones, con excepción de aquellas que por disposición de ley o reglamentaria sean indelegables, a servidores públicos subalternos, sin perjuicio de su ejercicio directo.

Corresponde al Director General el ejercicio de las atribuciones siguientes:

I. Administrar y representar legalmente al Instituto con las facultades de un apoderado general para pleitos y cobranzas, de administración y para actos de dominio, con todas las facultades que requieran cláusula especial conforme a las disposiciones en la materia y sustituir y delegar esta representación en uno o más apoderados para que las ejerzan individual o conjuntamente. Para actos de dominio requerirá la autorización expresa del Consejo Directivo, de acuerdo con la legislación vigente.

II. Promover, coordinar y vigilar el cumplimiento de los objetivos, planes y programas del Instituto, dictando para tal efecto las medidas conducentes.

III. Proponer al Consejo Directivo políticas y lineamientos generales que rijan el funcionamiento del Instituto.

IV. Presentar al Consejo Directivo para su aprobación, los proyectos de reglamentos y demás disposiciones legales que rijan el funcionamiento del Instituto.

- V.** Proponer al Consejo Directivo modificaciones jurídicas y administrativas tendientes a mejorar la organización y el funcionamiento del Instituto.
- VI.** Administrar el patrimonio del Instituto, conforme a los programas y presupuestos autorizados.
- VII.** Coordinarse con autoridades federales, estatales y municipales para cumplir con los objetivos que le establece la Ley al Instituto.
- VIII.** Vigilar que las comisiones y comités que apoyan al Consejo Directivo cumplan con los asuntos y objetivos que les han sido encomendados.
- IX.** Someter a la consideración del Consejo Directivo los asuntos que por su competencia requieran de su autorización, así como aquellos que considere necesarios para el cumplimiento de los objetivos del Instituto.
- X.** Ordenar la elaboración de la valuación actuarial de cada ejercicio anual.
- XI.** Someter a la aprobación del Consejo Directivo las condiciones generales de trabajo de los servidores públicos del Instituto.
- XII.** Designar al personal del Instituto cuyo nombramiento no esté reservado al Consejo Directivo, observando las disposiciones aplicables en la materia.
- XIII.** Proponer al Consejo Directivo el otorgamiento de reconocimientos al personal del Instituto que por sus méritos o acciones relevantes se hagan acreedores a los mismos.
- XIV.** Aprobar los programas y proyectos de desarrollo y calidad institucional del Organismo.
- XV.** Someter a la consideración del Consejo Directivo los montos máximos a otorgar para los créditos a corto, mediano y largo plazos, las tasas de interés aplicables; así como las cuotas, aportaciones y tarifas que correspondan a las prestaciones potestativas.
- XVI.** Resolver las dudas que se susciten con motivo de la interpretación o aplicación del presente Reglamento.
- XVII.** Promover acciones para la modernización administrativa, Mejora Regulatoria, Gobierno Digital y Gestión de la Calidad en los trámites y servicios que presta el Instituto, así como vigilar su ejecución y cumplimiento.
- XVIII.** Coordinar al interior del Organismo el cumplimiento de las disposiciones en materia de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales en términos de la normativa aplicable.
- XIX.** Promover que los planes y programas del Organismo sean realizados con perspectiva de género y respeto a los derechos humanos.
- XX.** Requerir a los poderes públicos del estado, los municipios a través de los ayuntamientos y los tribunales administrativos, así como los organismos auxiliares y fideicomisos públicos de carácter estatal y municipal, siempre y cuando estos últimos

no estén afectos a un régimen distinto de seguridad social, la información necesaria para el cumplimiento del objeto del Instituto.

XXI. Ordenar la ejecución de inspecciones y visitas domiciliarias con la finalidad de verificar la corrección en el entero de cuotas, aportaciones y otros descuentos, así como delegar esta atribución en servidores públicos subalternos.

XXII. Las demás que le señalen otros ordenamientos jurídicos y las que le encomiende el Consejo Directivo.

Artículo 13. Para el estudio, planeación y despacho de los asuntos de su competencia, el Director General se auxiliará de las unidades administrativas básicas siguientes:

- I. Coordinación de Servicios de Salud.
- II. Coordinación de Prestaciones y Seguridad Social.
- III. Coordinación de Administración y Finanzas.
- IV. Coordinación de Innovación y Calidad.
- V. Unidad Jurídica Consultiva y de Igualdad de Género.
- VI. Derogada.
- VII. Derogada

El Instituto contará con un Órgano Interno de Control, así como con las demás unidades administrativas que se autoricen, cuyas funciones y líneas de autoridad se establecerán en el Manual General de Organización del Instituto; asimismo, se auxiliará del personal y de los órganos técnicos y administrativos necesarios para el cumplimiento de sus atribuciones, de acuerdo con la normatividad aplicable, estructura orgánica y presupuesto autorizados.

CAPÍTULO IV DE LAS ATRIBUCIONES DE LOS COORDINADORES Y JEFES DE UNIDAD

Artículo 14. Al frente de cada Coordinación habrá un Coordinador y de cada Unidad un Jefe de Unidad, quienes se auxiliarán de los servidores públicos que las necesidades del servicio requieran, de acuerdo con las disposiciones legales, administrativas y presupuestales aplicables.

Artículo 15. Corresponden a los Coordinadores y Jefes de Unidad las atribuciones siguientes:

- I. Planear, programar, organizar, dirigir, controlar y evaluar las funciones encomendadas a la unidad administrativa a su cargo.

- II.** Participar, en el ámbito de su competencia, en la formulación y ejecución de los programas anuales de actividades y de los presupuestos del Instituto.
- III.** Formular los dictámenes, opiniones, estudios e informes que les sean requeridos por el Director General y aquellos que les correspondan en razón de sus atribuciones.
- IV.** Cumplir y hacer cumplir las disposiciones jurídicas y administrativas que rigen la organización y el funcionamiento de la unidad administrativa a su cargo.
- V.** Proponer al Director General el ingreso, licencia, promoción y remoción de los titulares de las unidades administrativas a su cargo.
- VI.** Acordar con el Director General el despacho de los asuntos a su cargo que requieran de su intervención.
- VII.** Establecer lineamientos y mecanismos técnicos administrativos para mejorar el desempeño de las unidades administrativas a su cargo, así como la calidad de los servicios que ofrecen.
- VIII.** Participar, en el ámbito de su competencia, en la elaboración, actualización y aplicación de los reglamentos, manuales administrativos y cualquier otro ordenamiento que regule la organización y el funcionamiento del Instituto.
- IX.** Coordinar sus actividades con los titulares de las demás unidades médico administrativas del Instituto, para el mejor desempeño de sus funciones.
- X.** Desempeñar las comisiones que les encomiende el Director General y mantenerlo informado del cumplimiento de las mismas.
- XI.** Proponer al Director General la suscripción de acuerdos, convenios y contratos orientados al cumplimiento de los objetivos del Instituto y llevar a cabo su ejecución en el ámbito de su competencia.
- XII.** Proporcionar la información, datos o apoyo técnico que les sea requerido por alguna dependencia u organismo, cuando la solicitud se encuentre fundada y motivada.
- XIII.** Presidir, participar o designar un representante en los comités, comisiones o grupos de trabajo, cuyas funciones se relacionen con asuntos de su competencia, así como realizar el seguimiento a los compromisos establecidos.
- XIV.** Suscribir los documentos relativos al ejercicio de sus atribuciones y aquellos que les sean señalados por delegación o los que les correspondan por suplencia.
- XV.** Cumplir con las disposiciones en materia de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales en términos de la normatividad aplicable.
- XVI.** Expedir constancias o certificar copias de documentos existentes en sus archivos, así como de la impresión documental de datos contenidos en los sistemas informáticos del Instituto, en relación con los asuntos de su competencia.

XVII. Someter a la consideración del Director General, acciones para la modernización administrativa, Mejora Regulatoria, Gobierno Digital y Gestión de la Calidad en los trámites y servicios que presta el Instituto.

XVIII. Gestionar y/o rescindir administrativamente los contratos o convenios que suscriban en ejercicio de sus atribuciones, previa autorización del Director General y el cumplimiento del procedimiento y condiciones previstos en la normatividad aplicable.

XIX. Informar, coadyuvar y remitir la documentación que le requiera la Unidad Jurídica Consultiva y de Igualdad de Género, respecto de la presunta comisión de delitos fiscales y de trámites de cualquier otra naturaleza que sean competencia del Instituto, de los que tengan conocimiento en el ejercicio de sus funciones.

XX. Presentar denuncias ante la autoridad correspondiente sobre la presunta comisión de delitos que conozcan en el ámbito de su competencia, y hacerlo del conocimiento de la Unidad Jurídica Consultiva y de Igualdad de Género.

XXI. Implementar en el ámbito de su competencia las medidas tendentes a institucionalizar la perspectiva de género, la igualdad sustantiva, la eliminación de toda forma de discriminación y el respeto a los derechos humanos.

XXII. Ejercer las atribuciones que en el ámbito de su competencia les correspondan, derivadas de los diversos convenios en los que el Instituto sea parte, así como de los Convenios de Sueldos y Prestaciones y las Condiciones Generales de Trabajo.

XXIII. Las demás que les confieran otras disposiciones jurídicas y aquellas que les encomiende el Director General.

CAPÍTULO V

DE LAS ATRIBUCIONES DE LAS COORDINACIONES Y UNIDADES

Artículo 16. Corresponden a la Coordinación de Servicios de Salud las atribuciones siguientes:

I. Planear, organizar y operar el sistema de salud institucional socialmente responsable, solidario e incluyente, a fin de otorgar las prestaciones de salud a los derechohabientes, en términos de la Ley y demás disposiciones en la materia.

II. Supervisar el cumplimiento de la normatividad, lineamientos y políticas emitidas por las entidades rectoras del sector salud.

III. Organizar, supervisar, controlar y evaluar el funcionamiento de las unidades médicas del Instituto y disponer, en su caso, las medidas para mejorar la eficiencia y calidad de sus servicios.

IV. Promover la ejecución de proyectos y mecanismos de corresponsabilidad entre los derechohabientes, el Instituto y demás instituciones públicas, a fin de preservar la salud de los derechohabientes.

V. Proponer y ejecutar los programas de medicina preventiva y vigilancia epidemiológica que determine el Director General, de conformidad con las disposiciones y recomendaciones que al respecto determine el Gobierno del Estado.

VI. Proponer al Director General los servicios de salud que deban subrogarse y supervisar la calidad y oportunidad de la prestación de estos servicios.

VII. Coordinar los procesos de planeación, programación, presupuestación y control de costos, relacionados con los servicios de salud.

VIII. Determinar los procesos estadísticos que permitan calcular las primas por riesgos de trabajo y enfermedades profesionales.

IX. Elaborar, en coordinación con los integrantes del Comité de Riesgos de Trabajo, el catálogo de enfermedades por riesgos de trabajo.

X. Calificar los casos de riesgos de trabajo y enfermedades profesionales, de acuerdo con el catálogo respectivo.

XI. Someter a la consideración de la Comisión Auxiliar Mixta las propuestas de:

a) Actualización del cuadro básico de medicamentos.

b) Creación de nuevas unidades médicas, con base en estudios de factibilidad.

c) Regionalización de los servicios de salud.

d) Normatividad que deba aplicarse en la subrogación de los servicios de salud.

e) Tarifas y su actualización para el cobro de los servicios de salud que se proporcionen a los no derechohabientes, en cumplimiento a la Ley General de Salud.

XII. Aplicar los recursos conferidos para investigación y enseñanza médica asignados en el presupuesto de egresos y demás recursos provenientes de fuentes externas.

XIII. Promover y realizar estudios para el mejoramiento de técnicas de aplicación médica y de enseñanza teórica y práctica, tendiente a capacitar y actualizar al personal médico y paramédico del Instituto.

XIV. Celebrar convenios con instituciones de educación superior para la ejecución de programas de formación y capacitación del personal médico, paramédico y de enfermería del Instituto.

XV. Establecer programas de conservación, mantenimiento y renovación del equipamiento médico en las unidades médicas del Instituto.

XVI. Impulsar la medicina preventiva entre la población derechohabiente, a fin de que, en un esquema de corresponsabilidad, se involucren más en el cuidado de su salud.

XVII. Atender oportuna y eficientemente, en coordinación con la Unidad Jurídica Consultiva y de Igualdad de Género, las quejas o demandas que con motivo de los servicios de salud se presenten.

XVIII. Elaborar conjuntamente con la Coordinación de Prestaciones y Seguridad Social el proyecto de aportaciones por concepto de riesgo de trabajo.

XIX. Las demás que le confieren otras disposiciones legales y aquellas que le encomiende el Director General.

Artículo 17. Corresponden a la Coordinación de Prestaciones y Seguridad Social las atribuciones siguientes:

I. Establecer lineamientos y mecanismos que garanticen a los derechohabientes su acceso a las prestaciones establecidas en la Ley y vigilar que se otorguen en términos de la normatividad aplicable.

II. Promover que el régimen de seguridad social cuente con datos de la vigencia de derechos de los servidores públicos y sus dependientes económicos afiliados, así como del pensionado o pensionista.

III. Elaborar conjuntamente con la Coordinación de Servicios de Salud, el proyecto de aportaciones por concepto de riesgo de trabajo.

IV. Elaborar el proyecto de cuotas y aportaciones por concepto de las prestaciones señaladas en el Título Cuarto de la Ley y someterlo a la consideración del Director General.

V. Presentar al Director General el proyecto de incremento anual de montos de pensiones, de conformidad con lo establecido por la Ley.

VI. Elaborar los proyectos de montos máximos a otorgar para los créditos a corto, mediano y largo plazos, y someterlos a la consideración del Director General.

VII. Elaborar los proyectos de convenios de portabilidad de derechos, en coordinación con la Unidad Jurídica Consultiva y de Igualdad de Género, y someterlos a consideración del Director General.

VIII. Celebrar convenios con terceros que ofrezcan bienes o servicios, a fin de promover la protección al salario de los servidores públicos afiliados al régimen de seguridad social, con base en los mecanismos que para tal efecto se establezcan.

IX. Solicitar a las instituciones públicas y derechohabientes, los documentos y datos necesarios para cumplir con las funciones que en materia de seguridad social establece la Ley.

X. Establecer procedimientos y mecanismos para que los derechohabientes se registren en el sistema que les permita acceder a las prestaciones que establece la Ley.

XI. Presentar a la consideración del Director General el proyecto de fondo de garantía para los créditos a corto, mediano y largo plazos.

XII. Las demás que le confieren otras disposiciones aplicables y aquellas que le encomiende el Director General.

Artículo 18. Corresponden a la Coordinación de Administración y Finanzas las atribuciones siguientes:

- I.** Planear, organizar, integrar, controlar y evaluar los ingresos y egresos de los fondos y valores del Instituto.
- II.** Administrar los recursos financieros del Instituto conforme a los fondos, programas y presupuestos aprobados.
- III.** Constituir y administrar las reservas financieras del Instituto, conforme a lo previsto por la Ley y demás disposiciones aplicables.
- IV.** Proponer al Comité de Inversiones modificaciones a las políticas de inversión y operación y, en su caso, vigilar su cumplimiento.
- V.** Vigilar y evaluar el riesgo derivado de las inversiones de las reservas constituidas.
- VI.** Presentar al Director General los estados financieros y presupuestales, así como la cuenta pública del Instituto, en términos de las disposiciones aplicables.
- VII.** Proponer al Director General sistemas de control de captación de ingresos previstos por la Ley, orientados a garantizar la disponibilidad suficiente y oportuna de recursos.
- VIII.** Efectuar los pagos derivados de las obligaciones contraídas por el Instituto, conforme a la normatividad aplicable.
- IX.** Dar cumplimiento a las obligaciones fiscales contraídas por el Instituto.
- X.** Proponer al Director General disposiciones de carácter general para la planeación, programación, presupuestación y evaluación de la actividad financiera del Instituto, en coordinación con las áreas correspondientes.
- XI.** Vigilar que el entero programado de las contribuciones de seguridad social y retenciones de créditos otorgados por el Instituto se realice en los plazos establecidos por la normatividad aplicable.
- XII.** Determinar y notificar el monto de los créditos fiscales derivados de la omisión en el entero de cuotas y aportaciones de seguridad social, así como mantener una relación de coordinación con la Secretaría de Finanzas de la Entidad para lograr la recuperación total de los créditos fiscales, a través de la instrumentación del procedimiento administrativo de ejecución, en términos de lo previsto en el Código Financiero del Estado de México y Municipios.
- XIII.** Proponer al Director General el programa de fiscalización a instituciones públicas afiliadas al régimen de seguridad social y llevar a cabo su ejecución.
- XIV.** Comunicar a la autoridad competente de los hechos por la presunta comisión de delitos fiscales en contra del Instituto.
- XV.** Evaluar y autorizar la reestructuración de adeudos vencidos de la cartera de créditos otorgados por el Instituto.
- XVI.** Representar al Instituto ante las autoridades fiscales e instituciones financieras en el ámbito de su competencia.

- XXVII.** Realizar las gestiones pertinentes para lograr la recuperación de los productos y aprovechamientos a favor del Instituto.
- XXVIII.** Programar, organizar y controlar los recursos humanos, materiales y servicios generales del Instituto; así como la construcción y mantenimiento de sus instalaciones, de acuerdo con las disposiciones legales y administrativas correspondientes.
- XIX.** Vigilar el cumplimiento de las disposiciones laborales y condiciones generales de trabajo que rigen las relaciones entre el Instituto y sus trabajadores.
- XX.** Proponer al Director General los sistemas para el reclutamiento, selección, contratación, capacitación, control y desarrollo del personal del Instituto y coordinar su operación.
- XXI.** Proponer al Director General los catálogos de puestos y tabuladores de sueldos de los servidores públicos que laboran en el Instituto.
- XXII.** Operar el sistema de pago de sueldos al personal del Instituto, realizando las retenciones que correspondan.
- XXIII.** Coordinar el otorgamiento de premios, estímulos y recompensas, así como las prestaciones económicas que legalmente les corresponden a los servidores públicos del Instituto.
- XXIV.** Aplicar las sanciones administrativas y económicas a que se hagan acreedores los servidores públicos del Instituto, de conformidad con las disposiciones legales y administrativas en la materia.
- XXV.** Autorizar los contratos temporales y por sustitución de personal del Instituto, así como emitir los nombramientos del personal de las unidades médicas y administrativas del Instituto que hayan sido autorizados por el Consejo Directivo o la Dirección General.
- XXVI.** Resguardar los archivos de concentración de las unidades médico-administrativas del Instituto, observando las disposiciones aplicables para su archivo, manejo y disposición.
- XXVII.** Vigilar el cumplimiento de las disposiciones y lineamientos administrativos para la adquisición de bienes y contratación de servicios, así como para el manejo de almacenes e inventarios en las unidades médico-administrativas del Instituto.
- XXVIII.** Celebrar los contratos derivados de los procedimientos de adquisición, enajenación y arrendamiento de los bienes o servicios que el Instituto requiera, de conformidad con las disposiciones legales aplicables.
- XXIX.** Aplicar las sanciones a los proveedores, prestadores de servicios y contratistas por el incumplimiento a los contratos celebrados con el Instituto.
- XXX.** Coordinar la recepción, guarda, protección, distribución y suministro de los bienes en los almacenes del Instituto, conforme a la normativa correspondiente y a los requerimientos de las unidades médico-administrativas.
- XXXI.** Coordinar, controlar y evaluar el servicio de seguridad y vigilancia del Instituto.

XXXII. Establecer los lineamientos para la elaboración de proyectos de obra pública y servicios relacionados con la misma, así como ejecutar o disponer la ejecución y supervisión de éstos.

XXXIII. Coordinar acciones para el mantenimiento y conservación del patrimonio del Instituto.

XXXIV. Vigilar y establecer mecanismos para que los bienes muebles e inmuebles que conforman el patrimonio del Instituto estén resguardados adecuadamente y cuenten con los documentos para acreditar su propiedad o posesión.

XXXV. Coordinar y supervisar que las funciones que realizan las delegaciones administrativas o equivalentes del Instituto se lleven a cabo conforme a la normativa aplicable.

XXXVI. Establecer las bases para la contratación de seguros y fianzas que se requieran en las unidades médico-administrativas del Instituto, incluyendo parque vehicular, equipo médico e informático, en términos de las disposiciones aplicables.

XXXVII. Coordinar los procesos de entrega y recepción de las unidades médico-administrativas del Instituto.

XXXVIII. Establecer programas, políticas y procedimientos en materia de protección civil, coadyuvando a su difusión, aplicación y vigilancia.

XXXIX. Emitir la declaratoria de daño patrimonial al Instituto y determinar las diferencias a pagar a cargo de las instituciones públicas, cuando no realicen el entero de las cuotas y aportaciones en el plazo que señala la Ley.

XL. Solicitar a la unidad administrativa que determine el Director General, su opinión técnica para la disposición de recursos financieros o económicos líquidos o patrimoniales del Instituto.

XLI. Las demás que le señalen otros ordenamientos jurídicos y aquellas que le encomiende el Director General

Artículo 19. Derogado.

Artículo 20. Corresponden a la Coordinación de Innovación y Calidad las atribuciones siguientes:

I. Analizar y dictaminar la procedencia de las propuestas de acciones para la modernización administrativa, Mejora Regulatoria y Gestión de la Calidad en los trámites y servicios que presta el Instituto, que presenten los titulares de las unidades médico-administrativas.

II. Proporcionar asesoría y capacitación en materia de calidad y desarrollo institucional al personal de las unidades médico-administrativas que lo requieran.

III. Establecer mecanismos para conocer la percepción de satisfacción de los usuarios, respecto de la calidad y eficiencia de los servicios otorgados por el Instituto, para implementar las acciones de mejora pertinentes.

- IV.** Proponer el rediseño de los procesos y procedimientos de manera integral, aplicando criterios de simplificación, facilidad de acceso y oportunidad.
- V.** Coordinar la elaboración y actualización de los manuales de organización y de procedimientos del Instituto y sus unidades médico-administrativas, de conformidad con los criterios técnicos establecidos y gestionar su dictaminación.
- VI.** Impulsar y coordinar las certificaciones y acreditaciones que, en materia de calidad, promueva el Instituto.
- VII.** Coordinar la evaluación de los procesos y las estrategias institucionales que se implementen en materia de mejora continua y calidad, para elevar el desempeño de las unidades médico-administrativas.
- VIII.** Promover y coordinar la estandarización, certificación y acreditación de los procesos de calidad en las unidades médico-administrativas del Instituto.
- IX.** Coordinar y evaluar las auditorías de calidad internas y externas que se efectúen en las unidades médico administrativas del Instituto.
- X.** Realizar estudios sobre la organización administrativa del Instituto, a fin de mejorar el cumplimiento de sus objetivos y atribuciones.
- XI.** Establecer criterios para la estandarización de los formatos institucionales de las unidades médico-administrativas del Instituto.
- XII.** Emitir criterios y/o lineamientos en materia de administración de archivos, gestión documental y modernización de la administración de documentos en las unidades médico administrativas del Instituto.
- XIII.** Las demás que le señalen otros ordenamientos jurídicos y las que le encomiende el Director General.

Artículo 21. Corresponden a la Unidad Jurídica Consultiva y de Igualdad de Género las atribuciones siguientes:

- I.** Representar al Instituto en los asuntos jurídicos en los que sea parte y realizar el oportuno seguimiento a los procedimientos hasta su conclusión.
- II.** Revisar, emitir opinión y asesorar sobre los asuntos jurídicos competencia del Instituto.
- III.** Presentar y/o ratificar denuncias o querrelas ante la Fiscalía General de Justicia competente en contra de los posibles responsables por la probable existencia de un hecho constitutivo de delito en agravio del Instituto y realizar el seguimiento correspondiente hasta su conclusión.
- IV.** Regularizar jurídicamente los bienes inmuebles del Instituto y establecer los sistemas para el resguardo de la documentación que acredite la propiedad.
- V.** Revisar, modificar y, en su caso, elaborar los proyectos de instrumentos jurídicos que pretenda suscribir o expedir el Instituto.

VI. Coordinar la elaboración o revisión de los proyectos de iniciativas de ley o decreto, así como proyectos de reglamentos, acuerdos, convenios, contratos y demás disposiciones jurídicas que se requieran para fortalecer el funcionamiento del Instituto.

VII. Compilar los ordenamientos jurídicos relacionados con el funcionamiento del Instituto.

VIII. Interponer o dar contestación ante la autoridad competente, a las demandas, juicios, medios de impugnación, citatorios y demás requerimientos que se emitan o instauren en contra del Instituto.

IX. Atender las consultas de carácter legal que solicite el Director General, los titulares de las unidades médico administrativas y demás personal del Instituto, relacionadas con las funciones a su cargo.

X. Intervenir en los juicios de amparo cuando el Instituto, sus unidades médicas o administrativas y comités o comisiones tengan el carácter de autoridad responsable o tercero interesado, así como supervisar y dar seguimiento a todas las etapas del proceso y suscribir los informes previos y con justificación que correspondan, así como realizar promociones, comparecer a audiencias, rendir pruebas, formular alegatos, desistirse y promover incidentes y recursos, y en general ejercitar todos los actos procesales inherentes al proceso, hasta su conclusión.

XI. Conocer, sustanciar y resolver en el ámbito de competencia del Instituto las reclamaciones que se presenten en términos de la Ley de Responsabilidad Patrimonial para el Estado de México y Municipios.

XII. Atender, dar seguimiento hasta su conclusión a las quejas interpuestas y en su caso, aceptar o no las recomendaciones emitidas por los organismos públicos de protección y defensa de los derechos humanos, coordinándose con las áreas respectivas para su debido cumplimiento.

XIII. Requerir a las unidades médicas o administrativas del Instituto, la documentación, opiniones, información y elementos de prueba necesarios para la defensa de los intereses del Instituto.

XIV. Atender y dar trámite a las actas administrativas remitidas por las Unidades Médico Administrativas del Instituto que actualicen una causal de rescisión de la relación laboral.

XV. Revisar y mantener actualizado el marco normativo del Instituto, así como proponer sus modificaciones y/o adecuaciones.

XVI. Coadyuvar con las autoridades competentes, en los trámites en los que tenga interés jurídico el Instituto.

XVII. Instrumentar las acciones necesarias para dar cumplimiento a lo establecido en la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia y en la Ley de Igualdad de Trato y Oportunidades entre Mujeres y Hombres, ambas del Estado de México y demás disposiciones aplicables en el ámbito de competencia del Instituto.

XVIII. Declarar la procedencia o no de la prescripción de las acciones que corresponda ejercitar al Instituto en cualquier materia de su competencia.

XIX. Solicitar a las unidades médico-administrativas del Instituto la información y documentación necesaria para regularizar legalmente la propiedad de los inmuebles del Instituto, ante las instancias correspondientes.

XX. Las demás que le señalen otros ordenamientos jurídicos y las que le encomiende el Director General.

CAPÍTULO VI DEL ÓRGANO INTERNO DE CONTROL

Artículo 22. Al frente del Órgano Interno de Control habrá un Titular, designado en los términos del Artículo 38 Bis Fracción XIV de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de México, quien en el ejercicio de sus atribuciones se auxiliará por los Titulares de las áreas correspondientes, de conformidad con la estructura orgánica aprobada y el presupuesto autorizado, quienes tendrán las atribuciones que se establecen en el Reglamento Interior de la Secretaría de la Contraloría y demás disposiciones jurídicas aplicables.

I. a **XXVI.** Derogadas.

CAPÍTULO VII DE LA SUPLENCIA DE LOS TITULARES

Artículo 23. El Director General será suplido en sus ausencias temporales hasta por 15 días, por el Coordinador que aquél designe. En las mayores de 15 días, por quien designe el Consejo Directivo.

En ausencias definitivas del Director General, el Consejo Directivo, en su caso, nombrará al servidor público que ocupará provisionalmente el cargo, hasta en tanto el Gobernador del Estado designa al nuevo titular del Instituto.

Artículo 24. Los Coordinadores, Jefes de Unidad, Directores de Área, Subdirectores y Jefes de Departamento, serán suplidos en sus ausencias temporales hasta por 15 días, por el servidor público de la jerarquía inmediata inferior que aquéllos designen. En las mayores de 15 días, por el servidor público que designe su superior jerárquico.

Artículo 25. El encargado de despacho tendrá las atribuciones inherentes al área en que es designado, en tanto no se nombre a un nuevo titular.

TRANSITORIOS

PRIMERO. Publíquese el presente Reglamento en el Periódico Oficial “Gaceta del Gobierno”.

SEGUNDO. Este Reglamento entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial “Gaceta del Gobierno”.

TERCERO. Se abroga el Reglamento Interior del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios, publicado el 9 de junio del 2005 en el Periódico Oficial “Gaceta del Gobierno”.

CUARTO. Se derogan las disposiciones de igual o menor jerarquía jurídica que sean contrarias a las establecidas en el presente Reglamento.

Aprobado por el Consejo Directivo del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios, mediante acuerdo ISSEMYM/1639/007, según consta en Acta de su Sesión Ordinaria No. 1639, celebrada en la Ciudad de Toluca de Lerdo, Capital del Estado de México, a los trece días del mes de agosto de dos mil ocho.



REGLAMENTO

DE LA COMISIÓN AUXILIAR MIXTA DEL
INSTITUTO DE SEGURIDAD
SOCIAL DEL ESTADO DE MÉXICO
Y MUNICIPIOS



CAPÍTULO I

DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1. El presente Reglamento tiene por objeto regular la organización y funcionamiento de la Comisión Auxiliar Mixta del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios; así como establecer las bases para el reembolso de gastos por servicios de salud y para la condonación del pago por servicios de salud.

Artículo 2. Lo no previsto en el presente Reglamento, será resuelto aplicando de manera supletoria lo dispuesto por el Código de Procedimientos Administrativos del Estado de México en lo que no se oponga a la Ley y la normatividad que de esta deriva.

Artículo 3. Para los efectos del presente Reglamento se entenderá por:

I. Comisión.- A la Comisión Auxiliar Mixta del Instituto.

II. Condonación de pago.- Acto mediante el cual la Comisión exime el adeudo generado por los servicios de salud que haya otorgado el Instituto a un no derechohabiente.

III. Consejo Directivo.- Al Consejo Directivo del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios.

IV. Derechohabiente.- Al servidor público, pensionado o pensionista que cuenten con vigencia de derechos para recibir las prestaciones que otorga el Instituto en los términos que establece la Ley.

V. Identificación Institucional.- A la credencial oficial expedida por el Instituto a sus derechohabientes.

VI. Identificación oficial.- Al pasaporte, credencial para votar, cédula profesional, matrícula consular expedida por la Secretaría de Relaciones Exteriores a ciudadanos mexicanos domiciliados en el extranjero o Cartilla del Servicio Militar Nacional.

VII. Ley.- A la Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado de México y Municipios.

VIII. No derechohabiente.- A toda persona que no sea sujeto de la Ley, así como aquellas que no cuenten con vigencia de derechos ante el Instituto.

IX. Persona Autorizada.- A la persona nombrada formalmente por el derechohabiente para escuchar, recibir notificaciones o promover actuaciones en su nombre.

En los casos de incapaces o en estado de interdicción, al tutor, curador o representante legalmente autorizado, en los casos de invalidez física o mental debidamente acreditada; designado por la autoridad mediante resolución jurisdiccional.

En el caso del fallecimiento del servidor público o pensionado, la persona autorizada será el albacea legalmente designado de la sucesión o, en su defecto, la persona designada en la carta testamentaria en su orden de prelación.

X. Reembolso de gastos por servicios de salud.- Al reintegro que se determine conforme al tabulador de tarifas máximas autorizadas por la Comisión, respecto de las erogaciones efectuadas por la atención médica a los derechohabientes atendidos en otras instituciones de salud, siempre y cuando, se acrediten los supuestos previstos por el artículo 47 de la Ley y lo señalado en el presente Reglamento.

XI. Reglamento.- Al Reglamento Interior de la Comisión Auxiliar Mixta del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios.

XII. Resumen Clínico.- Al documento elaborado por el personal médico de la institución de salud que prestó el servicio, en el cual se registrarán los aspectos relevantes de la atención médica de un paciente, contenidos en el expediente clínico, conforme a lo establecido en la Norma Oficial Mexicana del Expediente Clínico vigente.

Dicho expediente deberá tener como mínimo los siguientes elementos: padecimiento actual, diagnósticos, tratamientos, evolución, pronóstico, estudios auxiliares de diagnóstico (laboratorio y gabinete) y resultado histopatológico, en su caso.

XIII. Tarifas máximas autorizadas.- Al documento autorizado por la Comisión, para el reembolso de gastos por servicios de salud publicado en el Periódico Oficial “Gaceta del Gobierno”.

XIV. Red de servicios de salud.- Al conjunto organizado y planificado en las unidades médicas y servicios de salud de diferente nivel de complejidad y capacidad resolutiva interrelacionados y articulados funcional y administrativamente, cuya combinación de recursos y complementariedad de servicios asegura la provisión y continuidad de acciones prioritarias de salud en función de las necesidades de los derechohabientes.

XV. Extrema Urgencia.- A todo problema de salud agudo, que pone en riesgo la vida, órgano o función del paciente y que, requiere de una atención médica inmediata, debido a su gravedad.

XVI. Vigencia de Derechos.- A la calidad de ser derechohabiente.

CAPÍTULO II DE LA COMISIÓN AUXILIAR MIXTA

Artículo 4. La Comisión es un órgano de apoyo del Consejo Directivo, cuya finalidad será la de evaluar y mejorar la prestación de los servicios de salud que establece la Ley.

Artículo 5. La Comisión además de las funciones y atribuciones señaladas en el artículo 54 de la Ley, tendrá las siguientes:

I. Revisar y/o modificar su Reglamento Interior.

II. Solicitar el auxilio de la Coordinación de Servicios de Salud para supervisar que los servicios de salud que otorga el Instituto se realicen conforme a la ética médica y normatividad vigente en la materia y en su caso, proponer las acciones de mejora que se requieran para proporcionar servicios de calidad.

III. Revisar y autorizar las Tarifas Máximas del Instituto para reembolso de gastos por servicios de salud, que remitan la Coordinación de Servicios de Salud y la Coordinación de Administración y Finanzas anualmente.

IV. Revisar y aprobar anualmente las bases generales para la subrogación de servicios de salud que remita la Coordinación de Servicios de Salud a más tardar en el mes de noviembre.

V. Revisar y dictaminar la actualización del Cuadro Básico de Medicamentos, propuesto por la Coordinación de Servicios de Salud.

VI. Tramitar y resolver las solicitudes de reembolso de gastos por servicios de salud, cuando se cumpla el supuesto de procedencia determinado en el artículo 47 de la Ley, siempre que se reúnan los requisitos establecidos en este reglamento y el trámite se realice en los plazos establecidos para tal efecto, debiendo comprobar el derechohabiente el gasto con los comprobantes fiscales correspondientes.

VII. Tramitar y resolver las solicitudes de condonación de pago de servicios de salud otorgados por el Instituto.

VIII. Autorizar estudios médicos de histocompatibilidad y el protocolo de estudio para trasplante, siempre y cuando medie solicitud expresa del director de la unidad médica u hospital tratante.

IX. Aprobar la emisión de cheques para el pago de servicios de subrogación que se remitan por el Instituto a los diferentes institutos nacionales con los que se tenga convenios celebrados y vigentes, siempre y cuando medie solicitud expresa del director de la unidad médica u hospital tratante.

X. Las que le encomiende el Consejo Directivo y demás que le confieran la Ley y sus disposiciones reglamentarias.

Artículo 6. En cualquier momento, la Comisión por conducto de su Secretario Técnico, podrá solicitar opiniones técnicas o especializadas a las unidades médico-administrativas del Instituto, cuando el asunto de que se trate así lo requiera o bien se justifiquen las causas y motivos para el mejor desempeño de la Comisión.

Dichas opiniones, deberán ser remitidas al Secretario Técnico de la Comisión, dentro del término de quince días hábiles, contado a partir de la recepción del requerimiento, término que podrá ser ampliado en casos plenamente justificados.

Las opiniones que requiera la Comisión podrán ser solicitadas excepcionalmente a terceros ajenos al Instituto, procurando en todo momento, la protección de datos personales, en términos de la legislación vigente.

CAPÍTULO III

DE LAS FACULTADES Y OBLIGACIONES DE LOS INTEGRANTES DE LA COMISIÓN

Artículo 7. La Comisión estará integrada conforme a lo dispuesto en el artículo 51 de la Ley y se auxiliará, además, de un representante de la Unidad Jurídica Consultiva y de Igualdad de Género y del Órgano Interno de Control, ambos del Instituto.

Artículo 8. Los integrantes de la Comisión tendrán las facultades y obligaciones siguientes:

I. Del Presidente:

- a. Presidir las sesiones de la Comisión.
- b. Vigilar el cumplimiento de la periodicidad de las sesiones.
- c. Supervisar el cumplimiento del orden del día de las sesiones.
- d. Representar a la Comisión en todos los asuntos que le competan.
- e. Aprobar y firmar las actas de las sesiones.
- f. Presentar al Consejo Directivo el informe semestral y anual de las actividades realizadas por la Comisión.
- g. Emitir su opinión y voto en forma directa en el pleno de la sesión sobre los trámites y asuntos que en el ámbito de su competencia se sometan a consideración de la Comisión.
- h. Cumplir y hacer cumplir las disposiciones de la Ley y del presente Reglamento.
- i. Someter a consideración del Consejo Directivo, los asuntos de la Comisión que deban ser resueltos por el mismo.
- j. Emitir voto de calidad en caso de empate en las votaciones.
- k. Las que le encomiende el Consejo Directivo y las demás que le confieran la Ley y sus disposiciones reglamentarias.

II. Del Secretario Técnico:

- a. Someter a consideración de los integrantes de la Comisión, el calendario de las sesiones.
- b. Elaborar el orden del día.
- c. Convocar a las sesiones de la Comisión.
- d. Verificar la asistencia de los integrantes y declarar quórum de las sesiones.

- e.** Elaborar las actas de las sesiones y registrar los acuerdos en las minutas correspondientes.
- f.** Llevar un control de los acuerdos aprobados por la Comisión y dar seguimiento para el cumplimiento de los mismos.
- g.** Notificar la respuesta recaída a las solicitudes sobre reembolso de gastos por servicios de salud o condonación de pago por servicios de salud.
- h.** Requerir al servidor público, pensionado o persona autorizada, la documentación, datos e informes que sean necesarios para resolver la solicitud de reembolso de gastos por servicios de salud.
- i.** Actuar como moderador en las sesiones de la Comisión.
- j.** Atender la correspondencia que reciba la Comisión.
- k.** Auxiliar al Presidente de la Comisión en todas las labores administrativas que se requieran.
- l.** Ejecutar todas aquellas acciones que le confiera la Ley, sus disposiciones reglamentarias y la Comisión.
- m.** Integrar los expedientes de solicitudes que se presenten ante la Comisión, corroborando que cumplan con los requisitos y estar en posibilidad de ser sometidos a consideración de la Comisión.
- n.** Elaborar y presentar la síntesis para el análisis de los asuntos que deba conocer la Comisión.
- o.** Coordinar y ejecutar las actividades necesarias para el cumplimiento de los acuerdos.
- p.** Elaborar y someter a consideración del Presidente el informe semestral y anual de actividades de la Comisión.
- q.** Presentar a los integrantes de la Comisión, la agenda y reporte de las visitas colegiadas.
- r.** Enviar a los integrantes de la Comisión las actas y minutas de las sesiones para firma en un término no mayor a 15 días hábiles a partir de efectuarse las mismas.
- s.** Atender la correspondencia que reciba la Comisión.
- t.** Solicitar la capacitación del personal médico del Instituto cuando a juicio de la Comisión se detecte una deficiencia que ponga en riesgo el patrimonio del Instituto en relación con los trámites de reembolso de gastos por servicios de salud o su condonación.
- u.** Las que le encomiende la Comisión a través de su Presidente, y las demás que le confieran la Ley y sus disposiciones reglamentarias.

III. De los demás integrantes de la Comisión:

- a. Asistir puntualmente a las sesiones.
- b. Cumplir con oportunidad las actividades que les confiera la Comisión.
- c. Emitir su opinión y voto en forma directa en el pleno de la sesión respecto de los asuntos que en el ámbito de su competencia se sometan a consideración de la Comisión.
- d. Firmar las actas y minutas de las sesiones, en un término no mayor a cinco días hábiles a partir de su recepción.
- e. Las demás que les confieran la Ley y sus disposiciones reglamentarias.

Artículo 9. Los integrantes de la Comisión tendrán derecho a voz y voto, con excepción de los representantes de la Unidad Jurídica Consultiva y de Igualdad de Género, del Órgano Interno de Control y del Secretario Técnico, quienes solo contarán con voz.

Artículo 10. Las resoluciones de la Comisión se decidirán por unanimidad o mayoría de votos de los integrantes asistentes a cada sesión.

Artículo 11. Los integrantes de la Comisión, con excepción de su Secretario Técnico, podrán designar por oficio a un representante suplente, quien tendrá las mismas funciones y atribuciones que el titular, documento que será entregado al Secretario Técnico para el registro correspondiente.

CAPÍTULO IV DE LAS SESIONES DE LA COMISIÓN

Artículo 12. Independientemente de las sesiones ordinarias, cuando las funciones y circunstancias del caso lo ameriten, la Comisión podrá convocar a sesiones extraordinarias.

Artículo 13. La Comisión sesionará únicamente cuando se reúnan la mayoría de sus integrantes con derecho a voto, caso contrario el Secretario Técnico elaborará el acta correspondiente en la que se harán constar los hechos y convocará a una sesión extraordinaria.

Artículo 14. Para convocar a sesión ordinaria, el Secretario Técnico deberá hacerlo por escrito o medio electrónico, en un término no menor a tres días hábiles de anticipación a su celebración.

Para el caso de las sesiones extraordinarias, deberá seguirse la misma formalidad.

Artículo 15. El acta de cada sesión deberá contener de manera enunciativa y no limitativa lo siguiente:

- a. Número de acta, incluyendo las siglas de la Comisión, el número consecutivo y el año.

- b. Lugar y fecha donde se efectuó la sesión y la hora de inicio.
- c. Asistentes a la sesión.
- d. Puntos del orden del día en la secuencia que fueron tratados y comunicados en la convocatoria;
- e. Resultados de la votación.
- f. Acuerdos dictados, codificándose con las siglas que corresponda, número progresivo, año de la sesión y número de acuerdo.
- g. Hora y fecha de conclusión de la sesión.
- h. Nombre y firma de los asistentes, al margen y al calce.

Artículo 16. El Secretario Técnico deberá conservar por lo menos durante cinco años, las actas de cada sesión, posteriores a la fecha en que se dictamine la solicitud.

CAPÍTULO V DE LAS VISITAS COLEGIADAS

Artículo 17. Las visitas colegiadas tendrán por objeto que la Comisión verifique que los servicios de salud que proporciona el Instituto se otorguen conforme a lo dispuesto por el artículo 56 de la Ley.

A los resultados de dicha verificación, se les dará seguimiento por la Coordinación de Servicios de Salud, debiendo informar a la Comisión el avance o cumplimiento.

La Comisión instruirá al Secretario Técnico, la integración y resguardo del expediente con la documentación correspondiente.

Artículo 18. El Secretario Técnico y los integrantes de la Comisión realizarán por lo menos cinco visitas colegiadas de manera anual a las unidades médicas del Instituto.

Artículo 19. El expediente de visitas colegiadas deberá contener de manera enunciativa y no limitativa lo siguiente:

- a) Cobertura por unidad médica.
- b) Problemática de la unidad médica documentado con hechos y datos el cual será proporcionado por el Titular de la Unidad Médica, así como también alternativas de solución.
- c) Asuntos Relevantes.
- d) Acuerdos y su seguimiento.

Artículo 20. El Secretario Técnico realizará el reporte de las visitas colegiadas, e informará a la Comisión en un lapso no mayor a quince días hábiles y se solicitará la firma de los asistentes al margen y al calce.

CAPÍTULO VI DE LOS REQUISITOS Y TRÁMITES PARA EL REEMBOLSO DE GASTOS POR SERVICIOS DE SALUD

Artículo 21. La Comisión solo dará trámite a las solicitudes de reembolso de gastos por servicios de salud realizadas por el servidor público, pensionado o persona autorizada, cuando se cumpla alguno de los supuestos enunciados en el artículo 47 de la Ley, así como los requisitos señalados en el presente Reglamento.

Artículo 22. El trámite para el reembolso de gastos por servicios de salud, iniciará a petición de parte, debiéndose presentar por escrito mediante los formatos establecidos por el Instituto, en las oficinas que ocupa la Comisión.

Artículo 23. El servidor público, pensionado o persona autorizada deberán entregar a la Comisión a través de la Secretaría Técnica junto con la solicitud de reembolso de gastos por servicios de salud, los documentos siguientes:

- I. Original y dos copias de la solicitud de reembolso de gastos por servicios de salud, debidamente requisitada.
- II. Original y dos copias del documento que acredite el carácter de persona autorizada, en su caso.
- III. Original y copia del escrito con la descripción sucinta de los hechos y circunstancias motivo de la solicitud, indicando la razón por la cual le fue imposible acudir a los servicios de salud que presta el Instituto.
- IV. Original y dos copias de la identificación institucional.
- V. Original y dos copias de la identificación oficial del derechohabiente y en su caso de la persona autorizada.
- VI. Original y dos copias del comprobante o talón de pago de las remuneraciones que perciba el derechohabiente con motivo de su empleo, cargo o comisión, que ampare el periodo en que se suscitaron los hechos motivo de la solicitud.
- VII. Original y dos copias del resumen clínico.
- VIII. Estudios auxiliares de diagnóstico (laboratorio y gabinete) y resultado histopatológico, en su caso.
- IX. Original y dos copias simples de los comprobantes de gastos que acrediten la erogación de los servicios de salud motivo de la solicitud; estos deberán estar expedidos a favor del derechohabiente con los requisitos fiscales correspondientes.

Cuando se trate de documentos expedidos en lengua extranjera, el servidor público, pensionado o persona autorizada, deberá exhibir, además, su respectiva traducción al español, misma que deberá ser elaborada por la autoridad o institución pública reconocida para tal efecto.

Artículo 24. El Secretario Técnico de la Comisión Auxiliar Mixta deberá requerir al servidor público, pensionado o persona autorizada que aclare, complemente o exhiba la documentación señalada en el artículo 23 de este Reglamento, para estar en posibilidad de que la solicitud sea sesionada por la Comisión.

Asimismo, podrá cuando sea necesario solicitar la presentación de otros documentos con los cuales se acrediten los hechos o circunstancias que motiven la solicitud.

Cuando el servidor público, pensionado o persona autorizada, no presente los documentos que le han sido requeridos en el término de tres días hábiles contados a partir de que surta efectos la notificación, del documento que los solicite, el Secretario Técnico de la Comisión Auxiliar Mixta dictará acuerdo en el que se tendrá por no presentada.

CAPÍTULO VII DE LAS BASES GENERALES PARA EL REEMBOLSO DE GASTOS POR SERVICIOS DE SALUD

Artículo 25. Las solicitudes de reembolso de gastos por servicios de salud deberán presentarse ante la Secretaría Técnica de la Comisión, dentro del término que no exceda de noventa días naturales contados a partir del día siguiente al que se registre el alta médica del solicitante en la institución de salud.

Si el último día del plazo a que hace referencia el párrafo anterior es inhábil, se prorrogará hasta el día siguiente hábil.

En caso de presentarse la solicitud fuera del término señalado, el Secretario Técnico de la Comisión, tendrá la facultad de dictaminar la prescripción del derecho a solicitar el reembolso, ordenando el archivo del expediente formado por tal motivo y teniéndolo como asunto totalmente concluido.

Artículo 26. El reembolso de gastos por servicios de salud erogados fuera del Estado de México o del país, procederá ante la imposibilidad comprobada de asistir a los servicios de salud que presta el Instituto en sus unidades médicas, en los siguientes casos:

- I. Cuando el servidor público acredite, con motivo de su empleo, cargo o comisión que se encontraba en comisión, visita oficial o de trabajo.
- II. Cuando el servidor público acredite que se encontraba en el goce de vacaciones o días de descanso a que tenga derecho conforme a la normatividad laboral.
- III. Cuando sea solicitado por un pensionado, la Comisión podrá valorar la procedencia del reembolso de los gastos, siempre que se acrediten fehacientemente y a entera satisfacción de la Comisión los supuestos establecidos en la Ley.

Artículo 27. Será improcedente la solicitud de reembolso por servicios de salud, cuando no se cumpla con alguno de los supuestos enunciados en el artículo 47 de la Ley, o bien no se cumplan los requisitos para reembolso de gastos por servicios de salud señalados en el presente Reglamento.

Artículo 28. En el supuesto de que la Comisión haya dictaminado como procedente la solicitud de reembolso de gastos por servicios de salud de un servidor público o pensionado y este haya fallecido previo a la notificación del fallo, el pago se efectuará al albacea o representante de la sucesión del fallecido.

Para el caso de que no dé continuidad al trámite de pago del reembolso por servicios de salud, en un periodo no mayor a seis meses contados a partir de la fecha de la notificación del dictamen, la Comisión ordenará la cancelación de dicha erogación, debiendo comunicarlo a la unidad administrativa competente del Instituto.

Artículo 29. El Instituto no será por ninguna causa, responsable o deudor solidario de las complicaciones derivadas de tratamientos médicos o quirúrgicos, efectuados en forma particular o unidades médicas ajenas al ISSEMyM, por decisión propia del enfermo, de sus familiares, o de su representante legal.

Artículo 30. En el supuesto de que la Comisión, advierta la existencia de una probable responsabilidad administrativa por parte del personal que labora para el Instituto, deberá notificarlo por escrito a través de la Secretaría Técnica al Órgano Interno de Control del Instituto, a efecto de que se inicien las acciones legales y administrativas correspondientes; independientemente de lo anterior, la Comisión deberá dictaminar la procedencia o no de la solicitud de reembolso de gastos por servicios de salud.

Artículo 31. No procederá el reembolso de gastos por servicios de salud, cuando el derechohabiente se niegue a recibir los servicios de salud que otorgue el Instituto, o habiéndolos recibido, no hubiera aceptado o cumplido el tratamiento médico establecido por el personal de salud del Instituto.

Así mismo, será causa de improcedencia para el reembolso de gastos por servicios de salud, cuando el derechohabiente, por conducto de sí, de sus familiares, o de su representante legal, haya solicitado su alta médica de manera voluntaria en alguna unidad médica del Instituto.

También será causa de improcedencia para el reembolso de gastos por servicios de salud, el abandono de las instalaciones, ya sea que lo haga por sí o con la ayuda de terceras personas; o bien, si renunciara a los servicios de salud, en estos casos la Unidad Médica del Instituto deberá acreditar el hecho.

Artículo 32. En caso de que la Comisión dictamine como procedente el reembolso de gastos por servicios de salud, este se otorgará conforme a las tarifas máximas autorizadas que se encuentren vigentes al momento de la solicitud.

En ningún caso el reembolso de gastos por servicios de salud podrá exceder las tarifas máximas autorizadas.

Los costos señalados en cada procedimiento médico-quirúrgico establecido en las tarifas máximas autorizadas consideran el costo total por los servicios de salud otorgados.

Los costos señalados para los servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento, así como los servicios específicos serán utilizados como reembolsos de estudios independientes. Los cuales no podrán ser sumados a los señalados en los procedimientos médico-quirúrgicos.

En caso de que alguna especialidad y/o servicios no estén contemplados en las tarifas máximas autorizadas, el reembolso se hará tomando como referencia los costos vigentes considerados por los Institutos Nacionales de Salud, previa autorización de la Comisión Auxiliar Mixta.

Artículo 33. Las tarifas máximas serán elaboradas y actualizadas anualmente por el Secretario Técnico y sometidas a la opinión de la Coordinación Administración y Finanzas y la Coordinación de Servicios de Salud, en el ámbito de sus respectivas atribuciones, quienes deberán remitirlas a la Comisión en la primera semana del mes de diciembre para su autorización.

CAPÍTULO VIII DE LA CONDONACIÓN DE PAGO POR SERVICIOS DE SALUD

Artículo 34. El no derechohabiente que ingrese a cualquiera de las unidades médicas del Instituto, contará con un plazo no mayor a cuarenta y cinco días hábiles para acreditar su vigencia de derechos. Fuera de este plazo, el Instituto cobrará la totalidad del adeudo generado por la prestación de los servicios de salud, conforme a las disposiciones administrativas que sobre el particular emita el Instituto.

Artículo 35. La Comisión a través de la Secretaría Técnica sólo dará trámite a las solicitudes de condonación de pago por servicios de salud que presente el servidor público, pensionado o persona autorizada, previo cumplimiento de los requisitos que para tal efecto se establecen en el presente Reglamento y que se ajusten a las condiciones previstas en el artículo 47 de la Ley.

Artículo 36. El trámite para la condonación de pago por servicios de salud, iniciará a petición del servidor público, pensionado o persona autorizada, por escrito presentado ante la Secretaría Técnica de la Comisión y mediante los formatos establecidos por el Instituto.

Artículo 37. La Comisión dará trámite a las solicitudes de condonación de pago por servicios de salud que presente el interesado, ante la Comisión Auxiliar Mixta dentro del término que no exceda de los cuarenta y cinco días hábiles contados a partir de la fecha en que ocurran los hechos motivos de la solicitud previo cumplimiento de los requisitos que para tal efecto se establecen en el presente Reglamento.

En caso de presentarse la solicitud de condonación de pago por servicios de salud fuera del término señalado, el Secretario Técnico determinará por escrito la prescripción del derecho a la condonación, ordenando el archivo del expediente formado por tal motivo y teniéndolo como asunto totalmente concluido.

Artículo 38. El servidor público o pensionado por sí o a través de la persona que autorice, deberá adjuntar a la solicitud de condonación de pago por servicios de salud a no derechohabientes, los documentos siguientes:

I. Original y dos copias de la solicitud de condonación de gastos por servicios de salud, debidamente requisitada.

- II. Original y copia de la identificación institucional, según corresponda.
- III. Original y copia de la identificación oficial.
- IV. Original y copia del comprobante o talón de pago de las remuneraciones que perciba el derechohabiente con motivo de su empleo, cargo o comisión que ampare la fecha en que se suscitaron los hechos motivo de la solicitud.
- V. Documento que acredite la vigencia de derechos, en los casos que proceda.
- VI. Escrito con la descripción sucinta de los hechos y circunstancias motivo de la solicitud de condonación de pago por servicios de salud.
- VII. Original y dos copias simples del resumen clínico.
- VIII. Estado de Cuenta Original.
- IX. Aquellos que sean requeridos por la Comisión.

Artículo 39. La solicitud de condonación de pago por servicios de salud presentada por el interesado, se determinará previa valoración y resolución de los integrantes de la Comisión, de forma discrecional y no obligatoria.

CAPÍTULO IX DE LAS BASES GENERALES PARA LA CONDONACIÓN DE PAGO POR SERVICIOS DE SALUD

Artículo 40. Para realizar la condonación parcial del pago por servicios de salud, la Comisión en sus resoluciones podrá considerar, entre otros, los siguientes criterios:

- I. Si el sueldo base mensual es menor o igual a 50 salarios mínimos vigentes, podrá condonarse del total del adeudo hasta un 60%.
- II. Si el sueldo base mensual se encuentra en el supuesto de 51 hasta 100 salarios mínimos vigentes, podrá condonarse del total del adeudo hasta un 50%.
- III. Si el sueldo base mensual es igual o mayor a 101 salarios mínimos vigentes, podrá condonarse del total del adeudo hasta un 40%.

CAPÍTULO X DE LOS RECURSOS

Artículo 41. El derechohabiente que considere afectados sus intereses por una resolución de la Comisión, podrá impugnarla a través del recurso administrativo de inconformidad o el juicio contencioso administrativo, dentro del plazo de 15 días hábiles en los términos establecidos en el Código de Procedimientos Administrativos del Estado de México.

Artículo 42. La Comisión tramitará y resolverá los recursos administrativos de inconformidad que presenten los servidores públicos o pensionados en contra de sus resoluciones.

TRANSITORIOS

ARTÍCULO PRIMERO. Publíquese el presente Reglamento en el Periódico Oficial “Gaceta del Gobierno” del Estado de México.

ARTÍCULO SEGUNDO. El presente Reglamento entrará en vigor el día 1 de enero de 2020.

ARTÍCULO TERCERO. Se abroga el Reglamento Interior de la Comisión Auxiliar Mixta del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios, publicado en el Periódico Oficial “Gaceta del Gobierno” del Estado de México, el día dos de septiembre de dos mil once, así como todas las disposiciones de igual o menor jerarquía que se opongan a las contenidas en el presente Reglamento.

ARTÍCULO CUARTO. Los actos celebrados conforme a las disposiciones que se derogan, seguirán surtiendo sus efectos hasta la conclusión del término o cumplimiento de las condiciones en que se hayan efectuado.

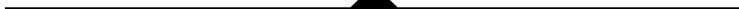
El presente Reglamento Interior de la Comisión Auxiliar Mixta del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios, fue autorizado por sus integrantes, en la sesión ordinaria número 2491, celebrada el día 31 de octubre del 2019 en la Sala de Consejo del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios.

Dado en la Ciudad de Toluca de Lerdo, México, a los 5 días del mes de diciembre del año 2019.



REGLAMENTO

DE SERVICIOS DE SALUD DEL
INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL
DEL ESTADO DE MÉXICO Y MUNICIPIOS



CAPÍTULO PRIMERO

DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1. El presente reglamento tiene por objeto regular el otorgamiento de los servicios de salud relativos a medicina preventiva, curativa y maternidad, consulta externa, urgencias, hospitalización, auxiliares de diagnóstico y tratamiento, así como los riesgos de trabajo, rehabilitación física, mental y órgano sensorial, formación de recursos humanos e investigación en salud, que se establecen en la Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado de México y Municipios.

Artículo 2. Para los efectos de este Reglamento se entiende por:

I. Atención médica.- Al conjunto de servicios de salud que se proporciona al paciente para promover, prevenir y proteger su rehabilitación con un enfoque familiar y de corresponsabilidad, de acuerdo con la capacidad resolutive de cada uno de los tres niveles de atención apoyados por un sistema de referencia y contrarreferencia.

II. Atención médica de urgencia a pacientes no derechohabientes.- Al conjunto de servicios de atención médica, que se otorgue en caso de urgencia a pacientes o usuarios no sujetos al régimen de seguridad social del Instituto, hasta lograr su estabilización o continuar su atención en caso de que el paciente lo solicite y se apegue a lo establecido en el procedimiento, catálogo y tabuladores aplicables, siempre y cuando la unidad médica cuente con la capacidad instalada.

III. Atención médica programada a pacientes no derechohabientes.- A la programación de un paciente o usuario no sujeto al régimen de seguridad social del Instituto, que solicite por escrito la atención médica y cuente con un servidor público, pensionado o pensionista, que funja como deudor y se apegue a lo establecido en el procedimiento, catálogo y tabuladores aplicables y la petición sea autorizada por el Director General del Instituto.

IV. Atención obstétrica.- A las acciones médicas que se proporcionan a las mujeres derechohabientes o usuarias, desde el momento en que el Instituto certifica el estado de embarazo, así como su control prenatal, parto y puerperio.

V. Atención preventiva.- Al conjunto de acciones otorgadas por el equipo de salud de las unidades médicas, dirigidas al fomento y educación para la salud, detección, protección específica, diagnóstico, tratamiento, limitación del daño, rehabilitación y control, realizadas en beneficio de los derechohabientes.

VI. Banco de sangre.- Al servicio autorizado para obtener, recolectar, analizar, fraccionar, conservar, aplicar y proveer hemocomponentes a los derechohabientes o usuarios que así lo requieran por su estado de salud.

VII. Calidad de los servicios de salud.- A los máximos beneficios en la atención a la salud que proporciona el Instituto con los menores riesgos para el derechohabiente y los usuarios, empleando los recursos financieros disponibles.

VIII. Consentimiento bajo información.- Al documento escrito y firmado por el paciente, su familiar o acompañante y dos testigos, mediante el cual se acepta bajo

debida información de los riesgos y beneficios esperados de un procedimiento médico o quirúrgico con fines de diagnóstico, terapéuticos o de rehabilitación.

IX. Consulta externa.- A la atención médica general o especializada que se otorga al paciente ambulatorio en un consultorio de la unidad médica del Instituto, que consiste en realizar un interrogatorio y exploración física, para integrar un diagnóstico y establecer un tratamiento.

X. Contrarreferencia.- Al procedimiento médico-administrativo, mediante el cual una vez proporcionada la atención médica especializada o los servicios auxiliares de diagnóstico y/o tratamiento motivo de la referencia, las unidades médicas de segundo y tercer nivel regresan al paciente a la unidad médica de su adscripción, con el fin de que en ésta se realice el control o seguimiento necesario.

XI. Corresponsabilidad.- A la responsabilidad compartida entre el personal de salud y los derechohabientes o pacientes y sus familias.

XII. Cuadro básico de medicamentos.- Al documento que contiene la relación y descripción de medicamentos por nivel de atención, debidamente autorizados por el Comité Central de Farmacia y Terapéutica del Instituto, conforme al cuadro básico y catálogo de insumos aprobados por el Consejo de Salubridad General, indispensables para la prestación de los servicios médicos.

XIII. Derechohabiente.- Al servidor público, pensionado, pensionista, familiares y dependientes económicos a los que expresamente la Ley les reconoce ese carácter.

XIV. Dictamen de incapacidad.- Al documento médico administrativo emitido por el Departamento de Salud en el Trabajo del Instituto, que contiene la determinación sobre la resolución de una incapacidad o fallecimiento derivado de un riesgo de trabajo, también denominado Dictamen de Incapacidad Permanente o de Defunción por Riesgo de Trabajo.

XV. Dictamen de inhabilitación.- Al documento médico administrativo emitido por el Departamento de Salud en el Trabajo del Instituto, que contiene la determinación sobre la resolución de una incapacidad física o mental que impide al servidor público el desempeño temporal o definitivo del trabajo.

XVI. Enfermedad.- A la alteración física o mental en el individuo provocada por una lesión orgánica o funcional permanente o transitoria, causada por agentes físicos, químicos, biológicos, psicosociales y ecológicos, que pudieran o no imposibilitar el desempeño del trabajo o actividades de la vida diaria y que requiere de la atención médica para la prevención de complicaciones, curación o rehabilitación.

XVII. Enfoque familiar.- A la orientación que el personal de salud de las unidades médicas del Instituto, deben otorgar a los derechohabientes y su familia durante el proceso de la atención médica, considerando sus necesidades, expectativas, recursos protectores y participación activa, a fin de promover la salud como valor universal.

XVIII. Expediente clínico.- Al conjunto único de información y datos personales de un paciente, que se integra dentro de todo tipo de establecimiento para la atención médica, ya sea público, social o privado, el cual consta de documentos escritos, gráficos, imagenológicos, electrónicos, magnéticos, electromagnéticos, ópticos, magneto-

ópticos y de cualquier otra índole, en los que el personal de salud deberá hacer los registros, anotaciones y en su caso, constancias y certificaciones correspondientes a su intervención en la atención médica del paciente, con apego a las disposiciones jurídicas aplicables.

XIX. Farmacovigilancia.- A las actividades relacionadas con la detección, evaluación, comprensión y prevención de eventos adversos o cualquier problema relacionado a los insumos para la salud, quedando excluidos los dispositivos médicos.

XX. Inhabilitación.- A la pérdida de las capacidades físicas o mentales, ya sea temporal o permanente, que le impida al derechohabiente el desempeño temporal o definitivo de su trabajo.

XXI. Ley.- A la Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado de México y Municipios.

XXII. Medicina preventiva.- A las actividades que desarrollan procedimientos y acciones preventivas de la práctica médica, encaminadas a abatir los índices de morbilidad y mortalidad de enfermedades que repercuten en la salud.

XXIII. Modelo de gestión de servicios de salud.- Al instrumento estratégico gerencial que define las bases organizacionales, metodológicas y reglas de operación del sistema de servicios de salud del Instituto.

XXIV. Red de servicios de salud.- Al conjunto organizado y planificado en las unidades médicas y servicios de salud de diferente nivel de complejidad y capacidad resolutive, interrelacionados y articulados funcional y administrativamente, cuya combinación de recursos y complementariedad de servicios asegura la provisión y continuidad de acciones prioritarias de Salud, en función de las necesidades de los derechohabientes.

XXV. Referencia.- Al procedimiento médico-administrativo que realizan las unidades médicas por indicación de un médico tratante, para enviar al paciente de una unidad médica a otra de mayor capacidad resolutive.

XXVI. Regionalización.- A la estrategia organizacional del Instituto, que consiste en la desconcentración funcional de la gestión y configuración de la red de servicios por niveles de atención en zonas geográficas definidas, con base en criterios epidemiológicos, poblacionales y de comunicación, sustentada en principios de equidad y eficiencia, a fin de facilitar el acceso y la continuidad en la atención.

XXVII. Urgencia calificada.- Al problema de salud, habitualmente de presentación súbita que pone en riesgo la vida, órgano o función del paciente y que, por lo tanto, requiere de una atención médica inmediata, debido a su gravedad.

XXVIII. Urgencia no calificada.- Al problema de salud que no pone en riesgo la vida, órgano o función del paciente y que por lo tanto se puede posponer o referir para su atención en un servicio de consulta externa de medicina general o especializada.

XXIX. Vigilancia Epidemiológica.- A la recolección sistemática, continua, oportuna y confiable de información relevante y necesaria sobre algunas condiciones de salud de la población derechohabiente.

Artículo 3. La Coordinación de Servicios de Salud del Instituto, será la unidad administrativa encargada de observar el cumplimiento de las disposiciones contenidas en el presente Reglamento, así como la formación de recursos humanos en el campo de la salud que permita otorgar la educación médica continua e investigación, conforme a las disposiciones legales, administrativas e Institucionales aplicables, en la materia.

Artículo 4. Los servicios de salud que proporciona el Instituto solo podrán otorgarse a los derechohabientes que tengan vigentes sus derechos, salvo en el caso que el paciente necesite atención de urgencia calificada.

Los usuarios deberán pagar al Instituto por la atención médica recibida, conforme a los catálogos y/o tabuladores vigentes para tal efecto.

Artículo 5. El Instituto asignará al derechohabiente la unidad médica que le corresponda, en razón de su domicilio o a otra cuando éste previamente le notifique el cambio del mismo.

Artículo 6. Cuando la atención de un derechohabiente, por la naturaleza de su padecimiento, requiera que ésta se proporcione en una unidad médica distinta a la de su adscripción, el médico tratante podrá referir al paciente a la unidad médica que le corresponda, en compañía de un médico y una enfermera, si por urgencia médica calificada lo amerita.

Solo en caso de siniestro o desastre se podrá otorgar el servicio médico a la población abierta, en términos de la legislación respectiva.

Artículo 7. Cuando el Instituto no esté en posibilidad de prestar los servicios de atención médica, o aun contando con éstos, la demanda supere la capacidad instalada, se podrá celebrar convenios para subrogar los mismos, conforme a las bases generales que sobre la materia expida el Instituto a través de la Comisión Auxiliar Mixta.

Artículo 8. Para el caso de padecimientos infecto-contagiosos, traumáticos o que sean producto de enfermedades crónico-degenerativas, el Instituto proporcionará los servicios correspondientes de conformidad con lo que señalen las disposiciones de la ley.

Artículo 9. Las unidades médicas solo podrán expedir incapacidades, cuando se cumplan los supuestos previstos en el Reglamento Interno para la Expedición de Certificados de Incapacidad del Instituto.

Artículo 10. Las unidades médicas integrarán los comités, subcomités, comisiones, subcomisiones o grupos de trabajo que sean necesarios para la prestación de los servicios de salud, cuyas funciones, atribuciones e integración se establecerán en términos de la legislación y reglamentación vigente.

Artículo 11. La constancia de permanencia será expedida a petición del servidor público que acuda a los servicios de consulta externa o urgencias para su atención, por parte del área de trabajo social de las unidades médicas o en su caso, por el médico tratante en donde no se cuente con dicha área y solo amparará el tiempo de permanencia en las mismas.

Por ningún motivo la constancia de permanencia se emitirá a los familiares o acompañantes del servidor público que reciba la atención médica, tampoco podrá sustituir o ampliar el periodo establecido de un certificado médico de incapacidad.

Artículo 12. Los derechohabientes o usuarios que requieran atención en los servicios de salud del Instituto, deberán sujetarse a los criterios y procedimientos señalados por el personal de salud de la unidad médica, así como a los establecidos en los ordenamientos legales, administrativos o institucionales que operen en las unidades médicas.

Artículo 13. Las unidades médicas contarán con indicadores definidos por la Coordinación de Servicios de Salud para acreditar la calidad y eficacia de éstos y se monitorizan para mantener la mejora continua.

Para el cumplimiento de dicho fin, el director o responsable de cada unidad médica será el encargado de implementar estrategias basadas en la legislación, reglamentación, normatividad, políticas o programas que resulten aplicables.

CAPÍTULO SEGUNDO DEL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD

Artículo 14. Las unidades médicas del Instituto estarán integradas en un sistema de servicios de salud integral estructurado por niveles de atención, coordinados y jerarquizados conforme a la capacidad resolutive de la red de servicios de salud.

Las unidades que brinden servicios de salud contarán con los recursos físicos, técnicos, tecnológicos y humanos que señalen las disposiciones legales y reglamentarias vigentes, así como las Normas Oficiales Mexicanas en materia de salud.

Artículo 15. El Instituto organizará la administración de los servicios de salud integrales, de calidad, eficaces y con enfoque familiar en las unidades médicas, acorde con la regionalización y mediante el procedimiento de referencia y contrarreferencia establecida en el Modelo de Gestión de Servicios de Salud del Instituto.

Artículo 16. Los servicios de salud serán proporcionados en las unidades médicas, solo por canalización se recurrirá a servicios subrogados, en términos de lo dispuesto en el Manual de Procedimientos de Referencia y Contrarreferencia de Unidades Médicas del Instituto, cuyo objetivo será mantener la atención médica continua.

Artículo 17. Cuando la unidad médica de adscripción del derechohabiente suspenda sus labores de manera temporal, éste deberá acudir a aquella que le señale el Instituto.

Artículo 18. El trámite al cual deberán sujetarse tanto el médico tratante como el paciente para el otorgamiento de los servicios de salud, será determinado por el Instituto y difundido a través de los medios que éste señale.

CAPÍTULO TERCERO DE LOS SERVICIOS SUBROGADOS

Artículo 19. Solo en el caso de que el Instituto no cuente con disponibilidad de infraestructura hospitalaria, recursos humanos o medios necesarios para la prestación de los servicios de salud al derechohabiente, se podrán celebrar a solicitud de la Coordinación de Servicios de Salud, convenios o acuerdos con cualquier institución pública, cuya finalidad tendrá por objeto el diagnóstico y tratamiento para la recuperación de la salud.

En caso de que el Instituto requiera la subrogación de los servicios de salud con particulares o terceros ajenos, deberá ajustarse a lo dispuesto por la legislación y reglamentación vigente.

Artículo 20. La Coordinación de Servicios de Salud en el ámbito de su competencia, verificará el cumplimiento de las condiciones contraídas y otorgadas con los servicios subrogados a través de la Dirección de Gestión y Control.

En caso de no cumplirse el objeto de las obligaciones contraídas entre la institución pública, privada o terceros ajenos, se estará a lo dispuesto en el instrumento jurídico celebrado.

CAPÍTULO CUARTO DE LAS UNIDADES MÉDICAS

Artículo 21. Las unidades médicas deberán contar con las autorizaciones sanitarias necesarias para su funcionamiento y corresponderá a los directores o responsables de las mismas, tramitar ante las autoridades competentes su expedición de conformidad con la normatividad aplicable.

Artículo 22. La incorporación de nueva tecnología médica y otros insumos en la prestación de los servicios de salud, deberá estar sustentada y comprobada de acuerdo con los resultados de las investigaciones clínicas, biomédicas y epidemiológicas basadas en la evidencia científica disponible de conformidad con los principios éticos que orientan la práctica médica.

Artículo 23. El personal de salud del Instituto será responsable de los diagnósticos y tratamientos prescritos al paciente dentro de las unidades médicas en el ámbito de su competencia, así como el personal de los servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento y demás personal que intervenga en su manejo respecto al servicio que cada uno proporcione en los términos de la legislación y normatividad aplicable.

Artículo 24. El médico tratante estará obligado a facilitar información clara y veraz al paciente, familiar, acompañante o representante legal sobre el diagnóstico, evolución, pronóstico y tratamiento.

Artículo 25. Los directores o responsables de las unidades médicas del Instituto están obligados a proporcionar al paciente, familiar o representante legal, un resumen clínico de su expediente o atención médica recibida, previa identificación y petición por escrito

del solicitante, conforme a las disposiciones legales, reglamentarias o normativas que resulten aplicables.

Artículo 26. El personal de salud de las unidades médicas otorgará la atención integral a los derechohabientes y usuarios con enfoque familiar en un ámbito de corresponsabilidad.

CAPÍTULO QUINTO DE LA MEDICINA PREVENTIVA

Artículo 27. El Instituto proporcionará servicios de medicina preventiva con el objeto de promover, proteger, preservar y mantener el estado de salud, prevenir, detectar y controlar las enfermedades de los derechohabientes y su familia, así como ejercer las acciones de vigilancia epidemiológica necesarias para contener los daños a la salud.

Artículo 28. El Instituto desarrollará programas de medicina preventiva conforme a lo dispuesto en el artículo 57 de la Ley.

Artículo 29. Las unidades médicas proporcionarán orientación y atención preventiva aún sin indicios de enfermedad al derechohabiente y su familia, a fin de fomentar la corresponsabilidad en el cuidado de su salud mediante la estrategia de línea de vida.

Artículo 30. Las acciones de medicina preventiva y vigilancia epidemiológica, podrán realizarse en:

- I. Unidades médicas del Instituto.
- II. Centros de trabajo.
- III. Sitios de prestación de servicios sociales y/o asistenciales del Instituto.
- IV. Sitios de reunión del Instituto.
- V. Lugares estratégicos y seleccionados con base a las acciones programadas y determinadas por la Secretaría.

Artículo 31. El Instituto promoverá el desarrollo y capacitación en medicina preventiva, por medio de las siguientes acciones básicas:

- I. Investigación.
- II. Promoción de programas y proyectos técnicos.
- III. Reporte sectorial de medicina preventiva y vigilancia epidemiológica.
- IV. Difusión, promoción y capacitación sobre los conocimientos médico-preventivos.
- V. Coordinación con la Secretaría para el uso óptimo de recursos materiales y humanos.

Artículo 32. Para el control de las enfermedades prevenibles por vacunación, se desarrollarán actividades específicas, permanentes o intensivas, tendentes a la

protección de los derechohabientes con base en las necesidades del panorama epidemiológico en la población y adoptadas en forma coordinada con la Secretaría.

Los servicios preventivos que otorgue el Instituto, mediante la aplicación de biológicos del esquema básico de vacunación, se ofrecerán en las fases intensivas y de contingencia a la población derechohabiente y en su caso, a los convenios o acuerdos celebrados con la Secretaría.

Artículo 33. Para la prevención y control de enfermedades transmisibles, los responsables de las unidades médicas y los médicos asignados a los centros sociales y asistenciales, deberán adoptar las medidas de vigilancia epidemiológica con apego a la normatividad vigente para su notificación, estudio y seguimiento, en coordinación con la autoridad correspondiente del Instituto y la Secretaría.

Artículo 34. El personal de salud de las unidades médicas realizará la detección oportuna de los factores de riesgo y enfermedades crónico-degenerativas no transmisibles a los adultos mayores, asimismo implementará estrategias y acciones para prevenir secuelas discapacitantes, preservar la funcionalidad y autonomía del derechohabiente, así como de su familia.

Artículo 35. El médico tratante realizará recomendaciones nutricionales al adulto mayor como parte de la atención integral y en caso necesario, referirá al paciente a una unidad médica que cuente con servicio de nutrición de acuerdo con el diagnóstico establecido.

Artículo 36. Las acciones de educación y promoción tendrán como finalidad fomentar la cultura de corresponsabilidad con enfoque familiar en el cuidado de la salud del derechohabiente.

Artículo 37. Los servicios médicos de las estancias para el desarrollo infantil del Instituto y las unidades médicas, recabarán y notificarán la información epidemiológica sobre morbilidad y mortalidad de los pacientes, conforme lo establecido en la legislación de salud y demás disposiciones normativas aplicables.

Artículo 38. El Instituto participará activamente a través de sus unidades médicas, en las acciones coordinadas con la Secretaría y las que establezca el Consejo Directivo del Instituto, encaminadas a la promoción y prevención de enfermedades.

Artículo 39. La Coordinación de Servicios de Salud instrumentará lineamientos institucionales y aplicará los sectoriales, a través de la supervisión y vigilancia del cumplimiento de los programas de medicina preventiva, priorizando la promoción, prevención y educación para la salud.

Artículo 40. Las unidades médicas apoyarán los programas de salud que se lleven a cabo en el Centro Social y Estancias para el Desarrollo Infantil del Instituto.

Artículo 41. Las Coordinaciones de Servicios de Salud y de Prestaciones y Seguridad Social llevarán a cabo los programas de promoción, prevención y educación en materia de salud ocupacional.

Artículo 42. La atención materno-infantil tendrá por objeto el control del desarrollo del embarazo, parto y puerperio, así como el control y seguimiento del niño sano conforme a las disposiciones legales, administrativas, institucionales y las que resulten aplicables.

Artículo 43. En las unidades médicas se proporcionará a los derechohabientes la información, orientación y consejería que les permita tomar decisiones de manera libre, voluntaria e informada en torno a la planificación familiar, educación sexual y el ejercicio pleno y responsable de los derechos reproductivos.

Artículo 44. Las unidades médicas otorgarán a los derechohabientes en edad fértil, los métodos anticonceptivos temporales o definitivos, contenidos en el cuadro básico de medicamentos y establecidos por la normatividad aplicable vigente.

Artículo 45. En las unidades médicas el personal de salud promoverá en el derechohabiente y su familia la salud bucal, de acuerdo con la estrategia de línea de vida y en su caso, referirlos para su atención odontológica.

Artículo 46. Los programas de salud mental y de adicciones estarán orientados a la prevención, tratamiento, control y rehabilitación de los trastornos mentales y padecimientos derivados del uso, abuso y dependencia de sustancias, a través de la promoción y educación para la salud.

Artículo 47. Las unidades médicas deberán contar con instalaciones específicas para los derechohabientes y usuarios con discapacidad, en términos de lo dispuesto por la legislación, reglamentación y normatividad aplicable.

Artículo 48. El personal de salud de las unidades médicas realizará actividades con enfoque familiar y de corresponsabilidad para los derechohabientes con capacidades diferentes, a través de la promoción de la salud, prevención, atención médica integral, rehabilitación y la referencia y contrarreferencia.

Artículo 49. En las unidades médicas se deberán realizar acciones para la prevención de la discapacidad de acuerdo al nivel de atención, a través de la estrategia de línea de vida, de conformidad con la legislación, reglamentación y normatividad aplicable.

Artículo 50. En las unidades médicas el personal de salud promoverá en el derechohabiente y su familia la actividad física y alimentación saludable de acuerdo a la estrategia de línea de vida, con la finalidad de evitar el sobrepeso y la obesidad.

Artículo 51. En las unidades médicas el personal de salud realizará la detección oportuna y atención de problemas de sobrepeso y obesidad a los derechohabientes y su familia, refiriéndolos en caso de ser necesario a la unidad médica cuya capacidad resolutive proporcione la atención requerida.

CAPÍTULO SEXTO DE LA ATENCIÓN MÉDICA

Artículo 52. Las unidades médicas brindarán a los derechohabientes las prestaciones de servicios de salud que incluyan los insumos suficientes y de calidad para la atención médica integral, así como las que se deriven de riesgos de trabajo.

Artículo 53. En caso de enfermedad, el derechohabiente deberá acudir al servicio de consulta externa de primer nivel de la unidad médica de adscripción, a fin de que el médico tratante constate el inicio de la misma y reciba la atención médica.

Los usuarios que soliciten atención médica y cuenten con un servidor público pensionado o pensionista que funja como deudor y su petición sea autorizada por el Director General, será otorgada en la unidad médica que el Instituto asigne y que cuente con la capacidad resolutive.

Artículo 54. La atención médica no incluirá:

I. Cirugía estética.

II. Dotación de anteojos, lentes de contacto, aparatos auditivos e implantes cocleares, prótesis y órtesis externas.

III. Estética y/o prótesis bucodentales.

CAPÍTULO SÉPTIMO DE LA MATERNIDAD

Artículo 55. En las unidades médicas que cuenten con el servicio de hospitalización en ginecoobstetricia, el personal de salud deberá dar prioridad a la atención de la emergencia obstétrica, a fin de evitar el daño, secuelas o la muerte del binomio madre-hijo, independientemente de que sea o no derechohabiente.

Artículo 56. En caso de maternidad, a las derechohabientes se les otorgarán las prestaciones que establece el artículo 59 de la Ley.

Artículo 57. El Instituto otorgará al servidor público el certificado médico de incapacidad y licencia de lactancia, conforme a las disposiciones legales reglamentarias o laborales vigentes.

Artículo 58. El derecho a la atención obstétrica comenzará a partir de que la unidad médica certifique el estado de embarazo, momento en el cual se determinará la fecha probable del parto.

En la unidad médica, la atención obstétrica del parto eutócico será prioritaria sobre el procedimiento quirúrgico de intervención cesárea, siempre y cuando así lo indique el médico tratante, hecho que deberá quedar asentado en el expediente clínico.

Artículo 59. En las unidades médicas el personal de salud difundirá los signos de alarma durante el embarazo, parto y puerperio, a fin de disminuir la morbilidad y mortalidad materna.

Artículo 60. En las unidades médicas se promoverá la lactancia materna y el alojamiento conjunto, solo en casos de incapacidad física de la madre para amamantar al hijo o ante la ausencia de ésta se proporcionará sucedáneo de leche materna, previa certificación del médico tratante, hasta por seis meses a partir del nacimiento.

En caso de que el lactante menor derechohabiente tenga alguna patología de intolerancia a la lactosa o algún otro factor alérgico, dicho sucedáneo podrá otorgarse hasta por nueve meses.

CAPÍTULO OCTAVO DE LA CONSULTA EXTERNA

Artículo 61. Se realizará la apertura del expediente clínico individual y familiar en formato convencional o electrónico, cuando el servidor público cuente con vigencia de derechos y éste asista por primera vez a solicitar servicios de salud en su unidad médica de adscripción.

Dicha apertura será realizada por el personal administrativo o en su caso, por el responsable de la unidad médica que corresponda.

Artículo 62. El médico tratante que intervenga en la atención médica del paciente, integrará el expediente clínico convencional o electrónico conforme a la normatividad aplicable.

Artículo 63. La información, datos y documentos que integran el expediente clínico serán confidenciales, excepto para los casos en que sean solicitados para juicios o procedimientos en que el Instituto se encuentre involucrado, o bien por solicitud escrita de las autoridades judiciales, administrativas, laborales, sanitarias o de las Comisiones de Derechos Humanos o de Conciliación y Arbitraje Médico.

Artículo 64. Las unidades médicas programarán la consulta externa de conformidad con la agenda médica, con oportunidad y eficacia.

Artículo 65. Cuando un derechohabiente acuda al servicio de consulta externa y el médico tratante requiera realizar una exploración física del paciente, se realizará en presencia del personal de enfermería, de un adulto familiar o acompañante autorizado por el paciente.

Artículo 66. Los derechohabientes que requieran atención odontológica, podrán ser referidos al servicio correspondiente por su médico tratante o bien, presentarse directamente en la unidad médica de adscripción que cuente con dicho servicio.

Artículo 67. Las unidades médicas de segundo y tercer nivel de atención, cuando proporcionen consulta externa especializada a pacientes que les sean referidos por primera vez, procederán a la apertura del expediente clínico convencional o en su caso, a la migración del expediente clínico electrónico.

Artículo 68. Los médicos que otorguen la consulta externa en las unidades médicas, podrán canalizar al paciente a otra unidad médica para complementar su diagnóstico, tratamiento o bien para su hospitalización, mediante el sistema de referencia y contrarreferencia vigente, previa autorización del director de la unidad médica que corresponda.

Artículo 69. Los derechohabientes y su familia que requieran servicios de salud, deberán acudir a su unidad médica de adscripción para la atención preventiva, diagnóstico y tratamiento y solo en caso de urgencia podrán acudir a cualquier unidad médica distinta a la de su adscripción.

Artículo 70. El personal de salud que otorgue o intervenga en la consulta externa de las unidades médicas, deberá registrar y elaborar el reporte diario de actividades, así como integrar sus informes mensuales de forma manual o electrónica.

Los directores de las unidades médicas deberán integrar los informes de resultados mensuales y el anual que sea aplicable en la unidad médica.

Artículo 71. El personal de salud de las unidades médicas, deberá reportar con oportunidad, todos los casos sospechosos de enfermedades consideradas de notificación obligatoria en términos de la Ley General de Salud, mediante los procedimientos y documentos administrativos y/o informáticos establecidos para tales efectos.

Artículo 72. Con el objeto de que las instituciones públicas puedan otorgar licencia con goce de sueldo a los servidores públicos que tengan que ausentarse de sus labores por causa de enfermedad o accidente grave de alguno de sus hijos, cónyuge, concubina o concubinario, el Instituto expedirá el certificado médico, autorizando los periodos de licencia conforme a lo siguiente:

I. El médico tratante adscrito a los servicios de urgencias o el odontólogo, por un término de uno a tres días naturales.

II. El médico tratante adscrito al servicio de consulta externa, por un término de uno a siete días naturales.

III. El médico tratante especialista, por un término de uno a doce días naturales.

En el supuesto de que la enfermedad o accidente grave requiera la expedición de un certificado médico que ampare un mayor número de días de licencia, éste sólo podrá extenderse por única ocasión hasta por cinco días naturales adicionales, previa autorización del responsable de la unidad médica del Instituto.

Los certificados médicos otorgados por el Instituto, en ningún caso podrán sumar más de doce días naturales de licencia durante el año que transcurre, independientemente del número de eventos que sufran los hijos, cónyuge, concubina o concubinario del servidor público.

CAPÍTULO NOVENO DE LA HOSPITALIZACIÓN Y URGENCIAS

Artículo 73. El Instituto proporcionará el servicio de hospitalización a los pacientes que lo ameriten, según el cuadro clínico, diagnóstico o tratamiento que resulte de la valoración del médico.

Artículo 74. Todo paciente hospitalizado deberá contar con un expediente clínico convencional o electrónico, elaborado e integrado por el personal médico y paramédico, conforme a las Normas Oficiales Mexicanas aplicables.

El incumplimiento de lo dispuesto en el párrafo que antecede, así como la falta del registro de atención médica de urgencia, o en su caso, el mal uso que pudiera dársele al mismo por parte del médico tratante o del personal administrativo del Instituto, será

motivo de la aplicación de las sanciones legales, administrativas o las que determine la legislación aplicable.

Artículo 75. Para la hospitalización y atención médica de urgencia de un derechohabiente o usuario, el médico verificará que exista carta de consentimiento bajo información del paciente, su familiar, representante legal o un acompañante.

En el caso de urgencias o cuando así lo amerite la enfermedad o padecimiento, se prescindirá de ésta, debiendo citarse en el expediente clínico convencional o electrónico dicha circunstancia, mediante nota médica avalada preferentemente por dos médicos.

Artículo 76. Para la realización de un procedimiento médico o quirúrgico de diagnóstico o terapéutico se requerirá la autorización y firma del paciente, familiar, tutor, representante legal o acompañante. En caso de urgencia y de no contarse con la autorización correspondiente, se intervendrá al paciente, dejando constancia en el expediente clínico convencional o electrónico.

Artículo 77. La hospitalización de un paciente deberá ser determinada por el médico tratante y en caso de ser necesaria la referencia del mismo, se hará a la unidad médica cuya capacidad resolutive permita su atención.

Artículo 78. Las unidades médicas podrán recibir para internamiento a los derechohabientes hospitalizados en unidades médicas ajenas del Instituto, previa solicitud del paciente, familiar o acompañante de éste, siempre y cuando exista cama disponible, debiendo presentar ante el responsable de la unidad médica, el alta voluntaria del hospital externo y un resumen clínico del paciente.

El traslado del paciente será responsabilidad del familiar, acompañante, representante legal o tutor que así lo requiera.

Artículo 79. Las unidades médicas generarán el egreso de pacientes en los supuestos siguientes:

- I. Cuando se haya resuelto o controlado el problema de salud que motivó su ingreso.
- II. Por traslado para atención médica en otra unidad médica con mayor capacidad resolutive.
- III. Por máximo beneficio.
- IV. Por alta voluntaria.
- V. Por defunción.

Artículo 80. Cuando un servidor público por su voluntad sea atendido en una unidad hospitalaria ajena al Instituto, podrá obtener el certificado de incapacidad correspondiente conforme al Reglamento respectivo.

Artículo 81. Si por la naturaleza de un padecimiento el derechohabiente requiere atención en el área de observación del servicio de urgencias, no deberá permanecer por más de doce horas y en ese lapso se establecerá si el paciente debe ser enviado a

consulta externa, ingresado a hospitalización, trasladado a otra unidad médica o dado de alta.

Artículo 82. El médico tratante, al tomar la decisión de alta del servicio de urgencias, deberá elaborar y entregar al paciente la nota médica de urgencia, la receta médica para el proceso agudo e indicaciones.

Artículo 83. Tratándose de usuarios con urgencia calificada, se otorgará atención médica hasta lograr su estabilización y por un lapso máximo de doce horas, contando a partir del momento de su ingreso a la unidad médica. En estos casos, se proporcionarán los medicamentos a los usuarios durante su estancia en el servicio de urgencias, sin que ello implique el otorgamiento de medicamentos al darlo de alta en dicho servicio, por lo que el médico tratante únicamente podrá extender nota con indicaciones.

En el supuesto de que el usuario decida continuar con su tratamiento en la unidad médica que lo atendió, se procederá a realizar los trámites para el cobro de los servicios prestados, incluyendo la atención de urgencia y hasta su egreso, con base en lo establecido en el procedimiento, catálogos y tabuladores aplicables.

Artículo 84. El área de trabajo social o en su caso, el responsable de la unidad médica, deberá comunicar al ministerio público los casos en los que un derechohabiente o usuario requiera atención médica o quirúrgica derivada de lesiones o signos evidentes ocasionados por probables hechos ilícitos.

Artículo 85. En las unidades médicas donde sean internados enfermos en calidad de detenidos, el personal de éstas, solo será responsable de la atención médica, quedando a cargo de la autoridad correspondiente la responsabilidad de su custodia.

Artículo 86. Los derechohabientes y su familia podrán acceder al servicio de atención paliativa, cuando el médico tratante así lo determine, en cumplimiento de las disposiciones reglamentarias o normativas aplicables.

Artículo 87. El médico tratante proporcionará los cuidados paliativos desde el momento en que se diagnostique el estado terminal de la enfermedad y se haya informado al paciente y a su familia las opciones que existen de cuidados paliativos, obteniendo del paciente la carta de consentimiento bajo información por escrito ante dos testigos para los tratamientos o medidas a tomar.

En caso de que el paciente no esté en posibilidad de firmar dicho consentimiento, se requerirá del consentimiento y firma del cuidador primario del mismo, previo cumplimiento de las formalidades enunciadas anteriormente.

Los supuestos de las disposiciones anteriores, también deberán observar la demás normatividad aplicable.

Artículo 88. La transferencia de pacientes entre los diferentes servicios médicos de la unidad médica, deberán ser acordados entre los médicos tratantes, debiendo consignar en el expediente clínico convencional o electrónico dicho acuerdo.

Artículo 89. El médico especialista y subespecialista otorgarán interconsulta a solicitud del médico tratante, en los supuestos siguientes:

- I. Dentro de su unidad de adscripción.
- II. Como apoyo a otra unidad médica, según sea el caso.

CAPÍTULO DÉCIMO DE LOS SERVICIOS FARMACÉUTICOS

Artículo 90. Los servicios farmacéuticos otorgados por el Instituto a los derechohabientes, tendrán por objeto proporcionar de manera oportuna y de acuerdo a criterios de racionalidad, los medicamentos y agentes terapéuticos que se encuentren en el cuadro básico de medicamentos vigente, que sean prescritos por el médico tratante y se consideren necesarios para la atención, prevención, tratamiento, control y mantenimiento del estado de salud.

Artículo 91. La prescripción médica a los derechohabientes, tanto en hospitalización, consulta externa o de urgencias, deberá quedar sustentada en el expediente clínico convencional o electrónico.

Artículo 92. El médico tratante que prescriba medicamento al paciente ambulatorio, deberá requisitar el formato administrativo correspondiente de manera completa, legible, sin tachaduras ni enmendaduras, debiendo ser presentado en la farmacia de la unidad médica por parte del derechohabiente o su familia, en un lapso no mayor de 72 horas posteriores a su expedición.

En caso de que solo se utilice un espacio en la receta para la prescripción de medicamentos, el o los espacios restantes se deberán cancelar por el médico que la elabora.

Los medicamentos serán suministrados en la farmacia de la unidad médica emisora o en aquella que sea designada por el Instituto. En el supuesto de que el medicamento no sea viable para su expendio, el derechohabiente tendrá que regresar a la unidad médica donde se le prescribió su receta, a fin de que se le prescriba una alternativa terapéutica adecuada.

El farmacéutico o responsable de farmacia en ningún caso podrá dispensar mayor o menor cantidad de medicamentos prescritos.

Artículo 93. El tratamiento para un padecimiento crónico podrá ser prescrito por el médico tratante hasta por sesenta días.

Artículo 94. Durante la atención hospitalaria el médico tratante deberá indicar la medicación necesaria al derechohabiente, conforme al cuadro básico de medicamentos, debiendo dejar constancia en el expediente clínico convencional o electrónico.

Los medicamentos indicados serán suministrados por la farmacia de la unidad médica en dosis unitaria y entregados por el personal responsable.

Artículo 95. En el servicio de urgencias la medicación prescrita cubrirá la urgencia médica, la cual abarcará tres días como máximo, posteriormente, el derechohabiente deberá asistir a su unidad de adscripción a fin de completar el tratamiento.

El médico tratante deberá cubrir la prescripción completa del esquema de antibióticos o de cualquier otro medicamento del cuadro básico.

Para el caso de los usuarios, la prescripción se limitará al servicio de urgencias hasta su estabilización.

Artículo 96. Cuando el personal de salud, paciente o su familia, identifique una reacción adversa a medicamentos o sospecha de ésta, deberá reportarse y consignarse en el expediente clínico convencional o electrónico y mediante el documento médico administrativo que corresponda al Centro Institucional de Farmacovigilancia, tal y como lo establece la Norma Oficial Mexicana correspondiente.

Artículo 97. El farmacéutico o responsable de la farmacia, conforme a los recursos y servicios disponibles en la unidad médica, deberá participar en los procesos de atención al paciente, a fin de ofrecer los servicios que favorezcan el uso racional y seguro de los medicamentos.

Artículo 98. Solo por excepción plenamente justificada, el médico tratante podrá solicitar la subrogación de medicamentos fuera del cuadro básico de medicamentos al Comité de Farmacia y Terapéutica de la unidad médica que corresponda.

Artículo 99. El Comité de Farmacia y Terapéutica de la unidad médica, deberá analizar y determinar los casos de excepción.

En caso de haberse determinado la procedencia de subrogación, la Coordinación de Servicios de Salud emitirá en su caso, la autorización correspondiente.

Artículo 100. Los derechohabientes que hayan sido canalizados a las unidades médicas públicas o privadas que subroguen servicios de salud al Instituto, recibirán los medicamentos prescritos conforme al cuadro básico de medicamentos del Instituto y solo en caso de no contar con éstos se someterá a consideración del Comité de Farmacia y Terapéutica de la unidad médica correspondiente.

Artículo 101. El cuadro básico de medicamentos será elaborado y actualizado por la Coordinación de Servicios de Salud cada dos años, el cual deberá estar avalado por el Comité Central de Farmacia y Terapéutica del Instituto.

La Comisión Auxiliar Mixta del Instituto, será la unidad administrativa competente para aprobar el cuadro básico de medicamentos del Instituto, el que deberá ajustarse al cuadro básico y catálogo de insumos aprobados por el Consejo de Salubridad General.

Artículo 102. El Instituto, a través del Comité Central de Farmacia y Terapéutica, revisará la documentación científica basada en la evidencia, a fin de establecer plazos máximos o restricciones de prescripción que permitan garantizar la seguridad durante la medicación de los derechohabientes.

CAPÍTULO DÉCIMO PRIMERO DE LOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN

Artículo 103. Las unidades médicas, de acuerdo con el nivel de atención, deberán contar con el equipamiento establecido en la realización de estudios de diagnóstico y tratamiento para los derechohabientes.

Asimismo, podrán apoyarse en la red de servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento del Instituto o, en su caso, de los servicios subrogados.

Artículo 104. La organización, funcionamiento y estructura de las unidades médicas que cuentan con los servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento, deberán ajustarse a lo dispuesto por la Ley General de Salud y sus reglamentos, normas oficiales mexicanas y demás disposiciones aplicables.

Artículo 105. Solo por indicaciones del médico tratante y aceptación de la carta de consentimiento bajo información, se expondrá al paciente a los procedimientos de diagnóstico y tratamiento.

En caso de no existir familiares, acompañante o testigos que acepten los procedimientos de diagnóstico y tratamiento deberá citarse en el expediente clínico convencional o electrónico dicha circunstancia mediante nota médica avalada por dos médicos.

Artículo 106. Los servicios de rehabilitación tendrán por objeto mejorar o restituir las capacidades de los derechohabientes con secuelas invalidantes, por medio de los procedimientos de terapia física y mental.

CAPÍTULO DÉCIMO SEGUNDO DE LA DONACIÓN Y TRASPLANTE DE ÓRGANOS, TEJIDOS Y CÉLULAS CON FINES TERAPÉUTICOS

Artículo 107. Las unidades médicas que realicen procuración y trasplante de órganos, tejidos y células con fines terapéuticos, deberán contar con la licencia correspondiente y un responsable sanitario, quien observará el cumplimiento de la normatividad aplicable en la materia.

Artículo 108. Las unidades médicas que realicen procuración y trasplante de órganos, tejidos y células con fines terapéuticos, deberán contar con un jefe de división de trasplantes, quien deberá ser un médico especialista en la materia. De su nombramiento, se dará aviso a la Secretaría y al Centro Estatal de Trasplantes.

Artículo 109. Toda unidad médica que lleve a cabo los procesos de procuración y trasplante de órganos, tejidos y células con fines terapéuticos, deberá contar con un Comité de Trasplantes, el cual será presidido por el director de la unidad médica o, en su caso, por el subdirector médico, debiendo observar la normatividad aplicable en la integración y funcionamiento del mismo.

Artículo 110. De existir más de un programa de trasplantes autorizado por el Centro Estatal de Trasplantes, se constituirán subcomités por órgano, tejido o células, estos subcomités serán presididos por el responsable del programa específico de trasplantes registrado ante la Secretaría.

Artículo 111. La Coordinación de Servicios de Salud, conforme al programa de trabajo anual, verificará el avance físico y financiero de los recursos para el sustento, desarrollo y consolidación del Programa Institucional de Trasplantes y Procuración de Órganos, Tejidos y Células con fines Terapéuticos.

Artículo 112. El Director de la unidad médica y el responsable de la división de trasplantes, deberán coordinar los procesos de procuración, análisis, conservación, preparación y suministro de órganos, tejidos y células, así como la asignación de éstos, provenientes de donador cadavérico, lo que deberá informarse a la Coordinación de Servicios de Salud del Instituto y al Centro Estatal de Trasplantes.

Artículo 113. Las Coordinaciones de Servicios de Salud y de Administración del Instituto, llevarán a cabo la identificación, registro, formación y asignación de estímulos a los recursos humanos que participan en el proceso técnico de donación y trasplantes.

Artículo 114. El responsable del programa de trasplantes propondrá la formación, capacitación y desarrollo del personal médico y paramédico adscrito al servicio de trasplantes en la unidad médica competente.

Artículo 115. El Instituto, a través de la Coordinación de Servicios de Salud, fomentará la cultura de donación de órganos, tejidos y células con fines terapéuticos y desarrollará una base de datos o registro de donadores y receptores.

Artículo 116. En las unidades médicas, el proceso de promoción y procuración de órganos, tejidos y células por conducto de la donación altruista, estará bajo la responsabilidad del director o responsable de la misma. En el caso de que el donante no sea derechohabiente el Instituto, cubrirá los gastos para la recuperación de los órganos, pero no exentará los costos que se hayan generado por la atención médica o quirúrgica motivo de su ingreso a la unidad médica.

Artículo 117. Las unidades médicas participarán en la promoción y registro de los donadores vivos y cadavéricos, debiendo proporcionar al posible donador una credencial de identificación con base en lo establecido por la Ley General de Salud, sus reglamentos y demás normatividad aplicable, indicando los órganos o tejidos que desee donar.

CAPÍTULO DÉCIMO TERCERO DE LA DISPOSICIÓN DE SANGRE HUMANA Y SUS COMPONENTES

Artículo 118. La organización, funcionamiento e ingeniería sanitaria de los bancos de sangre y hemocomponentes, puesto de sangrado y servicio de transfusión, deberán ajustarse a los ordenamientos establecidos en la Ley General de Salud, sus reglamentos y demás normatividad aplicable.

Artículo 119. El material y tecnología utilizados para la obtención y aplicación de la sangre, así como sus componentes y derivados, deberán cumplir con la normatividad establecida por la Ley General de Salud, sus reglamentos y demás disposiciones aplicables.

Artículo 120. Todo derechohabiente o usuario sujeto a la atención médica hospitalaria deberá contar con el número de donantes familiares o en su caso, altruistas que la unidad médica considere necesarios.

Artículo 121. Los médicos responsables de los bancos de sangre y servicios de transfusión deberán acreditar los requisitos que establece el Reglamento de la Ley General de Salud en materia de control sanitario, de la disposición de órganos, tejidos y cadáveres de seres humanos, a fin de acreditar la calidad y el funcionamiento de los servicios proporcionados.

Artículo 122. Los directores de las unidades médicas y los médicos tratantes, darán aviso de inmediato a las instancias correspondientes, en los casos de enfermedades que se presume hayan sido transmitidas por la transfusión de sangre o sus componentes y derivados.

Artículo 123. El Instituto participará de manera sectorial en las campañas de donación voluntaria de sangre a través de las unidades médicas que, para tal efecto, determine la Coordinación de Servicios de Salud.

CAPÍTULO DÉCIMO CUARTO

ATENCIÓN MÉDICA DE LOS RIESGOS DE TRABAJO

Artículo 124. Se consideran riesgos de trabajo, los accidentes o enfermedades a que se refiere el artículo 60 de la Ley.

Artículo 125. Cuando se presuma de la existencia de un riesgo de trabajo, las instituciones públicas deberán presentar la notificación del aviso para la calificación de un riesgo de trabajo al Instituto, dentro del plazo establecido en el artículo 65 de la Ley, mediante el documento administrativo que para tal efecto se establezca.

Artículo 126. Para la calificación de un riesgo de trabajo, el Instituto resolverá de acuerdo con el dictamen médico que emita el Departamento de Salud en el Trabajo del Instituto.

El Departamento de Salud en el Trabajo podrá solicitar opinión a otras unidades o áreas médico administrativas del Instituto, a fin de contar con los elementos médicos, técnicos y legales que permitan determinar con certeza la calificación del riesgo de trabajo.

Artículo 127. Cuando se haya calificado por el Departamento de Salud en el Trabajo la existencia de un riesgo de trabajo, el médico tratante expedirá el alta por riesgo de trabajo dentro del término máximo de cincuenta y dos semanas contadas a partir de la incapacidad inicial.

Artículo 128. Por lo menos una vez al año, el Instituto, a través del Departamento de Salud en el Trabajo, podrá practicar la valoración, revisión, evaluación y confirmación del estado de incapacidad del derechohabiente, a causa de un riesgo de trabajo.

En caso de no acreditarse la continuidad de la incapacidad permanente total del derechohabiente incapacitado a causa de un riesgo de trabajo, el Instituto, a través de las unidades médico administrativas que correspondan, suspenderán, revocarán o dejarán sin efectos el dictamen emitido, por lo que dicho sujeto podrá reintegrarse a sus labores.

Artículo 129. El médico tratante deberá señalar en el expediente clínico convencional o electrónico, la presunción de un riesgo de trabajo cuando el servidor público manifieste que en el ejercicio de sus labores haya sufrido un accidente de trabajo, lo anterior a fin de que se considere la valoración y calificación por parte del Departamento de Salud en el Trabajo.

Artículo 130. En caso de existir la presunción de una enfermedad de trabajo, el Departamento de Salud en el Trabajo podrá solicitar a las instituciones públicas los estudios de seguridad, higiene y medio ambiente en el trabajo, a fin de dictaminar la procedencia de la enfermedad y complementar el expediente de riesgo de trabajo.

Artículo 131. El servidor público que sufra un riesgo de trabajo tendrá derecho a las prestaciones que establece el artículo 62 de la Ley.

Artículo 132. El servidor público que sufra un riesgo de trabajo y que a consecuencia de este presente un padecimiento o lesiones que le impidan laborar, tendrá derecho de permanecer incapacitado hasta por cincuenta y dos semanas.

Dentro de este término se le podrá dar de alta por el médico tratante y en caso de presentar recaída, estas se evaluarán por el Departamento de Salud en el Trabajo y conforme a lo dispuesto por la Ley del Trabajo de los Servidores Públicos del Estado y Municipios y/o la Ley Federal del Trabajo, dicha área emitirá la calificación correspondiente.

Artículo 133. El dictamen de inhabilitación será emitido por el Departamento de Salud en el Trabajo el cual se determinará como temporal o definitivo.

El dictamen de inhabilitación temporal se emitirá por periodos renovables al servidor público, en caso de existir posibilidad de recuperación para el trabajo.

El dictamen de inhabilitación definitivo se emitirá cuando se establezca médicamente la imposibilidad de mejoría y recuperación para el trabajo.

Artículo 134. El Departamento de Salud en el Trabajo establecerá como término para la inhabilitación temporal el de dos años, al término de éste se revalorará el estado de salud del servidor público para determinar si persiste o no el estado de inhabilitación.

Artículo 135. El Departamento de Salud en el Trabajo podrá solicitar o revisar en cualquier momento revaloraciones médicas a los derechohabientes, a fin de acreditar la continuidad del estado de inhabilitación.

CAPÍTULO DÉCIMO QUINTO DE LA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

Artículo 136. El procedimiento para la referencia y contrarreferencia de los derechohabientes se realizará entre unidades médicas, de conformidad con el nivel de atención y capacidad resolutive.

Artículo 137. Cuando a juicio del médico tratante un paciente requiera atención médica especializada y la unidad médica no cuente con la capacidad resolutive, se procederá a la referencia del paciente al siguiente nivel de atención, conforme a las disposiciones reglamentarias, normativas y procedimentales o informáticas que para tal efecto implemente la Coordinación de Servicios de Salud.

Artículo 138. La unidad médica que refiera a un paciente, será la responsable de llevar a cabo la gestión médico administrativa ante la unidad receptora, excepto en casos de urgencias.

Artículo 139. Corresponde a la unidad médica receptora del paciente referido, proporcionar la atención que se haya solicitado por la unidad médica emisora, procurando evitar diferir la atención médica.

Artículo 140. Para la contrarreferencia del paciente, la unidad médica deberá cumplir con los lineamientos y procedimientos establecidos en el Manual de Procedimientos de Referencia y Contrarreferencia de Unidades Médicas del Instituto.

Artículo 141. Las unidades médicas que hayan recibido a un paciente referido, deberán contrarreferirlo a su unidad médica de adscripción, una vez que se haya establecido el control del padecimiento por el que fue referido.

CAPÍTULO DÉCIMO SEXTO DE LOS CERTIFICADOS DE NACIMIENTO, DE SALUD, DE DEFUNCIÓN Y DE MUERTE FETAL

Artículo 142. En las unidades médicas del Instituto, el médico tratante será el responsable de requisitar y suscribir el certificado único de nacimiento o en su caso, los formatos aprobados por la Secretaría de Salud Federal.

Si el nacimiento ocurriera en alguna unidad médica pública, privada o en cualquier otro lugar ajeno al Instituto, éste no será responsable de expedir dicho documento.

En los nacimientos fortuitos de los derechohabientes que se hayan presentado durante el traslado en cualquier medio de transporte, el producto de la concepción junto con la madre, deberán presentarse en la unidad médica más cercana que cuente con el servicio de hospitalización, a efecto de que le sea extendido su certificado único de nacimiento.

Artículo 143. Las unidades médicas podrán extender certificado médico de salud a petición de la autoridad competente, derechohabiente o representante legal, previa exploración clínica del interesado.

En el supuesto de que el certificado médico de salud requiera detalles específicos, las unidades médicas podrán efectuar estudios auxiliares de diagnóstico y tratamiento que sean necesarios para dicho fin.

Artículo 144. Los certificados de defunción y de muerte fetal que emita el Instituto serán expedidos por el médico tratante y, excepcionalmente, por el médico designado en la unidad médica, quien deberá requisitar y suscribir el documento médico administrativo autorizado previamente por la Secretaría.

Artículo 145. La unidad médica extenderá el certificado de defunción y de muerte fetal a los familiares, representante legal o tutor de los derechohabientes o usuarios fallecidos, excepto en los casos expresamente señalados en el artículo 146 de este reglamento.

Cuando el fallecimiento del derechohabiente ocurra durante el traslado en ambulancia del Instituto a otra unidad médica, será responsabilidad del médico tratante de la unidad médica de referencia suscribir el certificado de defunción y de muerte fetal.

En caso de cumplirse el supuesto anterior, será facultad del médico que acompaña en el traslado y del familiar, el destino del paciente en traslado.

Si el fallecimiento ocurre en el domicilio del derechohabiente, el certificado de defunción se expedirá a través de la unidad médica de adscripción o la que haya otorgado la atención médica en el último mes.

Para su expedición, el director la unidad médica o quien éste designe, determinará la posible causa del fallecimiento mediante la revisión del expediente clínico convencional o electrónico y en su caso, en la exploración física del cadáver.

Artículo 146. El Instituto no podrá negar la expedición del certificado de defunción a un derechohabiente, a menos que éste haya perdido previamente su calidad de derechohabiente, o se haya atendido en una unidad médica distinta a este Instituto o exista sospecha de muerte violenta o accidental, en este último supuesto deberá darse aviso a la autoridad competente.

CAPÍTULO DÉCIMO SÉPTIMO FORMACIÓN DE RECURSOS HUMANOS, EDUCACIÓN MÉDICA CONTINUA E INVESTIGACIÓN EN SALUD

Artículo 147. El Instituto, a través de la Coordinación de Servicios de Salud, diseñará las estrategias de los programas para la formación, profesionalización e investigación del personal de los servicios de salud para su desarrollo académico-científico, a fin de que la calidad de los servicios de salud responda a las necesidades de la población derechohabiente.

La formación de profesionales de la salud, se realizará en colaboración con los Sistemas Nacionales de Salud y Educativo de conformidad con la normatividad aplicable a estos sectores.

Artículo 148. El Instituto, a través de la Coordinación de Servicios de Salud, podrá celebrar convenios de colaboración académica y de investigación, con el propósito de impulsar el desarrollo del personal de los servicios de salud a través de la formación, profesionalización y educación médica continua en el área de la salud.

Artículo 149. La Dirección de Educación e Investigación en Salud colaborará con la Secretaría en la formación, capacitación y actualización del personal de salud que participa en la investigación científica.

Artículo 150. La Dirección de Educación e Investigación en Salud, en coordinación con las unidades médicas elaborará el programa anual de educación médica continua, con el propósito de mantener actualizada la práctica clínica, técnica y gerencial del personal de salud, necesaria para otorgar servicios de calidad acordes con el avance académico, científico y tecnológico.

Artículo 151. La Dirección de Educación e Investigación en Salud diseñará los lineamientos necesarios para las publicaciones académicas, científicas y tecnológicas en materia de salud.

Artículo 152. La Coordinación de Servicios de Salud, a través de la Dirección de Educación e Investigación en Salud, operará el programa de becas para la capacitación, desarrollo y actualización para el personal de los servicios de salud.

Artículo 153. La Coordinación de Servicios de Salud, a través de la Dirección de Educación e Investigación en Salud, diseñará las estrategias programáticas para el desarrollo de la investigación científica, tendientes a la mejora en la calidad de los servicios de salud, en apego a las directrices de la Secretaría, así como a la normatividad aplicable de las instituciones educativas y de investigación científica y tecnológica.

Artículo 154. El Instituto podrá celebrar convenios de colaboración o acuerdos internacionales, nacionales, interinstitucionales e interdisciplinarios para el desarrollo de investigaciones para la salud, conforme a la normatividad aplicable en cada caso.

La Coordinación de Servicios de Salud, a través de la Dirección de Educación e Investigación en Salud, establecerá los lineamientos específicos para la participación de terceros, a efecto de recibir los recursos financieros destinados a la investigación, para lo cual deberá contar con el apoyo del “Fondo para la Investigación Científica y Desarrollo Tecnológico del Estado de México”.

Artículo 155. La Dirección de Educación e Investigación en Salud establecerá y dirigirá el programa institucional de investigación, mecanismos de operación y desarrollo científico y tecnológico para la salud, de conformidad con la Ley General de Salud, sus reglamentos y demás disposiciones aplicables.

Para la coordinación institucional y desarrollo de la investigación, la Dirección de Educación e Investigación en Salud contará con los Comités, Subcomités, Comisiones, Subcomisiones o Grupos de Trabajo, que permitan contribuir al fortalecimiento del desarrollo científico del Instituto.

Artículo 156. Los responsables de la investigación en la Dirección de Educación e Investigación en Salud y las unidades médicas, deberán orientar y fomentar la investigación en atención a los problemas prioritarios de salud de los derechohabientes

y llevarán a cabo la supervisión, control y evaluación de los avances y resultados de aplicación de la investigación en la mejora de la calidad de los servicios de salud.

CAPÍTULO DÉCIMO OCTAVO DE LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES

Artículo 157. Son derechos de los derechohabientes y/o usuarios los siguientes:

- I. Recibir la atención médica en condiciones de igualdad, dignidad y respeto.
- II. Conocer los procedimientos que rigen el funcionamiento de las unidades médicas para el acceso y servicios de atención médica.
- III. Recibir información suficiente, clara, oportuna y veraz con respecto a su enfermedad y/o procedimientos médicos o quirúrgicos para curar o controlar su padecimiento.
- IV. Ser informado respecto de los riesgos y alternativas de los procedimientos terapéuticos y quirúrgicos que se le indiquen o apliquen, así como de los procedimientos de consulta y quejas, conforme al documento médico administrativo denominado "Consentimiento Bajo Información" y con base en ello, decidir libremente sobre su atención médica, otorgando o no consentimiento para rechazar tratamientos o procedimientos.
- V. Ser tratado con confidencialidad.
- VI. Ser dotado de los medicamentos necesarios y que correspondan al cuadro básico de medicamentos del Instituto.
- VII. Contar con facilidades para obtener una segunda opinión médica.
- VIII. Recibir atención médica en caso de urgencia.
- IX. Contar con un expediente clínico convencional o electrónico.
- X. A recibir, cuando así corresponda los certificados de incapacidad pertinentes.
- XI. Aquellos que deriven de la aplicación del presente Reglamento.

Artículo 158. Son obligaciones de los derechohabientes y/o usuarios los siguientes:

- I. Tramitar la credencial que los acredite como derechohabientes del Instituto, la cual será de naturaleza personal e intransferible y que deberá presentar siempre que requieran servicios de salud.
- II. Colaborar con el personal de salud presentando la cartilla nacional de salud correspondiente, informando verazmente y con exactitud sobre los antecedentes, necesidades y problemas de salud.
- III. Cumplir las recomendaciones, prescripciones, tratamientos o procedimientos generales a los que haya aceptado someterse.

IV. Dar un trato respetuoso al personal de salud y administrativo de los servicios de salud proporcionados en las unidades médicas, así como a los usuarios y acompañantes.

V. Participar en un ámbito de corresponsabilidad en el autocuidado de su salud.

VI. Aceptar, tomar y/o aplicarse los medicamentos prescritos por el médico tratante, de acuerdo con la enfermedad y/o procedimiento médico requerido para el paciente y su familia.

VII. Asistir puntualmente a las citas médicas programadas.

VIII. Hacer uso responsable de los servicios de salud:

- a) Acudiendo en primera instancia a su unidad médica de adscripción.
- b) Solicitando servicios de urgencia solo en caso de urgencia calificada.
- c) Cuidando las instalaciones de las unidades médicas.

IX. Utilizar con seguridad los medicamentos prescritos y notificar a la unidad médica los casos de reacciones adversas.

X. Proporcionar de manera fidedigna la información necesaria para documentar su incorporación a los servicios de salud que proporciona el Instituto.

XI. Informar a la Unidad de Atención al Derechohabiente que corresponda su cambio de domicilio.

XII. Aquellas que deriven de la aplicación del presente Reglamento.

Artículo 159. Son derechos y obligaciones del personal de salud del Instituto, los siguientes:

I. Ejercer la profesión en forma libre y sin presiones de cualquier naturaleza.

II. Laborar en instalaciones apropiadas y seguras que garanticen su práctica profesional.

III. Tener a su disposición los recursos necesarios que les permitan el óptimo desempeño de sus funciones.

IV. Abstenerse de garantizar resultados en la atención médica.

V. Recibir trato digno y respetuoso por parte de los pacientes y sus familiares, así como del personal relacionado con su trabajo, independientemente del nivel jerárquico.

VI. Tener acceso a la educación médica continua y ser considerado en igualdad de oportunidades en su desarrollo profesional.

VII. Participar en actividades de investigación y docencia en el campo de su profesión.

VIII. Asociarse para impulsar y fortalecer el otorgamiento de la atención médica.

- IX. Salvaguardar su prestigio profesional.
- X. Desempeñar sus intervenciones en un entorno que garantice la seguridad e integridad personal y profesional.
- XI. Abstenerse de proporcionar información que sobrepase su competencia profesional y laboral.
- XII. Acceder en la toma de decisiones conforme al ámbito de su competencia.
- XIII. Cumplir el código de conducta emitido por la Secretaría.
- XIV. Dar atención profesional y con respeto a los derechohabientes.
- XV. Aquellos que deriven de la aplicación del presente Reglamento.

TRANSITORIOS

ARTÍCULO PRIMERO. Publíquese el presente Reglamento en el periódico oficial “Gaceta del Gobierno”.

ARTÍCULO SEGUNDO. Este Reglamento entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el periódico oficial “Gaceta del Gobierno”.

ARTÍCULO TERCERO. Se abroga el Reglamento de Servicios Médicos del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios, publicado en el periódico oficial “Gaceta del Gobierno” el 19 de enero de 1996.

ARTÍCULO CUARTO. Se derogan las disposiciones de igual o menor jerarquía que se opongan a las contenidas en el presente Reglamento.

ARTÍCULO QUINTO. Los actos celebrados durante la vigencia de las disposiciones reglamentarias que se anulen, seguirán surtiendo sus efectos hasta la conclusión del término o cumplimiento de las condiciones bajo las que se hayan celebrado o convenido.

ARTÍCULO SEXTO. Los conflictos o dudas que se presenten con motivo de la aplicación e interpretación del presente Reglamento, serán resueltos por la Coordinación de Servicios de Salud del Instituto.

Dado en el Palacio del Poder Ejecutivo, en la Ciudad de Toluca de Lerdo, Estado de México, a los veinticuatro días del mes de junio de dos mil trece.



REGLAMENTO

DE LA COMISIÓN DE VIGILANCIA DE
LAS INVERSIONES DE LAS RESERVAS
FINANCIERAS DEL SISTEMA SOLIDARIO
DE REPARTO Y DE LOS FONDOS
DEL SISTEMA DE CAPITALIZACIÓN
INDIVIDUAL DEL INSTITUTO DE
SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO
DE MÉXICO Y MUNICIPIOS



CAPÍTULO I

DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1. El presente ordenamiento tiene por objeto reglamentar los artículos 44 y 128 de la Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado de México y Municipios, a través de los cuales se crea la Comisión de Vigilancia de las Inversiones de las Reservas Financieras del Sistema Solidario de Reparto y de los Fondos del Sistema de Capitalización Individual del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios.

Artículo 2. La Comisión de Vigilancia es un órgano colegiado con facultades de opinión que en términos del artículo 11 fracción I del Reglamento Interior del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios, auxiliará al Consejo Directivo del propio Instituto y tendrá por objeto vigilar, controlar y dar seguimiento a las decisiones respecto a las Inversiones de las Reservas Financieras del Sistema Solidario de Reparto y de los Fondos del Sistema de Capitalización Individual que realice el Comité de Inversiones, para lo cual se establece en el presente Reglamento su integración, funciones y atribuciones.

Artículo 3. Para efectos del presente Reglamento se entiende por:

I. Comité de Inversiones.- Al Comité de Inversiones del Instituto.

II. Comisión de Vigilancia.- A la Comisión de Vigilancia de las Inversiones de las Reservas Financieras del Sistema Solidario de Reparto y de los Fondos del Sistema de Capitalización Individual del Instituto.

III. Instituto.- Al Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios.

IV. Ley.- A la Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado de México y Municipios.

V. Reglamento.- Al Reglamento de la Comisión de Vigilancia de las Inversiones de las Reservas Financieras del Sistema Solidario de Reparto y de los Fondos del Sistema de Capitalización Individual del Instituto;

VI. Sistema de Capitalización Individual.- Al régimen cuyo financiamiento es determinado y su beneficio es variable, cuyos fondos se constituyen en una reserva, cuyo saldo será siempre igual a la suma de las partes alicuotas reconocidas a cada uno de los servidores públicos participantes.

VII. Sistema Solidario de Reparto.- Al régimen que otorga pensiones cuyo beneficio es determinado su financiamiento y requisitos ajustables, cuyos fondos se constituyen en una reserva común, que se destinará a cubrir las pensiones de los servidores públicos.

CAPÍTULO II DE LA INTEGRACIÓN DE LA COMISIÓN DE VIGILANCIA

Artículo 4. La Comisión de Vigilancia se integrará por:

- I. Un Presidente, que será el Coordinador de Finanzas;
- II. Un Secretario Técnico, que será el Coordinador de Prestaciones y Seguridad Social.
- III. Cinco vocales:
 - a) Un representante del Sindicato de Maestros al Servicio del Estado de México;
 - b) Un representante del Sindicato Único de Trabajadores de los Poderes, Municipios e Instituciones Descentralizadas del Estado de México;
 - c) Un representante de los sindicatos universitarios del Estado de México;
 - d) Un representante de la Unidad Jurídica y Consultiva del Instituto; y
 - e) Un representante de la Unidad de Contraloría Interna del Instituto.

Por cada uno de los integrantes de la Comisión de Vigilancia, se nombrará un suplente, con excepción del Presidente y del Secretario Técnico.

Todos los integrantes de la Comisión de Vigilancia tendrán derecho a voz y voto, con excepción de los representantes de la Unidad Jurídica y Consultiva, de la Unidad de Contraloría Interna y el Secretario Técnico de la Comisión de Vigilancia, quienes únicamente tendrán voz.

Artículo 5. La Comisión de Vigilancia actuará conforme a lo establecido en el presente Reglamento, así como en los acuerdos aprobados por el Consejo Directivo del Instituto.

Artículo 6. La Comisión de Vigilancia sesionará por lo menos dos veces al año en forma ordinaria; el Presidente de la Comisión de Vigilancia por conducto del Secretario Técnico podrá convocar a sesiones extraordinarias cuando lo estime necesario.

Artículo 7. Para el logro de su objeto, la Comisión de Vigilancia podrá ordenar la creación de Comités Especiales de Trabajo, cuya función será la de coadyuvar en las actividades que ésta realiza.

Artículo 8. Para que las sesiones ordinarias y extraordinarias de la Comisión de Vigilancia tengan validez, se deberá contar con la asistencia del Presidente, el Secretario Técnico y de por lo menos tres vocales o de sus suplentes.

Artículo 9. El Secretario Técnico deberá tener bajo su resguardo las actas de cada sesión y sus anexos. La documentación soporte de la información relacionada con los diferentes asuntos tratados por la Comisión de Vigilancia, deberá quedar en posesión del área responsable.

Artículo 10. Los acuerdos que adopte la Comisión de Vigilancia se aprobarán por unanimidad o mayoría de votos, en el caso de que alguno de los integrantes no este conforme con la determinación adoptada, deberá motivar su opinión, la cual quedará asentada en el acta respectiva. En caso de empate en los acuerdos, el Presidente tendrá voto de calidad.

CAPÍTULO III DE LAS ATRIBUCIONES DE LA COMISIÓN DE VIGILANCIA

Artículo 11. La Comisión de Vigilancia tendrá las siguientes atribuciones:

I. Conocer en las sesiones los asuntos que someta a su consideración el Presidente de la Comisión de Vigilancia, relacionados con la aplicación de las políticas en materia de inversiones de las reservas del Fondo Solidario de Reparto y de los Fondos del Sistema de Capitalización Individual;

II. Requerir por conducto del Presidente de la Comisión de Vigilancia al Comité de Inversiones del Instituto, informe sobre la situación que guardan las Inversiones de las Reservas Financieras del Sistema Solidario de Reparto y de los Fondos del Sistema de Capitalización Individual;

III. Vigilar el manejo de las Inversiones de las Reservas Financieras del Sistema Solidario de Reparto y de los Fondos del Sistema de Capitalización Individual, a efecto de que emita opinión al Comité de Inversiones sobre aquellas situaciones que perjudiquen la seguridad y rendimiento de éstas;

IV. Vigilar por conducto del Comité de Inversiones, la administración de las cuentas individuales, así como los procedimientos de transmisión de información y recursos entre el Instituto, las administradoras y los participantes del Sistema de Capitalización Individual;

V. Vigilar que las autorizaciones de contratación de las Administradoras y Sociedades de Inversión que manejen los recursos de las cuentas del Sistema de Capitalización Individual, cumplan con los términos pactados;

VI. Conocer sobre las modificaciones, revocaciones o adendums de las autorizaciones otorgadas a las Administradoras y Sociedades de Inversión, para los recursos de las cuentas del Sistema de Capitalización Individual;

VII. Sugerir a través del Presidente de la Comisión de Vigilancia, respecto de las posibles modificaciones a las políticas de inversión, a que deberán sujetarse las administradoras de las Reservas Financieras del Sistema Solidario de Reparto y de los Fondos del Sistema de Capitalización Individual;

VIII. Conocer por conducto del Presidente de la Comisión de Vigilancia, lo relativo al régimen de comisiones y su aplicación a las Reservas Financieras del Sistema Solidario de Reparto y de los Fondos del Sistema de Capitalización Individual que realice el Comité de Inversiones;

IX. Presentar por conducto del Presidente de la Comisión de Vigilancia al Consejo Directivo del Instituto, un informe por escrito dentro del primer cuatrimestre del año, sobre las actividades desarrolladas y opiniones emitidas al Comité de Inversiones, encaminadas a mejorar el funcionamiento y administración de las Reservas Financieras del Sistema Solidario de Reparto y de los Fondos del Sistema de Capitalización Individual;

X. Emitir opinión sobre los asuntos que el Consejo Directivo le encomiende, de conformidad con su ámbito de competencia; y

XI. Las demás que le confiera el presente Reglamento o cualquier otra disposición legal.

Artículo 12. Los integrantes de la Comisión de Vigilancia deberán cumplir en el ámbito de sus funciones, con los acuerdos aprobados por el Pleno y proporcionar la información y documentación solicitada a través del Secretario Técnico.

Artículo 13. Los integrantes de la Comisión de Vigilancia deberán abstenerse de dar a conocer información confidencial o reservada, que por su trascendencia así sea considerada por el Comité de Inversiones del Instituto, y no utilizarla en beneficio propio o de intereses ajenos al mismo, aún después de que concluya su intervención en ésta.

Artículo 14. Previa aprobación del Presidente de la Comisión de la Vigilancia, el Secretario Técnico podrá incluir en el orden del día, aquellos asuntos que sean de la competencia del Comité de Inversiones, que le solicite por escrito cualquiera de los integrantes de la Comisión de Vigilancia, siempre y cuando tengan relación con las funciones de la Comisión de Vigilancia, debiendo solicitarse con una anticipación de por lo menos cinco días hábiles a la fecha de celebración de la sesión, anexando el soporte documental correspondiente.

Artículo 15. La Comisión de Vigilancia podrá por conducto de su Presidente proponer la asistencia de invitados a las sesiones, cuando así lo considere conveniente, justificando su participación y convocándoles por conducto del Secretario Técnico.

Artículo 16. El Presidente de la Comisión de Vigilancia llevará a cabo las funciones que sean afines con las atribuciones señaladas, siendo el vínculo directo con el Consejo Directivo y el Comité de Inversiones.

CAPÍTULO IV DE LAS FACULTADES Y OBLIGACIONES DE LOS INTEGRANTES DE LA COMISIÓN DE VIGILANCIA

Artículo 17. Los integrantes de la Comisión de Vigilancia tendrán las siguientes facultades y obligaciones:

a) Del Presidente:

I. Presidir las sesiones de la Comisión de Vigilancia en el lugar, fecha y hora indicadas en las convocatorias;

II. Dirigir y moderar los debates durante las sesiones;

- III. Proponer la asistencia de invitados a las sesiones de la Comisión de Vigilancia;
- IV. Dar a conocer a los integrantes de la Comisión de Vigilancia los informes rendidos por el Comité de Inversiones, sobre las Inversiones de las Reservas Financieras del Sistema Solidario de Reparto y de los Fondos del Sistema de Capitalización Individual;
- V. Proponer la creación de comisiones especiales de trabajo, para la atención y solución de tareas específicas;
- VI. Aprobar la realización de sesiones extraordinarias, solicitadas por los integrantes de la Comisión de Vigilancia;
- VII. Hacer cumplir los acuerdos que adopte la Comisión de Vigilancia;
- VIII. Firmar las actas de las sesiones;
- IX. Emitir voto de calidad en caso de empate en las votaciones; y
- X. Las demás que le confiera el presente Reglamento o cualquier otra disposición legal.

b) Del Secretario Técnico:

- I. Preparar, convocar y organizar las sesiones de la Comisión de Vigilancia;
- II. Llevar el registro de las votaciones de los integrantes de la Comisión de Vigilancia;
- III. Preparar la documentación de los asuntos que se tratarán en las sesiones de la Comisión de Vigilancia, así como llevar su archivo y control;
- IV. Elaborar las actas de las sesiones de la Comisión de Vigilancia;
- V. Comunicar, controlar y dar seguimiento a los acuerdos cumplidos, en trámite y pendientes por cumplir, que haya adoptado la Comisión de Vigilancia;
- VI. Coordinar las reuniones de los comités especiales de trabajo que designe la Comisión de Vigilancia, supervisando su funcionamiento y realizando los trámites para su cometido;
- VII. Someter a la consideración del Presidente la realización de sesiones extraordinarias que le soliciten los integrantes de la Comisión de Vigilancia;
- VIII. Convocar a las sesiones a los invitados que para tal efecto haya aprobado el Presidente;
- IX. Atender los asuntos que la Comisión de Vigilancia le encomiende; y
- X. Firmar las actas de las sesiones.

c) De los vocales:

- I. Asistir puntualmente a las sesiones de la Comisión de Vigilancia;

II. Cumplir con oportunidad las actividades que les encomiende la Comisión de Vigilancia;

III. Solicitar a través del Secretario Técnico de la Comisión de Vigilancia, la información que juzgue necesaria para cumplir con las comisiones encomendadas en el presente Reglamento;

IV. Proporcionar en el ámbito de sus atribuciones, la información y documentación que le sea solicitada sobre los asuntos que integran el orden del día y la relativa al seguimiento de los acuerdos; y

V. Firmar las actas de las sesiones.

TRANSITORIOS

ARTÍCULO PRIMERO. Publíquese el presente Reglamento en el periódico oficial "Gaceta del Gobierno".

ARTÍCULO SEGUNDO. El presente Reglamento entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el periódico oficial "Gaceta del Gobierno".

ARTÍCULO TERCERO. Se abrogan todas las disposiciones de igual o menor jerarquía que se opongan al presente Reglamento.

Dado en el Palacio del Poder Ejecutivo, en la Ciudad de Toluca de Lerdo, capital del Estado de México, a los cinco días del mes de junio de dos mil nueve.



REGLAMENTO

DE PRESTACIONES DEL INSTITUTO DE
SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO
DE MÉXICO Y MUNICIPIOS



TÍTULO PRIMERO DE LAS DISPOSICIONES GENERALES

CAPÍTULO ÚNICO

Artículo 1. El presente ordenamiento legal tiene por objeto regular las disposiciones relacionadas con el otorgamiento de las prestaciones señaladas en el Título Tercero, Capítulos II, III, IV, y V de la Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado de México y Municipios, relativas a riesgos de trabajo; sistema mixto de pensiones; seguro por fallecimiento; créditos a corto, mediano y largo plazo, y su recuperación.

Artículo 2. El Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios es un organismo público descentralizado, con personalidad jurídica y patrimonio propios, y tiene encomendada la observancia de la Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado de México y Municipios.

Artículo 3. Para los efectos de este Reglamento se entiende por:

I. Afiliación: Al proceso de registro de los servidores públicos, pensionados, pensionistas, familiares y dependientes económicos, de acuerdo a la Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado de México y Municipios.

II. Accidente de trabajo: Es toda lesión orgánica o perturbación funcional inmediata o posterior, o la muerte, producida repentinamente en ejercicio o con motivo del trabajo cualesquiera que sean el lugar y el tiempo en que se presente. Quedando incluidos los accidentes que se produzcan al trasladarse el servidor público directamente de su domicilio al lugar del trabajo o comisión y viceversa.

III. Aportación por riesgo de trabajo: Es el porcentaje del sueldo sujeto a cotización, que será cubierto por la Institución Pública.

IV. Cuenta individual: Al registro personalizado en el que se integran las cuotas y aportaciones de cada servidor público participante en el Sistema de Capitalización Individual.

V. Catálogo de enfermedades de trabajo: Relación ordenada de las enfermedades derivadas del trabajo, originadas por diversos agentes causales (físicos, químicos, biológicos y psicológicos), presentes en el medio ambiente del trabajo y capaces de originar daños a la salud de los servidores públicos.

VI. Centro de trabajo: Lugar en el que los servidores públicos prestan sus servicios.

VII. Certificado de incapacidad: Documento médico legal que expide el médico adscrito al Instituto, certificando la imposibilidad física o mental del servidor público para laborar, por causas de accidente, enfermedad o maternidad.

VIII. Comisión de Seguridad e Higiene: A la agrupación integrada por igual número de representantes de la Institución Pública y del Sindicato o de los trabajadores, cuyo objetivo será investigar las causas de los accidentes y enfermedades de trabajo,

proponer medidas para prevenirlos y vigilar que se cumplan. Las Comisiones serán apoyadas por las Subcomisiones que se consideren necesarias.

IX. Comité de Pensiones: Al órgano de apoyo al H. Consejo Directivo del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios.

X. Comité de Riesgos de Trabajo: Al órgano de apoyo al H. Consejo Directivo del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios, con facultades para determinar la modificación a las primas que integran la aportación por riesgos de trabajo aplicables a las Instituciones Públicas.

XI. Comprobante de pago: Al documento emitido por la Institución Pública donde labora el servidor público, que describe las percepciones y deducciones de éste, o al documento emitido por el Instituto que describe las percepciones y deducciones de los pensionados o pensionistas.

XII. Derechohabiente: Al servidor público, pensionado, familiares, dependientes económicos o pensionista, los que expresamente les reconoce ese carácter la Ley.

XIII. Defunción por riesgo de trabajo: Muerte del servidor público a consecuencia de un accidente de trabajo, accidente de trayecto o enfermedad profesional.

XIV. Dependencia económica: A la relación que se da cuando el servidor público o pensionado, proporciona a un probable beneficiario la mayor parte de ayuda económica para su subsistencia, habitación, gastos del hogar, alimentación, vestido, asistencia médica y hospitalaria, en caso de enfermedad.

XV. Departamento de Salud en el Trabajo: Unidad administrativa responsable de calificar el probable riesgo de trabajo.

XVI. Dependencia: Es la unidad administrativa prevista de los ordenamientos legales respectivos, que, estando subordinada jerárquicamente a una Institución Pública, tenga un sistema propio de administración.

XVII. Dictamen de Incapacidad Permanente o Defunción por Riesgo de Trabajo: Al documento médico emitido por el Departamento de Salud en el Trabajo del Instituto, que contiene la determinación sobre la resolución de una incapacidad o fallecimiento derivado de un riesgo de trabajo.

XVIII. Dictamen de Inhabilitación: Al documento médico emitido por el Departamento de Salud el Trabajo del Instituto, que contiene la determinación sobre la resolución de una incapacidad física o mental que impide al servidor público desempeñar su trabajo.

XIX. Dictamen de Pensión: Al documento administrativo emitido por el Comité de Pensiones, que contiene la determinación sobre la resolución de un trámite puesto a su consideración.

XX. Enfermedad Profesional: Es todo estado patológico derivado de la acción continuada de una causa que tenga su origen o motivo en el trabajo o en el medio en que el servidor público preste sus servicios.

XXI. Enfermedad No Profesional: Es todo accidente o enfermedad que no guarda relación directa con el ejercicio o por motivo del trabajo.

XXII. Estado de cuenta: Al documento que contiene el resumen de los movimientos y el saldo de la cuenta individual del Sistema de Capitalización Individual en un periodo determinado.

XXIII. Expediente clínico: Al conjunto de documentos propiedad del Instituto, que en forma individual identifica al derechohabiente, en el que se registra de acuerdo a la normatividad vigente, su estado clínico, estudios auxiliares de diagnóstico y tratamiento proporcionado, así como la evolución de su padecimiento.

XXIV. Gastos Indirectos: Son todas aquellas erogaciones que no están relacionadas directamente con el servicio, pero que son necesarios para su operación.

XXV. Hoja de Periodos Cotizados al Instituto: Al documento público emitido por el Instituto, que contiene los años cotizados al fondo de pensiones de un servidor público a éste, integrado con base en la información proporcionada por las Instituciones Públicas, desde su primer ingreso hasta la fecha de baja provisional o definitiva.

XXVI. Identificación oficial: A la credencial oficial con fotografía expedida por el Instituto a sus derechohabientes, pasaporte, credencial de elector expedida por el Instituto Federal Electoral, cédula profesional, licencia de manejo vigente expedida por el Gobierno del Estado de México del año 2005 en adelante, matrícula consular expedida por la Secretaría de Relaciones Exteriores a ciudadanos mexicanos domiciliados en el extranjero o tarjeta única de identificación militar.

XXVII. Instituto: Al Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios, al que podrá identificarse por las siglas ISSEMYM.

XXVIII. Incapacidad Permanente Parcial: Es la pérdida parcial de las facultades o aptitudes físicas o mentales, que imposibilitan a un servidor público para desempeñar su trabajo.

XXIX. Incapacidad Permanente Total: Es la pérdida total de las facultades o aptitudes físicas o mentales, que imposibilitan a un servidor público para desempeñar cualquier trabajo.

XXX. Incapacidad Temporal: Es la pérdida o disminución de facultades o aptitudes, que imposibilitan parcial o totalmente a un servidor público para desempeñar su trabajo por algún tiempo.

XXXI. Indemnización: Pago a cargo de la Institución Pública como reparación del daño por las secuelas, consecuencia de un accidente o enfermedad sufridos por el servidor público y ocurridos con motivo o a consecuencia del servicio.

XXXII. Ley: A la Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado de México y Municipios.

XXXIII. Médico tratante: El médico adscrito al Instituto que otorga la atención médica al paciente en las unidades médicas del Instituto.

XXXIV. Monto Diario de Pensión: A la cantidad fijada por día, consignada en el Dictamen de Pensión.

XXXV. Normatividad: Conjunto de disposiciones jurídicas emitidas por el Instituto y autoridades competentes.

XXXVI. Percepciones computables: serán las que correspondan específicamente a la compensación de los servicios prestados a las Entidades públicas conforme aparezcan consignadas en las respectivas Partidas de sus Presupuestos de Egresos y sobre las cuales se hayan pagado normal e íntegramente las aportaciones al Instituto.

XXXVII. Programa de prevención: Documento elaborado por las Instituciones Públicas que contiene las actividades, métodos y condiciones de seguridad e higiene que se deberán implantar en los centros de trabajo para la prevención de accidentes, enfermedades de trabajo y daños a los centros laborales.

XXXVIII. Revaloración médica: A la revisión a través del expediente o de algún servicio médico en relación con un dictamen previo de inhabilitación o de incapacidad permanente derivado de un accidente o enfermedad ocurridos con motivo o a consecuencia del servicio.

XXXIX. Saldo de la cuenta individual: A la cantidad integrada por la suma de las subcuentas obligatorias y en su caso voluntaria de las cuentas individuales del Sistema de Capitalización Individual.

XL. Sindicatos: A las organizaciones legalmente reconocidas de servidores públicos que presten sus servicios en las Instituciones Públicas, sin importar su denominación.

XLI. Supervivencia: Al procedimiento administrativo institucional mediante el cual el pensionado o pensionista acredita al Instituto que está vivo, en los casos en que no se presenten de manera directa a realizar su cobro de pensión en un lapso de tres meses.

XLII. Unidades de atención: A las unidades y oficinas de atención al derechohabiente.

XLIII. Unidades médicas: Los consultorios, clínicas de consulta externa, hospitales regionales, de concentración y de especialidades, en los que se otorga atención médica, curativa, preventiva, quirúrgica, farmacéutica, hospitalaria y de rehabilitación a la población derechohabiente dentro de sus tres niveles de atención.

XLIV. Último ingreso al servicio público: A la fecha en que una persona reingresa al servicio público después de una separación del servicio de al menos 6 meses 1 día, consignada en la hoja de servicios y sobre la cual se pagó cuotas y aportaciones.

XLV. Vigencia de derechos: A la verificación de la calidad de ser derechohabiente del Instituto.

Artículo 4. El Instituto otorgará las prestaciones contenidas en el presente ordenamiento, cuando los sujetos mencionados en las fracciones II, III y IV del artículo 3 de la Ley, acrediten sus derechos en los términos de la misma, de este Reglamento y demás disposiciones reglamentarias.

TÍTULO SEGUNDO DE LOS RIESGOS DE TRABAJO

CAPÍTULO I DE LA DETERMINACIÓN DE LOS RIESGOS DE TRABAJO

Artículo 5. Para determinar un riesgo de trabajo se estará a lo dispuesto por la Ley Federal del Trabajo, la Ley del Trabajo de los Servidores Públicos del Estado y Municipios, la Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado de México y Municipios, el presente Reglamento y el Catálogo de Enfermedades autorizado por el H. Consejo Directivo del Instituto.

Artículo 6. Para los efectos de este Reglamento se adoptará el Catálogo de Enfermedades de Trabajo autorizado por el H. Consejo Directivo, publicado en el Periódico Oficial “Gaceta del Gobierno” y cuya actualización será facultad del H. Consejo Directivo.

Artículo 7. Cuando un servidor público sufra un accidente o enfermedad ocurrido con motivo o a consecuencia del servicio, deberá acudir o ser trasladado a recibir atención en la unidad médica del Instituto que le corresponda o en su caso en la unidad médica más cercana.

Artículo 8. Cuando se presuma la existencia de un riesgo de trabajo, las Instituciones Públicas deberán notificar al Instituto, dentro del término que señala el artículo 65 de la Ley, mediante el formato oficial denominado Aviso para Calificar Probable Riesgo de Trabajo, debiendo anexar a la solicitud de trámite la siguiente documentación:

- I. Reporte de Accidente de Trabajo en el formato establecido por el Instituto;
- II. Registro de asistencia de la fecha en que tuvo el accidente; y
- III. Registro de atención médica inicial, cuando el servicio no sea proporcionado por el Instituto.

En el caso de un accidente en trayecto o derivado de su empleo, cargo o comisión, deberá proporcionar, además;

- I. Informe de la policía Municipal, Estatal o Federal que haya tomado conocimiento del hecho, en su caso;
- II. Averiguación previa para el caso de que se haya iniciado;
- III. Croquis del trayecto del domicilio al centro de trabajo o viceversa;
- IV. Oficio de comisión según sea el caso; y
- V. Copia de la identificación oficial.

Artículo 9. Cuando el servidor público sufra un accidente fuera de su centro de trabajo, sus familiares o las personas encargadas de representarlo podrán optar por cualquiera de las acciones siguientes:

I. Informar a la Institución Pública para la cual labora y ésta dé aviso al Instituto a través del formato establecido para dicho efecto; y

II. Avisar inmediatamente al Instituto el presunto riesgo de trabajo que haya sufrido el servidor público.

Artículo 10. La Institución Pública estará obligada a proporcionar la información que le solicite el Instituto y permitir la realización de las investigaciones que sean necesarias en el centro de trabajo, con el fin de calificar el riesgo reclamado.

El jefe superior inmediato del servidor público que sufrió el presunto riesgo de trabajo, o el área de recursos humanos correspondiente, tiene la obligación de requisitar el formato denominado Aviso para Calificar el Probable Riesgo de Trabajo; para estos efectos, el jefe superior inmediato, será aquel que aparezca en la estructura orgánica de la Institución Pública.

Si la Institución Pública se niega a llenar y firmar el formato de Aviso para Calificar Probable Riesgo de Trabajo, el servidor público, su representante legal o sus beneficiarios, podrán informar al Instituto sobre la presunción de la existencia de un riesgo de trabajo, debiendo el Instituto requerir oficialmente información para la calificación del riesgo.

Artículo 11. El servidor público que sufra un riesgo de trabajo, deberá someterse a los tratamientos y revisiones médicas que el Instituto señale.

Artículo 12. El servidor público que reclame al Instituto la calificación de un probable riesgo de trabajo, deberá presentar la documentación completa que se señala en el artículo 8 de este Reglamento, que permita establecer con certeza la relación causa-trabajo-daño; el médico responsable del Servicio de Salud en el Trabajo, dispondrá de un término de 24 horas, para resolver la calificación que corresponda, con excepción de los casos en que se requiera documentación adicional o la opinión de la Unidad Jurídica y Consultiva, quien deberá otorgar al servidor público o a los beneficiarios la garantía de audiencia, cuando estime que no se cumple con los elementos necesarios para considerar un riesgo de trabajo.

Artículo 13. En caso de que exista inconformidad con la resolución emitida por el Departamento de Salud en el Trabajo, el servidor público podrá designar un perito profesional en materia de Medicina del Trabajo para que dictamine a su vez; de conformidad con lo dispuesto en la Ley.

Artículo 14. Para efectos del presente Reglamento no se considerarán, riesgos de trabajo los que sobrevengan al servidor público por alguna de las siguientes causas:

I. Si el accidente ocurre encontrándose el servidor público en estado de embriaguez;

II. Si el accidente ocurre encontrándose el servidor público bajo la acción de algún sicotrópico, narcótico o droga enervante, salvo que exista prescripción suscrita por médico tratante y que el servidor público hubiera exhibido y hecho del conocimiento de su superior jerárquico lo anterior;

III. Si el servidor público se ocasiona intencionalmente una incapacidad o lesión por sí o de acuerdo con otra persona;

IV. Si la incapacidad o siniestro es el resultado de alguna riña o intento de suicidio; y

V. Si el siniestro es resultado de un delito intencional del que fuere responsable el servidor público afiliado.

Artículo 15. No libera a la Institución Pública de responsabilidad:

I. Que el servidor público explícita o implícitamente hubiese asumido los riesgos de trabajo;

II. Que el accidente ocurra por torpeza o negligencia del servidor público; y

III. Que el accidente sea causado por imprudencia o negligencia de algún compañero de trabajo o de una tercera persona.

Artículo 16. Cuando se acredite la existencia de una Incapacidad Permanente Total o defunción por riesgo de trabajo, se otorgará al servidor público o sus beneficiarios la pensión que les corresponda, debiendo cumplir con los requisitos establecidos por la normatividad aplicable.

Artículo 17. Una vez emitido el dictamen de Incapacidad Permanente por Riesgo de Trabajo, el Instituto dará aviso al servidor público, en un término de 24 horas.

Artículo 18. Los gastos derivados de la atención médica y en su caso de pensión, que tengan su origen en un riesgo de trabajo, se financiarán a través de la aportación señalada en la Ley.

CAPÍTULO II DE LAS CONSECUENCIAS PRODUCIDAS POR RIESGOS DE TRABAJO

Artículo 19. Los riesgos de trabajo pueden ocasionar:

I. Incapacidad Temporal;

II. Incapacidad Permanente Parcial;

III. Incapacidad Permanente Total; y

IV. Muerte.

Artículo 20. La existencia de estados tales como discapacidad física, mental sensorial, intoxicaciones o enfermedades crónicas previstas en la Ley Federal del Trabajo, no es causa para disminuir el grado de la incapacidad temporal o permanente, ni las prestaciones que le correspondan al servidor público.

Artículo 21. Las consecuencias derivadas de los riesgos de trabajo, se tomarán en consideración para determinar el porcentaje de incapacidad.

CAPÍTULO III

DE LOS CERTIFICADOS DE INCAPACIDAD POR RIESGOS DE TRABAJO

Artículo 22. La expedición de certificados de Incapacidad Temporal por accidente o enfermedad profesional, se ajustará a las siguientes disposiciones:

- I. El certificado de Incapacidad Temporal inicial de los riesgos reclamados como de trabajo se expedirá como probable riesgo de trabajo hasta por tres días, en tanto se determina la calificación del accidente o enfermedad sufridos;
- II. Una vez calificado el accidente o enfermedad reclamados como “sí de trabajo”, la incapacidad inicial o subsiguiente se anotará como riesgo de trabajo; y
- III. El certificado de Incapacidad Temporal para el trabajo se elaborará en el formato oficial del Instituto.

Artículo 23. Si el riesgo de trabajo incapacita al servidor público para laborar, se expedirán certificados de Incapacidad Temporal hasta por el periodo de 52 semanas y dentro de éste se podrá dar de alta al servidor público si se encuentra capacitado para laborar, o se le dictaminará la Incapacidad Permanente Parcial o Total, tal como lo establece la Ley del Trabajo de los Servidores Públicos del Estado y Municipios.

Artículo 24. La expedición de certificados posteriores a una alta médica o de un Dictamen de Incapacidad Permanente por agravamiento o complicación de la lesión o del padecimiento, se otorgará a título de recaída por el mismo riesgo de trabajo calificado, de acuerdo a lo establecido en el manual de procedimientos respectivo.

Artículo 25. Si un servidor público incapacitado por riesgo de trabajo o por una recaída de éste, se encuentra en condiciones de reintegrarse a su trabajo, deberá suspenderse la expedición de certificados de Incapacidad Temporal y se otorgará invariablemente el alta por riesgo de trabajo, especificando la fecha de reinicio de sus labores.

De igual manera, se suspenderá la expedición de certificados de incapacidad a partir de que el Departamento de Salud en el Trabajo dictamine la Incapacidad Permanente Parcial, la Incapacidad Permanente Total para lo cual el médico responsable contará con un término de 72 horas, para emitir el dictamen correspondiente; en caso de defunción del servidor público en los términos establecidos en la Legislación Laboral, contando con la documentación médico legal completa y una vez emitida la opinión técnico legal de la Unidad Jurídica y Consultiva del Instituto, el médico responsable conforme a lo establecido por el manual de procedimientos del Departamento de Salud en el Trabajo, contará con un término de 5 días hábiles para calificar el caso y emitir el dictamen correspondiente.

CAPÍTULO IV

DE LAS PENSIONES POR RIESGOS DE TRABAJO

Artículo 26. El servidor público o sus beneficiarios podrán solicitar una pensión por riesgos de trabajo derivado del documento público denominado Dictamen de Incapacidad Permanente o Defunción por Riesgo de Trabajo, cuyo monto será calculado en términos de la Ley.

Artículo 27. Para solicitar una Pensión por Inhabilitación (Incapacidad Permanente Total) o Pensión por Fallecimiento a consecuencia de un riesgo de trabajo, se deberán cumplir los requisitos establecidos en el Título Tercero de este Reglamento.

Artículo 28. Cuando el servidor público presente una solicitud de Pensión por Inhabilitación por o a consecuencia de un riesgo de trabajo, tomando como base el Dictamen de Incapacidad Permanente emitido por el Departamento de Salud en el Trabajo y éste no reúna el cien por ciento de incapacidad del órgano funcional, será este último el facultado para determinar si existe tal Incapacidad Permanente Total para desempeñar el empleo, cargo o comisión y derivado de esta opinión el Departamento de Pensiones determinará si procede la pensión solicitada.

Artículo 29. El Departamento de Salud en el Trabajo practicará por lo menos una vez al año las revisiones médicas correspondientes a los pensionados por inhabilitación a consecuencia de un riesgo de trabajo (Incapacidad Permanente Total), con el propósito de ratificar la continuidad de la pensión o emitir el dictamen de revocación de la misma en los términos de la Ley, siendo esta revisión en el mes que determine el Departamento de Salud en el Trabajo, a excepción de los pensionados que en opinión de este Departamento, sus lesiones hayan adquirido el carácter de permanentes e irreversibles.

A efecto de llevar a cabo las valoraciones médicas, el pensionado deberá presentarse en el Servicio de Salud en el Trabajo que le corresponda.

Si el pensionado no acude a la valoración médica se suspenderá el pago de su pensión, se verificarán las causas de la omisión y en su caso se reactivará la misma.

Artículo 30. Si la Institución Pública hubiera manifestado un sueldo menor al que realmente percibe el servidor público, el Instituto pagará a éste la Pensión por Inhabilitación que le corresponda de acuerdo con el sueldo con el que estuviese registrado, sin perjuicio de que, al comprobarse su sueldo real, el Instituto le cubra con base en éste la pensión.

En este caso, la Institución Pública pagará la diferencia que resulte de las aportaciones realizadas, incluyendo el cinco por ciento de gastos de administración sobre el importe de dicho capital, como parte integrante del mismo.

CAPÍTULO V

DE LOS COSTOS DE ATENCIÓN MÉDICA POR RIESGOS DE TRABAJO

Artículo 31. El Instituto determinará el costo del servicio médico otorgado al servidor público durante el periodo de la incapacidad parcial o total otorgada por riesgo de trabajo y por Institución Pública.

Artículo 32. La determinación del costo de los servicios médicos podrá ser la base para la fijación de las primas por riesgo de trabajo aplicable a las Instituciones Públicas.

Artículo 33. Es responsabilidad de las unidades médicas del Instituto donde se preste la atención al servidor público que haya sufrido algún accidente de trabajo, registrar la información relativa a su tratamiento, desde el ingreso del paciente hasta su total recuperación y reportarla al área financiera correspondiente, para la determinación del costo de la atención médica por riesgos de trabajo, la cual contendrá los siguientes datos:

- I. Datos generales del paciente;
- II. Nombre de la Institución Pública a la que pertenece;
- III. Fecha del accidente de trabajo;
- IV. Fecha de ingreso a la unidad médica;
- V. Fecha de alta;
- VI. Fecha de recaída;
- VII. Medicamentos suministrados;
- VIII. Material quirúrgico y de curación a los que tenga acceso y le sean proporcionados;
- IX. Estudios de laboratorio y gabinete;
- X. Tiempos de estancia en choque, hospitalización y recuperación;
- XI. Cirugías practicadas;
- XII. Prótesis y material de ortopedia utilizados;
- XIII. Dietas proporcionadas;
- XIV. Estudios, tratamientos y medicamentos subrogados; y
- XV. Consultas externas e interconsultas en el periodo de incapacidad parcial o total.

Artículo 34. Para la determinación del costo del servicio médico por Institución Pública del periodo que se trate, serán considerados únicamente los casos calificados por el Departamento de Salud en el Trabajo, como riesgo de trabajo.

Artículo 35. La integración del costo total del servicio médico otorgado por riesgos de trabajo, incluirá los siguientes conceptos:

- I. Medicamentos;
- II. Material quirúrgico y de curación;
- III. Estudios de laboratorio y gabinete;
- IV. Prótesis y material de ortopedia;
- V. Días cama en las áreas de hospitalización;
- VI. Medicamentos subrogados fuera de cuadro básico y estudios de laboratorio y gabinete subrogados que no puedan realizarse dentro de las unidades médicas del Instituto;
- VII. Cirugías y procedimientos quirúrgicos;
- VIII. Consulta externa e interconsultas;
- IX. Recursos humanos que intervinieron en el proceso de recuperación del paciente; y
- X. Rehabilitación.

Artículo 36. Para efectos de fijación del costo de los medicamentos, material quirúrgico y de curación, suministros generales, atención médica, quirúrgica y hospitalización se considerarán los contenidos en los sistemas de control de costos del Instituto, los cuales se considerarán como oficiales, en caso de no existir algún bien o servicio se aplicará el costo actual de éste en el mercado.

CAPÍTULO VI DE LA APORTACIÓN POR RIESGOS DE TRABAJO

Artículo 37. La aportación por riesgos de trabajo es un porcentaje del sueldo sujeto a cotización de los servidores públicos, que será cubierto por la Institución Pública en su totalidad, siendo el H. Consejo Directivo del Instituto el facultado para determinar el monto de las aportaciones y lo hará efectivo en la forma y términos que señala la Ley y demás disposiciones reglamentarias.

Artículo 38. En función al riesgo de trabajo a que están expuestos los servidores públicos, se determinan tres primas, las cuales son:

I. PRIMA BÁSICA (PRIMA MÍNIMA DE RIESGO).

Contempla el riesgo ordinario de vida, esta prima aplica a todas las Instituciones Públicas por la exposición a los riesgos mínimos de trabajo relacionados con la naturaleza del ejercicio de la actividad laboral y su gravedad potencial es la de generar lesiones no incapacitantes que solo requieren de atención médica;

II. PRIMA DE SINIESTRALIDAD.

Es el riesgo laboral y/o trauma directo. Esta prima se suma a la prima mínima de riesgo para los servidores públicos que están expuestos a una siniestralidad mayor que la comprendida en la prima básica, su gravedad potencial es la de generar lesiones incapacitantes temporales, permanentes e incluso la muerte. Esta prima será determinada con base en la información obtenida en los estudios actuariales correspondientes y en la incidencia;

III. PRIMA DE RIESGO NO CONTROLADO.

Es la prima adicional que se aplicará a la Institución Pública que no cuente con una Comisión de Seguridad e Higiene, en los términos del artículo 55 de este Reglamento. Esta prima también aplica a las Instituciones Públicas que, a pesar de contar con la Comisión de Seguridad e Higiene, ésta no se encuentre en funciones.

Artículo 39. El Instituto deberá determinar las aportaciones por riesgos de trabajo de las Instituciones Públicas entre los meses de julio y agosto de cada año, para su aprobación por el H. Consejo Directivo y realizará su publicación en el Periódico Oficial "Gaceta del Gobierno".

Artículo 40. La fijación de la prima de siniestralidad de la Institución Pública de que se trate, se determinará conforme a la fórmula que autorice el H. Consejo Directivo, basada en los riesgos de trabajo calificados por el Instituto, así como de sus consecuencias (incapacidades permanentes y defunciones).

Esta fórmula, una vez aprobada por el H. Consejo Directivo, deberá publicarse en el Periódico Oficial "Gaceta del Gobierno".

Artículo 41. La siniestralidad se obtendrá con base en los casos de riesgos de trabajo calificados durante el periodo comprendido del 1 de julio al 30 de junio del siguiente año.

Artículo 42. Para efecto de que las Instituciones Públicas sean eximidas de la aplicación de la prima de riesgo no controlado, deberán presentar ante el Instituto, documento emitido por la Secretaría del Trabajo, que valide la constitución de la Comisión de Seguridad e Higiene.

El Instituto considerará una Comisión por Institución Pública; excepto para el caso del Poder Ejecutivo, quien deberá acreditar la constitución de una Comisión por Secretaría.

Una vez que las Instituciones Públicas acrediten la constitución de la Comisión de Seguridad e Higiene, éstas deberán presentar de forma anual ante el Instituto, documento emitido por la Secretaría del Trabajo, que valide el funcionamiento de la Comisión de Seguridad e Higiene. Para ello las Instituciones Públicas contarán con 30 días naturales contados a partir del término del año para presentar el documento mencionado. En caso contrario se hará acreedora a la aplicación de la prima de riesgo no controlado, durante el siguiente año y una vez concluido este término se podrá exentar de la prima cuando se haya regularizado.

Para dar cumplimiento al párrafo anterior, las Instituciones Públicas deberán presentar anualmente ante la Secretaría del Trabajo, las Actas de Verificación de los recorridos

realizados por la Comisión o en su caso la documentación que le sea requerida por la propia Secretaría.

El Instituto podrá verificar el funcionamiento de las Comisiones de Seguridad e Higiene en las Instituciones Públicas, a través de los mecanismos que para ello establezca el propio Instituto en coordinación con la Secretaría del Trabajo.

Artículo 43. Se harán acreedoras a la prima de riesgo no controlado, aquellas Instituciones que omitan el alta de los servidores públicos o bien la presenten posterior a los diez días hábiles de haber ingresado al servicio. Esta prima, será propuesta con base en estudios actuariales y aprobada por el H. Consejo Directivo.

Artículo 44. La aportación por riesgos de trabajo señalada en la Ley, se compondrá de la suma de las primas mencionadas en el artículo 38 de este Reglamento; la aplicación de una de ellas no evita bajo ninguna circunstancia, que no se apliquen las demás.

Artículo 45. La prima básica es de aplicación general y será la mínima a pagar en caso de presentar la menor exposición al riesgo.

Artículo 46. La aplicación de las primas que integran la aportación por riesgo de trabajo, surtirán efecto en el ejercicio fiscal siguiente al de su publicación, en el Periódico Oficial "Gaceta del Gobierno".

CAPÍTULO VII DE LA REVISIÓN DE LAS PRIMAS

Artículo 47. El Instituto revisará anualmente la siniestralidad de las Instituciones Públicas, conforme a los periodos y plazos establecidos en el presente Reglamento.

Artículo 48. En caso de variaciones en la siniestralidad, se reevaluará la incidencia de riesgos de trabajo con el fin de determinar las primas que debe cubrir cada Institución Pública.

Artículo 49. Las primas de riesgo de trabajo contempladas en este Reglamento, podrán ser modificadas a la alza o a la baja, tomando en consideración los riesgos de trabajo determinados durante el año inmediato anterior.

Artículo 50. Para determinar las primas por riesgo de trabajo, el Instituto realizará los cálculos actuariales correspondientes, en función de la siniestralidad de cada una de las Instituciones Públicas.

CAPÍTULO VIII DE LAS OBLIGACIONES DE LAS INSTITUCIONES PÚBLICAS

Artículo 51. Es obligación de cada Institución Pública llevar un registro pormenorizado de su siniestralidad laboral, desde el inicio de cada uno de los casos hasta su terminación, estableciendo y operando controles de documentación e información, generada tanto por la propia Institución Pública como por el Instituto.

Artículo 52. El costo de las consecuencias producidas por riesgo de trabajo lo cubrirá la Institución Pública en la que se generó el riesgo, o en su caso, para la cual el servidor público prestaba sus servicios en el momento de sufrir el riesgo de trabajo, a través del pago de sus aportaciones.

Artículo 53. Al realizar la contratación de un servidor público, la Institución Pública para la cual prestará sus servicios deberá practicarle un examen médico, a fin de detectar que éste no haya sufrido algún riesgo de trabajo previo a la contratación, del cual deberá dar aviso al Instituto en un plazo no mayor de 30 días naturales, a partir de la fecha de contratación.

En caso de no hacerlo, el costo de las secuelas de un riesgo de trabajo preexistente generado en otra dependencia del Estado de México, será absorbido por la dependencia contratante.

Artículo 54. La Institución Pública que no comunique al Instituto sobre un probable riesgo de trabajo, deberá cubrir los gastos que el Instituto genere, sin perjuicio de que éste último otorgue al servidor público las prestaciones que establece la Ley.

Artículo 55. En cada Institución Pública se instalará y funcionará una Comisión de Seguridad e Higiene, integrada por igual número de representantes de la Institución Pública y de los servidores públicos para investigar las causas de los accidentes y enfermedades, proponer medidas para prevenirlos y vigilar que se cumplan.

CAPÍTULO IX DEL FINANCIAMIENTO

Artículo 56. El Fondo de Riesgo de Trabajo se constituirá de las aportaciones que por concepto de riesgos de trabajo enteren las Instituciones Públicas en términos de la Ley.

Artículo 57. El Fondo de Riesgo de Trabajo pagará mensualmente al Fondo Solidario de Pensiones, las aportaciones por concepto de pensiones por riesgos de trabajo que se hayan considerado para el cálculo.

Artículo 58. El Fondo de Riesgo de Trabajo pagará mensualmente al Fondo de Servicio de Salud, el costo de los servicios médicos ocasionados por Riesgos de Trabajo.

Artículo 59. El Fondo de Riesgo de Trabajo, no generará reserva y será liquidado anualmente.

Artículo 60. Será facultad del H. Consejo Directivo, determinar el porcentaje de las aportaciones que se destinen al Fondo Solidario de Pensiones y al Fondo de Servicios de Salud.

En caso de que los recursos del Fondo de Riesgo de Trabajo no sean suficientes para cubrir los costos de las prestaciones a que hace referencia este Título, éstos se financiarán con los recursos a que se hace referencia en el párrafo anterior.

Artículo 61. El H. Consejo Directivo del Instituto promoverá a petición del Comité de Riesgos de Trabajo y con base en la información disponible, la revisión de la fórmula para el cálculo de las aportaciones para asegurar que se mantenga o restituya en

su caso, el equilibrio financiero de esta aportación, tomando en cuenta a todas las Instituciones Públicas.

Artículo 62. Los avisos de alta o ingreso de los servidores públicos y de las modificaciones de sus sueldos entregados al Instituto después de ocurrido el siniestro, en ningún caso liberarán a la Institución Pública de pagar las aportaciones, aún cuando las hubiese presentado dentro de los plazos que señala el presente Reglamento.

El Instituto determinará el monto de las aportaciones y los hará efectivos en la forma y términos que señala la Ley y sus Reglamentos.

CAPÍTULO X DE LA PREVENCIÓN DE LOS RIESGOS DE TRABAJO

Artículo 63. El Instituto proporcionará a las Instituciones Públicas, a través de la unidad administrativa correspondiente, servicios de información, asesoría, capacitación y apoyo técnico, de carácter preventivo, individualmente o mediante procedimientos de alcance general, con el objeto de evitar riesgos de trabajo entre servidores públicos.

Artículo 64. El Instituto se coordinará con las Instituciones Públicas y los Sindicatos, con el objeto de realizar programas para la prevención de accidentes y enfermedades de trabajo.

Artículo 65. El Instituto llevará a cabo las investigaciones que estime convenientes sobre riesgos de trabajo a efecto de que éstos se vean disminuidos. Para esto, las Instituciones Públicas deberán facilitar el acceso y proporcionar datos e informes para la elaboración de estadísticas sobre riesgos de trabajo.

TÍTULO TERCERO DEL SISTEMA MIXTO DE PENSIONES

CAPÍTULO I DEL SISTEMA SOLIDARIO DE REPARTO

SECCIÓN PRIMERA PROYECTO DE PENSIÓN

Artículo 66. El servidor público que tenga derecho a una pensión, tendrá la opción de solicitar en la unidad administrativa que determine el Instituto un proyecto de la misma, que deberá tramitarse conforme al formato establecido para tal efecto, debiendo acompañar la documentación indicada en este Reglamento, de acuerdo a la modalidad de pensión que conforme a la Ley le corresponda, exceptuando de este beneficio a las personas que se ubican en el supuesto de pensión por inhabilitación.

Artículo 67. El proyecto de pensión especificará un monto estimado de pensión del sistema solidario de reparto, por lo que sólo tendrá efectos informativos y no obligatorios para el Instituto.

SECCIÓN SEGUNDA DE LAS SOLICITUDES DE PENSIÓN

Artículo 68. El trámite para el otorgamiento de las pensiones en sus diferentes modalidades, se iniciará a petición de parte, por escrito, mediante los formatos establecidos por el Instituto, debiendo cumplir además con los siguientes requisitos documentales:

I. Solicitud de pensión debidamente requisitada;

II. Copia certificada del acta de nacimiento del servidor público;

III. Comprobantes de sueldo de los últimos ocho meses laborados, en el caso de que el servidor público haya mantenido durante sus últimos tres años el mismo nivel y rango; o los comprobantes del sueldo de los últimos tres años, cuando durante dicho plazo haya cambiado su nivel y rango o cuando sus percepciones correspondan a horas clase.

En caso de no contar con los comprobantes de sueldo a que hace referencia el párrafo anterior, la Institución Pública podrá emitir una certificación con la información que tenga registrada en sus archivos, la cual deberá contener el sueldo sujeto a cotización desglosado tanto de percepciones y deducciones percibido durante el periodo en que se ubique el servidor público.

Se considerará como último sueldo cotizado aquel que se encuentre en los registros presentados ante el Instituto. Sólo en caso de no haber sido enterados dichos registros, se considerarán los comprobantes de pago expedidos por la Institución Pública; y

IV. Certificación expedida por la Institución Pública en la que se establezca el tiempo de servicio aportado con base al sueldo sujeto a cotización, el desglose del nivel y rango de los últimos tres años y los permisos sin goce de sueldo otorgados; con excepción de aquellas Instituciones Públicas que en las nóminas que presentan ante el Instituto contemplen estos registros.

Artículo 69. Tratándose de solicitud de Pensión por Jubilación, si su último ingreso al servicio público fue anterior al 01 de julio de 2002, en el escrito de solicitud se señalará si se solicitan años adicionales de servicio, los cuales se computarán siempre y cuando no se haya ejercido el derecho al estímulo por permanencia señalado en el artículo 90 de la Ley.

Artículo 70. En el caso de solicitud de pensión por fallecimiento del pensionado se deberá presentar:

I. Copia certificada del acta de nacimiento de los dependientes económicos. Tratándose de mayores de 16 años, el acta de nacimiento deberá ser expedida por lo menos con una anterioridad de seis meses a la fecha de presentación de la solicitud de pensión;

II. Copia certificada del acta de defunción;

III. En su caso, copia certificada del acta de matrimonio o resolución emitida por autoridad jurisdiccional competente, que acredite el concubinato a entera satisfacción del Instituto; siempre que el cónyuge, concubina o concubinario no se encuentre ya afiliado al mismo por parte del pensionado; y

IV. Para los hijos cuya edad se encuentre entre los 18 y 25 años de edad, constancia de estudios en la que se incluya periodo de estudios y vacaciones posteriores al periodo de estudios, expedida por plantel oficial reconocido de nivel medio o superior, la que se validará con base al listado que mediante comunicación oficial realiza la Secretaría de Educación Pública, la Secretaría de Educación del Estado de México, Universidades de la República o del extranjero.

Artículo 71. Para el trámite de solicitud de pensión por fallecimiento del servidor público por causas ajenas al servicio, además de los requisitos enunciados en los artículos 68 y 70 fracción IV del presente Reglamento, se requiere:

I. En caso de que los solicitantes sean los padres, no deberán estar afiliados al Instituto Mexicano del Seguro Social, Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado o a cualquier otra institución de seguridad social; y

II. Si el solicitante es uno de los padres quien manifieste viudez, deberá presentar acta de defunción del cónyuge fallecido.

Artículo 72. Tratándose de solicitud de pensión por fallecimiento del servidor público por causa o consecuencia de un riesgo de trabajo, adicionalmente a los requisitos señalados en el artículo 68 fracciones I, II, y IV, se requiere:

I. Contar con el dictamen de defunción por riesgo de trabajo, emitido por el Departamento de Salud en el Trabajo del Instituto;

II. En caso de que el servidor público fallecido cuente con una antigüedad menor a quince días, se deberá presentar aviso de movimiento de alta; y

III. Último comprobante de pago.

Artículo 73. Para la solicitud de pensión por inhabilitación por causas ajenas al servicio, además de los requisitos indicados en el artículo 68 del presente Reglamento, se requiere:

I. Dictamen de Inhabilitación emitido por el Instituto, en el cual se declare que existe estado de inhabilitación provisional o definitiva para el desempeño de su trabajo.

Artículo 74. Tratándose de solicitud de pensión por inhabilitación a consecuencia de un riesgo de trabajo, además de los requisitos indicados en el artículo 68 fracciones I, II, y IV, se requiere:

I. Dictamen de incapacidad permanente, con un 100% de incapacidad órgano funcional, emitido por el Instituto;

II. En el caso de que el dictamen de incapacidad permanente especifique un porcentaje menor al 100%, se requerirá una revaloración por parte del Instituto, específicamente por el Departamento de Salud en el Trabajo para determinar si existe inhabilitación para

desempeñar el empleo, cargo o comisión; derivado de esta opinión se determinará la procedencia de la solicitud de pensión;

III. En caso de que las lesiones especificadas en el dictamen de incapacidad no sean calificadas como permanentes e irreversibles, el interesado deberá presentarse ante el Instituto para sus evaluaciones médicas correspondientes, por lo menos una vez al año; y

IV. Último comprobante de pago.

Los gastos que se generen por la valoración médica y exámenes clínicos que practique el Instituto, correrán a cargo del mismo. En el supuesto de que el solicitante tenga interés de obtener una revaloración médica u otros exámenes clínicos para confrontarlos con los del Instituto, el interesado deberá obtenerlos de instituciones autorizadas por el sector salud, cuyo pago correrá por su cuenta.

Artículo 75. Cuando la solicitud carezca de algún requisito formal o no se adjunten los documentos respectivos, se requerirá al promovente para que, en un plazo de cinco días hábiles corrija o complete el escrito o exhiba los documentos ofrecidos, apercibiéndole de que, en caso de no hacerlo, se tendrá por no presentada la solicitud.

El Instituto señalará al solicitante una fecha de respuesta que no excederá de treinta días hábiles. El escrito de respuesta estará a su disposición en la unidad administrativa donde el promovente inició el trámite, a excepción de aquellas solicitudes que por su naturaleza requieran de mayor tiempo para su resolución.

Artículo 76. En caso de que el solicitante acredite con documentales públicas que no está en posibilidad de presentar la totalidad de los documentos requeridos, el Instituto deberá, previo al estudio correspondiente, por parte de la unidad administrativa responsable de conocer y tramitar los procedimientos del proyecto de pensión o de la pensión, dispensar la presentación de algún documento requerido, siempre y cuando el mismo no impida la determinación del trámite.

Artículo 77. El expediente que se forme con motivo de la solicitud de pensión es de carácter confidencial y de uso restringido.

Cuando el derechohabiente solicite la devolución de los documentos originales o copias certificadas que presentó ante el Instituto, éstos serán devueltos previa solicitud por escrito y certificación de las copias que se integrarán al expediente en sustitución de los mismos.

Artículo 78. Para verificar la autenticidad de los documentos y la justificación de hechos y/o actos, el Instituto estará facultado para realizar los estudios necesarios; además podrá revisar los documentos, solicitar cotejos y ratificación de información.

Al existir la presunción de falsedad de documentos, el Instituto tendrá la facultad de solicitar al servidor público las aclaraciones a que haya lugar, incluso suspender o revocar el trámite correspondiente.

Artículo 79. Si del expediente de trámite de otorgamiento de una pensión, se desprende que existe una diferencia de nombres para designar a una misma persona, el Instituto, a través de la unidad administrativa que esté conociendo del trámite de otorgamiento

de pensión, podrá determinar por economía procesal y conforme a los documentos públicos presentados, la identidad correcta del solicitante. Cuando no cuente con los elementos suficientes para resolver, se solicitará al interesado obtenga y presente documento emitido por el Registro Civil o sentencia firme de autoridad jurisdiccional competente, en las que se declare la identidad correcta de la persona.

En este caso se suspenderá el trámite de pensión respecto del solicitante implicado hasta en tanto obtenga y presente la documentación o sentencia respectiva.

Artículo 80. Adicionalmente a los requisitos documentales, se consideran como requisitos de procedencia para el otorgamiento de una pensión los siguientes:

I. Tiempo cotizado al Instituto, en caso de que la modalidad de pensión lo señale únicamente como condición de procedencia;

II. Edad del solicitante y tiempo cotizado al Instituto;

III. Último ingreso al servicio público del solicitante; y

IV. En su caso, dictamen de incapacidad permanente o de defunción por riesgo de trabajo o dictamen de inhabilitación por causas ajenas al servicio.

SECCIÓN TERCERA OTORGAMIENTO DE LA PENSIÓN

Artículo 81. El Instituto determinará la modalidad de pensión que conforme a la normatividad les corresponda a los interesados, de acuerdo al tiempo de cotización registrado ante el Instituto.

Artículo 82. Los días, meses y años que labore y cotice al patrimonio del Instituto un servidor público, se sumarán hasta llegar a un sólo total, mismo que será considerado en la hoja de periodos cotizados al Instituto, documento emitido por éste, que será la base para otorgar las diversas prestaciones económicas que señala la Ley.

Se considerará para la integración de la hoja de periodos cotizados al Instituto cualquiera de los documentos siguientes:

I. Nóminas manuales y automatizadas que haya recibido el Instituto de las Instituciones Públicas;

II. Recibo emitido por el Instituto de pago de cuotas y/o aportaciones omitidas;

III. Recibo de devolución al Instituto del Fondo de Reintegro por Separación anteriormente denominado Seguro de Cesantía; y

IV. Comprobantes de pago, certificación de la dependencia de percepciones y deducciones que acrediten la cotización al Instituto.

Artículo 83. El Instituto aplicará los requisitos establecidos en la Ley vigente en el caso de las pensiones por fallecimiento o por inhabilitación, si le benefician al solicitante. En caso de que el peticionario no esté de acuerdo, manifestará por escrito el deseo de no

acogerse a los requisitos en la solicitud de pensión y le serán aplicables los requisitos que marcaba la normatividad vigente al momento de su último ingreso al servicio.

Artículo 84. La fórmula para determinar el monto diario de pensión será:

$$S \times T = P$$

En donde:

S= Sueldo de referencia.

T= Tasa de reemplazo de acuerdo a la Ley.

P= Monto diario de pensión.

Para obtener el sueldo de referencia se aplicará la fórmula siguiente:

I. Si el solicitante acredita haber cotizado con base en el sueldo sujeto a cotización cinco años y permaneció en el mismo nivel y rango los últimos tres años:

$$S = \frac{\sum_{x=1}^{16} sq_x}{243.33}$$

(Promedio de ocho meses)

sq = Sueldo sujeto a cotización del sistema solidario de reparto de las últimas dieciséis quincenas laboradas.

II. Si el solicitante acredita haber cotizado con base en el sueldo sujeto a cotización cinco años y no conservó el mismo nivel y rango los últimos tres años o tuvo ingresos por concepto de horas clase:

$$S = \frac{\sum_{x=1}^{72} hc_x}{1095}$$

(Promedio de tres años)

hc= sueldo sujeto a cotización u horas clases devengadas durante las últimas setenta y dos quincenas.

Si el servidor público ejerció el derecho del estímulo por permanencia la pensión será calculada conforme a la Ley.

Artículo 85. Se considerará como una desproporción de las percepciones computables, cuando se presuma que el servidor público presente comprobantes de sueldo, en los que exista evidencia de percepciones no regulares tanto en plaza o plazas, hora u horas clase, cátedras y en general sueldo sujeto a cotización, que pretenda le sean reconocidos para el cálculo de su monto diario de pensión. Se suspenderá el trámite de otorgamiento de pensión, a fin de que el Instituto cuente con todos los elementos legales y administrativos necesarios para el otorgamiento de la pensión entre los cuales

podrá requerir a la Institución Pública, se certifiquen comprobantes de sueldo que se presentaron en su momento para la integración de la solicitud de pensión, además de conocer las causas por las cuales existe la desproporción a fin de que el Comité de Pensiones determine la solicitud presentada.

Artículo 86. Para determinar el monto diario de una pensión por inhabilitación o fallecimiento por riesgo de trabajo, se dividirá el monto del sueldo sujeto a cotización del sistema solidario de reparto correspondiente al último comprobante de pago, entre el número de días que contemple el mismo.

Artículo 87. Cuando existan periodos discontinuos para calcular el promedio del sueldo del periodo estipulado en la Ley, deberán actualizarse los sueldos de periodos anteriores al último presentado, con base en los incrementos aplicados al salario mínimo.

Para actualizar el monto diario de pensión, tratándose de un aviso de baja que se haya emitido con más de un año, a partir de la fecha de solicitud de la pensión, deberá tomarse en cuenta el mismo porcentaje en que se incrementaron las pensiones en el periodo correspondiente.

Artículo 88. Si al causar baja en el servicio, el particular generador del derecho que cumplió con los requisitos de pensión fallece, para efectos de este Reglamento se considerará como pensionado aún cuando el interesado no haya recibido el Dictamen de Pensión, ni manifestado su aceptación.

En el supuesto establecido en el párrafo anterior, si el Instituto emitió Dictamen de Pensión, el monto diario establecido se considerará como base para determinar el monto de la pensión por fallecimiento del pensionado.

Artículo 89. Para calcular la Pensión por Fallecimiento de Pensionado, el último pago que se considerará será el consignado en el comprobante de pago de pensionado expedido por el Instituto, bajo el concepto de pago de pensión, sin considerarse alguna otra gratificación o deducción que se realice, cantidad que será dividida entre el número de días que corresponde a la quincena de pago y el porcentaje será el establecido en la Ley.

Artículo 90. El servidor público tiene el derecho a solicitar le sea modificado el monto diario de pensión, únicamente si en el transcurso entre la fecha de dictamen y la fecha de programación de pago de la pensión, acredita ante el Instituto que se han modificado los años de servicio y/o sueldo de referencia. Para que sea modificado el monto diario de pensión se requiere el dictamen respectivo del Instituto.

El pago tendrá efectos a partir de la fecha en que el Instituto le reconozca el derecho en el dictamen correspondiente.

Artículo 91. Se considera modificación del monto diario de pensión, una vez reconocido el derecho y recibida la solicitud de pensión en la misma modalidad, presentando comprobantes de pago actualizados que corroboren una percepción superior o mayor tiempo de cotización.

Artículo 92. La modificación del monto diario de pensión derivado de incrementos a las pensiones, tratándose del primer pago se realizará de oficio por el Instituto, con la

intervención del área administrativa responsable del pago de la pensión, sin intervención del Comité respectivo.

Las pensiones se dividirán referenciadas en pesos y en salarios mínimos, cuando una pensión referenciada en pesos alcance el tope máximo que fija la Ley, se transformará en una pensión referenciada en salarios mínimos.

Si al aplicarse el incremento, una pensión rebasara el monto máximo establecido por la Ley, para las pensiones referenciadas en pesos ésta deberá ajustarse a los montos máximos.

Si un pensionado comprueba ante el Instituto con recibos de pago o certificación emitida por Institución Pública, que ha recibido un pago retroactivo superveniente de incremento del periodo de ingresos que se consideró como base para el otorgamiento de la pensión, podrá solicitar la modificación respectiva cuyo pago se realizará con efectos a partir de la fecha en que el Comité de Pensiones reconozca el derecho.

Artículo 93. Los montos diarios especificados en el Dictamen de Pensión son los que se considerarán para efectos del pago al activarlos en la nómina de pensiones, previa verificación de que se hayan aplicado los incrementos que procedan.

SECCIÓN CUARTA ACEPTACIÓN Y PAGO DE LA PENSIÓN

Artículo 94. La aceptación de la pensión será expresa cuando el interesado externé su conformidad con el contenido del dictamen respectivo, o tácita cuando aún sin manifestar su aceptación cause baja en el servicio y solicite su pago.

Si notificado el dictamen que reconoce el derecho a una pensión, el servidor público continúa laborando, se considera una no aceptación tácita a la pensión. No surtirá efectos la aceptación presentada ante el Instituto si el servidor público continúa trabajando y cotizando bajo este régimen, no siendo necesario que el Instituto emita resolución sobre tal hecho.

Si un servidor público causa baja en el servicio, cumpliendo con el mínimo de cotizaciones para una Pensión de Retiro por Edad y Tiempo de Servicios, sin que haya reservado por escrito el derecho para su otorgamiento, al cumplir la edad previo el cumplimiento de los requisitos podrá acceder a ésta; en caso de fallecimiento sus familiares y dependientes económicos podrán hacer efectiva la Pensión por Fallecimiento por Causas Ajenas al Servicio.

Artículo 95. En todos los casos, será necesario para programar el pago de la pensión, entregar al Instituto el aviso de movimiento de baja de la plaza o plazas ocupadas.

Artículo 96. El Instituto cubrirá puntualmente el pago de las pensiones y podrá determinar o modificar los procedimientos de pago a los pensionados y pensionistas.

Artículo 97. Para que se pueda hacer efectivo el cobro de una pensión por fallecimiento de alguno de los padres, el sobreviviente o tutor deberá presentar una identificación oficial con fotografía y acudir ante el Instituto acompañado del menor de edad, acreditando su parentesco con éste; tratándose de progenitor sobreviviente, por medio

de copia certificada del acta de nacimiento del menor. El Instituto, a través de la unidad administrativa responsable de conocer y tramitar las pensiones, expedirá la constancia que permita a éste realizar el cobro en representación del menor. El tutor deberá acreditar dicho carácter ante el Instituto.

La constancia descrita en el párrafo anterior contendrá un sello en el que se señale la vigencia por seis meses, contados a partir de la fecha de presentación del menor de edad.

Para que los interesados continúen cobrando el pago de la pensión, deberán obtener cada seis meses en las unidades de atención, el resello de la constancia mencionada. El trámite de resello podrá realizarse con cinco días hábiles anteriores a la fecha de vencimiento. Si una constancia está vencida, deberá obtenerse el resello respectivo, cuya vigencia de seis meses contará a partir de la fecha en que se presente la constancia, lo cual no impide el cobro de cheques emitidos con anterioridad.

Artículo 98. En caso de que no sobreviva ninguno de los padres del menor, el familiar o persona responsable de éste, deberá presentar copia certificada del acuerdo o de la resolución que lo acredite como la persona legalmente reconocida como tutor del menor.

Artículo 99. Tratándose de incapacitados mentalmente, se requerirá de la copia certificada de la resolución judicial que acredite la tutela.

Artículo 100. En el caso de que además del cónyuge existan como beneficiarios de la pensión, hijos menores de edad, aquél podrá cobrar el monto que le corresponda, así como el de sus hijos, excepto en el caso de que exista resolución judicial en otro sentido. Para el caso de los hijos mayores de edad, se podrán generar los cheques a petición de parte por separado.

Artículo 101. Cuando el cónyuge supérstite, concubina o concubinario sean pensionistas, el Instituto podrá verificar en cualquier momento que aún prevalecen las condiciones para disfrutar del beneficio de una pensión otorgada por el fallecimiento del cónyuge, concubina o concubinario, a través de los medios de prueba aceptados por la legislación y en los estudios socioeconómicos que realice el propio Instituto. Si con motivo de la investigación se advierte que hay causas o motivos suficientes para revocar una pensión, deberá resolverse por el Instituto, previa la garantía de audiencia que se otorgue a los afectados.

Artículo 102. Los hijos mayores de dieciocho años que sean beneficiarios de una pensión y hayan optado por recibir el pago directamente, deberán cumplir con el requisito señalado en el artículo 70 fracción IV del presente Reglamento.

En caso de inconsistencias en la información proporcionada con relación a las constancias de estudios, el Instituto estará facultado para solicitar la tira de materias a cursar y las calificaciones del periodo concluido, las cuales deberán remitirse debidamente selladas y firmadas por el titular del área de control escolar del plantel.

Artículo 103. Cuando la fecha de emisión del dictamen de inhabilitación sea posterior a la fecha del aviso de movimiento de baja, se requerirá que el área de salud en el trabajo del Instituto ratifique que el solicitante estaba inhabilitado para desempeñar su empleo, cargo o comisión antes de la fecha de baja y de no ratificarse, el trámite deberá ser negado.

En el caso de que el dictamen de inhabilitación sea anterior a la fecha del aviso de movimiento de baja, la pensión se pagará a partir de la fecha de baja y no a partir de la inhabilitación, con la finalidad de evitar incompatibilidad de la pensión con el trabajo remunerado.

Artículo 104. Para el caso de que exista un periodo de seis meses o más entre las fechas de presentación de la solicitud de pensión de inhabilitación por causas ajenas al servicio y la del inicio del estado de inhabilitación, consignada en el dictamen respectivo, se requerirá nueva valoración médica en la que se ratifique o rectifique el estado de inhabilitación. La fecha de esta valoración será la que se tomará en consideración para efectos del cálculo de la pensión respectiva.

Artículo 105. El servidor público inhabilitado por Incapacidad Permanente Parcial y acceda a una pensión por riesgos de trabajo, deberá anualmente presentar constancia médica de que fue revalorado por el Instituto y que subsiste la causa de la inhabilitación para que el Instituto esté en aptitud de continuar con el pago correspondiente, una vez que se determine que la incapacidad ha adquirido el carácter de permanente e irreversible no se requerirá nueva valoración.

Artículo 106. Se tomará como base para el cálculo de la gratificación anual como aguinaldo, el monto diario de pensión que se disfrute, al momento en que se lleve a cabo el pago de este concepto, atendiendo a lo dispuesto en la Ley, siempre y cuando tengan derecho a ésta.

Artículo 107. Las personas que causen alta en la nómina de pensionados y pensionistas del Instituto, después del primer pago de la gratificación anual como aguinaldo, cobrarán la parte proporcional que les corresponda, cuando se efectúe el pago de aguinaldo a los servidores públicos en activo del segundo periodo del año, salvo disposición expresa de la autoridad competente, siempre y cuando tengan derecho a ésta.

Artículo 108. Los descuentos aplicables a las pensiones derivados de adeudos con el Instituto, no podrán ser superiores al 50% sobre el monto neto de pensión, salvo convenio entre las partes.

Artículo 109. El Instituto negará el descuento de recursos en las nóminas de los pensionados que hayan contratado bienes y servicios con terceros que tengan convenio celebrado con éste, cuando no cuenten con capacidad de pago suficiente.

Será responsabilidad en este caso del tercero, ejercitar las acciones que estime convenientes para recuperar el adeudo que tenga el pensionado con él.

SECCIÓN QUINTA SUSPENSIÓN DE LA PENSIÓN

Artículo 110. La suspensión de pensión por reingreso al servicio público se realizará a petición de parte o podrá suspenderse de oficio, cuando por algún medio el Instituto tenga conocimiento de que algún pensionado esté en activo bajo el régimen de la Ley.

Artículo 111. Cuando el Instituto tenga conocimiento de una incompatibilidad generada por el reingreso al servicio activo bajo el régimen de la Ley por parte de un pensionado, procederá como sigue:

I. Retendrá el pago de la pensión.

II. Notificará por escrito al pensionado que:

a. Generó una incompatibilidad y el motivo de la misma.

b. El adeudo existente, el cual se calculará actualizándose con base en la tasa real anual de rendimiento de la reserva del fondo solidario de reparto del ejercicio inmediato anterior, por cada año adeudado o su periodo equivalente.

El pensionado deberá aclarar al Instituto su situación dentro de los tres días hábiles siguientes a la notificación, realizando el pago requerido o pactando la forma y condiciones en que reintegrará al Instituto los cobros realizados indebidamente.

Transcurrido dicho término sin que el pensionado realice las aclaraciones, el pago o el convenio respectivo, se considerará aceptada la incompatibilidad y el adeudo, por lo que el Instituto podrá suspender el pago de la pensión.

La forma y las condiciones que en su caso se convengan con el pensionado, serán en los términos que permitan al Instituto recuperar los importes cobrados indebidamente, en el menor plazo posible; cuando los pagos se realicen en más de una exhibición, se utilizará para el financiamiento una tasa equivalente al promedio de los últimos cuatro meses de la tasa de los Certificados de la Tesorería de la Federación (CETES) a veintiocho días, aplicable a los convenios realizados.

En caso de que después de tres meses de haber sido notificado legalmente, el pensionado no se presente para aclarar su situación, realizar su pago o pactar la forma y condiciones en que reintegrará los cobros realizados indebidamente y se encuentre en activo bajo el régimen de la Ley, el Instituto procederá a calcular el monto del adeudo por cobros indebidos y solicitará a la Institución Pública descuento de las percepciones del servidor público el adeudo hasta su total liquidación.

Al pensionado que acuda en forma voluntaria al Instituto, dentro de los tres meses siguientes a partir de la fecha de alta en el servicio, sin haber sido notificado del adeudo, a reintegrar en una sola exhibición la cantidad que resulte de los montos cobrados por pensión en forma indebida, podrá concedérsele la cancelación de intereses por el área administrativa que se determine en el Manual General de Organización del Instituto; si se requiere diferimiento de pago posterior a los seis meses antes señalados mediante convenio, se aplicará el procedimiento ya establecido.

Para reactivar el pago de la pensión se requiere que no exista incompatibilidad o que no subsista la misma; constancia emitida por el área encargada de realizar las recuperaciones de descuento vía nómina o certificación expedida por la Institución Pública en la cual conste que se realizó el Descuento, así como el entero correspondiente al Instituto.

Subsistirá la suspensión hasta en tanto se realice o convenga el pago del adeudo, o celebrado el convenio se incumpla con alguno de los pagos.

Artículo 112. Si el pensionado o pensionista realiza el cobro de su pensión personalmente en la fecha de pago, el Instituto considerará verificada su supervivencia.

Artículo 113. Los pensionados o pensionistas que cobren a través de tarjeta de débito, deberán recoger su comprobante de pago en la pagaduría que les corresponde, de acuerdo a su domicilio, con lo que se considerará verificada su supervivencia.

No obstante que un tercero cobre la pensión o recoja los comprobantes de pago mediante carta poder autorizada por el Instituto o poder notarial, los pensionados y pensionistas deberán presentarse en el Instituto cada tres meses para la verificación de supervivencia.

En el supuesto de que no se pueda desplazar el pensionado o pensionista por estar incapacitado física o mentalmente, a petición de parte, asistirá a su domicilio un trabajador social del Instituto, quien hará constar la supervivencia del titular de la pensión, siempre y cuando el domicilio se encuentre ubicado en el Estado de México.

Cuando el domicilio del pensionado o pensionista se localice fuera del Estado de México, deberá hacer llegar a la Unidad administrativa responsable de las pensiones del Instituto, una constancia de supervivencia emitida por autoridad competente, del lugar en el que tenga su domicilio.

En el caso de que el titular de la pensión radique en el extranjero, deberá enviar constancia expedida o validada por el Consulado Mexicano.

Será responsabilidad del pensionado o pensionista acreditar trimestralmente su supervivencia, sin perjuicio de que el Instituto pueda verificarla, mediante los medios de prueba aceptados por la legislación administrativa estatal y los derivados de los descubrimientos y los avances de la ciencia o la técnica que produzca convicción en el ánimo de las autoridades responsables de las pensiones.

Artículo 114. El Instituto podrá suspender la emisión del pago de una pensión, cuando existan cancelaciones de cheques de tres meses consecutivos, o no se acuda por los comprobantes de pago en caso de recibir el mismo por tarjeta de débito por tres meses y no se acredite fehacientemente la supervivencia del pensionado o pensionista.

Artículo 115. En caso de que los familiares, dependientes económicos y titulares de las unidades médicas del Instituto no den aviso por escrito del fallecimiento del pensionado o pensionista y se cobren cantidades indebidamente, el Instituto podrá recuperar del monto de la pensión otorgada a sus pensionistas; los adeudos por cobros indebidos realizados en fecha posterior a la del fallecimiento del pensionado, o en su caso, realizará los trámites extrajudiciales y judiciales necesarios que permitan su reintegro o, de ubicarse en los supuestos de irrecuperables, serán cancelados conforme a los procedimientos establecidos por el Instituto.

Artículo 116. La carta poder ratificada ante fedatario público o el poder notarial otorgados para el cobro de una pensión, tendrán la vigencia que para dichos instrumentos señala la legislación civil, salvo lo que se establezca en el mismo.

Artículo 117. Si al fallecimiento del pensionado o pensionista, quedaren algunos cobros pendientes a su favor, se cubrirán a los familiares que lo soliciten, para lo cual deberá cumplir con los siguientes requisitos:

I. Escrito del interesado solicitando el pago;

II. Copia certificada del acta de defunción;

III. Copia certificada del acta de nacimiento de los solicitantes. El Instituto podrá expedir y entregar el cheque correspondiente al representante común, que por escrito designen todos los beneficiarios de un pensionado o pensionista. En este caso es responsabilidad de los beneficiarios, establecer los mecanismos de distribución por lo que el Instituto estará relevado de toda reclamación que por este concepto se le formule por algún beneficiario inconforme; y

IV. Original y copia simple para su cotejo de la identificación oficial del solicitante.

Para el caso de los beneficiarios que tengan derecho a una pensión, se pagarán las diferencias cuando se realice el primer pago a su favor.

En caso de que se hayan realizado cobros improcedentes, el Instituto estará facultado para realizar los ajustes correspondientes.

CAPÍTULO II

ESTÍMULO POR PERMANENCIA

Artículo 118. El estímulo por permanencia que señala el artículo 90 de la Ley se pagará a los servidores públicos que acrediten los requisitos de pensión por jubilación establecidos por la Ley; que estén inscritos en el sistema de capitalización individual y cumplan con los requisitos que señale el presente Reglamento.

Artículo 119. El trámite para el otorgamiento del estímulo por permanencia, se iniciará a petición de parte y por escrito, mediante los formatos establecidos por el Instituto, debiendo cumplir además con los siguientes requisitos documentales:

I. Solicitud debidamente requisitada;

II. Copia certificada del acta de nacimiento del servidor público; y

III. Comprobantes de sueldo de los últimos ocho meses laborados, en el caso de que el servidor público haya mantenido durante sus últimos tres años el mismo nivel y rango; o los comprobantes del sueldo de los últimos tres años, cuando durante dicho plazo haya cambiado su nivel y rango o cuando sus percepciones correspondan a horas clase.

Artículo 120. Para determinar la base de cálculo del monto que corresponde al estímulo por permanencia, el Instituto determinará el monto de la pensión conforme a lo establecido por el artículo 86 de la Ley, aplicando la tasa de reemplazo del 95%.

El estímulo por permanencia será el resultado de multiplicar la base de cálculo señalada en el párrafo anterior por el 30%.

Artículo 121. Para que se programe el pago del estímulo por permanencia se requiere:

I. Oficio de la determinación del 30% del estímulo por permanencia emitido por el Instituto; y

II. Escrito de aceptación del monto.

Artículo 122. El pago del estímulo por permanencia será depositado quincenalmente por el Instituto en la cuenta voluntaria del sistema de capitalización individual, a nombre del solicitante, cuyos retiros se registrarán por las reglas del Título Tercero, Capítulo IV de este Reglamento.

Artículo 123. Se considerará como recibido el pago del estímulo por permanencia con el depósito que realice el Instituto en la cuenta individual voluntaria de los beneficiados, toda vez que a partir del depósito estará a disposición del servidor público el importe del mismo.

Artículo 124. El Instituto realizará anualmente la actualización del monto determinado como estímulo por permanencia, en la misma proporción en que se autoricen los incrementos a las pensiones; si el estímulo por permanencia se deriva de un monto de doce veces el salario mínimo, únicamente se incrementará en la misma proporción en que se incremente el salario mínimo.

Artículo 125. El servidor público podrá solicitar la actualización del monto de estímulo por permanencia cada tres años, siempre y cuando haya cambio de nivel y/o rango, para tal efecto deberá presentar solicitud por escrito en los formatos establecidos por el Instituto y los comprobantes de pago de los últimos tres años previos a la solicitud.

Artículo 126. Una vez aprobado el pago del estímulo por permanencia, el Instituto realizará el mismo por los periodos en que el servidor público aparezca como activo en la nómina, incluyendo los retroactivos correspondientes desde la fecha en que se hizo la solicitud.

Artículo 127. El pago del estímulo por permanencia concluye en los siguientes casos:

- I. Al fallecer el servidor público; y
- II. Al adquirir la calidad de pensionado.

Artículo 128. El cálculo de la Pensión por Jubilación del servidor público beneficiario del estímulo por permanencia se determinará conforme a lo establecido por el artículo 86 de la Ley, por lo que no se considerará en el monto de la pensión diverso estímulo por permanencia que hubiese sido señalado en leyes de seguridad social abrogadas.

Artículo 129. El pensionado que reingrese al servicio público y que haya sido beneficiario del estímulo por permanencia podrá solicitar al Instituto el pago del mismo, el cual será calculado con base en el monto diario de pensión que venía percibiendo.

CAPÍTULO III CUOTAS Y APORTACIONES

Artículo 130. Si existe un excedente en la aplicación de las cuotas o del sueldo sujeto a cotización, el servidor público podrá solicitar a la Institución Pública donde labora, la devolución del descuento excedente. En ningún caso éste será considerado para el cálculo del monto diario de pensión.

Artículo 131. El servidor público que, sin haber sido sujeto de la Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado de México, de sus Municipios y de los

Organismos Coordinados y Descentralizados, pretenda acceder al reconocimiento de los años laborados y no cotizados, deberá pagar previamente al Instituto las cuotas, aportaciones e intereses correspondientes.

Para determinar el monto de las cuotas y aportaciones de la totalidad de los periodos se aplicará la fórmula descrita en el artículo 135 de este Reglamento.

Artículo 132. Cuando el solicitante requiera cubrir cuotas y aportaciones del periodo laborado y no cotizado al Instituto, con la finalidad de obtener una pensión, los documentos que servirán de base para el cálculo serán:

I. Solicitud de pago de aportaciones debidamente requisitada en los formatos establecidos por el Instituto; y

II. Original de hoja de servicios, expedida por el Órgano Superior de Fiscalización del Estado de México u organismo descentralizado de carácter estatal que corresponda, u original de nombramientos, u originales de comprobantes o talones de pago, o copia de nóminas certificadas.

Los documentos señalados en este artículo invariablemente deberán señalar sueldo, período y categoría, siempre y cuando hayan solicitado previamente su pensión con la documentación correspondiente.

Artículo 133. Para efectos de pago de cuotas y aportaciones se considerará como suspensión temporal de la relación de trabajo por causas no imputables al servidor público, el despido injustificado, la incapacidad médica por causas ajenas al servicio y aquellas que se comprueben con arreglo a las disposiciones legales o administrativas.

Para que proceda el cálculo de cuotas y aportaciones derivadas de un despido injustificado, deberá el solicitante presentar copia certificada del laudo o resolución laboral certificada que contemple periodos, sueldo y categoría de la suspensión.

En el caso de incapacidad médica, deberá presentar la copia del original expedida por el Instituto con el sello de recibido de la dependencia, acompañada de la hoja de servicios que contemple el periodo descrito en la incapacidad, así como sueldo y forma de pago, no se considerará incapacidad médica si el solicitante se encontraba inhabilitado médicamente y el Instituto cubrió la pensión correspondiente.

Artículo 134. El monto agregado de las cuotas y aportaciones, así como los intereses que las mismas generen se obtendrá al sumar el monto actualizado de cada pago.

Para determinar el monto de las cuotas y aportaciones de la totalidad de los periodos laborados y no cotizados se aplicará la siguiente fórmula:

$$M = \sum_{1}^m F_i$$

Para actualizar las cuotas y aportaciones de cada uno de los periodos se aplicará la siguiente fórmula:

$$F = S \left[\left(\frac{INPCa}{INPCb} \right) \left(1 + i \left(\frac{t}{365} \right) \right) \left(1 + i \left(\frac{f}{365} \right) \right) (1 + i)^n \right]$$

Donde:

M = Suma de las cuotas y aportaciones actualizadas de cada uno de los periodos.

F = Monto actualizado de las cuotas y aportaciones de cada periodo.

m = Número de periodos de pago sujetos a cuotas y aportaciones.

S = Monto de las cuotas y aportaciones sin actualizar de cada periodo.

INPCa = Índice Nacional de Precios al Consumidor actual.

INPCb = Índice Nacional de Precios al Consumidor del periodo a actualizar.

i = Tasa de interés real anual determinada por el Instituto.

t = Número de días transcurridos a partir del 1° de enero del año en curso hasta la fecha de actualización.

f = Número de días transcurridos de cada uno de los periodos a actualizar hasta el 31 de diciembre del año correspondiente.

n = La diferencia que resulta de los años calendario transcurridos a partir del año de cada uno de los periodos a actualizar y el año en curso, menos uno, excepto cuando el periodo a actualizar está en el año en curso en cuyo caso el valor de n será cero.

Las cuotas y aportaciones que se encuentren expresadas en “viejos pesos” deberán dividirse entre 1,000 para ajustarlas a “nuevos pesos”.

Para determinar el monto de los intereses generados en cada uno de los periodos de las cuotas y aportaciones, se aplicará la siguiente fórmula:

$$I = S \left[\left(\frac{INPCa}{INPCb} \right) \left(1 + i \left(\frac{t}{365} \right) \right) \left(1 + i \left(\frac{f}{365} \right) \right) (1 + i)^n - 1 \right]$$

Donde:

I = Monto de los intereses generados por las cuotas y aportaciones de cada periodo.

Y las demás variables son las consideradas en la fórmula para actualizar las cuotas y aportaciones, contenida en el presente artículo.

CAPÍTULO IV

DEL SISTEMA DE CAPITALIZACIÓN INDIVIDUAL

Artículo 135. Para realizar el trámite de las prestaciones a que tienen derecho los participantes del Sistema de Capitalización Individual, es necesario presentar la solicitud respectiva en el formato autorizado por el Instituto, así como último comprobante de pago.

Artículo 136. Las prestaciones a que se refiere el artículo anterior son las siguientes:

I. Retiro de recursos por cuotas voluntarias;

II. Retiro de la cuenta individual por pensión; y

III. Retiro de la cuenta individual por baja en el servicio público sin tener derecho a pensión.

Artículo 137. El Instituto sólo efectuará el pago de los recursos provenientes de las cuotas voluntarias del Sistema de Capitalización Individual al servidor público o, en caso de fallecimiento a sus beneficiarios, mediante quincena vencida y conforme al entero de los recursos e información que proporcionen las Instituciones Públicas, por lo que sólo se tendrá la obligación de realizar el pago hasta por el monto que se tenga recibido y acreditado en los registros del Instituto.

El Instituto solo entregará al servidor público los montos de las cuotas voluntarias que se tengan disponibles en el Sistema de Capitalización Individual, por lo que de existir un saldo pendiente se reprogramará en los términos del párrafo anterior.

Artículo 138. El Instituto, a través de la unidad administrativa responsable del trámite de retiro de cuotas voluntarias del Sistema de Capitalización Individual, determinará los plazos para solicitar el retiro y los procedimientos para efectuar el pago de las cuotas voluntarias.

Artículo 139. Los servidores públicos podrán incrementar el monto de su cuota voluntaria en la medida de su capacidad de ahorro. Las cuotas voluntarias se deberán realizar a través de descuentos en nómina o bajo los mecanismos que el Instituto establezca.

Artículo 140. Las Instituciones Públicas serán las responsables de efectuar las activaciones, modificaciones y cancelaciones de las cuotas voluntarias que le soliciten los servidores públicos que participan en el Sistema de Capitalización Individual, así como verificar que se efectúen las deducciones por concepto de cuotas obligatorias y voluntarias, en su caso.

Artículo 141. Cuando un servidor público labore en más de una Institución Pública, se aplicarán indistintamente las cuotas obligatorias en cada una de éstas.

Artículo 142. El Instituto pondrá a disposición de los participantes un estado de cuenta del Sistema de Capitalización Individual, al menos una vez al año, conforme a los mecanismos que establezca para tal fin, en el cual detallará las quincenas reportadas por la Institución Pública para la cual laboran, los retiros efectuados, el monto de los gastos de administración aplicados y el saldo de la cuentas y subcuentas respectivas a la fecha de corte, y en su caso, el estímulo por permanencia y las quincenas pendientes de pago que registra la Institución Pública.

Artículo 143. El servidor público, al pensionarse, deberá solicitar por escrito que el retiro del saldo de la cuenta individual le sea pagado en una exhibición o en retiros programados. Para el caso de retiros programados, podrá determinar el monto de los pagos; en caso contrario, el Instituto determinará que los pagos programados sean iguales al veinticinco por ciento del monto de la pensión del Sistema Solidario de Reparto reconocido en el dictamen de pensión.

En el caso de pagos programados, el pensionado podrá solicitar por escrito la modificación de la modalidad de pago.

Artículo 144. Una vez señalada la fecha de inicio de los pagos programados, éstos serán fijos y se cubrirán hasta que se extinga el saldo de la cuenta individual, incluyendo los rendimientos generados.

Artículo 145. Para el caso de fallecimiento del servidor público o pensionado, los beneficiarios serán en primer término los que señale el dictamen de pensión; si no existieran beneficiarios, se tomará la última designación contenida en los formatos establecidos por el Instituto para el Sistema de Capitalización Individual; en caso de no existir esta designación, se pagarán de acuerdo al siguiente orden:

- I. Concubinario que no acredite dependencia económica;
- II. Hijos mayores de 18 años que no se encuentren estudiando a nivel medio superior o superior; y
- III. Padres del servidor público.

Artículo 146. Cuando existan varios beneficiarios que tengan derecho al saldo de la cuenta individual, éste será dividido en partes iguales por el Instituto.

El Instituto podrá efectuar el pago correspondiente al representante común que por escrito designen todos los beneficiarios del servidor público. En este caso es responsabilidad de los beneficiarios establecer los mecanismos de distribución, por lo que el Instituto estará relevado de toda reclamación que por este concepto se le formule por algún beneficiario inconforme.

Artículo 147. El beneficio del estímulo por permanencia en el servicio al que se refiere el artículo 90 de la Ley, se entregará a través de la subcuenta voluntaria de la cuenta individual.

El servidor público que acredite ante el Instituto el derecho al estímulo por permanencia en el servicio, en términos de lo dispuesto en el Título Tercero, Capítulo II del presente Reglamento, podrá optar por disponer del importe del mismo previa solicitud por escrito al Instituto, en forma quincenal, a través del procedimiento del retiro del estímulo por permanencia, o en su caso mantener en su cuenta individual el importe del mismo, en la que obtendrá el mismo porcentaje de rendimientos que los demás participantes del Sistema de Capitalización Individual.

Los servidores públicos que opten por la disposición quincenal, deberán informar al Instituto la cuenta bancaria a nombre del servidor público en la cual serán depositados estos recursos.

Artículo 148. Para retirar el saldo de la cuenta individual por fallecimiento del servidor público o pensionado, los beneficiarios deberán presentar solicitud en el formato autorizado por el Instituto.

Tratándose del fallecimiento del servidor público, si acontece antes de acreditar un año de cotización o si no existieran beneficiarios de pensión, los solicitantes deberán presentar los documentos que a continuación se indican:

- I. Copia certificada del acta de defunción;
- II. Copia certificada del acta de nacimiento de los beneficiarios; y
- III. Identificación oficial.

Artículo 149. Para el traspaso de las cuotas y aportaciones de la cuenta individual a otros sistemas de seguridad social y viceversa, deberán existir convenios de transferencia de cuentas individuales y/o portabilidad de derechos con los sistemas de seguridad social involucrados, cuyos términos, alcances y objeto se determinarán en los mismos.

Artículo 150.- Los servidores públicos de nuevo ingreso y aquellos que reingresen al servicio y que hayan efectuado el traspaso de su cuenta individual a otro sistema con anterioridad, podrán transferir al Instituto los recursos acumulados en otros sistemas de seguridad social mediante cuentas individuales, siempre y cuando se hayan celebrado los convenios a que hace referencia el artículo anterior.

Artículo 151. Si existen adeudos pendientes distintos a las diferentes modalidades de créditos, el Instituto podrá deducir los mismos del saldo de las subcuentas obligatorias de la cuenta individual, a solicitud de la unidad administrativa correspondiente, previo requerimiento al deudor.

Artículo 152. Las Instituciones Públicas deberán dar aviso por escrito al Instituto, previo a la aplicación en la nómina, de las aportaciones voluntarias, informando el importe o porcentaje y las quincenas en las que se efectuarán.

Artículo 153. Cuando el Instituto reciba cuotas y aportaciones en el Sistema de Capitalización Individual, con motivo de retenciones indebidas por parte de las Instituciones Públicas, éstas se devolverán al retenedor, siempre y cuando se encuentren dentro de las últimas cuatro quincenas vencidas anteriores a su solicitud.

Artículo 154. En caso de retraso en el entero de cuotas y aportaciones por parte de las Instituciones Públicas, el Instituto efectuará el cálculo de los rendimientos no ganados, desde la fecha en que la Institución Pública debió efectuar el pago de las cuotas y aportaciones del Sistema de Capitalización Individual, hasta la fecha en que se recibieron los recursos; con el objeto de individualizarlo en las cuentas correspondientes.

Artículo 155. La administración de los fondos, reservas y la operación del Sistema de Capitalización Individual, la llevará el Instituto a través de los instrumentos y procedimientos que para tal efecto establezca.

Artículo 156. El Instituto podrá contratar con terceros la administración de las cuentas individuales del Sistema de Capitalización Individual, buscando obtener las mejores condiciones económicas y de servicio disponibles.

Artículo 157. El Instituto creará un fondo con recursos provenientes del Sistema de Capitalización Individual con cargo a los participantes, para financiar los gastos de administración que se deriven del manejo y operación de dicho sistema, así como el proceso de dispersión de información y recursos financieros, conforme al porcentaje que anualmente autorice el Consejo Directivo.

TÍTULO CUARTO

DEL SEGURO POR FALLECIMIENTO

Artículo 158. El trámite para el otorgamiento del seguro por fallecimiento se iniciará a petición de parte y por escrito, mediante los formatos establecidos por el Instituto y con la documentación siguiente:

- I. Solicitud de seguro por fallecimiento debidamente requisitada;
- II. Copia certificada del acta de nacimiento del servidor público o pensionado, para el caso del pensionado solo si no existe copia certificada en el expediente personal;
- III. Copia certificada del acta de defunción del servidor público o pensionado, para el caso del pensionado solo si no existe copia certificada en el expediente personal;
- IV. Copia simple de la identificación oficial de los beneficiarios, que correspondan a las personas designadas en el formato de designación de beneficiarios para el pago del seguro por fallecimiento y/o copia certificada del acta de defunción en el caso de que haya/n fallecido alguno de ellos;
- V. En caso de que no exista el señalamiento de beneficiarios en el formato de designación de beneficiarios para el pago del seguro por fallecimiento presentado ante el Instituto, se estará al orden de prelación que establece este Reglamento. El solicitante deberá presentar adicionalmente a los requisitos señalados en las fracciones I, II y III de este artículo, copia certificada del acta de nacimiento y, en su caso, para acreditar el parentesco, copia certificada del acta de matrimonio o sentencia firme emitida dentro de procedimiento judicial no contencioso o jurisdicción voluntaria promovido ante el Juez competente, que acredite el concubinato a entera satisfacción del Instituto; y
- VI. En caso de que no exista designación de beneficiarios o no existan las personas que señala el orden de prelación que indica el presente Reglamento, el solicitante deberá presentar adicionalmente a los requisitos señalados en las fracciones I, II y III de este artículo, copia certificada del acta de nacimiento y comprobantes de pago de los gastos funerarios que cumplan con los requisitos fiscales.

Si existen varios beneficiarios, el Instituto podrá expedir y entregar el cheque correspondiente al representante común, que por escrito designen todos los beneficiarios del servidor público o pensionado. En este caso es responsabilidad de los beneficiarios establecer los mecanismos de distribución por lo que el Instituto estará relevado de toda reclamación que por este concepto se le formule por algún beneficiario inconforme.

Artículo 159. En caso de existir formato de designación de beneficiarios para el pago del seguro por fallecimiento, el Instituto considerará para efectos del pago del seguro por fallecimiento la última designación que se encuentre en el expediente personal del servidor público o pensionado.

Artículo 160. Cuando en el formato de designación de beneficiarios para el pago del seguro por fallecimiento, estén designados varios beneficiarios y al solicitar el pago del seguro se acredite con copia certificada del acta de defunción, el fallecimiento de uno o varios de los beneficiarios, la parte o las partes del monto del seguro por fallecimiento que les corresponda se repartirán proporcionalmente entre los restantes.

Artículo 161. En caso de que no exista designación de beneficiarios en el formato de designación de beneficiarios para el pago del seguro por fallecimiento, se estará a lo dispuesto en el siguiente orden de prelación:

I. Al cónyuge cuando no hubiese hijos;

II. Al cónyuge y a los hijos;

III. A la concubina o concubinario;

IV. A falta de cónyuge, hijos, concubina o concubinario, a los padres del servidor público o pensionado;

V. A los dependientes económicos si no existen las personas enumeradas en las fracciones anteriores; y

VI. Cuando no existan familiares o dependientes económicos con derecho a recibir este seguro, quien compruebe a satisfacción del Instituto haber cubierto los gastos de defunción.

Artículo 162. En caso de no existir designación en el formato denominado designación de beneficiarios para el pago del seguro por fallecimiento, ni beneficiarios de acuerdo al orden de prelación señalado en el artículo anterior, el seguro por fallecimiento será pagado a la persona que compruebe haber cubierto los gastos de defunción, únicamente se pagará hasta por el monto autorizado por el Instituto, no obstante que los comprobantes fiscales del funeral excedan el mismo.

Artículo 163. Los derechohabientes tienen la obligación de obtener copias de los documentos anexados a su solicitud, antes de entregarlos al Instituto para posteriores aclaraciones en relación a la información entregada para el trámite solicitado. En el caso de que requieran copias simples, certificadas o constanciadas de la documentación que presentaron para su trámite y que obren en los archivos del Instituto, deberán previamente a su entrega, pagar los derechos correspondientes que señala el Código Financiero del Estado de México y Municipios.

Artículo 164. Si del expediente de trámite de otorgamiento del seguro por fallecimiento, se desprende que existe una diferencia de nombres para designar a una misma persona, el Instituto a través de la Unidad administrativa que esté conociendo del trámite administrativo, determinará por economía procesal y conforme a la documentación presentada, la identidad correcta del solicitante.

Cuando no cuente con los elementos suficientes para resolver, se solicitará al interesado obtenga y presente documento emitido por el Registro Civil o sentencia firme de autoridad jurisdiccional competente en la que se declare la identidad correcta de la persona. En este caso se suspenderá el trámite respecto del solicitante implicado hasta en tanto obtenga y presente la documentación o sentencia respectiva, el Instituto se reservará el derecho a realizar el pago proporcional.

Artículo 165. En todo momento el servidor público o pensionado, podrá registrar o modificar en el formato de designación de beneficiarios para el pago del seguro por fallecimiento, a los beneficiarios del seguro de fallecimiento de acuerdo a los mecanismos que señale el Instituto y para efectos de cotejar los nombres de los

mismos, se presentarán copia simple de la identificación oficial de los beneficiarios y se integrarán, junto con la designación de los beneficiarios, a su expediente personal.

Artículo 166. En el caso de que no exista designación de beneficiarios para el pago del seguro por fallecimiento y existan hijos con derecho a este seguro, el interesado o interesados deberán manifestar por escrito el nombre de todos, anexando copias certificadas de las actas de nacimiento y de defunción, en caso de fallecimiento de alguno de los hijos.

Artículo 167. El Instituto podrá realizar con base en los convenios de colaboración o de concertación de acciones que se celebren para la prestación de servicios funerarios, el pago de los gastos funerarios con el importe del seguro por fallecimiento. En caso de ser menor al monto establecido por la Ley, una vez finiquitado el mismo, se pagará a los beneficiarios el saldo restante, y de ser mayor al monto establecido, la diferencia deberá ser cubierta por los familiares, previamente al pago del seguro por fallecimiento.

TÍTULO QUINTO DEL OTORGAMIENTO DE LOS CRÉDITOS

CAPÍTULO I DE LAS GENERALIDADES DE LOS CRÉDITOS

Artículo 168. El Instituto podrá conceder a los servidores públicos y a los pensionados, créditos a corto, mediano y largo plazo, conforme a lo establecido en el Título Tercero, Capítulo V de la Ley.

Artículo 169. Los servidores públicos cotizantes y pensionados que reúnan los requisitos establecidos en la Ley y en el presente Reglamento, que tengan interés de acceder a algún crédito, podrán presentar su solicitud en forma personal en las unidades administrativas que el Instituto determine, o a través de la agrupación mayoritaria de pensionados y pensionistas y Sindicatos mayoritarios, mismos que deberán acreditar y registrar a sus representantes ante el Instituto.

Artículo 170. Los representantes acreditados deberán presentar ante el Instituto el registro mencionado, dentro de los quince días naturales de su designación, para lo cual el área correspondiente deberá llevar un registro actualizado de los mismos.

Artículo 171. Los interesados deberán adjuntar al formato de solicitud, la documentación que se indique en el mismo y la demás que le señale el Instituto. En caso de no estar debidamente requisitada la solicitud o faltare alguno de los documentos soporte, el Instituto devolverá los anexos documentales e informará al solicitante tal circunstancia a través de quien haya gestionado el trámite.

Artículo 172. Cuando un servidor público tenga más de dos empleos, el crédito se otorgará tomando en cuenta únicamente el de la percepción de mayor cuantía, salvo para la aplicación del descuento correspondiente en su caso.

Artículo 173. En el caso de que el interesado esté imposibilitado para firmar la solicitud, éste deberá plasmar su huella dactilar al momento de requisitarla y el responsable

de la gestión administrativa deberá validar con su firma tal hecho, haciendo la anotación correspondiente.

Artículo 174. Los plazos de pago de los créditos podrán reducirse cuando el servidor público o pensionado así lo solicite y previa autorización del área que autoriza el crédito. El Instituto lo aplicará siempre y cuando el descuento no rebase el 50% del monto neto de sus percepciones quincenales y cumplan los requisitos establecidos en los ordenamientos aplicables.

Artículo 175. La procedencia o improcedencia del otorgamiento de un crédito será determinada por el Instituto, con base en criterios de capacidad de pago y antigüedad de cotización. Tratándose de cargos eventuales, sustituciones o contratos por tiempo determinado, éstos se sujetarán además a la vigencia del acto jurídico que establece la relación laboral temporal con la Institución Pública.

Artículo 176. El Instituto podrá negar el otorgamiento de créditos a servidores públicos que se encuentren con algún adeudo al Instituto de cualquier naturaleza. Dicha medida concluirá una vez que se cubra el adeudo existente.

Al término de pago de los créditos, el servidor público o pensionado podrá solicitar una constancia de no adeudo, o bien presentarse en la Unidad administrativa que tiene bajo su resguardo el documento mercantil (pagaré) para solicitar su devolución.

Artículo 177. Para la liberación de los recursos, el servidor público o pensionado deberá firmar el contrato de crédito respectivo y el documento mercantil que permita la recuperación del monto del crédito otorgado y los intereses ordinarios, en las unidades administrativas correspondientes.

Artículo 178. El Instituto, con objeto de garantizar el cobro de los créditos otorgados a largo plazo, podrá requerir a los servidores públicos y pensionados el pago de seguros de vida y daños materiales, cuyas reglas de operación se determinarán por el propio Instituto y se administrará a través de un tercero.

SECCIÓN PRIMERA DE LOS CRÉDITOS A CORTO Y MEDIANO PLAZO

Artículo 179. Los créditos a corto plazo se otorgarán a los pensionados y servidores públicos que hayan cotizado al Instituto por más de un año. Los créditos a mediano plazo se otorgarán a los pensionados y servidores públicos que hayan cotizado al Instituto por más de cuatro años. En ambos casos, el monto del crédito será determinado con base en los años cotizados y la capacidad de pago del interesado.

Artículo 180. No se podrá tramitar un nuevo crédito de los regulados en esta sección mientras no se haya liquidado en su totalidad el concedido anteriormente.

Artículo 181. Para solicitar un crédito bajo alguna de estas modalidades, el solicitante deberá presentar los siguientes documentos:

I. Formato de solicitud de crédito, debidamente requisitado;

II. Copia de la credencial para votar emitida por el Instituto Federal Electoral o del pasaporte vigente;

III. Copia del comprobante de pago de las tres quincenas anteriores a la fecha de la solicitud de crédito, observando que el comprobante de la última quincena no deberá reportar la clave de descuento que corresponda a la modalidad del crédito solicitado;

IV. Copia de la Clave Única de Registro de Población (CURP); y

V. Constancia emitida por la Institución Pública en la cual labora el servidor público, tratándose de cargos eventuales, sustituciones o contratos por tiempo determinado, en la cual se especifique el tiempo de la contratación.

SECCIÓN SEGUNDA DEL FONDO DE GARANTÍA

Artículo 182. Al importe de los créditos de corto y mediano plazo que se otorguen, se aplicará de forma anticipada un porcentaje que será determinado por el Consejo Directivo, para constituir un fondo de garantía destinado a saldar los adeudos de los servidores públicos y pensionados que fallezcan o queden incapacitados en forma total y permanente dentro del periodo vigente del crédito, así como aquellos créditos cuyo cobro prescriba o se califiquen como incobrables.

Artículo 183. En virtud del artículo anterior, el porcentaje que determine el Consejo Directivo será revisable en los términos que éste establezca, a efecto de que el fondo de garantía cumpla con los fines para los que fue constituido, por lo que no será devuelto en ningún caso al solicitante del crédito.

Artículo 184. El fallecimiento del acreditado se comprobará mediante copia certificada del acta de defunción. La incapacidad total y permanente se comprobará con el dictamen de pensión por inhabilitación. La prescripción e incobrabilidad se determinará mediante oficio emitido por el área competente del Instituto.

SECCIÓN TERCERA DE LOS CRÉDITOS A LARGO PLAZO

Artículo 185. Los créditos a largo plazo son aquellos que tienen por objeto apoyar a los servidores públicos o pensionados para adquisición, construcción o mejoramiento de su vivienda familiar, o para el pago de adeudos generados por estos conceptos. Estos créditos podrán otorgarse a quienes hayan cotizado al Instituto por más de dos años.

Artículo 186. El Instituto podrá complementar su oferta de créditos a largo plazo, mediante la celebración de convenios con instituciones financieras, interesadas en ofrecer condiciones preferenciales a los servidores públicos y pensionados.

Artículo 187. Las solicitudes de crédito a largo plazo recibidas por el Instituto, serán canalizadas en primera instancia a las instituciones financieras con las que se haya celebrado convenio, quienes determinarán, de acuerdo con las políticas establecidas en el mencionado convenio, si pueden otorgar el crédito.

Los casos que no puedan ser atendidos por las instituciones financieras con las que se haya celebrado convenio, serán analizados en una segunda instancia por el Instituto, quien determinará si puede otorgar el crédito.

Los créditos a largo plazo otorgados directamente por el Instituto, se concederán en las modalidades que a continuación se señalan:

I. Adquisición de vivienda: Crédito para adquirir casa-habitación nueva o usada, en condiciones habitables;

II. Pago de adeudos sobre casa-habitación: Crédito otorgado para el pago de hipotecas sobre la casa habitación, propiedad del solicitante o de su cónyuge; y

III. Construcción o mejoramiento de vivienda familiar: Crédito que se otorgará para construir, ampliar, terminar o mejorar las condiciones de la vivienda del solicitante.

Artículo 188. El Instituto otorgará créditos a largo plazo sólo cuando se trate de inmuebles ubicados dentro del territorio del Estado de México.

Artículo 189. Los créditos a largo plazo podrán ser solicitados por servidores públicos o pensionados, de manera individual o de manera conjunta, siempre y cuando estén casados civilmente.

Artículo 190. Cuando el monto del crédito autorizado sea inferior al total de la operación, el solicitante deberá cubrir la diferencia de ésta, para constituir el mutuo con interés y garantía hipotecaria a favor del Instituto.

Artículo 191. El valor del inmueble sobre el que se constituya la garantía, deberá ser suficiente para responder a la obligación derivada del contrato de mutuo.

Artículo 192. En los casos de adquisición y construcción o mejoramiento de vivienda familiar, el inmueble objeto del crédito deberá cumplir con los siguientes requisitos:

I. Deberá estar ubicado en zona urbana o suburbana;

II. Deberá contar con los servicios de agua potable, energía eléctrica, drenaje, pavimento, banquetas y guarniciones; y

III. Deberá estar en buen estado de conservación.

Artículo 193. Para el otorgamiento de un crédito a largo plazo, los solicitantes deberán cumplir con los siguientes requisitos:

I. Formato de solicitud de crédito en original, requisitado y firmado por ambos cónyuges (en caso de que estén casados civilmente);

II. Tener una antigüedad mínima de dos años cotizando al Instituto;

III. Contar con una edad máxima de 69 años 11 meses;

IV. Copia de la credencial para votar o pasaporte vigente;

V. Copia de comprobante domiciliario (recibo de agua, luz, teléfono o contrato de arrendamiento, en su caso);

VI. Copia certificada de las actas de nacimiento del solicitante y cónyuge, en su caso, con fecha de expedición menor a 90 días naturales respecto a la fecha de su solicitud;

VII. Copia certificada del acta de matrimonio con fecha de expedición menor a 90 días naturales respecto a la fecha de su solicitud;

VIII. Constancia laboral indicando nombre del solicitante, Clave Única de Registro de Población (CURP), clave ISSEMYM, antigüedad en el puesto donde labora e ingresos mensuales brutos y netos;

IX. Copia de los cuatro últimos comprobantes de ingresos de ambos cónyuges; y

X. Copia de los dos últimos estados de cuenta de cheques o de nómina.

Artículo 194. Además de los requisitos citados en el artículo anterior, el solicitante deberá presentar los siguientes documentos respecto al inmueble objeto del crédito, de acuerdo con la modalidad de que se trate:

I. Adquisición de vivienda:

a. Dos copias de la escritura pública del inmueble ofrecido en garantía, inscrita en el Registro Público de la Propiedad.

b. Copia del recibo de pago del impuesto predial, actualizado.

c. Copia del recibo de pago de los derechos por servicio de agua potable, actualizado.

d. Contrato de promesa de compra-venta, en original.

e. Fotografías de la obra y/o del inmueble/predio (tres interiores y tres exteriores, en diferentes ángulos).

f. En caso de que el inmueble forme parte de un condominio de reciente construcción, deberán presentarse los siguientes documentos:

1. Testimonio de la propiedad en condominio e indivisos.

2. Reglamento del condominio, en su caso.

3. Planos arquitectónicos, en su caso.

4. Contar con un lugar para estacionamiento.

II. Pago de adeudos sobre casa-habitación:

a. Copia del recibo de pago del impuesto predial, actualizado.

b. Copia del recibo de pago de los derechos por servicio de agua potable, actualizado.

c. Copia del contrato de mutuo y garantía hipotecaria inscrita en el Registro Público de la Propiedad.

d. Estado de cuenta de la hipoteca y constancia de liquidación expresada en pesos, actualizados y en original.

III. Construcción o mejoramiento de vivienda familiar:

- a. Dos copias de escritura pública inscrita en el Registro Público de la Propiedad del inmueble ofrecido en garantía.
- b. Copia del recibo de pago del impuesto predial, actualizado.
- c. Copia del recibo de pago de los derechos por servicio de agua potable, actualizado.
- d. Copia de la licencia de construcción.
- e. Fotografías del inmueble (tres interiores y tres exteriores, en diferentes ángulos).

Artículo 195. Para las modalidades de adquisición y pago de adeudos sobre casa habitación, el importe del crédito se entregará en una sola exhibición, una vez formalizado el contrato de mutuo con interés y garantía hipotecaria correspondiente, mismos que deberán inscribirse en el Registro Público de la Propiedad, en un plazo no mayor a noventa días naturales.

Artículo 196. Para la modalidad de construcción o mejoramiento de vivienda familiar, el importe del crédito se otorgará en dos ministraciones. La liberación de la primera ministración se otorgará al solicitante cuando presente copia del contrato de mutuo con interés y garantía hipotecaria a favor del Instituto y recibo de pago de honorarios notariales.

Artículo 197. Para recibir la segunda ministración, el solicitante deberá presentar, en un término de noventa días naturales contados a partir de la fecha en que se le otorgue la primera ministración, comprobantes de gastos expedidos a nombre del solicitante, con requisitos fiscales, así como los recibos de pago para la comprobación de gastos por mano de obra. Además, se realizará supervisión de obra respecto a la aplicación de los recursos liberados en la primera ministración, a través del área que determine el Instituto.

Artículo 198. En los casos en que el servidor público o pensionado no cumpla con la comprobación de la aplicación de la primera ministración bajo la modalidad de construcción o mejoramiento de vivienda familiar, se cancelará la segunda ministración, se reducirá el plazo pactado originalmente para cubrir el crédito hasta en un 50% y se aplicará una pena convencional del 9% sobre el monto total autorizado.

Artículo 199. El solicitante y el Instituto deberán dar seguimiento ante la notaría pública seleccionada del trámite de inscripción del testimonio ante el Registro Público de la Propiedad del crédito autorizado.

Artículo 200. Los créditos para enganche de vivienda a que hace referencia el artículo 154 de la Ley serán destinados para cubrir hasta el 80% del enganche de la vivienda que pretendan adquirir los servidores públicos o pensionados a través de los distintos promotores o instituciones financieras que ofertan vivienda. Estos créditos podrán ser otorgados por única vez a quienes hayan cotizado al Instituto por un mínimo de dos años y no requerirán de garantía hipotecaria a favor del Instituto, sino del fondo de garantía referido en el Título Quinto, Capítulo I, Sección Segunda del presente Reglamento.

Artículo 201. El Instituto otorgará créditos para enganche de vivienda sólo cuando se trate de inmuebles ubicados dentro del territorio del Estado de México.

Artículo 202. Los servidores públicos y pensionados que tengan interés en acceder a créditos de enganche para la adquisición de vivienda con alguno de los grupos constructores registrados ante el Instituto deberán presentar los siguientes documentos:

- I. Formato de solicitud de crédito debidamente requisitado;
- II. Copia de la credencial para votar o del pasaporte vigente;
- III. Copia de los comprobantes de pago de sueldos de las tres últimas quincenas anteriores a la fecha de la solicitud. Estos documentos no deberán reportar retención alguna en la clave de descuento que corresponda a esta modalidad; y
- IV. Copia de la autorización de la hipotecaria que otorgue el financiamiento, que contenga los datos del servidor público o pensionado y especifique las condiciones generales del crédito.

Artículo 203. Los servidores públicos y pensionados que tengan interés en acceder a créditos de enganche para la adquisición de vivienda con alguno de los grupos constructores no registrados ante el Instituto, deberán presentar, además de los requisitos señalados en el artículo anterior, los siguientes documentos:

- I. Oficio emitido por el apoderado legal del grupo constructor, desarrollador inmobiliario o promotor de la vivienda, indicando el nombre de la persona que realizará el cobro del cheque por concepto de enganche de vivienda en el Instituto, anexando poder simple y copias de identificación oficial preferentemente la credencial para votar; y
- II. Seis fotografías de la vivienda a adquirir, tres interiores y tres exteriores con diferentes ángulos.

CAPÍTULO II DE LA RECUPERACIÓN DE LOS CRÉDITOS

Artículo 204. El Instituto podrá modificar el plazo y el monto de los descuentos derivados de créditos otorgados por éste, en el caso de que un servidor público cambie su condición a pensionado y disminuya su capacidad de pago.

Artículo 205. Los créditos serán recuperados mediante descuentos quincenales de las percepciones ordinarias que por vía nómina realicen las Instituciones Públicas en donde laboran los servidores públicos. El Instituto realizará los descuentos a los pensionados sobre el monto de su pensión.

Artículo 206. Los créditos de corto plazo podrán ser cubiertos:

- I. Hasta en 6 meses, cuando el solicitante haya cotizado al Instituto por lo menos un año; y
- II. Hasta en 1 año, cuando el solicitante haya cotizado al Instituto por lo menos dos años.

Artículo 207. Los créditos de mediano plazo podrán ser cubiertos:

I. Hasta en 1 año 6 meses, cuando el solicitante haya cotizado al Instituto por lo menos cuatro años; y

II. Hasta en 2 años, cuando el solicitante haya cotizado al Instituto por lo menos cinco años.

Artículo 208. Los créditos a largo plazo podrán ser cubiertos:

I. Hasta en 5 años, cuando el solicitante haya cotizado al Instituto por lo menos dos años;

II. Hasta en 10 años, cuando el solicitante haya cotizado al Instituto por lo menos cinco años y su remuneración diaria neta sea mayor a tres y menor o igual a siete veces el salario mínimo; y

III. Hasta en 15 años, cuando el solicitante haya cotizado al Instituto por lo menos diez años y su remuneración diaria neta sea menor o igual a tres veces el salario mínimo.

Artículo 209. Los créditos para enganche de vivienda podrán ser cubiertos:

I. Hasta en 4 años, cuando la remuneración diaria neta del solicitante sea menor o igual a tres veces el salario mínimo;

II. Hasta en 3 años, cuando la remuneración diaria neta del solicitante sea mayor a tres veces y menor o igual a siete veces el salario mínimo; y

III. Hasta en 2 años, cuando la remuneración diaria neta del solicitante sea mayor a siete veces el salario mínimo.

Artículo 210. Cuando el deudor deje de pagar tres abonos quincenales consecutivos, el Instituto dará por vencido anticipadamente el crédito y procederá de la siguiente manera:

I. Se determinará el monto total del adeudo;

II. Se ejercerá la garantía de la cuenta de capitalización individual obligatoria;

III. Si el servidor público o pensionado no participa en el sistema de capitalización individual, o si el saldo de su cuenta de capitalización individual obligatoria no es suficiente para cubrir el adeudo total, el Instituto podrá notificar la situación al Buró de Crédito y procederá a realizar las gestiones de cobranza correspondientes por la diferencia pendiente de recuperar; y

IV. Si el adeudo prescribe o es calificado como incobrable por el área correspondiente del Instituto, se realizará la afectación al fondo de garantía.

Artículo 211. Los servidores públicos con antecedentes de créditos incobrables no podrán solicitar otro crédito al Instituto en tanto no hayan liquidado sus adeudos.

Artículo 212. Cuando las percepciones ordinarias del servidor público dejaran de ser suficientes para cubrir las amortizaciones de uno o más créditos, éste deberá cubrir las diferencias directamente ante el Instituto.

Artículo 213. La aplicación de los intereses moratorios será sobre los pagos omitidos, los cuales una vez afectados, se sumarán al saldo insoluto del crédito correspondiente.

Artículo 214. El servidor público o pensionado acreditará sus pagos mediante la exhibición de los comprobantes respectivos, tales como talones de cheque en donde se observe el descuento efectuado o bien los recibos de pago de caja cubiertos al Instituto.

Artículo 215. El Instituto, los servidores públicos y pensionados podrán convenir la solución de controversias por motivo de la mora en el pago de adeudos derivados de créditos, conforme a las políticas, estrategias y acciones que establezca el Instituto.

Artículo 216. Cuando el deudor de un crédito deje de ser servidor público ya sea temporal o permanentemente u obtenga un permiso sin goce de sueldo, éste deberá concertar con el Instituto la forma y términos en que cubrirá su adeudo.

Artículo 217. En caso de que el servidor público y/o la Institución Pública incumplan lo anterior, el Instituto tramitará las acciones legales necesarias para la recuperación del adeudo.

TRANSITORIOS

ARTÍCULO PRIMERO. Publíquese el presente Reglamento en el Periódico Oficial "Gaceta del Gobierno".

ARTÍCULO SEGUNDO. El presente Reglamento entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial "Gaceta del Gobierno".

ARTÍCULO TERCERO. Se derogan las disposiciones de igual o menor jerarquía que se opongán a las contenidas en el presente Reglamento.

ARTÍCULO CUARTO. Los actos celebrados durante la vigencia de las disposiciones reglamentarias que se derogan, seguirán surtiendo sus efectos hasta la conclusión del término o cumplimiento de las condiciones bajo las que se hayan celebrado o convenido.

ARTÍCULO QUINTO. Tratándose de pensión de retiro por edad y tiempo de servicios con 15 y 16 años cotizados y pensión de retiro por edad avanzada con 12 a 14 años cotizados, que se calculen con base al sueldo sujeto a cotización del sistema solidario de reparto, le será aplicable la tasa de reemplazo establecida en el artículo 94 de la Ley.

ARTÍCULO SEXTO. La tasa de reemplazo a que se refiere el artículo 120 de este reglamento será del 100% para todos aquellos servidores públicos cuyo último ingreso al servicio público sea anterior a la entrada en vigor de la Ley.

ARTÍCULO SÉPTIMO. El servidor público cuyo último ingreso al servicio haya sido anterior a la entrada en vigor de la Ley y que sin tener derecho a ser pensionado se separe definitivamente del servicio por cualquier causa, podrá recibir un fondo de reintegro por separación, cuyo monto será equivalente a la suma de las cuotas del 5.5% que haya cubierto por concepto de prestaciones socioeconómicas o generales durante los periodos anteriores a la entrada en vigor de la Ley.

Para la tramitación del fondo de reintegro por separación, el ex servidor público deberá formular solicitud utilizando el formato establecido por el Instituto, acompañada del original del último comprobante de pago e identificación oficial.

En ningún caso se devolverán los montos parciales de cotización del Fondo de Reintegro por Separación. El Instituto considerará todas las plazas que ocupó el ex servidor público.

ARTÍCULO OCTAVO. El documento denominado carta testamentaria continuará surtiendo sus efectos legales y se sujetará a las disposiciones de este Reglamento para el Seguro por Fallecimiento. Los interesados podrán en cualquier momento requisitar el Formato de Designación de Beneficiarios para el Pago del Seguro por Fallecimiento.

ARTÍCULO NOVENO. El Título Quinto del presente Reglamento entrará en vigor a los 30 días contados a partir del día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial “Gaceta del Gobierno”.

ARTÍCULO DÉCIMO. En tanto se expidan los Manuales de Organización y de Procedimientos de las actividades de las Unidades administrativas, el Consejo Directivo, el Director General y el Coordinador de Prestaciones y Seguridad Social del Instituto, dentro del ámbito de sus atribuciones, dictarán las medidas que permitan su aplicación.

Dado en el Palacio del Poder Ejecutivo, en la ciudad de Toluca de Lerdo, México, a los veinticuatro días del mes de junio de dos mil nueve.



REGLAMENTO

FINANCIERO DEL INSTITUTO DE
SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE MÉXICO
Y MUNICIPIOS



TÍTULO PRIMERO

CAPÍTULO ÚNICO DE LAS DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1. El presente reglamento tiene por objeto regular la operación financiera del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios.

Artículo 2. Para los efectos de este reglamento se entiende por:

I. Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro, al órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, con autonomía técnica y facultades ejecutivas con competencia funcional propia en los términos de la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro.

II. Instituto, al Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios.

III. Instituciones Públicas, a cada uno de los poderes públicos del Estado, a los ayuntamientos de los municipios y los tribunales administrativos, así como a los organismos auxiliares y fideicomisos públicos de carácter estatal y municipal.

IV. Ley, a la Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado de México y Municipios.

V. Métodos de Valuación, a los procedimientos actuariales y financieros para evaluar cada tipo de régimen financiero, los cuales podrán ser:

a) De proyecciones demográficas y financieras, aplicable al régimen de primas escalonadas.

b) De pasivos contingentes, aplicable al régimen de capitales constitutivos.

c) De análisis de costos, aplicable al régimen de reparto anual.

d) De plazo fijo predeterminado con suma asegurada decreciente y sistema de primas variables conforme a las sumas aseguradas.

e) Específicos, aplicables a regímenes especiales y los que, conforme a las técnicas profesionales de actuaría, se consideren aplicables a los casos determinados.

VI. Regímenes Financieros, a las técnicas de valuación y estimación actuarial, así como financieras aplicables, con el fin de mantener el equilibrio presupuestal entre los ingresos y egresos de cada ejercicio fiscal del Instituto, que podrán ser:

a) De primas escalonadas, el aplicable a las prestaciones diferidas del Instituto, que implican la acumulación de pasivos cuya atención requiere el respaldo de una reserva actuarial. Este régimen, de acuerdo con lo establecido por el artículo 45 de la Ley, comprenderá las pensiones por jubilación, retiro por edad y tiempo de servicios, inhabilitación, retiro en edad avanzada y fallecimiento.

b) De capitales constitutivos, el aplicable para garantizar las prestaciones diferidas, consistentes en el pago de seguro por fallecimiento y del fondo de reintegro por separación a que se refieren el artículo 132 de la Ley y el Reglamento de Prestaciones del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios, que implican la acumulación de pasivos, cuya cobertura requiere de una reserva actuarial.

c) De reparto anual, el aplicable a las prestaciones anuales, que no implican acumulación de pasivos del Instituto con los derechohabientes. Este régimen, de acuerdo con lo establecido en el artículo 45 de la Ley, comprenderá los servicios médicos, así como los créditos a corto, mediano y largo plazos y las prestaciones sociales y culturales.

d) De prima variable, el aplicable a la amortización de créditos y la constitución de los fondos correspondientes a que se refieren los artículos 136 y 141 de la Ley, para los casos de fallecimiento o incapacidad, total o permanente, de los servidores públicos y pensionados.

e) Especiales, los aplicables a los fondos específicos que apruebe el Consejo Directivo del Instituto, en los términos de la Ley y de este reglamento.

VII. Reservas Financieras, a los recursos en efectivo, en especie, u obligaciones a favor del Instituto o de los servidores públicos, que se integren para garantizar el cumplimiento de sus compromisos, y que deban constituirse de conformidad a lo dispuesto en los artículos 39, 40 y 42, de la Ley, las cuales podrán ser:

a) Actuariales, a las que se constituyan para hacer frente a todas las prestaciones del Instituto, a fin de respaldar los pasivos de mediano y largo plazos, del Sistema Mixto de Pensiones.

b) Operativas, a las que se constituyan conforme a las necesidades de la operación del Instituto, con el objeto de respaldar el cumplimiento de sus obligaciones de pago de corto y mediano plazos, incluyendo las extraordinarias no susceptibles de previsión.

VIII. Valuación Actuarial y Financiera, a la determinación anual de la suficiencia de los ingresos del Instituto para cubrir las prestaciones anuales y diferidas, a efecto de integrar las reservas previstas en la Ley y hacer frente a los gastos e inversiones requeridas.

IX. Voto electrónico, autorización que emite cada uno de los integrantes del Comité a favor o en contra a la solicitud que hace el Secretario Técnico, a través de correo electrónico.

Artículo 3. La constitución, inversión y manejo de las reservas financieras, así como el establecimiento de los fondos correspondientes para respaldar el otorgamiento de las prestaciones y servicios, se ajustará a lo dispuesto por la Ley y este reglamento, a lo previsto por los ordenamientos legales aplicables y a los acuerdos que dicte el Consejo Directivo del Instituto.

Artículo 4. La Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación por conducto del Departamento de Estudios Actuariales coordinará la elaboración de la valuación actuarial de cada ejercicio anual, cuyos resultados y recomendaciones, previo acuerdo del Consejo Directivo, serán considerados en la integración, aprobación y modificación de los programas del Instituto, así como para la integración y preservación

del nivel adecuado de las reservas actuariales, financieras y de otra naturaleza, requeridas para el cumplimiento de las obligaciones establecidas en la Ley.

TÍTULO SEGUNDO DE LAS RESERVAS DEL INSTITUTO Y DE LA VALUACIÓN ACTUARIAL

CAPÍTULO I DE LAS RESERVAS FINANCIERAS

Artículo 5. El Instituto constituirá reservas financieras con los activos susceptibles de formarlas, los cuales representarán parte de su patrimonio contable.

Artículo 6. Las reservas financieras actuariales del Instituto estarán integradas de la siguiente manera:

I. Sistema Solidario de Reparto, reserva común que se destinará para cubrir las pensiones a las que se hagan acreedores los servidores públicos que cumplan los requisitos que establece la Ley.

II. Sistema de Capitalización Individual, reserva cuyo saldo será siempre igual a la suma de las partes alicuotas reconocidas a cada uno de los servidores públicos participantes.

Artículo 7. El Instituto para preservar los niveles de suficiencia financiera recomendados actuarialmente, hará las provisiones necesarias para que con los remanentes que resulten de su operación, se incremente las reservas financieras actuariales en los siguientes términos:

I. Con los remanentes líquidos que resulten de la operación del Instituto, provenientes de:

- a) El ahorro líquido del ejercicio del presupuesto.
- b) Las cuotas y aportaciones.
- c) Los productos financieros de las reservas operativas.

II. Con los ingresos por la venta de activos del Instituto que no estén destinados a la atención de otros programas.

Artículo 8. Las reservas financieras operativas estarán integradas por recursos líquidos específicos para respaldar las diversas obligaciones derivadas de la operación del Instituto. Se constituirán de la siguiente manera:

- I. Fondo de Operación.
- II. Créditos a Servidores Públicos o Pensionados.

III. Garantía de Créditos a Servidores Públicos o Pensionados.

IV. Recuperación de las Cuentas Individuales.

Artículo 9. La reserva operativa para soportar el fondo de operación provendrá de los ingresos ordinarios, y se crea para cubrir el pago de aguinaldos, la prima vacacional de los servidores públicos, la gratificación anual de los pensionados y pensionistas, las contingencias y las obligaciones derivadas de la operación del Instituto. Los productos que genere dicho fondo se acumularán a la propia reserva.

Artículo 10. La reserva operativa para soportar el pago de créditos a servidores públicos o pensionados provendrá de la recuperación de los créditos y la disposición de las reservas financieras. Los productos que genere dicho fondo se acumularán a la propia reserva.

Artículo 11. La reserva operativa para soportar la garantía de créditos a servidores públicos o pensionados provendrá del porcentaje determinado por el Consejo Directivo aplicado a los créditos a corto y mediano plazos que se otorguen; y se crea para saldar los adeudos de los servidores públicos y pensionados que fallezcan o que queden incapacitados en forma total y permanente dentro del periodo vigente del crédito, así como aquellos créditos cuyo cobro prescriba o el Comité de Depuración de Cuentas Contables del Instituto califique como incobrable, una vez descontado el saldo de la cuenta individual obligatoria. Los productos que genere dicho fondo se acumularán a la propia reserva.

Artículo 12. La reserva operativa para soportar la recuperación de las cuentas individuales provendrá del saldo del Sistema de Capitalización Individual en tránsito por retiro y/o devolución a la cuenta individual, así como de las cuotas y aportaciones de los servidores públicos que se hagan acreedores a una pensión cuyos requisitos y beneficios sean distintos a los señalados en la Ley. Los productos que genere dicho fondo se acumularán a la propia reserva.

Artículo 13. Previa justificación y mediante acuerdo del Consejo Directivo, el Instituto integrará las reservas actuariales para fondos específicos que considere necesarias, con recursos de su presupuesto o con los de su patrimonio, conforme a lo dispuesto en la Ley, procurando que los productos de esas reservas sean suficientes para sufragar las erogaciones correspondientes a su objetivo.

Artículo 14. Para establecer y generar las reservas financieras del Instituto, se deberán tomar en cuenta las recomendaciones resultantes de los estudios actuariales.

CAPÍTULO II DEL COMITÉ DE INVERSIONES

Artículo 15. Como órgano auxiliar del Consejo Directivo del Instituto se establece el Comité de Inversiones, el cual tendrá como objetivo el analizar, determinar y vigilar la inversión de las reservas a que se refiere la Ley y el presente Reglamento.

Artículo 16. El Comité de Inversiones se integrará por:

I. Un Presidente, que será el Director General.

II. Un Secretario Técnico, que será el Coordinador de Finanzas del Instituto.

III. Seis vocales:

a) Dos representantes de la Secretaría de Finanzas.

b) El Coordinador de Administración del Instituto.

c) El Jefe de la Unidad de Información Planeación, Programación y Evaluación del Instituto.

d) Un representante de la Secretaría de la Contraloría.

e) El Jefe de la Unidad Jurídica y Consultiva del Instituto.

Artículo 17. Por cada miembro titular del Comité de Inversiones, se nombrará un suplente, quien tendrá las mismas facultades y obligaciones.

Artículo 18. Todos los miembros del Comité tendrán voz y voto, a excepción de los representantes de la Secretaría de la Contraloría y de la Unidad Jurídica y Consultiva, quienes solo tendrán derecho a voz.

Artículo 19. El Comité sesionará cada dos meses de manera ordinaria de acuerdo al programa que previamente apruebe y podrá celebrar sesiones extraordinarias cuando los asuntos a tratar así lo ameriten.

Artículo 20. El Comité solo podrá sesionar cuando se reúna la mayoría de los integrantes con voto.

Artículo 21. Los acuerdos del Comité se tomarán por mayoría de votos; en caso de empate, el Presidente tendrá voto de calidad. Sólo en casos extraordinarios esta votación se podrá realizar a través de medios electrónicos, por los integrantes del Comité.

Artículo 22. Para los casos extraordinarios en los que se solicite a los integrantes del Comité emitir su voto por correo electrónico, y después de haber recibido la mayoría de los votos, será necesario generar en el transcurso del mismo día, un Acta Extraordinaria que avale los acuerdos que se lleguen a tomar bajo este contexto; misma que deberá contar con la firma autógrafa de cada uno de los integrantes del Comité. Dichos acuerdos serán informados en la siguiente sesión ordinaria del Comité y a su vez se dará a conocer el seguimiento.

Artículo 23. De cada sesión se realizará un acta en la que se consignarán los acuerdos tomados.

Artículo 24. El Comité de Inversiones tendrá las facultades y obligaciones siguientes:

I. Someter a la aprobación del Consejo Directivo las políticas de inversión del Instituto.

II. Aprobar las políticas de operación para efectuar las inversiones de las reservas constituidas.

III. Establecer las estrategias para que el Instituto obtenga los mejores rendimientos por las inversiones que realice, combinando los factores de seguridad, disponibilidad y rentabilidad.

IV. Realizar estudios y análisis sobre el comportamiento del mercado financiero.

V. Fundamentar sus decisiones de conformidad con los factores o circunstancias que las motivaron.

VI. Requerir los informes a la Coordinación de Finanzas del Instituto, sobre el estado que guardan las inversiones, así como los estudios que sean necesarios para la toma de decisiones.

VII. Evaluar el comportamiento de las inversiones realizadas a fin de tomar las decisiones que correspondan.

VIII. Informar semestralmente al Consejo Directivo sobre las inversiones del Instituto.

IX. Las demás que se deriven de la Ley y las que le encomiende el Consejo Directivo.

CAPÍTULO III DE LA INVERSIÓN DE LAS RESERVAS

Artículo 25. Las reservas que se constituyan en los términos del presente Reglamento, estarán sujetas a inversión.

Artículo 26. Las inversiones deberán realizarse bajo las políticas de inversión de las Sociedades de Inversión Especializadas de Fondos para el Retiro, SIEFORES Básica 3, y se adecuarán en lo sucesivo conforme sea actualizado por la CONSAR. Tanto las políticas de inversión, como sus actualizaciones, deberán ser ratificadas por el Consejo Directivo.

Artículo 27. Se podrán realizar inversiones, en los siguientes instrumentos:

I. Instrumentos de Deuda emitidos o avalados por el Gobierno Federal, o que tengan como fuente de pago participaciones federales, así como de gobiernos Estatales, quedan exceptuados los emitidos por el Gobierno del Estado de México o bien cuando dichos instrumentos se encuentren avalados o garantizados directa o indirectamente por este último.

II. Instrumentos de deuda emitidos por el Banco de México.

III. Instrumentos de deuda que tengan Grado de Inversión.

IV. Depósitos de dinero a la vista en Bancos.

V. Operaciones autorizadas para garantizar derivados a que se refieren las disposiciones del Banco de México.

VI. Valores Extranjeros; las inversiones en valores extranjeros de deuda deberán tener Grado de Inversión.

VII. Instrumentos estructurados.

VIII. Componentes de renta variable.

IX. Instrumentos bursatilizados.

X. Instrumentos de deuda y valores extranjeros de deuda que otorguen o garanticen un rendimiento mínimo positivo referido a tasas de interés reales o nominales, al valor de las unidades de inversión, al Índice Nacional de Precios al Consumidor o al tipo de cambio del peso frente a las divisas, o una combinación de los anteriores, además podrán vincularse a los componentes de renta variable autorizados.

XI. Activos objeto de inversión denominados en divisas.

Para efectos de los instrumentos estructurados, previo a la inversión de éstos, deberán someter las propuestas para análisis y en su caso, autorización del Comité de Inversiones.

El Comité de Inversiones no podrá invertir en bienes raíces, sin el acuerdo previo del Consejo Directivo.

Artículo 28. La Coordinación de Finanzas del Instituto, tendrá a su cargo la operación del sistema para el manejo de las inversiones, con base en las instrucciones del Comité de Inversiones, debiendo publicar semestralmente el comportamiento de las inversiones del fondo de la reserva del Sistema Solidario de Reparto y del Sistema de Capitalización Individual en el periódico oficial "Gaceta del Gobierno".

CAPÍTULO IV DE LA VALUACIÓN ACTUARIAL Y FINANCIERA

Artículo 29. Los estudios para la valuación actuarial y financiera se encomendarán a un despacho externo de profesionales especializados, con experiencia probada y reconocida capacidad en la materia y sus resultados serán puestos a consideración del Consejo Directivo. El Instituto celebrará, con la suficiente anticipación al cierre de cada ejercicio anual, la contratación de los servicios profesionales necesarios.

Artículo 30. Los estudios relativos a cada ejercicio comprenderán:

I. El cálculo de las primas de financiamiento de cada una de las prestaciones, servicios y gastos correspondientes a la operación integral del Instituto y su proyección a 5 años.

II. La valuación actuarial de las Reservas Financieras para el Sistema Solidario de Reparto, seguro por fallecimiento y demás seguros que se incorporen a la protección legal y su proyección a 5 años.

III. El análisis y evaluación financiera de los fondos para créditos y de reintegro por separación.

IV. El análisis y determinación del patrimonio del Instituto, susceptible de formar la Reserva Financiera para el Sistema Solidario de Reparto, así como las recomendaciones para el logro de los niveles necesarios y satisfactorios que se ajusten al cumplimiento de sus obligaciones a corto, mediano y largo plazos, incluyendo las provisiones anuales para alcanzar los niveles de cada una de las Reservas y fondos.

Artículo 31. Los resultados y productos de los estudios actuariales deberán incluir:

I. Por lo que se refiere a la valuación actuarial de los regímenes de pensiones:

- a)** La explicación de los Regímenes Financieros aplicados, las bases biométricas, el método de cálculo empleado, así como las hipótesis económico-demográficas adoptadas.
- b)** Las proyecciones anuales demográficas y financieras.
- c)** El valor de la prima media general.
- d)** Los valores de las primas correspondientes a los Regímenes Financieros de primas escalonadas.
- e)** Desarrollo del grado de capitalización de cada uno de los conceptos comprendidos en los incisos b), c) y d) de esta fracción.

II. Por lo que se refiere al análisis financiero y actuarial:

- a)** La valuación y los resultados de las primas de financiamiento de cada una de las prestaciones y gastos derivados del cumplimiento de la Ley, no contempladas en la fracción anterior.
- b)** La valuación actuarial del seguro por fallecimiento.
- c)** La valuación de la prima de financiamiento de los gastos de administración.
- d)** La valuación de la prima de financiamiento de las construcciones y para adquisición de mobiliario y equipo, en caso de determinarse una prima de financiamiento especial a cargo de los derechohabientes y las Instituciones Públicas.
- e)** La evaluación de los productos de las inversiones de las Reservas financieras y de otros productos.
- f)** La evaluación de los intereses que deban agregarse a la reserva financiera para el Sistema Solidario de Reparto y de otros seguros, como producto de su inversión.
- g)** La concentración analítica de los recursos provenientes de las cuotas, las aportaciones y los productos de las inversiones, comparados con los costos y gastos de las prestaciones, los servicios y la administración general.
- h)** El cálculo de las cuotas y aportaciones anuales que deban destinarse exclusivamente al financiamiento de los regímenes de pensiones.

- i) La separación de la parte de las cuotas, aportaciones e intereses anuales que, en su caso, deban de cubrir el pago anual de las pensiones.
- j) La determinación de la situación financiera del Instituto y recomendaciones para corregir los posibles desajustes que pudieran presentarse. Las cantidades que integran este documento, se expresarán en porcentajes de los salarios sujetos a cotización.
- k) El análisis financiero actuarial de las reservas y sus conclusiones, agregando un estado comparativo con el ejercicio anterior.
- l) Los resultados y recomendaciones de la valuación actuarial y financiera correspondientes al ejercicio anual inmediato anterior.

III. El análisis y comprobación de la reserva inicial para realizar la valuación de los regímenes de pensiones.

IV. Las expectativas de cobertura de la reserva para pensiones, conforme a los Regímenes Financieros de primas escalonadas y graduadas.

Artículo 32. El Instituto podrá disponer la elaboración de estudios, análisis y valuaciones actuariales con carácter extraordinario y con la extensión que se considere suficiente, cuando se determine la necesidad de conocer su situación en condiciones específicas presentes o futuras.

TÍTULO TERCERO DEL PRESUPUESTO

CAPÍTULO I DE LA INTEGRACIÓN DEL PRESUPUESTO

Artículo 33. Los presupuestos de ingresos y egresos del Instituto establecerán las provisiones necesarias para cumplir con el otorgamiento de las prestaciones reguladas por la Ley y sufragarán las erogaciones correspondientes a su operación anual. En la elaboración de los presupuestos se observarán las disposiciones normativas aplicables.

Artículo 34. Los ingresos ordinarios del Instituto se integrarán con las cuotas, aportaciones y retenciones establecidas en la Ley.

Artículo 35. Los ingresos ordinarios se destinarán específicamente a la constitución de los fondos establecidos para la cobertura de las prestaciones obligatorias y potestativas establecidas en la Ley.

El anteproyecto del presupuesto de egresos deberá considerar los gastos específicos de administración para el otorgamiento de cada una de las prestaciones a que se refiere este artículo.

Artículo 36. Los ingresos de carácter extraordinario, entre los que se incluyen los apoyos al patrimonio del Instituto de cualquier índole, se destinarán al cumplimiento de los programas que le correspondan o a la integración de los fondos que determine el Consejo Directivo.

La disposición anterior, también regirá para el destino o aplicación de los créditos otorgados por instituciones bancarias y financieras, que gestionen el Instituto o el Gobierno del Estado para el desarrollo y atención del régimen de seguridad social.

CAPÍTULO II DE LOS FONDOS

Artículo 37. Para el cumplimiento adecuado de las obligaciones y el otorgamiento de las prestaciones previstas en la Ley, deberán constituirse los siguientes fondos:

- I. Salud.
- II. Sistema Solidario de Reparto.
- III. Prestaciones Potestativas.
- IV. Administración.
- V. Riesgos de Trabajo.

Artículo 38.- Para la constitución de los fondos a que se refiere este capítulo, se procurará que su monto tenga la capacidad necesaria para el cumplimiento de los programas respectivos, sin afectar el equilibrio financiero del Instituto y su registro contable se hará separando cada uno de ellos.

CAPÍTULO III DE LA CONTABILIDAD

Artículo 39. Los estados financieros contables y presupuestales que sean presentados ante el Consejo Directivo, deberán ser acompañados de los anexos y resúmenes siguientes:

- I. Un estado consolidado de ingresos y egresos, que comprenda los fondos constituidos en términos del presente reglamento.
- II. Un estado de ingresos y egresos de cada uno de los fondos.

Artículo 40. La Coordinación de Finanzas por conducto de la Subdirección de Registro y Control Contable establecerá los métodos, procedimientos y políticas que deban aplicarse para el registro contable de los diversos conceptos de ingresos, egresos y operaciones en general, a fin de que quede debidamente asentada la posición financiera, deberán de observar los principios de contabilidad gubernamental de acuerdo con las disposiciones legales aplicables, así como las normas y lineamientos emitidos por la Secretaría de Finanzas.

Artículo 41. Los registros contables se llevarán por separado en sus ingresos, egresos e inversiones, en concordancia al desglose de las partidas presupuestales.

CAPÍTULO IV DE LOS INGRESOS POR ADEUDOS Y CONCEPTOS EXTRAORDINARIOS

Artículo 42. Los adeudos en favor del Instituto por créditos otorgados a los servidores públicos y pensionados en los términos de la Ley, causarán intereses a la tasa que el Consejo Directivo determine con carácter general, según el rubro correspondiente.

Artículo 43. El Consejo Directivo podrá determinar la aplicación de tasas preferenciales en el otorgamiento de créditos para apoyar a los derechohabientes, con carácter extensivo del régimen de prestaciones previsto en la Ley.

Artículo 44. Cuando los deudores por créditos otorgados por el Instituto se constituyan en mora, se aplicará la tasa de interés moratoria que determine el Consejo Directivo con carácter general. Este interés, en ningún caso, podrá ser menor al rendimiento que el Instituto obtenga en las inversiones de sus reservas.

Artículo 45. El Instituto podrá celebrar convenios con Instituciones Públicas para el pago de adeudos que por cualquier concepto presenten éstas, los plazos, tasas y condiciones deberán sujetarse a lo establecido en el Código Financiero del Estado de México y Municipios, o a los autorizados por la Legislatura del Estado.

Los convenios que se celebren con organismos auxiliares o municipios, deberán ser autorizados por sus Órganos de Gobierno y Ayuntamientos, respectivamente.

Artículo 46. Los pagos a cuenta que realicen las Instituciones Públicas constituidas en mora, se aplicarán en el orden de prelación siguiente:

- I. Al importe por la exhibición del convenio para el pago de adeudo en parcialidades.
- II. Al importe de las multas generadas.
- III. Al importe por recargos.
- IV. Al importe por cuotas y aportaciones del Sistema de Capitalización Individual.
- V. Al importe por cuotas de Salud.
- VI. Al importe por cuotas del Sistema Solidario de Reparto.
- VII. Al importe por cuotas extraordinarias.
- VIII. Al importe por retenciones institucionales.
- IX. Al importe por aportaciones de Salud.
- X. Al importe por aportaciones del Sistema Solidario de Reparto.

XI. Al importe por aportaciones extraordinarias.

XII. Al importe por Gastos de Administración.

XIII. Al importe por primas de Riesgo de Trabajo.

XIV. Al importe por Retenciones de Terceros.

TRANSITORIOS

ARTÍCULO PRIMERO. Publíquese el presente Reglamento en el Periódico Oficial "Gaceta del Gobierno".

ARTÍCULO SEGUNDO. Este Reglamento entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial "Gaceta del Gobierno".

ARTÍCULO TERCERO. Se abroga el Reglamento Financiero del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios, publicado en el periódico oficial "Gaceta del Gobierno", el día 11 de marzo de 1997.

ARTÍCULO CUARTO. Se derogan todas las disposiciones de igual o menor jerarquía que se opongan a lo dispuesto en el presente Reglamento.

ARTÍCULO QUINTO. Los actos celebrados durante la vigencia de las disposiciones reglamentarias que se abrogan, seguirán surtiendo efectos hasta la conclusión del término o cumplimiento de las condiciones en que se hayan celebrado.

Dado en el Palacio del Poder Ejecutivo, en la Ciudad de Toluca de Lerdo, capital del Estado de México, a los ocho días del mes de marzo de dos mil doce.



REGLAMENTO

INTERNO PARA LA EXPEDICIÓN
DE CERTIFICADOS DE INCAPACIDAD
DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL
DEL ESTADO DE MÉXICO Y MUNICIPIOS



CAPÍTULO I

DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1. El presente Reglamento Interno tiene por objeto regular la expedición de los certificados de incapacidad para el trabajo que otorga el Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios.

Artículo 2. Para los efectos del presente Reglamento Interno, se entenderá por:

I. Certificado.- Al Certificado de Incapacidad temporal para el trabajo, que es el documento médico legal que expide el médico tratante al servidor público en la unidad médica, requisitado de forma electrónica o manuscrita, para hacer constar la incapacidad física, mental o por maternidad para laborar;

II. Enfermedad no profesional.- Es todo accidente o enfermedad que no guarda relación con un riesgo de trabajo;

III. Institución Pública.- A los Poderes Públicos del Estado, los Ayuntamientos de los Municipios y los Tribunales Administrativos, así como los Organismos Auxiliares y Fideicomisos Públicos de carácter Estatal y Municipal;

IV. Instituto.- Al Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios;

V. Incapacidad temporal para el trabajo.- A la pérdida o disminución de las facultades o aptitudes físicas o mentales, que imposibilitan a un servidor público para desempeñar su trabajo por algún tiempo;

VI. Ley.- A la Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado de México y Municipios;

VII. Médico Tratante.- Al médico adscrito al Instituto que atiende al servidor público en la unidad médica;

VIII. Reglamento.- Al Reglamento Interno para la Expedición de Certificados de Incapacidad del Instituto;

IX. Riesgos de Trabajo.- Son los accidentes y enfermedades a que están expuestos los servidores públicos en ejercicio o con motivo del trabajo;

X. Servidor Público.- A los que tengan tal carácter conforme a lo dispuesto por el artículo 5 fracción III de la Ley; y

XI. Unidad médica.- A los consultorios, clínicas de consulta externa, clínicas regionales, hospitales regionales, de especialidades y de alta especialidad en donde se otorga atención médica, quirúrgica, hospitalaria y farmacéutica a los servidores públicos.

Artículo 3. Son sujetos de este Reglamento, los siguientes:

- a) Médico tratante;

b) Personal médico-administrativo de las unidades médicas y de la Coordinación de Servicios de Salud del Instituto.

CAPÍTULO II DE LA EXPEDICIÓN DE LOS CERTIFICADOS DE INCAPACIDAD

Artículo 4. Para la expedición del certificado, el médico tratante, deberá actuar bajo su absoluta responsabilidad y ética profesional y con estricto apego a la Ley, Reglamentos y Normas Institucionales.

Artículo 5. El certificado deberá ser expedido única y exclusivamente por el médico tratante, haciendo uso de los formatos oficiales establecidos por el Instituto, considerando días naturales, y teniendo como base el diagnóstico establecido por él mismo, para el servidor público atendido en la consulta.

Los médicos residentes no están autorizados para elaborar y/o expedir el certificado.

Artículo 6. El médico tratante sólo podrá expedir el certificado en su jornada de trabajo y de acuerdo a sus atribuciones y funciones competentes al servicio de adscripción.

Artículo 7. El certificado deberá ser elaborado con base en el criterio del médico tratante, mediante el módulo específico del expediente clínico electrónico, y a falta de éste, deberá elaborarse a mano, en ambos casos, no deberá tener tachaduras, enmendaduras o mutilaciones y deberá validarse mediante firma electrónica o autógrafa del facultativo que lo expide; siendo además requisito indispensable que cuente con el sello impreso de la Dirección médica de la unidad en la que se emita.

En los casos previstos en los artículos 13, 14, 15, 16, 17, 28 y 29 del presente Reglamento, deberá contar además con el visto bueno del director de la unidad médica o de la persona en quien este delegue esta función.

El certificado se expedirá por duplicado, debiéndose entregar un ejemplar en original al servidor público y otro más que deberá resguardarse en la unidad médica para fines de respaldo, reposición y/o control.

Artículo 8. Los directores y subdirectores de las unidades médicas, serán responsables del registro y control de los formatos de certificados de incapacidad que serán llenados a mano, existentes en cada una de ellas y deberán implementar lo necesario para la entrega-recepción de los mismos al médico tratante.

Artículo 9. En caso de extravío o sustracción de los formatos de certificados de incapacidad que serán llenados a mano, el médico tratante responsable deberá denunciar los hechos ante el Ministerio Público que corresponda; lo anterior, será informado por el director de la unidad médica a la Coordinación de Servicios de Salud y a la Unidad Jurídica Consultiva y de Igualdad de Género, para que ejercite las acciones que procedan conforme a derecho.

El manejo de la información contenida en los certificados se manejará atendiendo a los principios de confidencialidad, reserva y protección de datos personales que

derivan de las disposiciones aplicables en materia de transparencia y acceso a la información pública.

Artículo 10. El certificado podrá expedirse con carácter de inicial o subsecuente, entendiéndose para cada uno de éstos:

I. Inicial.- Es el documento que expide el médico tratante al servidor público en la fecha en que determina por primera vez que su lesión o enfermedad, lo incapacita temporalmente para su trabajo.

II. Subsecuente.- Es el documento posterior al certificado inicial que el médico tratante expide al servidor público que continúa incapacitado por la misma lesión o padecimiento, o por alguna otra lesión o padecimiento intercurrente.

Artículo 10 Bis. El Instituto podrá establecer mecanismos para que las entidades públicas puedan verificar la validez y procedencia de los Certificados de Incapacidad, previa implementación de las medidas de seguridad que garanticen la protección de datos personales.

CAPÍTULO III DE LAS LESIONES Y ENFERMEDADES NO PROFESIONALES

Artículo 11. Tratándose de lesiones y/o enfermedades no profesionales, el certificado deberá expedirse de forma continua y bajo los siguientes criterios:

I. El médico tratante adscrito a los servicios de urgencias, únicamente podrá expedir el certificado por el término de uno a tres días.

II. El médico tratante o el estomatólogo podrán expedir el certificado por un término de uno a siete días.

III. El médico tratante especialista podrá expedir el certificado por el término de uno a veintiocho días.

Artículo 12. En el caso de que los servicios médicos del Instituto indiquen el traslado de un servidor público para su atención de una unidad médica a otra y se encuentre en condiciones clínicas que le imposibiliten laborar, el certificado deberá ser expedido por el médico que remite al servidor público para su atención y amparará el período necesario para la llegada del paciente a su destino y consulta respectiva; el médico que recibe al servidor público, expedirá el certificado de incapacidad subsecuente, a partir de la fecha siguiente a la que finalice el plazo cubierto por el certificado expedido por el médico que lo remitió.

Artículo 13. Si el servidor público enferma en circunscripción distinta a la de su adscripción y en ella existen servicios médicos institucionales, deberá acudir a la unidad médica de atención más cercana, en donde el médico tratante expedirá el certificado respectivo, siempre y cuando lo amerite el estado de salud del servidor público, con la previa autorización del director de la unidad médica o la persona en quien éste delegue dicha función, quien a través de documento oficial (hoja de referencia u oficio) hará

del conocimiento al personal de la unidad médica de adscripción del servidor público éstos hechos.

Artículo 14. Para la expedición del certificado, en caso de hospitalización del servidor público en servicios médicos no institucionales ubicados en la circunscripción en la que está adscrito o en otra donde existan servicios médicos institucionales, el servidor público o un familiar deberán dar aviso de su lesión o enfermedad y presentar resumen clínico detallado signado por el médico que lo trató, al director o responsable de la unidad médica de adscripción o de la más cercana al lugar donde se encuentre hospitalizado, en un lapso no mayor de 72 horas a partir del día de su hospitalización.

El resumen clínico presentado por el paciente o el familiar, deberá contar con los datos del médico tratante, a efecto de verificar la información.

El director de la unidad médica del Instituto, valorará el otorgamiento del certificado o si existe la posibilidad se enviará un médico tratante para que verifique si el servidor público se encuentra hospitalizado, si su lesión o enfermedad, le imposibilitan para laborar, y de ser procedente, expedirá el certificado correspondiente.

Artículo 15. En el caso de que un servidor público enferme o sea hospitalizado donde no existan servicios médicos del Instituto, se deberá reportar la lesión o enfermedad que le impida laborar, ya sea por sí o por conducto de algún familiar, al director de la unidad médica más cercana al sitio en que se encuentre, dentro de un plazo no mayor de 72 horas al inicio de la lesión, padecimiento u hospitalización.

El certificado se otorgará después de que el director de la unidad médica del Instituto, compruebe fehacientemente la imposibilidad física o mental para trabajar del servidor público, el que deberá contener en todos los casos la firma y fecha en que lo haya autorizado.

Artículo 16. Podrá expedirse el certificado, en reposición de otros, en los casos que se señalan:

- I. Cuando el servidor público haya extraviado dicho certificado y requiera de su reposición; y
- II. Cuando el extravío le ocurre a personal médico o administrativo del Instituto.

En ambos casos, el responsable deberá solicitar por escrito la reposición al director de la unidad médica en que fue expedido el certificado, exponiendo las causas que justifiquen dicha reposición.

Tratándose de los certificados llenados a mano, deberá cancelarse la copia del certificado original extraviado, anotando el motivo de la cancelación, firmando dicho documento.

Artículo 17. En los casos en que el servidor público se negara a ser hospitalizado o abandona el tratamiento prescrito por el médico tratante, únicamente se le expedirá el certificado en los casos previstos en los artículos 13, 14 y 15 de este Reglamento, previa autorización del director de la unidad médica o de la persona en quien este delegue esta función.

Artículo 18. En todos los casos se deberá registrar en el expediente clínico o en la hoja de referencia y contrarreferencia del servidor público, la nota médica acorde a la congruencia clínico terapéutica de la lesión o del padecimiento, así como los siguientes conceptos del certificado:

I. Folio;

II. Diagnóstico;

III. Si se trata de un riesgo de trabajo o de enfermedad no profesional o por maternidad;

IV. Número de días autorizados; y

V. Fecha de inicio de la incapacidad;

Si el certificado fue expedido al servidor público en otra unidad médica distinta a la de su adscripción, el médico tratante le entregará además nota médica en donde haga constar la expedición de dicho certificado, la cual deberá entregar el servidor público en su unidad de adscripción para integrar a su expediente clínico y como antecedente para suscribir un certificado subsecuente.

Artículo 19. Cuando la lesión o el padecimiento derivado de enfermedad no profesional incapacite al servidor público, la expedición del certificado podrá amparar al servidor público hasta el límite de cincuenta y dos semanas; registrando invariablemente el diagnóstico inicial en los certificados de incapacidad subsecuentes.

Para los casos que ameriten certificados adicionales, el médico tratante deberá valorar clínicamente al servidor público y analizar el antecedente registrado en el expediente, posteriormente, deberá presentar el caso ante el Comité Médico correspondiente para determinar lo procedente.

CAPÍTULO IV DE LA MATERNIDAD

Artículo 20. Para la expedición del certificado, en los casos de incapacidad por maternidad, el lapso que se acredite se determinará en días naturales y será hasta por noventa días, treinta días antes de la fecha probable del parto, y sesenta días a partir del parto, o bien, cuarenta y cinco días antes de la fecha que se señale como probable del parto y el certificado postnatal será de cuarenta y cinco días a partir del parto.

Cuando la fecha probable del parto establecida por el médico tratante especialista, no concuerde con la fecha real, el certificado que se expida antes y después del parto, deberán ajustarse conforme a lo siguiente:

I. Si el período prenatal según el caso, excede de los treinta o cuarenta y cinco días, para amparar los días excedentes, se expedirá el certificado de incapacidad de enlace por enfermedad no profesional por lapsos renovables no mayores de siete días y únicamente hasta dos certificados;

II. El certificado de incapacidad postnatal se expedirá por sesenta o cuarenta y cinco días a partir de la fecha del parto, como lo establece la legislación laboral vigente;

III. A petición expresa del servidor público, se podrán otorgar los noventa días de incapacidad temporal para el trabajo en un solo certificado, siempre y cuando acuda a revisión por el médico especialista entre la semana 34 a la 36 de gestación, con el objeto de disminuir la morbilidad del binomio materno-fetal (perinatal);

IV. En caso de que el nacimiento del producto ocurra de forma intempestiva a partir de la semana 28, el médico tratante especialista podrá otorgar hasta por noventa días la incapacidad temporal para el trabajo en un solo certificado; y

V. Para el caso en que el nacimiento ocurra súbitamente entre las semanas 25 a la 28 de gestación, el médico tratante especialista, deberá determinar la viabilidad del producto para otorgar la incapacidad temporal para el trabajo hasta por noventa días en un solo certificado previa valoración del médico tratante especialista pediatra y/o neonatólogo.

Artículo 21. En caso de estar gozando de incapacidad prenatal o de enlace y ocurra el nacimiento del producto, los días restantes de la incapacidad prenatal o de enlace, quedarán sin efecto y se extenderá el certificado postnatal correspondiente.

Artículo 22. De haberse efectuado legrado uterino instrumental complementario por embarazo menor de 20 semanas, se otorgará certificado de cinco a siete días como máximo.

CAPÍTULO V DE LOS RIESGOS DE TRABAJO

Artículo 23. La expedición del certificado por accidente o enfermedad de trabajo, se ajustará a las siguientes disposiciones:

I. El certificado inicial de los riesgos reclamados como de trabajo, se expedirá como probable riesgo de trabajo hasta por tres días, en tanto se determina la calificación del riesgo ocurrido.

II. Una vez calificado el riesgo reclamado como sí de trabajo, el certificado inicial o subsecuente o de recaída, se anotará como riesgo de trabajo.

Artículo 24. Si el riesgo de trabajo incapacita al servidor público para laborar, se expedirá el certificado hasta por el término de 52 semanas, y dentro de éste, se dará de alta al servidor público si se encuentra capacitado para laborar o se le dictaminará la incapacidad permanente, tal como lo establece la normatividad laboral respectiva vigente.

Artículo 25. La expedición del certificado posterior a una alta médica o de un dictamen de incapacidad permanente por agravamiento o complicación de la lesión o del padecimiento, se otorgará a título de recaída por el mismo riesgo de trabajo calificado, previa determinación por el área respectiva y de acuerdo a lo señalado en el manual de procedimientos respectivo.

Artículo 26. Si el servidor público incapacitado por riesgo de trabajo o por una recaída de éste, se encuentra en condiciones de reintegrarse a su trabajo, deberá suspenderse la expedición de certificados y se otorgará invariablemente el alta por riesgo de trabajo, especificando la fecha de reinicio de sus labores.

De igual manera, se suspenderá la expedición del certificado a partir de que se dictamine por el servicio médico institucional correspondiente, la incapacidad permanente parcial o total o la muerte del servidor público en los términos establecidos en la legislación laboral correspondiente.

CAPÍTULO VI DE LA RETROACTIVIDAD

Artículo 27. El certificado con efecto retroactivo, es el documento que con carácter inicial o subsecuente se otorgará al servidor público para amparar la imposibilidad para el trabajo en fecha anterior a la que acude ante el médico tratante, o para que le sea cubierto tiempo no amparado entre dos certificados expedidos con anterioridad.

Artículo 28. Al solicitar el servidor público se le expida el certificado que cubra tiempo no amparado entre dos certificados expedidos con anterioridad, el médico tratante revisará el expediente clínico del servidor público, con los documentos que éste aporte para hacer constar su solicitud y de considerarse procedente se expedirá el certificado solicitado, que deberá tener el visto bueno del director de la unidad médica o de la persona en quien este delegue esta función.

Artículo 29. Cuando el servidor público solicite la expedición del certificado con efecto retroactivo por no haber acudido a recibir atención médica en el Instituto, deberá presentar resumen clínico conteniendo antecedentes, cuadro clínico, diagnóstico; así como, estudios clínicos de laboratorio y/o gabinete que demuestren y permitan corroborar su padecimiento y el tratamiento prescrito.

Con estos datos el médico tratante a quien se efectúe esta solicitud, determinará si es procedente la incapacidad para el trabajo y de ser así, deberá establecer la fecha probable del inicio de la lesión o de la enfermedad y los días de incapacidad que ampare el certificado, mismo que no deberá exceder de tres días de retroactividad.

En todos los casos, la expedición del certificado con efecto retroactivo, deberá sustentarse en la opinión del médico tratante, en la congruencia clínico terapéutica y en el análisis de la documentación comprobatoria presentada y validada por el servidor público mediante su firma autógrafa o del familiar responsable, debiendo sujetarse a las siguientes reglas:

- I. El médico tratante expedirá el certificado, con efecto retroactivo hasta por tres días anteriores a la fecha en que se solicita su expedición, contando con el visto bueno del director de la unidad médica o la persona en quien éste delegue esta función.
- II. Si a juicio del médico tratante o del personal médico administrativo del Instituto, no es procedente la solicitud de expedición del certificado con efecto retroactivo, se deberá informar por escrito al peticionario, sobre las razones que fundamentan la negativa.

CAPÍTULO VII DE LAS DISPOSICIONES DE CONTROL

Artículo 30. Las instancias del Instituto facultadas para vigilar el cumplimiento del presente Reglamento, son:

- a) Director General;
- b) Comisión Auxiliar Mixta;
- c) Órgano Interno de Control;
- d) Coordinación de Servicios de Salud; y
- e) Direcciones y Subdirecciones de las unidades médicas.

Artículo 31. El incumplimiento del presente Reglamento dará lugar a la aplicación de responsabilidades conforme a las disposiciones legales o administrativas que correspondan.

TRANSITORIOS

ARTÍCULO PRIMERO. Publíquese el presente Reglamento en el Periódico Oficial "Gaceta del Gobierno".

ARTÍCULO SEGUNDO. El presente Reglamento entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial "Gaceta del Gobierno".

ARTÍCULO TERCERO. Se derogan todas las disposiciones de igual o menor jerarquía que se contrapongan a las estipuladas en el presente Reglamento.

ARTÍCULO CUARTO. Los actos celebrados durante la vigencia de las disposiciones reglamentarias que se derogan, seguirán surtiendo sus efectos hasta la conclusión del término o cumplimiento de las condiciones bajo las que se hayan expedido.

ARTÍCULO QUINTO. La interpretación al presente Reglamento, corresponderá a la Coordinación de Servicios de Salud del Instituto.

El presente Reglamento fue aprobado por el H. Consejo Directivo del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios, mediante Acuerdo ISSEMYM/1682/008 dictado en la Sesión Ordinaria 1682, celebrada el 29 de marzo del 2017; lo que se hace constar por el Secretario del Órgano de Gobierno, en términos del artículo 63 del Código de Procedimientos Administrativos del Estado de México.



REGLAMENTO

PARA LA AFILIACIÓN DE LOS
DERECHOHABIENTES DEL INSTITUTO DE
SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO
DE MÉXICO Y MUNICIPIOS



TÍTULO PRIMERO DE LA AFILIACIÓN

CAPÍTULO I DE LAS DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1. El presente ordenamiento tiene por objeto reglamentar el procedimiento para la afiliación de los derechohabientes a los que se refiere la Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado de México y Municipios.

Artículo 2. Para los efectos de este reglamento se entiende por:

I. Afiliación: Al procedimiento de registro al Instituto de los servidores públicos, pensionados, pensionistas y familiares o dependientes económicos contemplados en la Ley.

II. Comité de Afiliación: Al órgano auxiliar del H. Consejo Directivo, que establece el artículo 11 fracción V del Reglamento Interior del Instituto; el cual tiene facultades para resolver sobre la solicitud de afiliación a los sujetos referidos en el artículo 5 fracción VI numerales 5 y 6 de la Ley.

III. Comprobante de pago: Al documento emitido por la Institución Pública, que describe las percepciones y deducciones del servidor público, pensionado o pensionista.

IV. Departamento de Salud en el Trabajo: Unidad administrativa del Instituto responsable de emitir el dictamen de inhabilitación.

V. Dependencia económica: Situación que se da cuando el servidor público o pensionado, proporciona a un posible beneficiario los elementos para su subsistencia, tales como habitación, alimentación, vestido, asistencia médica y hospitalaria, en caso de enfermedad.

VI. Derechohabiente: Al servidor público, pensionado, pensionista, familiares o dependientes económicos, que tengan vigente su derecho a recibir las prestaciones del Instituto, en los términos de la Ley.

VII. Dictamen de afiliación: Es el documento que emite el Comité de Afiliación, mediante el cual se comunica de manera fundada y motivada al servidor público o pensionado, el resultado de la solicitud de afiliación de un posible beneficiario al Instituto.

VIII. Dictamen de inhabilitación: Al documento médico emitido por el Departamento de Salud en el Trabajo del Instituto, que contiene la determinación sobre la resolución de una incapacidad física o mental, que impide a un servidor público o posible beneficiario desempeñar su trabajo.

IX. Estudio socioeconómico: A la investigación de campo realizada por personal del Instituto, para determinar la existencia de la dependencia económica y en su caso, de cohabitación, de un posible beneficiario con respecto al servidor público o pensionado.

X. Identificación institucional: A la credencial expedida por el Instituto a sus derechohabientes.

XI. Identificación oficial: Al pasaporte, credencial de elector, cédula profesional, matrícula consular expedida por la Secretaría de Relaciones Exteriores a ciudadanos mexicanos domiciliados en el extranjero o Cartilla de Identidad Militar.

XII. Instituto: Al Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios, al que podrá identificarse por las siglas ISSEMYM.

XIII. Ley: A la Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado de México y Municipios.

XIV. Posible beneficiario: A las personas que se encuentran en posibilidad de tener el carácter de derechohabiente de este Instituto, y que para tal efecto están comprendidas en el artículo 5 fracción VI numerales 5 y 6 de la Ley, siempre y cuando no estén sujetos a otro régimen de seguridad social.

XV. Resolución: Es el documento debidamente fundado y motivado, por medio del cual se resuelve de manera concluyente el recurso administrativo de inconformidad.

XVI. Unidades de Atención: A las unidades y oficinas de atención al derechohabiente.

XVII. Vigencia de derechos: Calidad de ser derechohabiente del Instituto.

Artículo 3. El Instituto otorgará la afiliación cuando los sujetos mencionados en las fracciones II, III y IV del artículo 3 de la Ley, acrediten sus derechos conforme a las disposiciones aplicables de este Reglamento y al procedimiento que el mismo establezca para tal efecto.

CAPÍTULO II DE LOS REQUISITOS PARA LA AFILIACIÓN

Artículo 4. El Instituto afiliará a los servidores públicos, pensionados, pensionistas y familiares utilizando el formato de solicitud que para tal efecto expida.

Artículo 5. El Instituto, como resultado de la afiliación, expedirá a los derechohabientes una identificación institucional para facilitar el acceso a las prestaciones previstas en la Ley.

Esta identificación podrá ser repuesta cuando el derechohabiente lo solicite, presentando el documento que acredite el extravío, robo o deterioro, y haya pagado los derechos correspondientes.

En caso de que una identificación institucional establezca expresamente una vigencia determinada, los derechohabientes podrán obtener la renovación de la misma, previo cumplimiento de los requisitos establecidos en el presente reglamento.

Artículo 6. El Instituto podrá negar la afiliación y el otorgamiento de la identificación institucional, si durante su realización se advierten inconsistencias, irregularidades o falsedad en la documentación presentada, que trasciendan en su resultado.

Artículo 7. Los derechohabientes tienen la obligación de renovar la identificación institucional; para el caso de menores de edad, su renovación será cada cinco años hasta cumplir 18 años, en el caso de los mayores de edad, será cada diez años.

Artículo 8. Los servidores públicos, pensionados, pensionistas y familiares, para formalizar su afiliación, deberán presentar la siguiente documentación:

I. Los servidores públicos:

- a) Original o copia certificada legible del acta de nacimiento;
- b) Identificación oficial; y
- c) Aviso de movimiento de alta o último comprobante de pago que contenga la clave ISSEMYM.

II. Los cónyuges y los concubinos:

- a) Original o copia certificada legible del acta de nacimiento;
- b) Identificación oficial;
- c) Original o copia certificada legible del acta de matrimonio, o resolución emitida por autoridad jurisdiccional competente, que acredite el concubinato, siempre y cuando cumpla con el término señalado en el artículo 5 fracción VI numeral 2 de la Ley, a entera satisfacción del Instituto; las cuales deberán ser expedidas por lo menos con una anterioridad de seis meses a la fecha de presentación de la solicitud de afiliación; y
- d) Para los concubinos, acreditar no estar sujeto a otro régimen de seguridad social.

Para tal efecto, el Instituto podrá verificar directamente ante el Instituto Mexicano del Seguro Social, el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado o ante cualquier otra institución de seguridad social que se considere pertinente, la constancia de no afiliación como un requisito de procedencia del presente trámite administrativo.

III. Los hijos:

- a) Original o copia certificada legible del acta de nacimiento; o en su caso, documento legal que acredite la adopción. Tratándose de mayores de 16 años, deberá ser expedida por lo menos con una anterioridad de seis meses a la fecha de presentación de la solicitud de afiliación;
- b) Identificación oficial para mayores de 18 años, y tratándose de menores de edad, el Instituto podrá requerir se exhiban documentales con fotografía que permitan su plena identificación; y
- c) En el caso de hijos cuya edad se encuentre entre los 18 y 25 años, comprobante de inscripción o constancia de estudios del periodo escolar expedidos por plantel oficial reconocido de nivel medio superior o superior, que se validará con base al listado que mediante comunicación oficial emite la Secretaría de Educación Pública,

la Secretaría de Educación del Estado de México, Universidades de la República o del Extranjero.

La afiliación tendrá vigencia por el periodo comprendido por el ciclo escolar descrito en el documento presentado, más dos meses adicionales.

IV. Pensionados o pensionistas:

- a) Dictamen emitido por el presidente del Comité de Pensiones, en donde se aprueba la pensión;
- b) Identificación oficial para personas mayores de 18 años, y tratándose de menores de edad, el Instituto podrá requerir se exhiban documentales que permitan su plena identificación; y
- c) En el caso de hijos pensionistas cuya edad se encuentre entre los 18 y 25 años, comprobante de inscripción o constancia de estudios del periodo escolar expedidos por plantel oficial reconocido de nivel medio superior o superior, que se validará con base al listado que mediante comunicación oficial emite la Secretaría de Educación Pública, la Secretaría de Educación del Estado de México, Universidades de la República o del Extranjero.

La afiliación tendrá vigencia en el periodo comprendido por el ciclo escolar descrito en el documento presentado, más dos meses adicionales.

Artículo 9. Los servidores públicos o pensionados que soliciten la afiliación de sus ascendientes en línea directa mayores de 60 años o hijos mayores de 18 años inhabilitados física o mentalmente, deberán entregar los documentos siguientes:

I. Los ascendientes en línea directa mayores de 60 años que dependen económicamente del servidor público o pensionado:

- a) Original o copia certificada legible de las actas de nacimiento del solicitante y del posible beneficiario;
- b) Original o copia certificada legible del acta de nacimiento del cónyuge o concubino del posible beneficiario, en los casos que proceda, la cual deberá ser expedida por lo menos con una anterioridad de seis meses a la fecha de presentación de la solicitud de afiliación;
- c) Identificación oficial del solicitante y del ascendiente en línea directa. El Instituto podrá exceptuar la presentación de ésta para los casos en que el posible beneficiario se encuentre imposibilitado para tramitarla, para lo cual deberá presentar la constancia de identificación con fotografía expedida por autoridad municipal o fedatario público;
- d) Copia del comprobante de pago del solicitante, con una antigüedad no mayor a tres quincenas; en caso de manifestar otros ingresos, deberá acreditarlos con documentos, a entera satisfacción del Instituto; y

- e) Original o copia certificada del acta de divorcio o de defunción del cónyuge o concubino del posible beneficiario, en los casos en que proceda.

El Instituto podrá requerir al solicitante o directamente ante el Instituto Mexicano del Seguro Social, el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado o ante cualquier otra institución de seguridad social que se considere pertinente, la constancia de no afiliación como un requisito de procedencia del presente trámite administrativo.

II. Los ascendientes en línea directa mayores de 60 años que se encuentren incapacitados física o mentalmente:

- a) Original o copias certificadas legibles de las actas de nacimiento del solicitante y del posible beneficiario;

- b) Resumen clínico expedido, cuando menos con tres meses anteriores a la presentación de la solicitud, por cualquier institución del sector salud o médico particular.

Este documento servirá como referencia para determinar la procedencia de la valoración médica del posible beneficiario, para la expedición del dictamen de inhabilitación por parte del Instituto; e

- c) Identificación oficial del solicitante y del ascendiente en línea directa. El Instituto podrá exceptuar la presentación de ésta para los casos en que el posible beneficiario se encuentre imposibilitado para tramitarla, para lo cual deberá presentar la constancia de identificación con fotografía expedida por autoridad municipal o fedatario público.

El Instituto podrá requerir al solicitante o directamente ante el Instituto Mexicano del Seguro Social, el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado o ante cualquier otra institución de seguridad social que se considere pertinente, la constancia de no afiliación como un requisito de procedencia del presente trámite administrativo.

III. En los casos de los hijos mayores de 18 años inhabilitados física o mentalmente:

- a) Original o copias certificadas legibles de las actas de nacimiento del solicitante y del posible beneficiario; o en su caso, documento legal que acredite la adopción, el cual deberá ser expedido por lo menos con una anterioridad de seis meses a la fecha de presentación de la solicitud de afiliación;

- b) Resumen clínico expedido, cuando menos con tres meses anteriores a la presentación de la solicitud, por cualquier institución del sector salud o médico particular.

Este documento servirá como referencia para determinar la procedencia de la valoración médica del posible beneficiario, para la expedición del dictamen de inhabilitación por parte del Instituto; e

c) Identificación oficial del solicitante y del descendiente. El Instituto podrá exceptuar la presentación de ésta para los casos en que el posible beneficiario se encuentre imposibilitado para tramitarla, para lo cual deberá presentar la constancia de identificación con fotografía expedida por autoridad municipal o fedatario público.

El Instituto podrá requerir al solicitante o directamente ante el Instituto Mexicano del Seguro Social, el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado o ante cualquier otra institución de seguridad social que se considere pertinente, la constancia de no afiliación como un requisito de procedencia del presente trámite administrativo.

TÍTULO SEGUNDO DEL COMITÉ DE AFILIACIÓN

CAPÍTULO I DE SU OBJETIVO E INTEGRACIÓN

Artículo 10. De conformidad con el artículo 11 fracción V del Reglamento Interior del Instituto, se crea el Comité de Afiliación como órgano auxiliar del Consejo Directivo, el cual resolverá las solicitudes de afiliación de los ascendientes mayores de 60 años que dependan económicamente del servidor público o pensionado, o se encuentren inhabilitados física o mentalmente, y de los hijos mayores de 18 años inhabilitados física o mentalmente, a que se refiere la Ley.

Artículo 11. El Comité de Afiliación, es un órgano colegiado con facultades decisorias para dictaminar las solicitudes de la afiliación de los posibles beneficiarios, con base en la información contenida en los expedientes integrados con motivo de las solicitudes.

Artículo 12. El Comité de Afiliación estará integrado por:

I. Un Presidente, que será el Director de Seguridad Social;

II. Un Secretario Técnico, que será el Subdirector de Relaciones Interinstitucionales.

III. Ocho vocales:

a) Un Representante del Sindicato Único de Trabajadores de los Poderes, Municipios e Instituciones Descentralizadas del Estado de México;

b) Un Representante del Sindicato de Maestros al Servicio del Estado de México;

c) Un Representante de la agrupación mayoritaria de pensionados;

d) Un representante de los sindicatos universitarios del Estado de México;

e) El Director de Unidad de Atención al Derechohabiente;

f) El Jefe del Departamento de Vigencia de Derechos;

- g) Un representante de la Unidad Jurídica y Consultiva del Instituto; y
- h) Un representante de la Unidad de Contraloría Interna del Instituto.

Por cada uno de los integrantes del Comité de Afiliación, a excepción del Presidente y del Secretario Técnico, se nombrará un suplente.

Artículo 13. Los integrantes del Comité de Afiliación, tendrán las siguientes facultades y obligaciones:

I. Del Presidente:

- a) Presidir las sesiones del Comité de Afiliación;
- b) Vigilar el cumplimiento de la periodicidad de las sesiones;
- c) Presentar y supervisar el cumplimiento del orden del día de las sesiones;
- d) Representar al Comité de Afiliación en todos los asuntos que le competan;
- e) Aprobar y firmar las actas de las sesiones;
- f) Emitir su opinión y voto en forma directa en el pleno de la sesión sobre el trámite de afiliación y los asuntos que en el ámbito de su competencia se sometan a consideración del Comité de Afiliación;
- g) Presentar al Consejo Directivo el informe de las actividades realizadas por el Comité de Afiliación;
- h) Cumplir y hacer cumplir las disposiciones de la Ley y del presente reglamento;
- i) Emitir voto de calidad en caso de empate en las votaciones; y
- j) Las demás que le confieran la ley y sus disposiciones reglamentarias.

II. Del Secretario Técnico:

- a) Elaborar el orden del día;
- b) Convocar a las sesiones del Comité de Afiliación;
- c) Remitir a los miembros del Comité de Afiliación al menos con un día de anticipación a la celebración de la sesión, el orden del día y la relación de los asuntos a tratar;
- d) Someter a la consideración del Comité de Afiliación el formato de estudio socioeconómico;
- e) Remitir a la Unidad Jurídica y Consultiva del Instituto los recursos administrativos de inconformidad presentados en contra de los dictámenes de afiliación, a fin de que emita opinión jurídica respecto del asunto turnado;

- f) Someter a consideración de los integrantes del Comité de Afiliación, el calendario de las sesiones;
- g) Levantar las minutas de las reuniones y registrar los acuerdos;
- h) Llevar un control de los acuerdos aprobados por el Comité y dar seguimiento para el cumplimiento de los mismos;
- i) Actuar como moderador en las sesiones del Comité de Afiliación, solo con derecho a voz;
- j) Emitir su opinión y voto en forma directa en el pleno de la sesión sobre el trámite de afiliación y los asuntos que en el ámbito de su competencia se sometan a consideración del Comité de Afiliación;
- k) Atender la correspondencia que reciba el Comité de Afiliación;
- l) Auxiliar al Presidente del Comité de Afiliación en todas las labores administrativas que se requieran; y
- m) Ejecutar todas aquellas acciones que le confiera la ley, sus disposiciones reglamentarias y el Comité de Afiliación.

III. De los vocales:

- a) Asistir puntualmente a las sesiones;
- b) Cumplir con oportunidad las actividades que les confiera el Comité de Afiliación;
- c) Emitir su opinión y voto en forma directa en el pleno de la sesión sobre el trámite de afiliación y los asuntos que en el ámbito de su competencia se sometan a consideración del Comité de Afiliación; y
- d) Firmar las actas de las sesiones.

El vocal representante del Departamento de Vigencia de Derechos, además de las señaladas, deberá preparar la documentación de los expedientes a tratar en cada sesión.

Los integrantes del Comité de Afiliación tendrán derecho a voz y voto, con excepción de los representantes de la Unidad Jurídica y Consultiva, de la Unidad de Contraloría Interna y del Secretario Técnico, quienes solo tendrán voz.

Artículo 14. Los dictámenes y resoluciones se decidirán por unanimidad o mayoría de votos de los integrantes del Comité de Afiliación; en caso de empate, el Presidente tendrá voto de calidad.

Artículo 15. El Comité podrá sesionar cuando se reúnan por lo menos el Presidente, Secretario Técnico y cuatro vocales o sus suplentes.

Artículo 16. El Comité de Afiliación, sesionará cuando menos una vez a la semana en forma ordinaria, y podrá celebrar sesiones extraordinarias cuando el número de solicitudes o asuntos a tratar así lo ameriten.

Artículo 17. Las sesiones ordinarias del Comité de Afiliación se celebrarán de acuerdo al calendario que para tal efecto apruebe.

CAPÍTULO II DE SUS FUNCIONES Y ATRIBUCIONES

Artículo 18. El Comité de Afiliación tendrá las siguientes funciones y atribuciones:

- I. Dictaminar respecto de las solicitudes de afiliación de los posibles beneficiarios;
- II. Resolver los recursos administrativos de inconformidad que se presenten en contra de sus dictámenes, considerando la opinión que para tal efecto emita la Unidad Jurídica y Consultiva;
- III. Otorgar las afiliaciones por periodos definidos, cuando la autoridad competente del Instituto califique como temporal el estado de inhabilitación física o mental del posible beneficiario;
- IV. Proporcionar la información que le sea solicitada por las áreas competentes del Instituto;
- V. Requerir a los servidores públicos o pensionados la información, documentación o cualquier otro elemento necesario, para determinar la acreditación de la dependencia económica o de la incapacidad física o mental del posible beneficiario;
- VI. Verificar en cualquier momento la autenticidad de los documentos y la justificación de los hechos que hayan servido de base para conceder una afiliación o realizar por excepción un estudio socioeconómico;
- VII. Revisar en cualquier momento la continuidad de la dependencia económica de los posibles beneficiarios con respecto al solicitante;
- VIII. Aprobar el formato de Estudio Socioeconómico que corresponda; y
- IX. Las demás que le señale la Ley, el presente Reglamento y otras disposiciones reglamentarias.

CAPÍTULO III DEL PROCEDIMIENTO DE AFILIACIÓN DE ASCENDIENTES E HIJOS MAYORES DE 18 AÑOS INHABILITADOS

Artículo 19. Todas las solicitudes de afiliación deberán cumplir con los requisitos y serán entregadas en las Unidades de Atención más cercana al domicilio del servidor público o pensionado.

Artículo 20. Las Unidades de Atención sólo recibirán las solicitudes que se encuentren debidamente integradas, de acuerdo con los requisitos indicados en el presente Reglamento.

Artículo 21. Cuando el Comité de Afiliación determine que un posible beneficiario deba ser valorado clínicamente para determinar su estado de inhabilitación física o mental, se canalizará al Departamento de Salud en el Trabajo del Instituto; en el caso de que el posible beneficiario no asista el día, lugar y hora señalados, la solicitud será cancelada.

Artículo 22. El Instituto aplicará el estudio socioeconómico con valor probatorio, al que se refiere el párrafo segundo del artículo 8 de la Ley, con el objeto de acreditar la dependencia económica del posible beneficiario.

Para tal efecto, el área de Trabajo Social del Instituto realizará los estudios socioeconómicos y visitas domiciliarias a los posibles beneficiarios, en los cuales solicitará identificación oficial para acreditar la identidad del entrevistado.

Asimismo, podrá solicitar documentales que permitan allegarse de elementos que acrediten la dependencia económica del posible beneficiario respecto al solicitante, tales como:

- a) Actas de nacimiento o adopción;
- b) Actas de matrimonio, concubinato o defunción;
- c) Comprobantes de ingresos;
- d) Títulos o registros de propiedad;
- e) Comprobantes de domicilio;
- f) Resumen clínico o comprobantes médicos; y
- g) Comprobantes disponibles de gastos de vivienda, alimentación, vestido y/o atención médica.

En caso de existir alguna incapacidad para responder al estudio, algún familiar o persona que cuente con la información correspondiente, podrá dar respuesta al trabajador social.

El estudio socioeconómico se realizará conforme al formato aprobado por el Comité de Afiliación; el cual contendrá datos generales del solicitante y posibles beneficiarios, descripción del núcleo familiar, descripción de ingresos y egresos del núcleo familiar, así como información relevante para la determinación de la dependencia económica.

En todos los casos deberá contener la firma del entrevistado, con la cual se avala que la información descrita en el documento fue la manifestada por él mismo, así como la firma del trabajador social que elabora y valida la realización del estudio socioeconómico.

Artículo 23. Será improcedente la solicitud de afiliación, cuando por causas imputables al entrevistado no se realice la inspección ocular en el domicilio, o bien si durante la realización del estudio socioeconómico se niegue a dar la información solicitada en el

formato establecido; así como, cuando se adviertan incongruencias entre lo declarado por el entrevistado y la información obtenida por el entrevistador.

Artículo 24. Las solicitudes que cumplan con la totalidad de los requisitos, serán enviadas al Departamento de Vigencia de Derechos, el que integrará la documentación necesaria y la turnará al Comité de Afiliación para que emita su dictamen.

Artículo 25. Las solicitudes de afiliación que se presenten en caso de urgencia médica del posible beneficiario, o aquellas que carezcan de algún requisito documental que marque el procedimiento, a excepción del estudio socioeconómico que es requisito indispensable para análisis y emisión del dictamen, podrán ser sesionadas en el Comité de Afiliación previa autorización que por escrito formule el Presidente del Comité de Afiliación.

Artículo 26. Si en cumplimiento de lo dispuesto por el párrafo segundo del Artículo 8 de la Ley, no se llegase a encontrar al posible beneficiario en dos visitas domiciliarias, el trámite se tendrá por cancelado.

Artículo 27. Como excepción al Artículo que antecede, el servidor público o pensionado tendrá por única ocasión, un término de tres días hábiles a partir de la notificación de la segunda visita, para solicitar al Comité de Afiliación se realice una nueva visita domiciliaria, con la finalidad de efectuar el estudio socioeconómico, previa acreditación de las razones o exhibición de las constancias documentales que sustenten su petición, misma que quedará sujeta a la valoración de dicha autoridad.

Artículo 28. Será causa de cancelación de la afiliación cuando un derechohabiente que haya sido afiliado en términos de lo que establece el Artículo 5, fracción VI numerales 5 y 6 de la Ley, adquiera la calidad de servidor público a los que hace referencia el Artículo 5 fracción III de la Ley, por lo que deberá realizar su afiliación bajo este supuesto.

Artículo 29. En caso de que el Comité de Afiliación resuelva sobre la procedencia de la solicitud de afiliación, los ascendientes en línea directa mayores de 60 años o hijos mayores de 18 años inhabilitados física o mentalmente, deberán presentar para su registro y emisión de la identificación institucional, el original del dictamen o la resolución en donde se autoriza la afiliación, expedida por el Comité de Afiliación.

CAPÍTULO IV DE SUS DICTÁMENES Y RESOLUCIONES

Artículo 30. El Comité de Afiliación deberá fundar y motivar sus dictámenes y resoluciones.

Artículo 31. Los dictámenes y resoluciones serán remitidos a la Unidad de Atención que corresponda, con la finalidad de que los solicitantes sean notificados del resultado de su solicitud.

Artículo 32. El Comité de Afiliación tramitará y resolverá los recursos administrativos de Inconformidad, que presenten los servidores públicos o pensionados en contra de sus dictámenes.

Artículo 33. Cuando la solicitud de afiliación cumpla con todos los requisitos establecidos en el presente Reglamento, incluyendo el estudio socioeconómico, el Instituto dará respuesta en un plazo no mayor a treinta días hábiles, con excepción de aquellas solicitudes que por su naturaleza requieran mayor tiempo para su dictamen o resolución.

El dictamen o resolución estará a disposición del solicitante en la Unidad de Atención donde se inició el trámite.

Artículo 34. Cuando se haya dictaminado o resuelto de manera improcedente, o cancelado un trámite de afiliación de ascendientes mayores de 60 años o hijos mayores de 18 años inhabilitados física o mentalmente, el servidor público o pensionado podrá solicitar nuevamente el mismo trámite una vez transcurrido el término de seis meses después de haberse notificado la respuesta de la anterior petición.

TRANSITORIOS

ARTÍCULO PRIMERO. Publíquese el presente reglamento en el Periódico Oficial "Gaceta del Gobierno".

ARTÍCULO SEGUNDO. El presente Reglamento entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial "Gaceta del Gobierno".

ARTÍCULO TERCERO. Se abroga el Reglamento para la Afiliación de Dependientes Económicos al Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios, publicado en la "Gaceta del Gobierno" el día seis de septiembre de mil novecientos noventa y nueve.

ARTÍCULO CUARTO. Se abrogan todas las disposiciones de igual o menor jerarquía que se opongan al presente Reglamento.

ARTÍCULO QUINTO. Los actos celebrados conforme a las disposiciones que se abrogan, seguirán surtiendo sus efectos hasta la conclusión del término o cumplimiento de las condiciones en que se hayan efectuado.

Dado en el Palacio del Poder Ejecutivo, en la Ciudad de Toluca de Lerdo, capital del Estado de México, a los cinco días del mes de junio de dos mil nueve.



REGLAMENTO

DE RIESGOS DE TRABAJO DEL
INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL
DEL ESTADO DE MÉXICO Y MUNICIPIOS



CAPÍTULO I

DE LAS DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1. El presente ordenamiento legal tiene por objeto reglamentar el otorgamiento de las prestaciones señaladas en el Título III capítulo segundo de la Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado de México y Municipios.

Artículo 2. El Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios es un organismo público descentralizado, con personalidad jurídica y patrimonio propios; y tiene encomendada la observancia de la Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado de México y Municipios.

Artículo 3. Para los efectos del presente reglamento, se entenderá por:

- | | |
|--------------------------|--|
| I. Ley | A la Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado de México y Municipios. |
| II. Instituto | Al Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios, al que podrá identificarse por las siglas ISSEMYM. |
| III. Institución Pública | A cada uno de los Poderes Públicos del Estado, sus Dependencias, los Ayuntamientos de los Municipios y los Tribunales Administrativos, así como los Organismos Auxiliares y Fideicomisos Públicos de carácter estatal y municipal. |
| IV. Comité | Al Comité de Riesgos del Trabajo. |
| V. Servidor Público | A toda persona que desempeñe un empleo, cargo o comisión, ya sea por elección popular o por nombramiento, o bien, preste sus servicios mediante contrato por tiempo u obra determinados, así como las que se encuentren en lista de raya, en cualquiera de las Instituciones públicas a que se refiere la Fracción I del Artículo 3 de la Ley, exceptuando aquellas que estén sujetas a contrato civil o mercantil o pago de honorarios. |
| VI. Sindicatos | A las organizaciones legalmente reconocidas de servidores públicos que presten sus servicios en cada Dependencia o Entidad, sin importar su denominación. |
| VII. Reglamento | El presente Reglamento de Riesgos de Trabajo. |

| | |
|--|---|
| VIII. Unidades Médicas | Los consultorios, clínicas de consulta externa, hospitales regionales, de concentración y de especialidades, en los que se otorga atención médica, curativa, preventiva, quirúrgica, farmacéutica, hospitalaria y de rehabilitación a la población derechohabiente dentro de sus tres niveles de atención. |
| IX. Expediente Clínico | Al conjunto de documentos propiedad del Instituto, que en forma individual identifica al derechohabiente, en el que se registra de acuerdo con la normatividad vigente, su estado clínico, estudios auxiliares de diagnóstico y tratamiento proporcionado, así como la evolución de su padecimiento. |
| X. Médico Tratante | El Médico adscrito al Instituto que otorga la atención médica al paciente en su unidad médica de adscripción. |
| XI. Departamento de Salud en el Trabajo | El servicio médico específico a través del cual se realiza el trámite de calificación de probable riesgo de trabajo. |
| XII. Certificado de Incapacidad Temporal para el Trabajo | Documento médico legal que expide el médico adscrito al Instituto, certificando la imposibilidad física o mental del servidor público para laborar, por causas de accidente, enfermedad o maternidad. |
| XIII. Riesgos de Trabajo | Son los accidentes o enfermedades de trabajo a los que están expuestos los servidores públicos en ejercicio o con motivo del trabajo. |
| XIV. Accidente de Trabajo | Es toda lesión orgánica o perturbación funcional inmediata o posterior, o la muerte, producida repentinamente en ejercicio o con motivo del trabajo cualesquiera que sean el lugar y el tiempo en que se presente. Quedando incluidos los accidentes que se produzcan al trasladarse el servidor público directamente de su domicilio al lugar del trabajo y de éste a aquél. |
| XV. Enfermedad de Trabajo | Es todo estado patológico derivado de la acción continuada de una causa que tenga su origen o motivo en el trabajo o en el medio en que el servidor público preste sus servicios. |
| XVI. Incapacidad Temporal para el Trabajo | Es la pérdida o disminución de facultades o aptitudes, que imposibilitan a un servidor público para desempeñar su trabajo por algún tiempo. |

| | |
|---|---|
| XVII. Incapacidad Permanente Parcial | Es la disminución de facultades o aptitudes físicas o psicológicas de un servidor público para desempeñar su trabajo. |
| XVIII. Incapacidad Permanente Total | Es la pérdida de las facultades o aptitudes físicas o psicológicas, que imposibilitan a un servidor público para desempeñar cualquier trabajo. |
| XIX. Defunción | Muerte o extinción de la personalidad jurídica a consecuencia de un riesgo de trabajo |
| XX. Enfermedad no Profesional | Es todo accidente o enfermedad que no guarde relación directa con el ejercicio o por motivo del trabajo. |
| XXI. Pensión por Inhabilitación | Es la pensión que se otorgará cuando el servidor público sufra una incapacitación física o mental, temporal o permanente, que le impida desempeñar su trabajo. |
| XXII. Indemnización | Pago a cargo de la Institución Pública, por toda lesión orgánica o perturbación funcional, inmediata o posterior o la muerte a consecuencia de un riesgo de trabajo sufrido por un servidor público. |
| XXIII. Aportación por Riesgo de Trabajo | Es el porcentaje del sueldo sujeto a cotización, que será cubierto por la Institución Pública. |
| XXIV. Centro de Trabajo | Lugar en que los servidores públicos presten sus servicios. |
| XXV. Prevención de Riesgos de Trabajo | Al conjunto de actividades o medidas adoptadas o previstas en todas las fases de actividad de las dependencias y entidades, con el fin de evitar o disminuir los riesgos derivados del trabajo. |
| XXVI. Programa de Prevención | Documento elaborado por las dependencias y entidades, y aprobado por el Instituto, el cual contiene las actividades, métodos y condiciones de seguridad e higiene que se deberán implantar en los centros de trabajo para la prevención de accidentes, enfermedades de trabajo y daños a los centros laborales. |

| | |
|--|--|
| XXVII. Comisión Mixta de Seguridad e Higiene | A la agrupación, integrada por representantes de las Instituciones Públicas y de los Sindicatos, cuya presidencia está a cargo del titular de la Institución y tiene por objeto proponer medidas de prevención de riesgos de trabajo y vigilar que éstas se adopten. |
| XXVIII. Catálogo de Enfermedades de Trabajo | Relación ordenada de enfermedades relacionadas con el trabajo y a los trastornos a cuya aparición contribuyen significativamente factores causales como el medio ambiente y la realización del trabajo. En la legislación laboral, su similar es Tabla. |
| XXIX. Dependencia | Es la Unidad Administrativa prevista de los ordenamientos legales respectivos, que, estando subordinada jerárquicamente a una Institución Pública, tenga un sistema propio de administración. |
| XXX. Normatividad | Conjunto de disposiciones jurídicas emitidas por el Instituto. |

Artículo 4. El Instituto otorgará las prestaciones contenidas en el presente ordenamiento legal, siempre y cuando el servidor público acredite sus derechos en términos de la Ley, este Reglamento y demás disposiciones reglamentarias.

CAPÍTULO II DEL COMITÉ DE RIESGOS DE TRABAJO

Artículo 5. El Comité de Riesgos de Trabajo tendrá por objeto elaborar y modificar el Catálogo de Riesgos de Trabajo, que corresponda a las actividades propias de los servidores públicos del Estado y Municipios, respecto a la calificación, se dictaminará por el área de Salud en el Trabajo.

Artículo 6. Las facultades, obligaciones, atribuciones y funciones del Comité que no se señalen en este Reglamento, serán determinadas por el H. Consejo Directivo del Instituto.

CAPÍTULO III DE LOS RIESGOS DE TRABAJO

Artículo 7. Se consideran riesgos de trabajo, los accidentes y enfermedades a que están expuestos los servidores públicos en ejercicio o con motivo del trabajo.

Para determinar un riesgo de trabajo se estará a lo dispuesto por la Ley Federal del Trabajo, Ley del Trabajo de los Servidores Públicos del Estado y Municipios, Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado de México y Municipios, este Reglamento y el Catálogo de Enfermedades autorizado por el H. Consejo Directivo.

Artículo 8. Cuando se presume la existencia de un riesgo de trabajo, las Instituciones Públicas deberán notificar al Instituto, dentro del término de 10 días hábiles, de conformidad con lo que señala el artículo 65 de la Ley, mediante el formato que para tal efecto establece el Instituto, estableciéndose como documento oficial para iniciar cualquier trámite de calificación, el denominado “Aviso para Calificar Probable Riesgo de Trabajo”, proporcionando los siguientes datos y elementos:

1. Nombre y domicilio de la Institución Pública;
2. Nombre, domicilio, puesto, categoría, horario y días laborables y no laborables del servidor público;
3. Fecha, hora y lugar donde ocurrió el accidente;
4. Descripción del accidente;
5. Nombre de las personas que presenciaron el accidente, en su caso o a quien se les haya notificado el mismo;
6. Lugar y hora donde se prestó la atención médica al servidor público;

Debiendo anexar:

1. Reporte de Accidente de Trabajo en el formato establecido por el Instituto, el cual constituye un documento público;
2. Registro de asistencia de la fecha en que tuvo el accidente;
3. Registro de atención médica inicial, cuando el servicio no sea proporcionado por el Instituto;

En el caso de un accidente en trayecto o derivado de una Comisión, deberá proporcionar, además;

1. Informe de la policía municipal, estatal o federal que haya tomado conocimiento del hecho;
2. Averiguación previa para el caso de que se haya iniciado;
3. Croquis del trayecto del domicilio al centro de trabajo o viceversa;
4. Oficio de comisión según sea el caso;
5. Identificación oficial del servidor público

Artículo 9. Cuando un servidor público sufra un probable riesgo de trabajo, deberá acudir o ser trasladado a recibir atención en la unidad de salud del Instituto que le corresponda o, en su caso, a la unidad médica más cercana al sitio donde sufrió el accidente.

Artículo 10. Cuando el probable riesgo le ocurra al servidor público fuera de su centro de trabajo, sus familiares o las personas encargadas de representarlo podrán optar por cualquiera de las acciones siguientes:

I.- Informar a la Institución Pública para la que labora y ésta dé aviso al Instituto a través del formato establecido para dicho efecto.

II.- Avisar inmediatamente al Instituto el probable riesgo de trabajo que haya sufrido el servidor público.

Artículo 11. La Institución Pública estará obligada a proporcionar la información que le solicite el Instituto y permitir las investigaciones que sean necesarias en el centro de trabajo, con el fin de calificar el riesgo reclamado.

El jefe superior inmediato del servidor público que sufrió el probable riesgo de trabajo tiene la obligación de requisitar el formato denominado “Aviso para Calificar el Probable Riesgo de Trabajo”; para estos efectos, el jefe superior inmediato, será aquel que aparezca en la estructura orgánica de la Institución Pública o el área de recursos humanos correspondiente.

Si la Institución Pública se niega a llenar y firmar el formato de “Aviso para Calificar Probable Riesgo de Trabajo”, el servidor público, su representante legal o sus beneficiarios, podrán informar dicha situación al Instituto sobre la presunción de la existencia de un riesgo de trabajo, debiendo el Instituto requerir oficialmente información para la calificación del riesgo, en caso de que se acredite el riesgo, la Institución Pública, asumirá la responsabilidad del costo de la atención médica en términos de la Ley.

Artículo 12. El servidor público que sufra un riesgo de trabajo cuyas lesiones o padecimiento le impidan laborar, podrá permanecer incapacitado hasta por cincuenta y dos semanas con revisiones trimestrales, dentro de este lapso se le podrá dar de alta o bien se procederá a evaluar las incapacidades permanentes que se le hayan otorgado conforme a lo establecido en las tablas de enfermedades de trabajo y de valuación de incapacidades permanentes de la legislación laboral vigente y/o por el Catálogo de Enfermedades de Trabajo, a fin de otorgarle las prestaciones que le correspondan.

Artículo 13. El servidor público, como consecuencia de un riesgo de trabajo, tiene derecho a las siguientes prestaciones:

- I. Atención médica de diagnóstico, tratamientos médico-quirúrgicos, hospitalización y de rehabilitación que sean necesarios y los medicamentos prescritos conforme a los cuadros básicos;
- II. Aparatos de prótesis y ortopedia;
- III. Pensión por inhabilitación, en su caso.

Artículo 14. Las prestaciones a que se refiere el artículo anterior se concederán de conformidad con las disposiciones previstas en la Ley, este reglamento y demás disposiciones reglamentarias.

Artículo 15. El servidor público que sufra un riesgo de trabajo para disfrutar de las prestaciones que correspondan, deberá someterse a los tratamientos y revisiones médicas que el Instituto señale.

Artículo 16. Para la calificación de un riesgo de trabajo, el Instituto resolverá de acuerdo a los dictámenes médicos que emitan las áreas de Salud en el Trabajo y en su caso, los dictámenes legales avalados por la Unidad Jurídica y Consultiva, quien deberá otorgar al servidor público o a los beneficiarios la garantía de audiencia, cuando estime que no se cumple con los elementos para considerar riesgo de trabajo.

Artículo 17. En caso de que exista inconformidad con el dictamen emitido por las áreas de Salud en el Trabajo, el servidor público podrá designar un perito técnico o profesional en materia de salud en el trabajo para que dictamine a su vez; de conformidad con lo dispuesto en la Ley.

Artículo 18. El derecho para que el servidor público reclame la calificación de un riesgo de trabajo, prescribirá dos años después de que haya ocurrido éste.

Artículo 19. No se considerarán para efectos del presente reglamento, riesgos de trabajo los que sobrevengan al servidor público por alguna de las siguientes causas:

- I. Si el accidente ocurre encontrándose el servidor público en estado de embriaguez;
- II. Si el accidente ocurre encontrándose el servidor público bajo la acción de algún psicotrópico, narcótico o droga enervante, salvo que exista prescripción suscrita por médico tratante y que el servidor público hubiera exhibido y hecho del conocimiento de su superior jerárquico lo anterior;
- III. Si el servidor público se ocasiona intencionalmente una incapacidad o lesión por sí o de acuerdo con otra persona;
- IV. Si la incapacidad o siniestro es el resultado de alguna riña o intento de suicidio, y
- V. Si el siniestro es resultado de un delito intencional del que fuere responsable el servidor público asegurado.

Artículo 20. No libera a la Institución Pública de responsabilidad:

- I. Que el servidor público explícita o implícitamente hubiese asumido los riesgos de trabajo;
- II. Que el accidente ocurra por torpeza o negligencia del servidor público; y
- III. Que el accidente sea causado por imprudencia o negligencia de algún compañero de trabajo o de una tercera persona.

Artículo 21. Cuando se acredite la existencia de una incapacidad permanente total o defunción por riesgo de trabajo, se podrá otorgar la pensión por inhabilitación por causa o consecuencia del servicio, debiendo cumplir con los requisitos establecidos por la normatividad aplicable.

Artículo 22. El Instituto dará aviso a la Institución Pública donde labore el servidor público cuando califique como riesgo o no de trabajo algún accidente o enfermedad, de recaída de éste, o cuando emita una incapacidad permanente parcial, incapacidad permanente total o defunción, según el caso.

Artículo 23. Los gastos derivados de la atención médica y en su caso de pensión, que tengan su origen en un riesgo de trabajo, se financiarán a través de la aportación señalada en la Ley.

Artículo 24. La Institución Pública que oculte la ocurrencia de un accidente sufrido por alguno de los servidores públicos o lo reporte indebidamente, se hará acreedor a las sanciones que determine la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos.

CAPÍTULO IV DE LAS ENFERMEDADES POR RIESGOS DE TRABAJO

Artículo 25. Para los efectos de este reglamento se adoptará el Catálogo de Enfermedades de Trabajo autorizado por el H. Consejo Directivo, mismo que deberá publicarse en el periódico oficial Gaceta del Gobierno y cuya actualización será facultad discrecional del H. Consejo Directivo.

CAPÍTULO V DE LA EXPEDICION DE LOS CERTIFICADOS DE INCAPACIDAD

Artículo 26. Para la expedición de los certificados de incapacidad temporal para el trabajo, los médicos del Instituto, deberán actuar bajo su absoluta responsabilidad y ética profesional y con estricto apego a la Ley, reglamentos y normas Institucionales.

Artículo 27. Los certificados de incapacidad deberán ser requisitados única y exclusivamente por el médico tratante, haciendo uso del formato oficial establecido por el Instituto, teniendo como base el diagnóstico establecido por él mismo para el servidor público atendido en la consulta.

Los médicos residentes no podrán expedir certificados de incapacidad de ningún tipo.

Artículo 28. Los médicos del Instituto sólo podrán expedir certificados de incapacidad de acuerdo y en ejercicio de sus funciones y durante su jornada de trabajo.

Artículo 29. Los certificados de incapacidad deberán ser requisitados a mano, con bolígrafo, con firma autógrafa y no deberán tener tachaduras, enmendaduras, ni mutilaciones; siendo además requisito indispensable el tener el sello impreso de la Unidad Médica expedidora.

Artículo 30. Los Directores y Subdirectores de Unidades Médicas Institucionales, serán responsables del registro y control de los blocks de incapacidades existentes en cada una de ellas y deberán implementar lo necesario para la entrega y recepción de los blocks de incapacidades a los médicos adscritos.

Artículo 31. En caso de extravío o sustracción de incapacidades o del block respectivo, el médico responsable junto con el director de la unidad médica y el administrador, deberán proceder a denunciar los hechos ante el Ministerio Público con el apoyo la Unidad Jurídica y Consultiva, debiendo informar a la Coordinación de Servicios de Salud y a la Contraloría Interna del Instituto.

Artículo 32. El certificado de incapacidad temporal para el trabajo, podrá expedirse con carácter de inicial o subsecuente, entendiéndose para cada uno de éstos:

I. Inicial. Es el documento que expide el médico tratante al servidor público en la fecha en que determina por primera vez que su lesión o enfermedad lo incapacita temporalmente para su trabajo.

II. Subsecuente. Es el documento posterior al certificado inicial que el médico tratante expide al servidor público que continúa incapacitado por la misma lesión o padecimiento o si acaso, presenta, además, alguna otra lesión o padecimiento intercurrente.

Artículo 33. Los certificados de incapacidad temporal para el trabajo, tratándose de lesiones y/o enfermedades no profesionales o los de riesgos de trabajo, deberán expedirse considerando días naturales; debiendo el servidor público solicitar la expedición del certificado en forma continua, y bajo los siguientes criterios:

I. El médico adscrito a los servicios de urgencias, únicamente podrá expedir certificados por el término de uno a tres días.

II. El médico general o el estomatólogo podrán expedir certificados de incapacidad por el término de uno a siete días. Cuando el caso de la lesión y/o el padecimiento requiera se expida un certificado que exceda de siete días, pero no más de veintiocho días, será necesaria la autorización del director de la unidad médica o de la persona en quien delegue esta función.

III. El médico especialista podrá expedir certificados de incapacidad por el término de uno a veintiocho días.

Artículo 34. En el caso de incapacidad por maternidad, el lapso que se acredite se determinará en días naturales y será de noventa días, treinta días antes y sesenta días después de la fecha probable de parto o bien, cuarenta y cinco días antes de la fecha que se señale como probable del parto y el certificado postnatal será de cuarenta y cinco días a partir del parto.

Cuando la fecha probable del parto establecida por el médico especialista, no concuerde con la fecha real, los certificados de incapacidad que se expidan antes y después del parto, deberán ajustarse como se señala:

I. Si el período preparto se excede de los cuarenta y cinco días, para amparar los días excedentes se expedirán certificados de incapacidad de enlace por enfermedad no profesional por lapsos renovables no mayores de siete días.

II. El certificado de incapacidad postparto se expedirá invariablemente por cuarenta y cinco días a partir de la fecha del parto, como lo establece la normatividad relativa vigente.

Artículo 35. En el caso de que los servicios médicos del Instituto indiquen el traslado de un servidor público para su atención médica de una unidad médica a otra y se encuentre médicamente imposibilitado para laborar, el certificado de incapacidad temporal para el trabajo, deberá ser expedido por el médico que remite al servidor público para su atención y amparará el período necesario para la llegada del paciente a su destino y consulta respectiva; el médico que recibe al servidor público, expedirá la incapacidad subsecuente, a partir de la fecha siguiente a la que finalice el plazo cubierto por el certificado expedido por el médico que lo remitió.

Artículo 36. Si el servidor público enferma en circunscripción distinta a la de su adscripción y en ella existen servicios médicos institucionales, deberá acudir a la unidad médica de atención más cercana, en donde el médico tratante expedirá el certificado de incapacidad respectivo, siempre y cuando lo amerite el estado de salud del servidor público con la previa autorización del director de la unidad médica o la persona en quien éste delegue esta función, quien a través de documento oficial hará del conocimiento de la unidad médica de adscripción del servidor público de estos hechos.

Artículo 37. En el caso de hospitalización del servidor público en servicios médicos no institucionales, ubicados en la circunscripción en la que está adscrito o en otra donde existan servicios médicos institucionales, el servidor público o un familiar deberán dar aviso de su lesión o enfermedad al director o responsable de la unidad médica más cercana al lugar donde se encuentre hospitalizado, en un lapso no mayor de 72 horas a partir del día de su hospitalización. El Director de la Unidad Médica del Instituto enviará un médico para que verifique si el servidor público se encuentra hospitalizado, su lesión o enfermedad, su estado de imposibilidad para laborar, y expedirá en su caso, el certificado de incapacidad temporal para el trabajo, si así procede.

Artículo 38. Si el servidor público enferma o se hospitaliza en circunscripción en donde no existan servicios médicos institucionales, el aviso de que una lesión o enfermedad le impide laborar, deberá reportarla éste o bien algún familiar al Director de la Unidad de Atención Médica más cercana al sitio en que se encuentre, dentro de un plazo no mayor de tres días naturales siguientes al inicio de la lesión o el padecimiento u hospitalización.

El certificado de incapacidad respectivo se otorgará después de que el servicio médico del Instituto compruebe fehacientemente la imposibilidad física o mental para trabajar del servidor público, debiendo contener en todos los casos la firma y fecha de autorización del director de la unidad médica referida, debiendo hacer del conocimiento de la unidad médica de adscripción del servidor público de los hechos.

Artículo 39. Podrán expedirse certificados de incapacidad temporal para el trabajo, en reposición de otros, en los casos que se señalan:

- I. Cuando el servidor público haya extraviado el certificado de incapacidad y requiere de su reposición.
- II. Cuando el extravió le ocurre a personal médico o administrativo del Instituto.

Para su reposición en estos casos, deberá solicitarse por escrito al Director de la Unidad Médica en que fue expedido el certificado, exponiendo las causas que justifiquen dicha reposición y si se autoriza ésta, deberán cancelarse las copias del certificado original extraviado.

Artículo 40. En caso de que el servidor público se negara a hospitalizarse o por abandono de tratamiento prescrito por el médico tratante del Instituto; no se le expedirá certificado de incapacidad por ese período.

Artículo 41. Aparte de la nota médica y congruencia clínico terapéutica de la lesión o el padecimiento, deberán registrarse en el expediente clínico, los conceptos de los certificados de incapacidad expedidos que enseguida se señalan:

- I. Folio.
- II. Si se trata de un riesgo de trabajo o de enfermedad no profesional.
- III. Número de días autorizados.
- IV. Fecha de inicio de incapacidad.

Si el certificado de incapacidad fue expedido en otra Unidad Médica distinta a la adscripción del servidor público, se integrará a su expediente clínico la nota médica en donde se haga constar la expedición de dicho certificado.

Artículo 42. Cuando la lesión o el padecimiento derivado de enfermedad no profesional incapacite al servidor público, el tiempo máximo que deberá ampararse con certificados de incapacidad temporal para el trabajo será hasta por 52 semanas, término al cual el caso deberá, previa revisión del paciente, del expediente clínico por parte del médico tratante, ser sometido a la valoración de los comités médicos que correspondan.

CAPÍTULO VI DE LOS CERTIFICADOS DE INCAPACIDAD POR RIESGOS DE TRABAJO

Artículo 43. La expedición de certificados de incapacidad temporal por accidente o enfermedad profesional, se ajustará a las siguientes disposiciones:

- I. El certificado de incapacidad temporal inicial de los riesgos reclamados como de trabajo, se expedirá como probable riesgo de trabajo hasta por tres días, en tanto se determina la calificación del riesgo sufrido.
- II. Una vez calificado el riesgo reclamado, como “sí de trabajo”, la incapacidad inicial o subsiguiente, se anotará como riesgo de trabajo.
- III. El certificado de incapacidad temporal para el trabajo se elaborará en el formato oficial del Instituto.

Artículo 44. Si el riesgo de trabajo incapacita al servidor público para laborar, se expedirán certificados de incapacidad temporal hasta por el término de 52 semanas y dentro de éste se podrá dar de alta al servidor público si se encuentra capacitado para laborar, o se le dictaminará la incapacidad permanente parcial o total, tal como lo establece la Ley del Trabajo de los Servidores Públicos del Estado y Municipios.

Artículo 45. La expedición de certificados posteriores a una alta médica o de un dictamen de incapacidad permanente por agravamiento o complicación de la lesión o del padecimiento, se otorgará a título de recaída por el mismo riesgo de trabajo calificado, de acuerdo con lo establecido en el manual de procedimientos respectivo.

Artículo 46. Si un servidor público incapacitado por riesgo de trabajo o por una recaída de éste, se encuentra en condiciones de reintegrarse a su trabajo, deberá suspenderse la expedición de certificados de incapacidad temporal y se otorgará invariablemente el alta por riesgo de trabajo, especificando la fecha de reinicio de sus labores.

De igual manera, se suspenderá la expedición de certificados de incapacidad a partir de que se dictamine por el servicio médico Institucional correspondiente, la incapacidad permanente parcial o total o la muerte del servidor público en los términos establecidos en la Legislación Laboral.

CAPÍTULO VII DE LA RETROACTIVIDAD

Artículo 47. El certificado de incapacidad temporal para el trabajo por riesgo de trabajo, enfermedad no profesional o maternidad con efecto retroactivo, es el documento que con carácter inicial o subsecuente se otorga al servidor público para amparar la imposibilidad para el trabajo en fecha anterior a que acude ante el médico del Instituto, o para que le sea cubierto tiempo no amparado entre dos certificados expedidos con anterioridad.

Artículo 48. Al solicitar el servidor público se le expida certificado de incapacidad que cubra tiempo no amparado entre dos certificados de incapacidad expedidos con anterioridad, el médico tratante revisará el expediente clínico del servidor público, con los documentos que éste aporte para hacer constar su solicitud y de considerarse procedente, se expedirá el certificado de incapacidad solicitado que deberá tener el visto bueno del director de la unidad médica o de la persona en quien éste delegue esta función.

Artículo 49. Cuando el servidor público solicite la expedición de certificado de incapacidad con efecto retroactivo por no haber acudido a recibir atención médica institucional, deberá presentar los antecedentes, estudios clínicos, de laboratorio y/o gabinete que demuestren y permitan corroborar su padecimiento y el tratamiento prescrito.

Con estos datos el médico tratante del Instituto a quien se efectúe esta solicitud, determinará si es procedente que el servidor público presente incapacidad para el trabajo y de ser así, deberá establecer la fecha probable del inicio de la lesión o de la enfermedad y los días de incapacidad que amparará el certificado de incapacidad con efecto retroactivo.

En todos los casos, la expedición de certificados de incapacidad con efecto retroactivo deberá sustentarse en la opinión del médico tratante y en el análisis de la documentación comprobatoria presentada por el servidor público, debiendo sujetarse a las siguientes reglas:

- I. El médico tratante expedirá el certificado de incapacidad para el trabajo, con efecto retroactivo, hasta por dos días anteriores a la fecha en que se solicita su expedición, contando con el visto bueno del director de la unidad médica o la persona en quien éste delegue esta función.

- II. Si se solicita que el certificado de incapacidad con efecto retroactivo ampare entre tres o más días de incapacidad temporal para el trabajo, dicha petición deberá someterse al acuerdo del H. Consejo Directivo o en quien éste delegue esta responsabilidad.

Si a juicio de las áreas médico-administrativas del Instituto no es procedente la solicitud de expedición del certificado de incapacidad temporal para el trabajo con efecto retroactivo, se deberá informar por escrito al peticionario, sobre las razones que fundamentan la negativa.

CAPÍTULO VIII DE LAS DISPOSICIONES DE CONTROL

Artículo 50. Los órganos facultados para vigilar el debido cumplimiento del otorgamiento de certificados de incapacidad, serán de acuerdo con las atribuciones que a cada uno compete: El H. Consejo Directivo, la Comisión Auxiliar Mixta, la Coordinación de Servicios de Salud, la Unidad Jurídica y Consultiva, la Contraloría Interna y funcionalmente las diferentes Direcciones y Subdirecciones de las Unidades Médicas del Instituto.

CAPÍTULO IX DE LAS RESPONSABILIDADES

Artículo 51. El incumplimiento de las presentes disposiciones dará lugar a la aplicación de responsabilidades conforme a la normatividad aplicable vigente.

Artículo 52. Los poderes públicos del estado, los ayuntamientos de los municipios y los tribunales administrativos, así como los organismos auxiliares y de fideicomisos públicos de carácter estatal y municipal; podrán solicitar a la Contraloría Interna del Instituto la verificación del cumplimiento de las presentes disposiciones sin perjuicio de las facultades de control que dicha área administrativa tiene; las que podrá ejercer en cualquier momento.

Artículo 53. La Unidad Jurídica Consultiva del Instituto será la única área administrativa facultada para aclarar o resolver las dudas que surjan de la interpretación o aplicación del presente Reglamento.

CAPÍTULO X DE LAS CONSECUENCIAS PRODUCIDAS POR RIESGOS DE TRABAJO

Artículo 54. Los riesgos de trabajo pueden ocasionar:

- I. Incapacidad temporal;
- II. Incapacidad permanente parcial;
- III. Incapacidad permanente total, y
- IV. Muerte.

Artículo 55. La existencia de estados anteriores tales como discapacidad física, mental sensorial, intoxicaciones o enfermedades crónicas, no es causa para disminuir el grado

de la incapacidad temporal o permanente, ni las prestaciones que le correspondan al servidor público.

Artículo 56. Las secuelas de los riesgos de trabajo se tomarán en consideración para determinar el grado de incapacidad.

CAPÍTULO XI DE LAS PENSIONES DERIVADAS DE UN RIESGO DE TRABAJO

Artículo 57. El servidor público o sus beneficiarios podrán solicitar una pensión por riesgos de trabajo derivado del documento público denominado Dictamen de Incapacidad o Defunción, cuyo monto será calculado en términos de Ley.

Artículo 58. Para solicitar una pensión por inhabilitación por causa o consecuencia de un riesgo de trabajo, se deberá cumplir con los requisitos siguientes:

- Solicitud de pensión debidamente requisitada.
- Copia Certificada del Acta de Nacimiento del servidor público.
- Comprobante del último sueldo percibido al momento de la solicitud de pensión.
- Aviso de movimiento para la afiliación y vigencia de derechos “Baja” de la plaza o plazas (opcional).
- Dictamen de Incapacidad por Riesgo de Trabajo, con un 100% de incapacidad órgano funcional, emitido por el Departamento de Salud en el Trabajo.

Artículo 59. Para solicitar una pensión por fallecimiento por causa o consecuencia de un riesgo de trabajo, se deberá cumplir con los requisitos siguientes:

- Solicitud de pensión debidamente requisitada.
- Copia certificada del Acta de Nacimiento del servidor público.
- Copia certificada del Acta de Nacimiento de los dependientes económicos.
- Copia certificada del Acta de Defunción.
- Copia certificada del Acta de Matrimonio o para acreditar el concubinato, información testimonial, jurisdicción voluntaria o procedimiento no contencioso a satisfacción del Instituto.
- Comprobante del último sueldo percibido al momento del fallecimiento.
- Aviso de movimiento para la afiliación y vigencia de derechos “baja” de la plaza o plazas.
- Constancia o comprobante de estudios y desglose de calificaciones, debidamente validados por la Institución Educativa, para los hijos mayores de 18 años de edad, que acrediten estar realizando estudios de nivel medio o superior en planteles oficiales o reconocidos.
- Dictamen de Defunción por Riesgo de Trabajo emitido por el Departamento de Salud en el Trabajo.

Artículo 60. Cuando el servidor público presente una solicitud de pensión por inhabilitación a causa o consecuencia de un riesgo de trabajo, considerando como base el Dictamen de Incapacidad por Riesgo de Trabajo y éste no reúna el cien por ciento de incapacidad orgánico funcional, el área de Salud en el Trabajo será el área facultada para determinar si existe inhabilitación para desempeñar el empleo, cargo o comisión. Derivado de esta opinión se procederá a determinar la pensión.

Artículo 61. El Instituto practicará a los pensionados por inhabilitación como consecuencia de un riesgo de trabajo por lo menos una vez al año, en el mes que determine el Comité de Riesgos de Trabajo, las evaluaciones médicas correspondientes para ratificar la continuidad de la pensión o emitir el dictamen de revocación de la misma, en los términos de la Ley, a excepción de que a opinión del área de Salud en el Trabajo determine que las lesiones han adquirido el carácter de permanentes e irreversibles.

Si el pensionado no acude a la valoración médica se suspenderá el pago, se verificarán las causas de la omisión y en su caso se reactivará la pensión.

Respecto a las evaluaciones médicas a que se refiere el párrafo anterior, el pensionado deberá presentarse a valoración anual al Servicio de Salud en el Trabajo que le corresponda.

Artículo 62. Si la Institución Pública hubiera manifestado un sueldo menor al real, el Instituto pagará al servidor público la pensión a que se refiere este capítulo de acuerdo con el sueldo con el que estuviese registrado, sin perjuicio de que, al comprobarse su sueldo real, el Instituto le cubra, con base en éste la pensión.

En este caso, la Institución Pública pagará la diferencia que resulte de las aportaciones realizadas, incluyendo el cinco por ciento de gastos de administración sobre el importe de dicho capital, como parte integrante del mismo.

CAPÍTULO XII DE LOS COSTOS DE ATENCIÓN MÉDICA POR RIESGOS DE TRABAJO

Artículo 63. El Instituto determinará el costo del servicio médico otorgado tanto al servidor público como a sus beneficiarios durante el periodo de la incapacidad parcial o total otorgada al servidor público por riesgo de trabajo, por Institución Pública.

Artículo 64. La determinación del costo de los servicios médicos será la base para la fijación de las primas por riesgo de trabajo aplicable a las Instituciones Públicas.

Artículo 65. Es responsabilidad del personal de las Unidades Médicas del Instituto que participe en la atención del servidor público que haya sufrido algún accidente de trabajo, registrar la información relativa a su tratamiento desde el ingreso del paciente hasta su total recuperación, la cual contendrá los siguientes datos:

- I. Datos generales del paciente;
- II. Nombre de la Institución Pública a la que pertenece;
- III. Fecha del accidente de trabajo;
- IV. Fecha de ingreso a la Unidad Médica;
- V. Fecha de alta;
- VI. Fecha de recaída;
- VII. Medicamentos suministrados;
- VIII. Material quirúrgico y de curación a los que tenga acceso y le sean proporcionados;
- IX. Estudios de laboratorio y gabinete;

- X. Tiempos de estancia en choque, hospitalización y recuperación;
- XI. Cirugías practicadas;
- XII. Prótesis y material de ortopedia utilizados;
- XIII. Dietas proporcionadas;
- XIV. Estudios, tratamientos y medicamentos subrogados;
- XV. Consultas externas e interconsultas a los que sean canalizados tanto el servidor público como sus beneficiarios en el periodo de incapacidad parcial o total, otorgada al servidor público por riesgo de trabajo.

Artículo 66. Para la determinación del costo del servicio médico por Institución Pública del periodo que se trate, serán considerados únicamente los casos calificados por el Departamento de Salud en el Trabajo, como riesgo de trabajo.

Artículo 67. La integración del costo del servicio médico otorgado por riesgos de trabajo, se realizará con los conceptos siguientes:

- I. Costo unitario de los medicamentos suministrados;
- II. Costo unitario del material quirúrgico y de curación proporcionados al paciente;
- III. Estudios de laboratorio y gabinete;
- IV. Prótesis y material de ortopedia utilizados;
- V. Dietas proporcionadas;
- VI. Estudios y medicamentos subrogados;
- VII. Recursos humanos que intervinieron en el proceso de recuperación del paciente;
- VIII. Rehabilitación;
- IX. Gastos indirectos.

Artículo 68. Para efectos de fijación del costo de los medicamentos, material quirúrgico y de curación, y suministros generales, atención médica, quirúrgica y hospitalización, se considerarán los contenidos en los sistemas de control de costos del Instituto, los cuales se considerarán como oficiales, en caso de no existir algún bien o servicio, se aplicará el costo actual de éste en el mercado.

CAPÍTULO XIII DE LA APORTACIÓN POR RIESGOS DE TRABAJO

Artículo 69. La aportación por riesgos de trabajo es un porcentaje del sueldo sujeto a cotización de los servidores públicos que será cubierto por la Institución Pública en su totalidad, siendo el Instituto el facultado para determinar el monto de las aportaciones y lo hará efectivo en la forma y términos que señala la Ley, este Reglamento y demás disposiciones reglamentarias.

Artículo 70. Para efectos de la fijación de las aportaciones a cubrir el seguro de riesgos de trabajo, se determinarán con base en el índice de siniestralidad de la Institución Pública de que se trate y de los riesgos de trabajo reclamados y calificados por el Instituto, conforme a la siguiente fórmula, la cual se aplicará a la prima de riesgo de servicio y de siniestralidad mayor:

$$PRIMA = \frac{\left[(A_i) \sum_{k=1}^n I_k + (A_d) D + (A_t) T \right] \times J + \left[\sum_{k=1}^n \mu_k + \sum_{k=1}^n S_k + \sum_{k=1}^n e_k \right]}{C}$$

I = porcentaje de incapacidad permanente parcial por riesgos de trabajo;

i = edad de inicio de la pensión por riesgos de trabajo (incapacidad permanente parcial);

d = edad de inicio de la pensión por muerte por riesgos de trabajo;

t = edad de inicio de la pensión por incapacidad permanente total;

J = pensión promedio estimada por riesgos de trabajo;

μ = costo de la atención médica a los servidores públicos por riesgos de trabajo por dependencia;

S = costo de la atención médica por dependiente económico de la pensión por riesgos de trabajo;

e = costo de la pensión mensual temporal por riesgos de trabajo, multiplicada por el número de meses que se otorgó;

C = nómina anual por Institución Pública;

n = número de casos y meses aplicable a cada variable según corresponda;

k = subíndice de casos específicos por sumatoria;

A_i = valor presente actuarial de la incapacidad permanente parcial;

A_t = valor presente actuarial de la incapacidad permanente total;

A_d = valor presente actuarial del fallecimiento;

donde cualquier (A_x) se define como:

$$\sum_{n=1}^{n=w-x} {}_nE_x = {}_1E_x + {}_2E_x + \dots = v p_x + v^2 {}_2p_x + v^3 {}_3p_x + \dots$$

donde ${}_nE_x$ es el valor actual pagadero dentro de n años y n = 1, 2, ..., w-x años, es decir la suma del capital diferido, el cual se compone de 'v' que es el valor presente financiero y 'p' que es la probabilidad de vida para cada periodo.

Al respecto, las probabilidades y las tasas de rendimiento serán determinadas con base en la experiencia del Instituto.

Artículo 71. La siniestralidad se obtendrá con base en los riesgos de trabajo determinados durante el periodo comprendido del 1° de julio al 1° de julio del año siguiente.

Artículo 72. Las primas deberán calcularse entre los meses de julio y agosto de cada año, para su aprobación por el H. Consejo Directivo y publicación en el periódico oficial Gaceta del Gobierno, teniendo su aplicación en el siguiente ejercicio fiscal al de su publicación.

Artículo 73. En función del costo del riesgo de trabajo y la siniestralidad a la que están expuestos los servidores públicos por Institución Pública, se determinan cuatro primas, las cuales son:

I. PRIMA BÁSICA, (PRIMA MÍNIMA DE RIESGO).

Contempla el riesgo ordinario de vida, aplica a todas las Instituciones Públicas por exposición a los riesgos mínimos de trabajo relacionados con la naturaleza del ejercicio de la actividad laboral, y su gravedad potencial es la de generar lesiones no incapacitantes que sólo requieren de atención médica; la cual es del 1% del sueldo sujeto a cotización.

II. PRIMA DE RIESGO DE SERVICIO.

Es el riesgo laboral directo, relacionado con el servicio, esta prima se suma a la prima mínima de riesgo para los servidores públicos que están expuestos a una siniestralidad mayor que la comprendida en la prima básica y su gravedad potencial es la de generar lesiones incapacitantes temporales, la cual será determinada por los estudios actuariales correspondientes, en porcentaje del sueldo sujeto a cotización y será aprobado por el H. Consejo Directivo.

III. PRIMA DE SINIESTRALIDAD MAYOR.

Es el riesgo de trauma directo relacionado con el servicio, esta prima que se suma a la prima mínima de riesgo para los servidores públicos que están expuestos a una siniestralidad mayor que la comprendida en la prima básica y en la prima de riesgo de servicio, su gravedad potencial es la de generar lesiones incapacitantes graves permanentes, e incluso la muerte, incluye el riesgo de traslado, ésta será determinada por los estudios actuariales correspondientes, en porcentaje del sueldo sujeto a cotización y será aprobada por el H. Consejo Directivo.

IV. PRIMA DE RIESGO NO CONTROLADO.

Es la prima adicional del sueldo sujeto a cotización que determinará anualmente el H. Consejo Directivo con base en la propuesta del Comité de Riesgos de Trabajo, se aplicará a la Institución Pública que no cuente con una Comisión Mixta de Seguridad e Higiene por el riesgo no controlado. Esta prima también aplica a las Instituciones Públicas que, a pesar de contar con la Comisión Mixta de Seguridad e Higiene, ésta no esté activa.

Asimismo, se harán acreedores a esta prima, aquellas Instituciones que omitan el alta de los servidores públicos ante el Instituto, la cual será propuesta por el Departamento de Estudios Actuariales y aprobada por el H. Consejo Directivo.

La Prima de Riesgo de Servicio y la Prima de Siniestralidad mayor, se determinarán anualmente con base en la incidencia de los Riesgos de Trabajo reportados al Instituto.

Artículo 74. La aportación de las Instituciones Públicas señalada en la Ley se compondrá de la suma de las primas mencionadas en el artículo que antecede, la aplicación de una de ellas no evita bajo ninguna circunstancia, la aplicación de las demás.

Artículo 75. La prima básica es de aplicación general y será la mínima a pagar en caso de presentar la menor exposición al riesgo.

Artículo 76. Las primas contemplan:

- a) El costo anual de la atención médica que se brinde a los servidores públicos, así como a sus dependientes económicos, como consecuencia de un riesgo de trabajo.
- b) De ser sujeto a una pensión deberá contemplarse el costo en valor presente actuarial que será integrado al fondo solidario de pensiones en una sola exposición.
- c) La prima referida en el inciso a) de este artículo aplica en caso de fallecimiento del trabajador.
- d) Riesgos no controlados, cuando no exista administración directa en la Institución Pública y que se aplica al carecer de control por parte de la Comisión Mixta de Seguridad e Higiene.

Artículo 77. La aplicación de la aportación surtirá efecto en el siguiente ejercicio fiscal al de su publicación en el Periódico Oficial Gaceta del Gobierno.

CAPÍTULO XIV DE LA REVISIÓN DE LAS PRIMAS

Artículo 78. El Instituto y las Instituciones Públicas revisarán anualmente su índice de siniestralidad conforme a los periodos y plazos establecidos en el presente Reglamento.

Artículo 79. En caso de variaciones en la siniestralidad se reevaluará la incidencia de riesgos de trabajo con el fin de determinar las primas que debe cubrir cada Institución Pública.

Artículo 80. Las primas de riesgos de trabajo contempladas en este Reglamento podrán ser modificadas, al alza o a la baja, tomando en consideración los riesgos de trabajo determinados durante el año inmediato anterior.

Estas modificaciones no podrán exceder, además, los límites fijados para la prima mínima y máxima, que serán del uno por ciento y quince por ciento del sueldo sujeto a cotización respectivamente, para la cobertura de riesgos de trabajo.

Artículo 81. Para aplicar la prima por riesgos de trabajo, el Instituto realizará los cálculos actuariales correspondientes a la siniestralidad de cada una de las dependencias, con el fin de asignar las primas a pagar por cada Institución Pública.

CAPÍTULO XV DE LAS OBLIGACIONES DE LAS INSTITUCIONES PÚBLICAS

Artículo 82. Es obligación de cada Institución Pública llevar un registro pormenorizado de su siniestralidad laboral, desde el inicio de cada uno de sus casos hasta su terminación, estableciendo y operando controles de documentación e información, generada tanto por la propia Institución como por el Instituto.

Artículo 83. El costo de las secuelas de un riesgo de trabajo, lo cubrirá la Institución Pública en la que se generó el riesgo, o en su caso, para la cual el servidor público prestaba sus servicios en el momento de sufrir el riesgo de trabajo, a partir del pago de sus aportaciones.

Artículo 84. Al realizar la contratación de un servidor público, la Institución Pública para la cual prestará sus servicios, deberá practicarle un examen médico a fin de detectar que éste no haya sufrido algún riesgo de trabajo previo a la contratación, del cual deberá dar aviso al Instituto en un plazo no mayor de 30 días naturales a partir de la fecha de contratación.

En caso de no hacerlo, el costo de las secuelas de un riesgo de trabajo preexistente generado en otra dependencia del Estado de México será absorbido por la dependencia contratante.

Artículo 85. La Institución Pública que no comunique al Instituto sobre un probable riesgo de trabajo, deberá cubrir los gastos que el Instituto genere, sin perjuicio de que éste último otorgue al servidor público las prestaciones que establece la Ley.

Artículo 86. En cada Institución Pública se instalará y funcionará una comisión mixta de seguridad e higiene integrada por igual número de representantes de la Institución Pública y de los servidores públicos para investigar las causas de los accidentes y enfermedades y proponer medidas para prevenirlos y vigilar que se cumplan.

CAPÍTULO XVI DEL FINANCIAMIENTO

Artículo 87. El Fondo de Riesgo de Trabajo se constituirá de las aportaciones que por concepto riesgos de trabajo enteren las Instituciones Públicas en términos de la Ley.

Artículo 88. El Fondo de Riesgo de Trabajo pagará mensualmente al Fondo Solidario de Pensiones, las aportaciones por concepto de pensiones por riesgos de trabajo que se hayan considerado para el cálculo, generando los pagos corrientes a partir de esta fecha, al Fondo Solidario de Pensiones.

Artículo 89. El Fondo de Riesgo de Trabajo pagará mensualmente al Fondo de Servicio de Salud, el costo de los servicios médicos ocasionados por Riesgos de Trabajo.

Artículo 90. El Fondo de Riesgo de Trabajo no generará reserva y será liquidado anualmente.

Artículo 91. Será facultad del H. Consejo Directivo, determinar el porcentaje de las aportaciones que se destinen al Fondo Solidario de Pensiones y al Fondo de Servicios de Salud.

Artículo 92. El H. Consejo Directivo del Instituto promoverá a petición del Comité de Riesgos de Trabajo con base en la experiencia adquirida, la revisión de la fórmula para el cálculo de la prima para asegurar que se mantenga o restituya en su caso, el equilibrio financiero de este seguro, tomando en cuenta a todas las Instituciones Públicas.

Artículo 93. Los avisos de alta o ingreso de los servidores públicos y de las modificaciones de sus sueldos entregados al Instituto después de ocurrido el siniestro, en ningún caso liberarán a la Institución Pública de pagar las aportaciones aun cuando las hubiese presentado dentro de los plazos que señala el presente Reglamento.

El Instituto determinará el monto de las aportaciones y los hará efectivos en la forma y términos que señala la Ley y sus reglamentos.

CAPÍTULO XVII DE LA PREVENCIÓN DE RIESGOS DE TRABAJO

Artículo 94. El Instituto proporcionará a las Instituciones Públicas, a través de la Unidad Administrativa correspondiente, servicios de información, asesoría, capacitación y apoyo técnico, de carácter preventivo, individualmente o mediante procedimientos de alcance general, con el objeto de evitar riesgos de trabajo entre servidores públicos.

Artículo 95. El Instituto se coordinará con las Instituciones Públicas y los Sindicatos, con el objeto de realizar programas para la prevención de accidentes y enfermedades de trabajo.

Artículo 96. Las Instituciones Públicas están obligadas a informar a sus servidores públicos de la normatividad y procedimientos aplicables en relación con la prevención de accidentes de trabajo.

Artículo 97. El Instituto llevará a cabo las investigaciones que estime convenientes sobre riesgos de trabajo a efecto de que éstos se vean disminuidos; para llevar a cabo dichas investigaciones, las Instituciones Públicas deberán facilitar el acceso y proporcionar datos e informes para la elaboración de estadísticas sobre riesgos de trabajo.

TRANSITORIOS

ARTÍCULO PRIMERO. El presente Reglamento, entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el periódico oficial Gaceta del Gobierno.

ARTÍCULO SEGUNDO. Las disposiciones señaladas en el capítulo diecisiete de este Reglamento entrarán en vigor a partir del 1° de enero del año 2007.

ARTÍCULO TERCERO. Las primas contempladas en el Artículo 73 de este Reglamento se aplicarán de la siguiente manera:

La Prima Básica será del 1% y entrará en vigor a partir del 1 de enero de 2006.

La Prima de Riesgo de Servicio, y la Prima de Siniestralidad Mayor serán del 0% durante el 2006 y se calculará el porcentaje correspondiente a cada una con base en la experiencia obtenida para que entren en vigor a partir del 1° de enero de 2007.

La prima por riesgo no controlado entrará en vigor a partir del 1° de enero de 2007.

ARTÍCULO CUARTO. Se derogan las disposiciones que se opongán al presente Reglamento.



MANUAL

DE OPERACIÓN DEL COMITÉ DE
RIESGOS DE TRABAJO DEL INSTITUTO
DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO
DE MÉXICO Y MUNICIPIOS



CAPÍTULO PRIMERO

DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1. El presente Manual de Operación, tiene por objeto establecer las bases para la integración y funcionamiento del Comité de Riesgos de Trabajo del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios.

Artículo 2. Para efectos del presente Manual se entenderá por:

I. Aportación por riesgo de trabajo.- Al porcentaje del sueldo sujeto a cotización, que será cubierto por la Institución Pública al Instituto;

II. Catálogo de enfermedades de trabajo.- A la relación ordenada de las enfermedades derivadas del trabajo, originadas por diversos agentes causales (físicos, químicos, biológicos y psicológicos), presentes en el medio ambiente del trabajo y capaces de originar daños a la salud de los servidores públicos;

III. Comisión de Seguridad e Higiene.- A la agrupación integrada por igual número de representantes de la institución pública y del sindicato o de los servidores públicos, cuyo objetivo será investigar las causas de los accidentes y enfermedades de trabajo, así como proponer medidas para prevenirlos y vigilar que se cumplan;

IV. Comité.- Al Comité de Riesgos de Trabajo del Instituto;

V. Consejo Directivo.- Al H. Consejo Directivo del Instituto;

VI. Departamento de Salud en el Trabajo.- A la unidad administrativa del Instituto responsable de calificar un probable riesgo de trabajo;

VII. Instituto.- Al Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios;

VIII. Institución Pública.- A los poderes públicos del Estado, los ayuntamientos de los municipios y los tribunales administrativos, así como los organismos auxiliares y fideicomisos públicos de carácter estatal y municipal;

IX. Ley.- A la Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado de México y Municipios;

X. Manual de Operación.- Al Manual Operación del Comité de Riesgos de Trabajo del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios;

XI. Prima Básica (Prima Mínima de Riesgo).- Al porcentaje mínimo del sueldo sujeto a cotización que las Instituciones Públicas deben cubrir por la exposición a los riesgos mínimos de trabajo relacionados con la naturaleza del ejercicio de la actividad laboral y su gravedad potencial es la de generar lesiones no incapacitantes que solo requieren de atención médica;

XII. Prima de Riesgo No Controlado.- Al porcentaje del sueldo sujeto a cotización que contempla la parte adicional que se aplicará a la institución pública que no cuente con una Comisión de Seguridad e Higiene o que teniéndola, ésta no se encuentre en funciones;

XIII. Prima de Siniestralidad.- Al porcentaje del sueldo sujeto a cotización que contempla la parte adicional que se aplicará a la institución pública, por la frecuencia de los riesgos de trabajo que su gravedad potencial es la de general lesiones incapacitantes temporales, permanentes e incluso la muerte; y

XIV. Reglamento.- Al Reglamento de Prestaciones del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios.

CAPÍTULO SEGUNDO DEL COMITÉ

Artículo 3. El Comité tendrá por objeto determinar y en su caso proponer anualmente ante el Consejo Directivo, la modificación a las primas que integran la aportación por riesgos de trabajo aplicables a las instituciones públicas, con base en la exposición al tipo de riesgo de las actividades propias de los servidores públicos de cada institución pública y a la de siniestralidad de los riesgos de trabajo ocurridos y sus consecuencias.

Artículo 4. El Comité es un órgano auxiliar del Consejo Directivo con facultades decisoras para determinar o proponer la modificación a las primas que integran la aportación por riesgos de trabajo aplicables a las instituciones públicas.

Artículo 5. El Comité estará integrado por:

I. Un Presidente, que será el titular de la Coordinación de Prestaciones y Seguridad Social;

II. Un Secretario Técnico, que será el titular de la Dirección de Prestaciones; y

III. Ocho vocales, que serán:

- a. Un representante del Sindicato Único de Trabajadores de los Poderes, Municipios e Instituciones Descentralizadas del Estado de México.
- b. Un representante del Sindicato de Maestros al Servicio del Estado de México.
- c. Un representante de los Sindicatos Universitarios del Estado de México.
- d. Un representante de la Secretaría de Finanzas.
- e. Un representante de la Coordinación de Servicios de Salud.
- f. Un representante de la Coordinación de Finanzas.
- g. Un representante de la Unidad de Contraloría Interna; y
- h. Un representante de la Unidad Jurídica y Consultiva.

Por cada uno de los integrantes del Comité, se nombrará un suplente a excepción del Secretario Técnico. El Presidente, podrá ser suplido en sus ausencias por el Secretario Técnico.

Los integrantes del Comité tendrán derecho a voz y voto, con excepción del Secretario Técnico y de los Representantes de las Unidades de Contraloría Interna y Jurídica y Consultiva, quienes sólo contarán con voz.

Artículo 6. Las determinaciones o modificaciones que resuelva el Comité, se decidirán por mayoría de votos; en caso de empate el Presidente tendrá voto de calidad.

Artículo 7. La prima básica será determinada por el Comité, conforme a lo siguiente:

- a) La consecuencia de exposición del servidor público a los riesgos mínimos de trabajo; y
- b) La naturaleza del ejercicio de la actividad laboral desempeñe el servidor público.

Artículo 8. La prima de riesgo no controlado será determinada por el Comité con base en el registro de las Comisiones de Seguridad e Higiene en funciones, que las Instituciones Públicas reporten ante el Instituto.

Artículo 9. La prima de siniestralidad será determinada por el Comité, conforme a una frecuencia de riesgo de trabajo mayor que la comprendida en la prima básica.

CAPÍTULO TERCERO DE LAS FUNCIONES Y ATRIBUCIONES DEL COMITÉ

Artículo 10. El Comité tendrá las siguientes funciones y atribuciones:

I. Determinar y proponer anualmente al Consejo Directivo los porcentajes de las primas que integran la aportación por riesgos de trabajo, que deban pagar las instituciones públicas y ordenar su publicación en el periódico oficial “Gaceta del Gobierno”, las primas que integrarán la aportación por riesgo de trabajo, con base en la exposición al tipo de riesgo de las actividades de los servidores públicos de cada institución pública y a la siniestralidad de los riesgos de trabajo ocurridos y sus consecuencias;

II. Solicitar a las unidades administrativas correspondientes del Instituto, la información necesaria para conocer el número de dictámenes emitidos, derivados de accidentes o enfermedades de trabajo ocurridos en las instituciones públicas;

III. Establecer la clasificación de las instituciones públicas, con base en su índice de siniestralidad y en la exposición del tipo de riesgo de las actividades propias de sus servidores públicos;

IV. Proponer el Catálogo de Enfermedades de Trabajo y su actualización al H. Consejo Directivo del Instituto;

V. Determinar y en su caso proponer anualmente al Consejo Directivo la fórmula para el cálculo de las aportaciones que conforman el Fondo de Riesgos de Trabajo;

VI. Expedir y modificar su Manual de Operación; así como ordenar su publicación en el periódico oficial “Gaceta del Gobierno”;

VII. Determinar las medidas administrativas, necesarias para el mejor cumplimiento de sus funciones;

VIII. Proporcionar la información que le sea solicitada por las unidades administrativas; y

IX. Las demás que le señale la Ley, el Reglamento, el presente Manual de Operación y otras disposiciones legales o reglamentarias.

CAPÍTULO CUARTO

DE LAS FUNCIONES Y ATRIBUCIONES DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ

Artículo 11. Los integrantes del Comité tendrán las siguientes funciones y atribuciones:

I. Del Presidente:

- a) Presidir las sesiones del Comité;
- b) Representar al Comité en todos los asuntos que le competan;
- c) Supervisar el cumplimiento del orden del día;
- d) Vigilar el cumplimiento de la periodicidad de las sesiones;
- e) Aprobar y firmar las actas de las sesiones;
- f) Cumplir y hacer cumplir las disposiciones de la Ley, el Reglamento y el presente Manual de Operación y otras disposiciones legales o reglamentarias;
- g) Emitir su opinión y voto de forma directa en el pleno de la sesión respecto de los asuntos que en el ámbito de su competencia se sometan a la consideración del Comité;
- h) Emitir su voto de calidad en caso de empate;
- i) Firmar las determinaciones o propuestas emitidas por el Comité; y
- j) Las demás que le señale la Ley, el Reglamento, el presente Manual de Operación y otras disposiciones legales o reglamentarias.

II. Del Secretario Técnico:

- a) Elaborar el orden del día;
- b) Preparar la documentación soporte de los asuntos a tratar en cada sesión;
- c) Someter a la autorización de los integrantes del Comité en la primera sesión ordinaria, el calendario anual de las sesiones;
- d) Convocar a los integrantes del Comité para sesionar;
- e) Actuar como moderador y emitir su opinión en las sesiones del Comité;
- f) Remitir a los miembros del Comité, al menos con tres días hábiles de anticipación a la celebración de las sesiones ordinarias y extraordinarias, el orden del día y la relación de los asuntos a tratar;
- g) Atender la correspondencia que reciba el Comité;
- h) Dejar constancia en caso de ser cancelada o suspendida alguna sesión del Comité;
- i) Convocar a las sesiones a los invitados especiales, exclusivamente para aclarar o emitir opinión con respecto al objeto del Comité;
- j) Tomar asistencia y declarar quórum para sesionar;
- k) Elaborar el acta de las sesiones y registrar los acuerdos;
- l) Llevar un control de los acuerdos aprobados por el Comité y dar seguimiento para el cumplimiento de los mismos;
- m) Auxiliar al Presidente en todas las labores legales y administrativas que se requieran;
- n) Ejecutar todas aquellas acciones que le confiera el Comité;
- o) Elaborar las determinaciones del Comité, en los términos dictados por el mismo; y
- p) Las demás que le señale la Ley, el Reglamento, el presente Manual de Operación y otras disposiciones legales o reglamentarias.

III. De los Vocales:

- a) Asistir puntualmente a las sesiones;
- b) Cumplir con oportunidad con las actividades que en el ámbito de sus atribuciones les confiera el Comité;
- c) Emitir su opinión y/o voto en forma directa en el pleno de las sesiones sobre los asuntos que se sometan a consideración del Comité, así como de aquellos que en cumplimiento de su objeto se sometan al mismo;
- d) Firmar las actas, determinaciones y propuestas del Comité; y
- e) Las demás que le señale la Ley, el Reglamento, el presente Manual de Operación y otras disposiciones legales o reglamentarias.

Será responsabilidad de los integrantes del Comité que las determinaciones o propuestas que se emitan se encuentren apegadas a la normatividad aplicable.

CAPÍTULO QUINTO DEL PROCEDIMIENTO PARA SESIONAR

Artículo 12. El Comité sólo podrá sesionar cuando estén presentes el Presidente, Secretario Técnico y por lo menos tres de sus integrantes o suplentes con derecho a voto.

Artículo 13. El Comité sesionará de manera trimestral en forma ordinaria de acuerdo al calendario que para tal efecto aprueben sus integrantes, remitiendo previamente la carpeta de trabajo a fin de que sea analizada por sus integrantes; así mismo, podrá celebrar sesiones extraordinarias cuando el (los) asunto(s) a tratar así lo amerite(n).

Artículo 14. A las sesiones del Comité podrán asistir invitados especiales, los cuales serán convocados por el Secretario Técnico, exclusivamente para aclarar o emitir opinión respecto del objeto del mismo.

Artículo 15. El acta de cada sesión del Comité deberá contener de manera enunciativa y no limitativa lo siguiente:

- I. Número de acta, incluyendo las siglas del Comité, el número consecutivo y el año;
- II. Lugar y fecha donde se efectuó la sesión y la hora de inicio;
- III. Asistentes a la sesión;
- IV. Puntos del orden del día en la secuencia que fueron tratados y comunicados en la convocatoria;
- V. Resultados de la votación;
- VI. Acuerdos dictados, los cuales deberán de citarse conforme al siguiente orden: siglas de codificación de acuerdo, número progresivo, dos dígitos para el número de acuerdo, y año de la sesión;
- VII. Hora y fecha de conclusión de la sesión; y
- VIII. Nombre y firma de los asistentes.

El Secretario Técnico deberá remitir a los integrantes del Comité, en un término que no exceda de cinco días hábiles, el acta de la sesión que corresponda debidamente suscrita por los mismos.

Artículo 16. El Secretario Técnico del Comité deberá conservar por lo menos durante tres años, las actas de cada sesión y sus anexos.

Artículo 17. Las sesiones del Comité podrán ser canceladas en los siguientes casos:

- I. Cuando se extinga la razón por la que se convocó;
- II. Por causas de fuerza mayor o caso fortuito; y
- III. Cuando durante el desarrollo de la sesión, se violenten o contravengan las disposiciones, reglamentarias, administrativas o institucionales que correspondan al objeto del Comité.

En cumplimiento de lo anterior, el Secretario Técnico del Comité, deberá dejar constancia de las causas o motivos que originaron la cancelación de la sesión correspondiente, debiendo hacerlo del conocimiento a los integrantes del Comité, en el acta de sesión próxima.

Artículo 18. Las sesiones del Comité, sólo podrán ser suspendidas en los casos siguientes:

- I. Cuando no esté presente el Presidente, ni el Secretario Técnico; y
- II. Cuando no exista quórum para sesionar.

De presentarse alguno de los supuestos anteriores, el Secretario Técnico del Comité deberá dejar constancia de los hechos que originaron la suspensión de la sesión que corresponda en el acta de la sesión próxima, debiendo convocar de manera extraordinaria dentro del término que no exceda de tres días hábiles.

CAPÍTULO SEXTO DE LAS DETERMINACIONES Y PROPUESTAS DEL COMITÉ

Artículo 19. El Comité deberá fundar y motivar sus determinaciones y propuestas correspondientes.

Artículo 20. El Comité resolverá los recursos administrativos de inconformidad que presenten las instituciones públicas en contra de la determinación de las primas que integran la aportación por riesgos de trabajo.

T R A N S I T O R I O S

ARTÍCULO PRIMERO. Publíquese el presente Manual de Operación en el periódico oficial "Gaceta del Gobierno" del Estado de México.

ARTÍCULO SEGUNDO. El presente Manual de Operación entrará en vigor al siguiente día de su publicación en el periódico oficial "Gaceta del Gobierno" del Estado de México.

ARTÍCULO TERCERO. Se abrogan las disposiciones de igual o menor jerarquía que se opongan a las contenidas en el presente Manual de Operación.

ARTÍCULO CUARTO. Los actos celebrados durante la vigencia de las disposiciones legales, reglamentarias, o normativas que se abrogan, seguirán surtiendo sus efectos

hasta la conclusión del término o cumplimiento de las condiciones bajo las que se hayan generado.

ARTÍCULO QUINTO. El Comité será el encargado de resolver los conflictos o dudas que se susciten con motivo de la aplicación del presente Manual de Operación.

Dado en la Ciudad de Toluca de Lerdo, México, a los 16 días del mes de mayo del año 2011.



MANUAL

DE OPERACIÓN DEL COMITÉ
DE PENSIONES DEL H. CONSEJO
DIRECTIVO DEL INSTITUTO DE
SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO
DE MÉXICO Y MUNICIPIOS



CAPÍTULO PRIMERO DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1. El presente Manual de Operaciones tiene por objeto establecer las bases para la integración y funcionamiento del comité de Pensiones del H. Consejo Directivo del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios.

Artículo 2. Para los efectos del presente Manual de Operación, se entenderá por:

I. Comité de Pensiones.- Al Comité de Pensiones del H. Consejo Directivo del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios;

II. Dictamen. Al documento administrativo emitido por el Comité de Pensiones, que contiene la determinación sobre la resolución de un trámite puesto a su consideración;

III. Expediente.- A los documentos personales del servidor público o pensionado, que conforman los requisitos establecidos en la normatividad aplicable, así como aquellos que se requieran para dictaminar la procedencia o improcedencia de las pensiones y del estímulo por permanencia;

IV. Instituto.- Al Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios;

V. Ley.- A la Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado de México y Municipios;

VI. Manual de Operación.- Al Manual de Operación del Comité de Pensiones del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios;

VII. Reglamento.- Al Reglamento de Prestaciones del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios;

VIII. Unidades Receptoras.- A las unidades, oficinas o áreas administrativas del Instituto, encargadas de la recepción de las solicitudes para el otorgamiento de pensiones o estímulo por permanencia.

CAPÍTULO SEGUNDO DEL COMITÉ DE PENSIONES

Artículo 3. El Comité de Pensiones tendrá por objeto resolver las solicitudes para el otorgamiento de las prestaciones en materia de pensiones a los derechohabientes del Instituto, previstas en la ley, siempre y cuando acrediten reunir los requisitos establecidos en las disposiciones legales y reglamentarias correspondientes.

Artículo 4. El Comité de Pensiones es un órgano auxiliar del H. Consejo Directivo del Instituto con facultades decisorias para analizar y resolver sobre la procedencia o improcedencia de las solicitudes de pensiones, así como del estímulo por permanencia de los servidores públicos.

Artículo 5. El Comité de Pensiones estará integrado por:

- I. Un Presidente, que será el Director de Seguridad Social;
- II. Un Secretario Técnico, que será el Jefe del Departamento de Pensiones; y
- III. Nueve vocales que serán:
 - a) Un representante del Sindicato Único de Trabajadores de los Poderes, Municipios e Instituciones Descentralizadas del Estado de México;
 - b) Un representante del Sindicato de Maestros al Servicio del Estado de México;
 - c) Un representante de los Sindicatos Universitarios del Estado de México;
 - d) Un representante de la Agrupación Mayoritaria de Jubilados y Pensionados del Instituto;
 - e) Un representante de la Dirección de Atención al Derechohabiente;
 - f) Un representante de la Subdirección de Administración del Sistema para el Retiro;
 - g) Un representante de la Subdirección de Relaciones Institucionales;
 - h) Un representante de la Unidad de Contraloría Interna; y
 - i) Un representante de la Unidad Jurídica y Consultiva.

Por cada uno de los integrantes del Comité de Pensiones, se nombrará un suplente a excepción del Presidente y del Secretario Técnico.

Los integrantes del Comité de Pensiones tendrán derecho a voz y voto, con excepción del Secretario Técnico y de los Representantes de las Unidades de Contraloría Interna y Jurídica y Consultiva, quienes sólo contarán con voz.

Artículo 6. A las sesiones del Comité de Pensiones podrán asistir invitados especiales, los cuales serán convocados por el Secretario Técnico, exclusivamente para aclarar o emitir opinión con respecto a una solicitud de pensión o del estímulo por permanencia, o aspectos relacionados con el objeto del Comité.

Para ser invitado especial, se deberá contar con experiencia legal y administrativa Suficiente en la materia que se trate.

Artículo 7. El Comité de Pensiones podrá sesionar cuando se reúnan por lo menos el Presidente, Secretario Técnico y cinco vocales o sus respectivos suplentes.

Artículo 8. El Comité de Pensiones sesionará cuando menos una vez a la semana en forma ordinaria, y podrá celebrar sesiones extraordinarias cuando el número de solicitudes o asuntos a tratar así lo amerite.

Artículo 9. Las sesiones ordinarias del Comité de Pensiones se celebrarán conforme al calendario que para tal efecto aprueben sus integrantes.

Artículo 10. Los dictámenes y resoluciones se decidirán por unanimidad o mayoría de votos de los integrantes del Comité de Pensiones; en caso de empate, el Presidente tendrá voto de calidad.

CAPÍTULO TERCERO DE LAS FUNCIONES Y ATRIBUCIONES DEL COMITÉ DE PENSIONES

Artículo 11. El Comité de Pensiones tendrá las siguientes funciones y atribuciones:

- I. Analizar y dictaminar las solicitudes de pensión o del estímulo por permanencia;
- II. Conceder, negar, modificar o suspender las pensiones y el estímulo por permanencia en términos de las disposiciones legales, reglamentarias y otras determinaciones aprobadas por el H. Consejo Directivo del Instituto;
- III. Expedir o modificar su Manual de Operación y ordenar su publicación en el periódico oficial "Gaceta del Gobierno", por conducto de su Presidente;
- IV. Resolver los recursos administrativos de inconformidad que se presenten en contra de sus dictámenes o resoluciones;
- V. Proporcionar la información que le sea solicitada por las áreas competentes del Instituto;
- VI. Requerir a los servidores públicos o pensionados la información, documentación o cualquier otro elemento necesario, para determinar sobre la procedencia o improcedencia de la solicitud de pensión o de estímulo por permanencia;
- VII. Verificar en cualquier momento la autenticidad de los documentos que integran el expediente de la pensión o estímulo por permanencia solicitado;
- VIII. Aprobar o modificar los formatos o instrumentos legales que sean necesarios en el trámite de pensión o de estímulo por permanencia;
- IX. Acordar las medidas administrativas necesarias para el mejor cumplimiento de sus funciones; y
- X. Las demás que le señale la Ley, el Reglamento, el presente Manual de Operación y otras disposiciones reglamentarias.

Artículo 12. Los integrantes del Comité de Pensiones tendrán las siguientes funciones y atribuciones:

I. Del Presidente:

- a) Presidir las sesiones del Comité de Pensiones;
- b) Representar al Comité de Pensiones en todos los asuntos que le competan;
- c) Aprobar y firmar las actas de las sesiones;
- d) Emitir su opinión y voto en forma directa en el pleno de la sesión sobre las solicitudes de pensiones y de estímulo por permanencia, así como en los asuntos que en el ámbito de su competencia se sometan a la consideración del Comité de Pensiones;
- e) Presentar al Consejo Directivo el informe de las actividades realizadas por el Comité de Pensiones;
- f) Cumplir y hacer cumplir las disposiciones de la Ley, el Reglamento y del presente Manual de Operación; y
- g) Las demás que le confieran la Ley y sus disposiciones reglamentarias.

II. Del Secretario Técnico:

- a) Elaborar el orden del día;
- b) Convocar a las sesiones del Comité de Pensiones;

- c) Llevar un control de los acuerdos aprobados por el Comité de Pensiones y dar seguimiento para el cumplimiento de los mismos;
- d) Convocar a las sesiones a los invitados especiales, exclusivamente para aclarar o emitir opinión con respecto a las solicitudes de pensiones o de estímulo permanencia presentadas al Comité de Pensiones;
- e) Elaborar las minutas de las reuniones y registrar los acuerdos;
- f) Remitir a los miembros del Comité de Pensiones al menos con un día de anticipación a la celebración de la sesión, el orden del día y la relación de los asuntos a tratar;
- g) Someter a la consideración de los integrantes del Comité de Pensiones el calendario anual de las sesiones, para su aprobación;
- h) Actuar como moderador en las sesiones del Comité de Pensiones, sólo con derecho a voz;
- i) Preparar los expedientes que serán analizados por el Comité de Pensiones, así como el material de apoyo que requiera para el mejor desarrollo de sus funciones;
- j) Atender la correspondencia que reciba el Comité de Pensiones;
- k) Verificar la asistencia y declarar la existencia de quórum para sesionar;
- l) Auxiliar al Presidente en todas las labores administrativas que se requieran; y
- m) Las demás que le confieran la Ley y sus disposiciones reglamentarias.

III. De los vocales:

- a) Cumplir con oportunidad las actividades que les confiera el Comité de Pensiones;
- b) Asistir puntualmente a las sesiones del Comité de Pensiones a las que sean convocados;
- c) Emitir su opinión o voto en forma directa en el pleno de la sesión sobre las solicitudes de pensiones o de estímulo por permanencia, así como de los asuntos que en el ámbito de su competencia se sometan a consideración del mismo;
- d) Firmar las actas de las sesiones; y
- e) Las demás que le confieran la Ley y sus disposiciones reglamentarias.

Será responsabilidad de los integrantes del Comité de Pensiones, que tengan derecho a voto, que el dictamen que se emita se encuentre apegado a lo dispuesto en la normatividad aplicable.

Artículo 13. Los asuntos que se sometan a la consideración del Comité de Pensiones, se presentarán en el formato correspondiente, el cual deberá contener de manera enumerativa y no limitativa lo siguiente:

- a) Resumen de la información del asunto a tratar; y
- b) Documentales soporte, las cuales formarán parte de la solicitud y que servirán de base para dictaminar la solicitud de pensión o de estímulo por permanencia.

Artículo 14. Por excepción el Comité de Pensiones sesionará de manera extraordinaria en los siguientes casos:

- a) Cuando se trate de asuntos que requieran la intervención inaplazable del Comité de Pensiones; y

b) Cuando se solicite al Presidente se convoque al Comité de Pensiones, a petición de cualquiera de sus integrantes, acreditando razonadamente la urgencia del asunto de que se trate.

Artículo 15. El acta de cada sesión del Comité de Pensiones deberá contener, como requisitos mínimos los siguientes:

- a) Número de acta y número de la sesión;
- b) Fecha de la sesión;
- c) Lugar en el que se efectuó la sesión de trabajo;
- d) Acuerdos tornados en cada sesión del Comité de Pensiones, codificándose con tres dígitos el número de sesión y tres dígitos el número de acuerdo; y
- e) Firma de los asistentes a la sesión.

CAPÍTULO CUARTO DE LAS CAUSAS DE CANCELACIÓN Y SUSPENSIÓN

Artículo 16. Las sesiones del Comité de Pensiones podrán ser canceladas en los siguientes casos:

- I. Cuando se extinga la razón por la que se convocó;
- II. Por causas de fuerza mayor o caso fortuito; y
- III. Cuando se violenten o contravengan las disposiciones de orden normativas aplicables en la materia.

Artículo 17. Las sesiones del Comité de Pensiones solo podrán ser suspendidas en los casos siguientes:

- I. Cuando no esté presente el Presidente; y
- II. Cuando no exista quórum para sesionar.

CAPÍTULO QUINTO DE SUS DICTÁMENES Y RESOLUCIONES

Artículo 18. Los dictámenes o resoluciones que emita el Comité de Pensiones serán entregados o estarán a disposición del solicitante en las unidades receptoras donde se inició el trámite de pensión o de estímulo por permanencia, con la finalidad de que sean notificados del resultado.

Artículo 19. El Comité de Pensiones resolverá los recursos administrativos de inconformidad que presenten los servidores públicos o pensionados en contra de sus dictámenes o resoluciones.

TRANSITORIOS

ARTÍCULO PRIMERO. Publíquese el presente Manual de Operación en el periódico oficial "Gaceta del Gobierno".

ARTÍCULO SEGUNDO. El presente Manual de Operación entrará en vigor al siguiente día de su publicación en el periódico oficial "Gaceta del Gobierno".

ARTÍCULO TERCERO. Se abrogan las disposiciones de igual o menor jerarquía que se opongan a las contenidas en el presente Manual de Operación.

ARTÍCULO CUARTO. Los actos celebrados durante la vigencia de las disposiciones legales, reglamentarias o normativas que se abrogan, seguirán surtiendo sus efectos hasta la conclusión del término o cumplimiento de las condiciones bajo las que se hayan otorgado.

ARTÍCULO QUINTO. La Coordinación de Prestaciones y Seguridad Social y la Dirección de Seguridad Social del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios, serán las encargadas de resolver los conflictos o dudas que se susciten con motivo de la aplicación del presente Manual de Operación.

Dado en la Sala de Sesiones del Comité de Pensiones del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios, en la Ciudad de Toluca, Estado de México el 8 de diciembre de 2009.



MANUAL

DE OPERACION DEL COMITÉ
DE CRÉDITOS DEL H. CONSEJO
DIRECTIVO DEL INSTITUTO DE
SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO
DE MÉXICO Y MUNICIPIOS



CAPÍTULO PRIMERO DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1. El presente Manual de Operación tiene por objeto establecer las bases para la integración y funcionamiento del Comité de Créditos del H. Consejo Directivo del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios, a través del análisis o rendición de informes de las solicitudes de crédito de los servidores públicos y pensionados, observando en todo momento las directrices que permitan la racionalización y optimización de los recursos asignados a estos rubros.

Artículo 2. Para los efectos del presente Manual de Operación, se entenderá por:

I. Comité de Créditos.- Al Comité de Créditos del H. Consejo Directivo del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios;

II. Dictamen.- Al documento administrativo emitido por el Comité de Créditos, que contiene la determinación sobre la resolución de un trámite puesto a su consideración;

III. Resolución.- Al documento administrativo por medio del cual se resuelve de manera definitiva el recurso administrativo de inconformidad;

IV. Expediente.- A los documentos personales del servidor público o pensionado, que conforman los requisitos establecidos en la normatividad aplicable, así como aquellos que se requieran para dictaminar la procedencia o improcedencia de los créditos;

V. Instituto.- Al Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios;

VI. Ley.- A la Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado de México y Municipios;

VII. Manual de Operación.- Al Manual de Operación del Comité de Créditos del H. Consejo Directivo del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios;

VIII. Reglamento.- Al Reglamento de Prestaciones del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios; y

IX. Unidades Receptoras.- A las unidades, oficinas o áreas administrativas, encargadas de la recepción de las solicitudes para el otorgamiento de créditos.

CAPÍTULO SEGUNDO DEL COMITÉ DE CRÉDITOS

Artículo 3. El Comité de Créditos tendrá por objeto analizar y resolver las solicitudes para el otorgamiento de las prestaciones en materia de créditos a largo plazo (hipotecarios), que peticionen los servidores públicos y pensionados al Instituto, siempre y cuando éstos reúnan los requisitos establecidos en las disposiciones legales y reglamentarias aplicables y tomar conocimiento de las otras modalidades de crédito.

Artículo 4. El Comité de Créditos tendrá facultades decisorias para analizar y resolver sobre la procedencia o improcedencia de las solicitudes de créditos a largo plazo (hipotecarios) de los servidores públicos y pensionados.

Artículo 5. El Comité de Créditos estará integrado por:

I. Un Presidente, que será el Director de Prestaciones o la persona que tenga bajo su encargo dicha unidad administrativa;

II. Un Secretario Técnico, que será el Jefe del Departamento de Créditos; y

III. Siete vocales que serán:

- a) Un Representante del Sindicato Único de Trabajadores de los Poderes, Municipios e Instituciones Descentralizadas del Estado de México;
- b) Un Representante del Sindicato de Maestros al Servicios del Estado de México;
- c) Un Representante de los Sindicatos Universitarios del Estado de México;
- d) Un Representante de la Agrupación Mayoritaria de Jubilados y Pensionados del Instituto;
- e) Un Representante de la Subdirección de Administración Crediticia;
- f) Un Representante de la Unidad de Contraloría Interna del Instituto; y
- g) Un Representante de la Unidad Jurídica y Consultiva.

Por cada uno de los integrantes del Comité de Créditos, se nombrará a un suplente, a excepción del Presidente y del Secretario Técnico.

Los integrantes del Comité de Créditos tendrán derecho a voz y voto, con excepción del Secretario Técnico y de los Representantes de las Unidades de Contraloría Interna y Jurídica y Consultiva, quienes sólo contarán con voz.

Artículo 6. A las sesiones del Comité de Créditos podrán asistir invitados especiales, los cuales serán convocados por el Secretario Técnico, a petición del Presidente, exclusivamente para aclarar o emitir opinión con respecto a una solicitud de crédito, o aspectos relacionados con el objeto del Comité.

Para ser invitado especial, se deberá contar con experiencia técnica y administrativa suficiente en la materia que se trate.

Artículo 7. El Comité de Créditos podrá sesionar cuando se reúnan por lo menos el Presidente, Secretario Técnico y cinco vocales o sus respectivos suplentes.

Artículo 8. El Comité de Créditos, sesionará en forma ordinaria de conformidad con su calendario; el Presidente del Comité podrá convocar a sesiones extraordinarias cuando lo estime necesario y/o los asuntos a tratar así lo ameriten.

Artículo 9. Los dictámenes y resoluciones se decidirán por unanimidad o mayoría de votos de los integrantes presentes del Comité de Créditos; en caso de empate, el Presidente tendrá voto de calidad.

CAPÍTULO TERCERO DE LAS FUNCIONES Y ATRIBUCIONES DEL COMITÉ DE CRÉDITOS

Artículo 10. El Comité de Créditos tendrá las siguientes funciones y atribuciones:

I. Analizar y dictaminar las solicitudes de créditos a largo plazo (hipotecarios), así como tomar conocimiento del comportamiento de las otras modalidades de crédito;

II. Conceder, negar o modificar las solicitudes de créditos a largo plazo (hipotecarios) en términos de las disposiciones legales, reglamentarias y otras determinaciones aprobadas por el H. Consejo Directivo del Instituto;

III. Expedir o modificar su Manual de Operación y ordenar su publicación en el periódico oficial "Gaceta del Gobierno", por conducto de su Presidente;

IV. Resolver los recursos administrativos de inconformidad que se presenten en contra de sus dictámenes o resoluciones, cumpliendo con el procedimiento y formalidades establecidas en el Código de Procedimientos Administrativos del Estado de México;

V. Proporcionar la información que le sea solicitada por las áreas competentes del Instituto;

VI. Requerir a los servidores públicos o pensionados la información, documentación o cualquier otro elemento necesario, para determinar sobre la procedencia o improcedencia de la solicitud de crédito, considerando la normatividad vigente;

VII. Verificar en cualquier momento la autenticidad de los documentos que integran el expediente del crédito solicitado;

VIII. Aprobar o modificar los formatos o instrumentos administrativos que sean necesarios en el proceso crediticio;

IX. Acordar las medidas administrativas necesarias para el mejor cumplimiento de sus funciones;

X. Resolver los conflictos o dudas que se susciten con motivo de la aplicación del presente Manual de Operación; y

XI. Las demás que le señale la Ley, el Reglamento, el presente Manual de Operación y otras disposiciones reglamentarias.

Artículo 11. Los integrantes del Comité de Créditos tendrán las siguientes funciones y atribuciones:

I. Del Presidente:

- a) Presidir las sesiones del Comité de Créditos;
- b) Representar al Comité de Créditos en todos los asuntos que le competan;
- c) Aprobar y firmar las actas de las sesiones;
- d) Firmar los dictámenes o resoluciones emitidos por el Comité de Créditos;
- e) Emitir su opinión y voto en forma directa en el pleno de la sesión sobre las solicitudes de créditos a largo plazo (hipotecarios) y en los asuntos que en el ámbito de su competencia se sometan a consideración del Comité de Créditos;
- f) Decretar los recesos en las sesiones y eventos del Comité de Créditos;
- g) Presentar al H. Consejo Directivo del Instituto en forma periódica el informe de las actividades realizadas por el Comité de Créditos;
- h) Cumplir y hacer cumplir las disposiciones de la Ley, el Reglamento y del presente Manual de Operación;
- i) Resolver en apego a lo establecido en el Código de Procedimientos Administrativos del Estado de México sobre la admisión o desechamiento del recurso administrativo de inconformidad y firmar la resolución emitida por el Comité de Créditos;
- j) Emitir voto de calidad en caso de empate en las votaciones; y
- k) Las demás que le confieran la Ley y sus disposiciones reglamentarias.

II. Del Secretario Técnico:

- a) Elaborar el orden del día;
- b) Convocar a las sesiones del Comité de Créditos;
- c) Llevar un control de los acuerdos aprobados por el Comité de Créditos y dar seguimiento para el cumplimiento de los mismos;
- d) Convocar a las sesiones a los invitados especiales, exclusivamente para aclarar o emitir opinión con respecto a las solicitudes de crédito presentadas al Comité de Créditos;
- e) Elaborar las actas de las sesiones y registrar los acuerdos;
- f) Remitir a los miembros del Comité de Créditos al menos con dos días de anticipación a la celebración de las sesiones ordinarias y un día las extraordinarias, el orden del día y la relación de los asuntos a tratar;
- g) Someter a la autorización de los integrantes del Comité de Créditos en la primera sesión ordinaria el calendario anual de las sesiones;

- h) Elaborar los dictámenes o resoluciones en los términos indicados por el Comité de Créditos;
- i) Actuar como moderador y emitir su opinión en las sesiones del Comité de Créditos, solo con derecho a voz;
- j) Preparar los expedientes que serán analizados por el Comité de Créditos, así como el material de apoyo que requiera para el mejor desarrollo de sus funciones;
- k) Atender la correspondencia que reciba el Comité de Créditos;
- l) Tomar asistencia y declarar quórum;
- m) Auxiliar al Presidente en todas las labores administrativas que se requieran; y
- n) Las demás que le confieran la Ley y sus disposiciones reglamentarias.

III. De los vocales:

- a) Cumplir con oportunidad las actividades que les confiera el Comité de Créditos;
- b) Asistir puntualmente a las sesiones del Comité de Créditos a las que sean convocados;
- c) Emitir su opinión y/o voto en forma directa en el pleno de la sesión del Comité de Créditos sobre las solicitudes de crédito, así como de los asuntos que en el ámbito de su competencia se sometan a consideración de este;
- d) Firmar las actas de las sesiones; y
- e) Las demás que le confieran la Ley y sus disposiciones reglamentarias.

Será responsabilidad de los integrantes del Comité de Créditos que tengan voto en las determinaciones y resoluciones que se emitan conforme a lo dispuesto en la normatividad aplicable.

Artículo 12. Los asuntos que se sometan a la consideración del Comité de Créditos se presentarán en el formato correspondiente, el cual deberá contener de manera enunciativa y no limitativa lo siguiente:

- a) Resumen de la información del asunto a tratar; y
- b) Documentales soporte, las cuales formarán parte del expediente y que servirán de base para dictaminar las solicitudes de créditos a largo plazo (hipotecarios).

Artículo 13. Por excepción el Comité de Créditos sesionará de manera extraordinaria en los siguientes casos:

- a) Cuando se trate de asuntos que requieran la intervención inaplazable del Comité de Créditos; y

b) Cuando se solicite al Presidente se convoque al Comité de Créditos, a petición de cualquiera de los vocales, acreditando razonadamente la urgencia del asunto de que se trate.

Artículo 14. El acta de cada sesión del Comité de Créditos deberá contener, como requisitos mínimos lo siguiente:

- a) Número de acta y número de la sesión;
- b) Fecha de la sesión;
- c) Lugar en el que se efectuó la sesión de trabajo;
- d) Acuerdos tornados en cada sesión del Comité de Créditos, codificándose con tres dígitos el número de sesión y tres dígitos el número de acuerdo; y
- e) Firma de los asistentes a la sesión.

CAPÍTULO CUARTO DE LAS CAUSAS DE CANCELACIÓN Y SUSPENSIÓN

Artículo 15. Las sesiones del Comité de Créditos podrán ser canceladas en los casos siguientes:

- I. Cuando se extinga la razón por la que se convocó;
- II. Por causas de fuerza mayor o caso fortuito; y
- III. Cuando durante el desarrollo de la sesión del Comité de Créditos, se advierta un daño o perjuicio al erario Institucional.

Artículo 16. Las sesiones del Comité de Créditos, solo podrán ser suspendidas en los casos siguientes:

- I. Cuando no esté presente el Presidente; y
- II. Cuando no exista quórum para sesionar.

CAPÍTULO QUINTO DE SUS DICTÁMENES Y RESOLUCIONES

Artículo 17. El Comité de Créditos deberá fundar y motivar sus dictámenes y resoluciones.

Artículo 18. Los dictámenes y resoluciones de las solicitudes de créditos a largo plazo (hipotecarios) serán entregados o estarán a disposición del solicitante en las unidades, oficinas o áreas receptoras, con la finalidad de que sean notificados del resultado.

Artículo 19. El Comité de Créditos resolverá los recursos administrativos de inconformidad que presenten los servidores públicos o pensionados en contra de sus dictámenes o resoluciones, cumpliendo con el procedimiento y formalidades establecidas en el Código de Procedimientos Administrativos del Estado de México.

Artículo 20. Cuando la solicitud de crédito (hipotecario) cumpla con todos los requisitos establecidos en el Reglamento, el Comité de Créditos dará respuesta en un plazo no mayor a treinta días hábiles, a excepción de aquellas solicitudes que por su naturaleza requieran mayor tiempo para su dictamen o resolución.

TRANSITORIOS

ARTÍCULO PRIMERO. Publíquese el presente Manual de Operación en el periódico oficial "Gaceta del Gobierno".

ARTÍCULO SEGUNDO. El presente Manual de Operación entrará en vigor al siguiente día de su publicación en el periódico oficial "Gaceta del Gobierno".

ARTÍCULO TERCERO. Se abrogan las disposiciones de igual o menor jerarquía que se opongan a las contenidas en el presente Manual de Operación.

ARTÍCULO CUARTO. Los actos celebrados durante la vigencia de las disposiciones legales, reglamentarias o normativas que se abrogan, seguirán surtiendo sus efectos hasta la conclusión del término o cumplimiento de las condiciones crediticias bajo las que se hayan celebrado o convenido.

Dado en la Sala de Sesiones del Comité de Créditos del H. Consejo Directivo del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios, en la ciudad de Toluca, Estado de México, el día 4 de diciembre de 2009.



CÓDIGO DE CONDUCTA

DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD
SOCIAL DEL ESTADO DE MÉXICO
Y MUNICIPIOS



CAPÍTULO I

DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1. El presente Código es de observancia obligatoria para todas las personas servidoras públicas que desempeñen un empleo, cargo o comisión en el Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios; y tiene por objeto establecer la forma en la que se aplicarán los Principios, Valores y Reglas de Integridad que rigen el servicio público y que se establecen en el Código de Ética de los Servidores Públicos del Poder Ejecutivo del Gobierno del Estado de México y sus Organismos Auxiliares, así como fomentar y promover la prevención de conductas constitutivas de faltas administrativas.

Artículo 2. La actualización del Código de Conducta se realizará atendiendo las necesidades del Instituto, y en los términos previstos en la “Guía para la elaboración de los Códigos de Conducta y Reglas de Integridad de las Dependencias y Organismos Auxiliares del Estado de México”, expedida por la Secretaría de la Contraloría.

Artículo 3. Para los efectos de este Código de Conducta, se entenderá por:

a) Código de Conducta: Al Código de Conducta de las Personas Servidoras Públicas del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios.

b) Código de Ética: Al Código de Ética de los Servidores Públicos del Poder Ejecutivo del Gobierno del Estado de México y sus Organismos Auxiliares, publicado en el Periódico Oficial “Gaceta del Gobierno”, en fecha 02 de abril de 2019.

c) Comité: Al Comité de Ética del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios.

d) Conflicto de intereses: A la posible afectación del desempeño imparcial y objetivo de las funciones de los Servidores Públicos debido a intereses personales, familiares o de negocios.

e) Denuncia: A la manifestación por la que se hace del conocimiento de las autoridades, actos u omisiones de alguna persona servidora pública que pudieran transgredir el Código de Ética o el Código de Conducta.

f) ISSEMYM: Al Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios.

g) Ley: A la Ley de Responsabilidades Administrativas del Estado de México y Municipios.

h) Personas servidoras públicas: A las y los servidores públicos que desempeñan un empleo, cargo o comisión, adscritas al Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios.

i) Principios Rectores: A los principios de legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad, eficiencia, objetividad, profesionalismo, eficacia, equidad, transparencia, economía, integridad, competencia por mérito, disciplina y rendición de cuentas.

j) Reglas de integridad: A las pautas y prioridades que deben guiar la actuación de las personas servidoras públicas del ISSEMYM, en los ámbitos del servicio público.

k) Valores: Al interés público, respeto, respeto a los derechos humanos, igualdad y no discriminación, equidad de género, entorno cultural y ecológico, cooperación y liderazgo.

Artículo 4. Las personas servidoras públicas, deberán cumplir con todas las obligaciones y responsabilidades que requiera el desempeño de su empleo, cargo o comisión; así como ejercer y desarrollar su función con apego a los Principios Rectores, Valores y Reglas de Integridad que al efecto se encuentran señaladas en el Código de Ética, siempre considerando la visión, misión y objetivos del ISSEMYM.

CAPÍTULO II DE LOS PRINCIPIOS

Artículo 5. Los siguientes principios son de observancia general para las personas servidoras públicas en el desempeño de su empleo, cargo o comisión, contenidos en los artículos 5 de la Ley del Sistema Anticorrupción del Estado de México y Municipios y 7 de la Ley de Responsabilidades Administrativas del Estado de México y Municipios:

- | | |
|---------------------------|-------------------------|
| a) Competencia por mérito | i) Integridad |
| b) Disciplina | j) Lealtad |
| c) Economía | k) Legalidad |
| d) Eficacia | l) Objetividad |
| e) Eficiencia | m) Profesionalismo |
| f) Equidad | n) Rendición de cuentas |
| g) Honradez | o) Transparencia |
| h) Imparcialidad | |

CAPÍTULO III DE LOS VALORES

Artículo 6. Los Valores contenidos en el Código de Ética y que las personas servidoras públicas deben anteponer en el desempeño de su empleo, cargo o comisión son los siguientes:

- | | |
|---------------------------------|-----------------------------------|
| a) Cooperación | e) Interés Público |
| b) Entorno Cultural y Ecológico | f) Liderazgo |
| c) Equidad de Género | g) Respeto |
| d) Igualdad y No Discriminación | h) Respeto a los Derechos Humanos |

CAPÍTULO IV DE LAS REGLAS DE INTEGRIDAD

Artículo 7. Las Reglas de Integridad referidas en el Código de Ética, y que todas las personas servidoras públicas deben anteponer en el desempeño de su empleo, cargo o comisión son las siguientes:

- | | |
|--|---|
| a) Actuación pública | g) Administración de bienes muebles e inmuebles |
| b) Información pública | h) Procesos de evaluación |
| c) Contrataciones, y en su caso, licencias, permisos, autorizaciones y concesiones | i) Control interno |
| d) Programas gubernamentales | j) Procedimiento administrativo |
| e) Trámites y servicios | k) Desempeño permanente con Integridad |
| f) Recursos humanos | l) Cooperación con la integridad |
| | m) Comportamiento digno |

CAPÍTULO V DE LA APLICACIÓN DE LOS PRINCIPIOS RECTORES, VALORES Y REGLAS DE INTEGRIDAD

Artículo 8. Corresponde a la Secretaría de la Contraloría, a través de la Unidad de Prevención de la Corrupción, al Órgano Interno de Control en el Instituto y al Comité de Ética, la interpretación, consulta y asesoría, relacionadas con el presente Código de Conducta.

Artículo 9. Las personas servidoras públicas, deberán adecuar su actuación a los Principios, Valores y Reglas de Integridad consignadas en el Código de Ética, para lo cual, en este instrumento se establecen las siguientes conductas que desplegarán en el ejercicio de su empleo, cargo o comisión, orientando sus decisiones en sentido ético:

Actuación Pública

Responsabilidad

Las personas servidoras públicas, conducen su actuación con transparencia, honestidad, lealtad, cooperación, austeridad, sin ostentación y con una clara orientación al interés público.

Conductas esperadas

I. Contribuir en el cumplimiento de la misión y visión del Instituto.

II. Desempeñar el empleo, cargo o comisión conferido con lealtad y honestidad, obteniendo únicamente la remuneración que el Estado otorga por el desempeño de la función pública.

III. Colaborar entre sí y propiciar el trabajo en equipo para alcanzar los objetivos comunes, generando así una plena vocación de servicio público en beneficio de la colectividad.

IV. Conducirse con rectitud, evitando las influencias o circunstancias que comprometan de manera real o en apariencia el juicio profesional o la actuación imparcial del ISSEMYM.

V. Evitar cualquier conducta que pueda desacreditar al ISSEMYM.

VI. Denunciar situaciones de violencia y/o las que pudieran demeritar el desempeño de la función pública al interior del ISSEMYM.

VII. Difundir los Principios, Valores y Reglas de Integridad que regulan la actuación pública frente a la ciudadanía.

VIII. Realizar las funciones, atribuciones y comisiones encomendadas de conformidad con las leyes, reglamentos y demás disposiciones jurídicas, observando en todo momento disciplina, integridad y respeto a las personas servidoras públicas con las que se relacione al interior y exterior del ISSEMYM.

IX. Propiciar un ambiente laboral de respeto, cordialidad, transparencia, honestidad y objetividad.

X. Adquirir y mantener actualizados los conocimientos y habilidades que garanticen el cumplimiento de las tareas especializadas de cada persona servidora pública.

XI. Inhibir en su actuación y en la de sus compañeros factores externos que pudieran demeritar el buen desarrollo del servicio público.

Información Pública

Responsabilidad

Las personas servidoras públicas se conducen con profesionalismo conforme a los principios de transparencia y máxima publicidad, resguardando la documentación e información gubernamental que tienen bajo su responsabilidad, conforme a la normatividad aplicable en materia de transparencia y protección de datos personales.

Conductas esperadas

I. Actuar buscando en todo momento la máxima atención de las necesidades y demandas de la sociedad por encima de intereses y beneficios particulares, ajenos a la satisfacción colectiva.

II. Documentar en archivos administrativos actualizados, todo acto que derive de las atribuciones y competencias asignadas, garantizando que dicha información sea accesible, confiable, verificable, veraz y oportuna.

III. Abstenerse de sustraer información institucional relacionada con las funciones que desempeñe con motivo de su empleo, cargo o comisión.

IV. Desempeñar el empleo, cargo o comisión conferido, privilegiando el principio de máxima publicidad, atendiendo con diligencia las solicitudes de acceso a la información pública de forma clara, pronta y expedita.

V. Promover la transparencia y protección de los datos personales, en apego a las disposiciones legales aplicables.

Contrataciones, licencias, permisos, autorizaciones y concesiones

Responsabilidad

Las personas servidoras públicas que, directa o indirectamente, participen en contrataciones públicas o en su caso, en el otorgamiento y prórroga de licencias, permisos, autorizaciones y concesiones, se conducirán con objetividad, transparencia, imparcialidad y legalidad.

Conductas esperadas

I. Conocer, respetar y cumplir el marco legal que rige el ejercicio de las funciones, facultades y atribuciones conferidas.

II. Evitar ejercer su empleo, cargo o comisión, con el objeto de influir a otro servidor público en la tramitación de contrataciones públicas.

III. Anteponer los principios de equidad e igualdad y no discriminación entre los participantes de los procesos de contratación pública, y en su caso, licencias, permisos, autorizaciones y concesiones.

IV. Evitar influencia, intereses o prejuicios indebidos que afecten la toma de decisiones o el ejercicio del empleo, cargo o comisión.

V. Abstenerse de intervenir en los procesos de contratación pública, y en su caso, licencias, permisos, autorizaciones y concesiones cuando exista un posible conflicto de interés.

Programas Gubernamentales

Responsabilidad

Las personas servidoras públicas que, con motivo de su empleo, cargo o comisión, participen en el otorgamiento y operación de programas gubernamentales, garantizarán el cumplimiento de dichos programas en apego a los principios de igualdad y no discriminación, legalidad, imparcialidad, transparencia y respeto.

Conductas esperadas

I. Buscar en todo momento la máxima atención de las necesidades y demandas de la sociedad por encima de intereses particulares, personales o ajenos al interés general, actuando de manera ética e imparcial en la toma de decisiones, que a su vez deberán de ser informadas en estricto apego a la legalidad.

Trámites y Servicios

Responsabilidad

Las personas servidoras públicas que participen en la prestación de trámites y en el otorgamiento de servicios, atenderán a los usuarios de forma respetuosa, eficiente, eficaz, oportuna, responsable e imparcial.

Conductas esperadas

- I. Actuar conforme a una cultura de servicio orientada al logro de resultados, procurando en todo momento un mejor desempeño, a fin de alcanzar las metas institucionales y mediante el uso responsable y claro de los recursos públicos, eliminando cualquier ostentación y discrecionalidad indebida en su aplicación.
- II. Otorgar un trato digno y cordial de tal manera que se propicie el diálogo cortés y la aplicación armónica de instrumentos que conduzcan al entendimiento, en relación con trámites o servicios proporcionados.
- III. Brindar atención de manera oportuna y eficiente garantizando los principios de equidad e igualdad y no discriminación.
- IV. Inhibir la pretensión de algún beneficio, provecho o ventaja personal o a favor de terceros; consistentes en compensaciones, prestaciones, dádivas, obsequios o regalos de cualquier persona u organización.

Recursos Humanos

Responsabilidad

Las personas servidoras públicas que participen en procedimientos de recursos humanos, deberán apegarse a los principios de igualdad y no discriminación, legalidad, imparcialidad, transparencia y rendición de cuentas.

Conductas esperadas

- I. Promover la igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres, a través de la institucionalización y transversalización de la perspectiva de género en los procedimientos de reclutamiento, selección, contratación, capacitación, evaluación y movilidad, sin distinción o discriminación por motivo de género, edad, raza, credo, religión, preferencia política, condición socioeconómica, nivel educativo o, bien por cualquier circunstancia o condición que produzca inobservancia a la objetividad, al profesionalismo o a la equidad.
- II. Respetar y hacer prevalecer sin excepción alguna, la integridad, la dignidad, los derechos y libertades que le son inherentes de las personas servidoras públicas.
- III. Evaluar y verificar que toda persona candidata a ocupar un empleo, cargo o comisión en el ISSEMYM, cubra el perfil del puesto de que se trate, impulsando y fortaleciendo la cultura de servicio público enfocada al respeto al mérito.
- IV. Ejercer las funciones sin miramientos a impedir la libre competencia de las personas servidoras públicas, en los procesos escalafonarios.

V. Evitar que, con motivo del empleo, cargo o comisión conferido, se disponga de las personas servidoras públicas, en forma indebida en asuntos ajenos al servicio público.

VI. Respetar y promover las acciones que, por razones de maternidad o paternidad, necesiten las mujeres y hombres para el ejercicio de sus labores y el goce de sus derechos, sin condicionar su permanencia en el trabajo.

VII. Ostentar el cargo asignado, acreditando el grado académico respectivo mediante los títulos o los documentos oficiales, para satisfacer los estándares oficiales y perfiles determinados por el ISSEMYM.

Administración de bienes muebles e inmuebles

Responsabilidad

Las personas servidoras públicas que, con motivo de su empleo, cargo o comisión, participen en procedimientos de adquisición, asignación, uso, enajenación, transferencia, baja o destrucción de bienes, muebles o inmuebles, según sea el caso, se conducirán con economía, eficiencia, transparencia y honradez para satisfacer los objetivos a los que están destinados.

Conductas esperadas

I. Ejercer los recursos, bienes y servicios públicos con legalidad, austeridad, transparencia y disciplina, satisfaciendo los objetivos y metas a los que estén destinados, en apego a la normatividad aplicable.

II. Hacer uso debido de la papelería oficial en el desempeño de la función encomendada; así como de los logotipos institucionales e insumos otorgados.

III. Emplear de manera honrada, responsable, efectiva y para uso exclusivo del servicio público encomendado, todo tipo de recurso asignado, tales como medios de comunicación, telefónicos, electrónicos, equipos de cómputo y vehículos oficiales.

IV. Conservar el equipo, bienes muebles e instalaciones institucionales en óptimo estado.

V. Utilizar los espacios físicos y áreas comunes, con respeto y decoro; para los fines que fueron diseñados.

VI. Asumir una férrea voluntad de respeto, defensa y preservación de la cultura y del medio ambiente, en el ejercicio de las atribuciones, funciones y comisiones conferidas.

Procesos de Evaluación

Responsabilidad

La persona servidora pública que, con motivo de su empleo, cargo o comisión, participe en procesos de evaluación, se apegará en todo momento a los principios de legalidad, imparcialidad y rendición de cuentas.

Conductas esperadas

- I. Evitar acciones que alteren o manipulen los resultados obtenidos con motivo de la práctica de evaluaciones mediante procedimientos transparentes, objetivos y equitativos.
- II. Impulsar permanentemente con vocación de servicio, acciones de control y evaluación, con el objeto de prevenir la comisión de irregularidades, tanto en áreas sustantivas como de atención a la ciudadanía.
- III. Controlar, manejar y resguardar, de manera objetiva y profesional, la información que integren los procesos de evaluación del ISSEMYM.

Control Interno

Responsabilidad

Las personas servidoras públicas, en el ejercicio de su empleo, cargo o comisión, que participen en procesos relacionados con el control interno, deberán coadyuvar con las autoridades competentes a efecto de generar, proporcionar y comunicar información suficiente, oportuna, confiable y de calidad, apegándose a los principios de legalidad, imparcialidad y rendición de cuentas.

Conductas esperadas

- I. Conocer, actuar y cumplir con las funciones, atribuciones y comisiones encomendadas de conformidad con las leyes, reglamentos y demás disposiciones normativas, observando en todo momento disciplina, integridad, responsabilidad y respeto.
- II. Adoptar métodos de trabajo, emitir lineamientos y establecer procedimientos que permitan impulsar y fortalecer sus procesos, así como el combate a la corrupción.
- III. Coadyuvar y desarrollar actividades en materia de control interno, para prevenir conductas constitutivas de faltas administrativas.
- IV. Implementar y aplicar estándares de calidad y protocolos de actuación en el servicio público, a fin de mejorar la ejecución de los planes y programas establecidos.

Investigación y Procedimiento Administrativo

Responsabilidad

Las personas servidoras públicas que sean sujetas de investigación por presuntas irregularidades cometidas en el ejercicio de sus funciones, deberán atender los requerimientos que, debidamente fundados y motivados, les formulen las autoridades competentes, así mismo actuarán promoviendo una cultura de la denuncia, respetando los principios de honradez, lealtad, imparcialidad, integridad y profesionalismo.

Conductas esperadas

- I. Conocer la normatividad aplicable a su empleo, cargo o comisión.

II. Promover el Código de Ética, el Código de Conducta y las Reglas de Integridad, así como los principios que la Constitución y las leyes regulan, y los valores que por su importancia son intrínsecos a la función pública.

III. Coadyuvar de manera responsable y profesional, en el ámbito de su respectiva competencia, con la autoridad investigadora y/o substanciadora, con relación a conductas de las personas servidoras públicas que pudieran constituir faltas administrativas.

IV. Informar con profesionalismo sobre los requerimientos de documentos, datos o información relativos a la investigación o substanciación requeridos por las autoridades competentes.

Desempeño permanente con integridad

Responsabilidad

Las personas servidoras públicas se conducirán con legalidad, imparcialidad, objetividad, transparencia, certeza, cooperación, ética e integridad.

Conductas esperadas

I. Ofrecer un trato respetuoso, cordial y equitativo, siempre con espíritu de servicio.

II. Aportar conocimientos y esfuerzo para atender en tiempo y forma los asuntos conferidos, así como la adecuada ejecución de las funciones encomendadas.

III. Adoptar nuevos métodos de trabajo y procedimientos de mejora, a efecto de actualizar y modernizar la gestión institucional.

IV. Fomentar una cultura ética y de calidad en el servicio público.

V. Abstenerse de aceptar, exigir u obtener cualquier dádiva, obsequio, regalo o similar, con motivo del ejercicio de su empleo, cargo o comisión, ya sean en favor de sí mismas, o de su cónyuge, concubina, concubinario o conviviente, parientes consanguíneos, parientes civiles o para terceras personas con las que tenga relaciones personales, profesionales, laborales, de negocios, o para socios o sociedades de las que la persona servidora pública o las personas antes referidas formen parte.

VI. Informar de manera exhaustiva, objetiva y profesional, de las circunstancias que se actualicen con relación a intereses personales, familiares o de negocios y que a su vez pudieran ocasionar afectación al desarrollo del servicio público.

Cooperación con la integridad

Responsabilidad

Las personas servidoras públicas cooperarán con el ISSEMYM y con las instancias encargadas de velar por la observancia de los principios y valores intrínsecos al servicio público, en el fortalecimiento de la cultura ética y de servicio a la sociedad.

Conductas esperadas

- I. Fomentar la colaboración y propiciar el trabajo en equipo para alcanzar los objetivos comunes previstos en los planes y programas, generando así una plena vocación de servicio público en beneficio de la colectividad.
- II. Realizar acciones que fortalezcan la imagen institucional.
- III. Promover la comunicación efectiva para transmitir de manera adecuada, clara, precisa y oportuna la información necesaria para cumplir con la función pública encomendada.
- IV. Aplicar las medidas de seguridad e higiene en el desarrollo de las actividades de trabajo, que incidan positivamente en las demás personas servidoras públicas.
- V. Acudir a los talleres, conferencias y cursos impartidos para la profesionalización de las personas servidoras públicas.
- VI. Participar en las actividades culturales y deportivas para la integración de las personas servidoras públicas y su sano esparcimiento.

Comportamiento digno

Responsabilidad

Las personas servidoras públicas actuarán con el compromiso de ajustar su conducta a principios y valores éticos que respondan al interés público y generen certeza plena frente a todas las personas con las que se vinculen.

Conductas esperadas

- I. Propiciar un trato digno, respetuoso, equitativo y adecuado a toda persona con la que, con motivo de su empleo, cargo o comisión tenga relación.
- II. Evitar que la gestión y otorgamiento de un trámite o servicio, sea condicionado.
- III. Adoptar acciones para favorecer el respeto de los derechos humanos, la equidad entre mujeres y hombres en el ámbito de su competencia y atribuciones, garantizándolos, promoviéndolos y protegiéndolos.
- IV. Fomentar la cultura de la denuncia, a efecto de presentar denuncias por transgresiones a los ordenamientos jurídicos en materia de ética.
- V. Evitar realizar cualquier acción de índole sexual que afecte el respeto, el honor y la dignidad de las personas servidoras públicas y/o ciudadanos.
- VI. Evitar realizar acciones que representen agresividad, intimidación, supremacía o dominación, respecto de otras personas servidoras públicas y/o ciudadanos.

Artículo 10. El presente Código de Conducta, no demerita ni excluye el cumplimiento de las diversas obligaciones que de manera general o específica detentan las personas servidoras públicas con motivo del ejercicio de su empleo, cargo o comisión, y el lenguaje empleado en el mismo no busca generar ninguna clase de discriminación

ni marcar diferencias entre hombres y mujeres, por lo que las referencias o alusiones realizadas al género masculino representan siempre a todos/as, hombres y mujeres, abarcando claramente ambos sexos.

TRANSITORIOS

PRIMERO. Publíquese el presente Código de Conducta en el Periódico Oficial “Gaceta del Gobierno”.

SEGUNDO. El presente Código de Conducta entrará en vigor al día hábil siguiente de su publicación en el Periódico Oficial “Gaceta del Gobierno”.

TERCERO. Se abroga el Código de Conducta de los Servidores Públicos del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios, publicado el 24 de septiembre de 2018, en el Periódico Oficial “Gaceta del Gobierno”, así como las disposiciones de igual o menor jerarquía que contravengan lo estipulado en el presente Código.

Lo anterior, se hace constar por el Secretario del Órgano de Gobierno, en términos del artículo 63 del Código de Procedimientos Administrativos del Estado de México.

Directorio del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios

Bertha Alicia Casado Medina

Directora General del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios

Daniel Torres Belmont

Secretario Particular de la Dirección General

Jorge Guerrero Aguirre

Coordinador de Servicios de Salud

Juan Carlos Melgarejo Carrillo

Coordinador de Prestaciones y Seguridad Social

Claudia Erika Ponce Nava

Coordinadora de Administración y Finanzas

Flor de María Alejandra Martínez Ibarrola

Coordinadora de Innovación y Calidad

Rafael Zárate César

Titular del Órgano Interno de Control

Javier Martín Quijano Romero

Jefe de la Unidad Jurídica Consultiva y de Igualdad de Género

Claudia Anahí Moreno Manríquez

Jefa de la Unidad de Comunicación Social

María Saray Pérez Guerrero

Jefa de la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación

José Luis Ramírez Montejano

Jefe de la Unidad de Tecnologías de la Información

Ángel Enguntza Pantaleón

Jefe de la Unidad de Seguimiento y Control

Alberto Morales Hernández

Secretario Técnico de la Comisión Auxiliar Mixta

Jaime Pulido López

Secretario Técnico

Colofón

Prontuario de Seguridad Social del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios.

Se terminó de imprimir en junio de 2022.

El tiraje consta de 1,000 ejemplares.

