



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

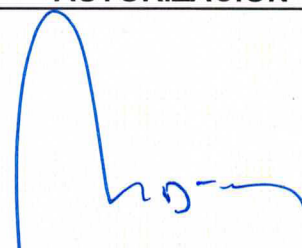
DIRECCIÓN DE PRESTACIONES ECONÓMICAS Y SOCIALES

NOMBRE Y CLAVE

Procedimiento para la extensión de los servicios de Prestaciones Sociales Institucionales
3B11-003-003

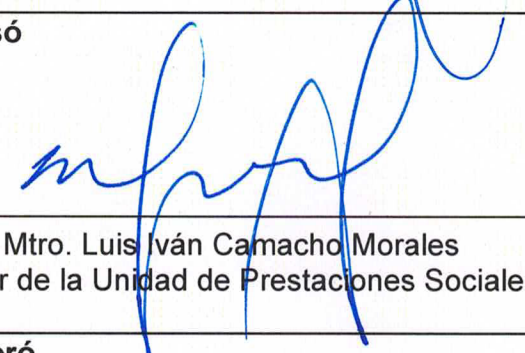
AUTORIZACIÓN

Aprobó



Dr. Mauricio Hernández Ávila
Titular de la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales

Revisó



Mtro. Luis Iván Camacho Morales
Titular de la Unidad de Prestaciones Sociales



Dra. María Magdalena Castro Onofre
Titular de la Coordinación de Bienestar Social

Elaboró



Dr. Luis Miguel Hernández Flores
Titular de la División de Promoción de la Salud

**COORDINACIÓN DE MODERNIZACIÓN
Y COMPETITIVIDAD**

MOVIMIENTO VALIDADO Y REGISTRADO

ACTUALIZACION 17 FEB 2026

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



ÍNDICE

		Página
1	Base normativa	4
2	Objetivo	4
3	Ámbito de aplicación	4
4	Definiciones	4
5	Políticas	9
5.1	Generales	9
5.2	Específicas	11
6	Descripción de actividades	18
7	Diagrama de flujo	38
	Anexos	61
Anexo 1	Acuerdo del H. Consejo Técnico ACDO.AS2.HCT.250624/207.P.DPES	61
Anexo 2	Acuerdo del H. Consejo Técnico ACDO.AS2.HCT.281124/439.P.DPES	63
Anexo 3	Formato estudio de comunidad Clave: 3B11-009-027	65
Anexo 4	Formato de alta o baja de CEC en SIPSI Clave: 3B11-009-028	73
Anexo 5	Solicitud para participar como persona voluntaria Clave: 3B11-009-029	78
Anexo 6	Carta de aceptación de apoyo como persona voluntaria Clave: 3B11-009-030	81
Anexo 7	Control de ayuda a personas voluntarias Clave: 3B11-009-031	84
Anexo 8	Formato informe de resultados Clave: 3B11-009-032	89



ÍNDICE

		Página
Anexo 9	Acta constitutiva del Centro de Extensión de Conocimientos (CEC, CEBIS, CECHEM y CSSP) Clave: 3B11-009-033	94
Anexo 10	Acta de cierre del Centro de Extensión de Conocimientos (CEC, CEBIS, CECHEM y CSSP) Clave: 3B11-009-034	98
Anexo 11	Constancia de participación Clave: 3B11-009-035	102



1 Base normativa

- Artículos 209 y 210 fracciones I, II, III, IV y VI de la Ley del Seguro Social, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 21 de diciembre de 1995 y sus reformas.
- Artículo 81, fracciones I, II, IV y IX del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 18 de septiembre de 2006 y sus reformas.
- Numerales 7.1.2, subnumeral 1, 7.1.2.1, subnumeral 1, 7.1.2.1.3 subnumeral 1 y 7.1.2.1.4 subnumeral 1, del Manual de Organización de la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales, clave 3000-002-001, con fecha de registro 26 de enero de 2026.
- Disposiciones 7.11.5 a la 7.11.5.39 de la Norma para el otorgamiento de las prestaciones sociales institucionales, de promoción de la salud, cultura física y deporte, desarrollo cultural y capacitación y adiestramiento técnico, clave 3000-001-025, con fecha de registro 08 de agosto de 2024.

2 Objetivo

Llevar a cabo la operación y seguimiento de la extensión de los servicios, a fin de ampliar la cobertura de atención de los servicios de Prestaciones Sociales Institucionales, en beneficio de la población.

3 Ámbito de aplicación

El presente procedimiento es de observancia obligatoria para: la Unidad de Prestaciones Sociales en materia de Bienestar Social, Coordinación de Bienestar Social a través de la División de Promoción de la Salud y la División de Apoyo Técnico y Mejora de Procesos; en OOAD para la Jefatura de Servicios de Salud en el Trabajo, Prestaciones Económicas y Sociales, Departamento de Prestaciones Sociales y Oficina de: Bienestar Social y Atención a Pensionados, Desarrollo Cultural, Capacitación y Adiestramiento Técnico, Deporte y Cultura Física; y para las unidades operativas de prestaciones sociales institucionales.

4 Definiciones

Para efectos del presente procedimiento se entenderá por:

4.1 actividades: Cursos, talleres, actividades complementarias o eventos, que puedan implementarse en la extensión de los servicios.

4.2 área de influencia: Espacio geográfico circundante a la unidad operativa, que constituye el ámbito de acción de ésta.



4.3 ayuda a persona voluntaria: Monto por concepto de ayuda para transporte, equivalente a una Unidad de Medida y Actualización (UMA) diaria, que se entrega a la persona voluntaria que auxilie al personal del IMSS en la extensión de los servicios de prestaciones sociales institucionales, solamente cuando apoye un mínimo de dos y un máximo de cuatro horas diarias, conforme al Acuerdo del H. Consejo Técnico ACDO.AS2.HCT.250624/207.P.DPES (Anexo 1) y Acuerdos del H. Consejo Técnico ACDO.AS2.HCT.281124/439.P.DPES (Anexo 2).

4.4 boletín: Medio de comunicación con información normativa que determina o señala temporalmente una instrucción.

4.5 CBS: Coordinación de Bienestar Social.

4.6 CEBIS: Centros de Extensión de Bienestar IMSS Solidaridad, son unidades operativas propiedad del instituto o en comodato, con o sin presupuesto propio, los cuales son coordinados por personal institucional y operan conforme la normatividad vigente lo determine. En caso de que no cuenten con personal institucional, estos dependerán directamente de un Centro de Seguridad Social.

4.7 CEC: Centro de Extensión de Conocimientos, son aquellos espacios concertados para la extensión de los servicios que ofrecen las unidades operativas, los cuales se pueden ubicar en empresas adheridas a la estrategia ELSSA, sindicatos, unidades médicas, escuelas, unidades habitacionales, comunidades urbanas y rurales o, donde exista una figura jurídicamente responsable de la seguridad de los asistentes al mismo; en estos espacios se imparten talleres y actividades complementarias, podrán operar con personas de apoyo para el otorgamiento de las mismas; son coordinados por personal institucional designado por el Director, encargado o administrador de la unidad operativa y dependen presupuestalmente de la misma. Estos espacios no cuentan con presupuesto institucional, pero son coordinados y supervisados a través de la Unidad Operativa que le corresponda.

4.8 CECM: Centros de Extensión de Conocimientos de Esquema Modificado, son unidades operativas propiedad del instituto o en comodato; para su mantenimiento y conservación podrán tener la participación del instituto, autoridades locales, municipales organismos públicos o privados, los cuales tienen posibilidad de intervención en la organización. Podrán contar con clave presupuestal y plantilla de personal institucional, de acuerdo con los recursos financieros disponibles y a la capacidad instalada y operan conforme la normatividad vigente lo determine, estos podrán depender directamente de la Unidad Operativa que le corresponda.

4.9 concertación: Proceso de negociación entre representantes de dos o más instituciones u organismos, mediante el cual se concilian intereses y acuerdos que permiten desarrollar acciones conjuntas en materia de servicios de Prestaciones Sociales Institucionales.

4.10 contingencia: Problemas de salud pública o desastres naturales que obligan a tomar acciones extraordinarias, necesarias para su atención inmediata.



4.11 coordinación: Proceso de interacción ordenada, armónica y funcional entre dependencias institucionales y otros organismos públicos o privados, para sumar esfuerzos en el cumplimiento de objetivos comunes.

4.12 cronograma de actividades: Instrumento en el que se establece la calendarización de las actividades a desarrollar en el CEC, CEBIS, CECM y CSSP, durante un año.

4.13 CSS: Centros de Seguridad Social, son unidades operativas del Instituto, con presupuesto y personal institucional, donde se otorgan servicios de promoción de la salud, desarrollo cultural, cultura física y deporte, así como capacitación y adiestramiento técnico. Estas unidades pueden ser rectoras de los Centros de Extensión de Conocimientos en todas sus modalidades.

4.14 CSSP: Centro de Seguridad Social Participativo, son unidades operativas propiedad del instituto, cedidas al IMSS por organismos públicos o privados o en comodato, para su operación podrá recibir recursos del organismo cedente, cuentan con clave presupuestal, plantilla mínima institucional y operan conforme la normatividad vigente; en estas unidades se otorgan servicios de promoción de la salud, desarrollo cultural, cultura física y deporte, así como de capacitación y adiestramiento técnico, pueden contar con apoyo de voluntarios.

4.15 CTPAA: Criterios Técnicos para la Programación Anual de Actividades y Servicios de Prestaciones Sociales Institucionales, documento para la programación anual de actividades y servicios de Prestaciones Sociales Institucionales; establece los criterios para la planeación, elaboración y autorización del programa, para posterior registro y seguimiento a través del SIPS. Documento que emite la Unidad de Prestaciones Sociales y la Coordinación de Bienestar Social, conforme a lo previsto en la Norma y se encuentran disponibles en la página de la Comunidad de Bienestar Social.

4.16 DATMP: División de Apoyo Técnico y Mejora de Procesos.

4.17 difusión: Dar a conocer a través de los medios de comunicación masiva autorizados, las actividades y servicios que se otorgan en las unidades operativas, para el público en general.

4.18 Director: Persona responsable de la unidad operativa de prestaciones sociales institucionales.

4.19 docente: Es la persona institucional que estimula, potencia, conduce o facilita el proceso de construcción de saberes, conocimientos y habilidades.

4.20 DPS: División de Promoción de la Salud.

4.21 ELSSA: Entornos Laborales Seguros y Saludables, estrategia institucional que busca habilitar los centros de trabajo para promover el bienestar a través de acciones que favorezcan la seguridad e higiene en el trabajo, lugar o contexto social en el que las personas participan en sus actividades diarias y en las que factores ambientales, organizacionales y



personales interactúan para afectar en su salud y en su bienestar.

4.22 encargado de la operación del SIPSI: Persona designada por el Director de la Unidad Operativa, para realizar los registros en dicho sistema.

4.23 encargado del CEC, CEBIS, CECM y CSSP: Personal institucional designado por el Departamento de Prestaciones Sociales o Director responsable de establecer, coordinar, desarrollar y supervisar las acciones en centros de extensión.

4.24 entrenador: Persona profesional que guía, instruye y motiva a individuos o equipos para alcanzar objetivos específicos en un ámbito determinado, ya sea deportivo, profesional o personal; a través de la planificación, la enseñanza de técnicas, el desarrollo de estrategias y el seguimiento del progreso, con el fin de optimizar el rendimiento y el desarrollo de la o las personas que entrena

4.25 estudio de comunidad: Instrumento que permite verificar las condiciones físicas y de infraestructura del lugar en el que se pretende establecer un CEC, CEBIS, CECM y CSSP, los principales problemas de salud, así como, demanda de los servicios de Prestaciones Sociales Institucionales entre los usuarios potenciales.

NOTA: El estudio de comunidad viene inmerso en el "Formato estudio de comunidad" clave 3B11-009-027 (Anexo 3).

4.26 extensión de los servicios: Estrategia de las Prestaciones Sociales Institucionales, para acercar sus servicios a patrones, derechohabientes y población en general mayormente en situación de vulnerabilidad, en empresas, escuelas, UMF u otros espacios comunitarios rurales y urbanos, del área de influencia de la unidad operativa, así como en localidades o municipios donde no se cuente con los servicios.

4.27 IMSS: Instituto Mexicano del Seguro Social.

4.28 inscripción: Trámite que se realiza para formalizar la incorporación de los usuarios demandantes del servicio, a las actividades que se desarrollan en el CEC, CEBIS, CECM y CSSP.

4.29 instructores: Persona que presta un servicio al Instituto para realizar una labor específica y especializada en temas de promoción de la salud, deportes, capacitación y cultura.

4.30 Jefe de Departamento: Persona responsable del Departamento de Prestaciones Sociales.

4.31 Jefe de Oficina: Persona responsable de la Oficina de Bienestar Social y Atención a Pensionados; Oficina de Deporte y Cultura Física; Oficina de Desarrollo Cultural, Capacitación y Adiestramiento Técnico, dependientes del Jefe de Departamento de Prestaciones Sociales.



4.32 Jefe de Servicios: Persona responsable de la Jefatura de Servicios de Salud en el Trabajo, Prestaciones Económicas y Sociales.

4.33 MISIPSI: Menú de Instructores en el SIPSI, que integra la administración de las personas voluntarias, para el registro de las actividades en que apoyan y el trámite de ayuda.

4.34 OOAD: Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada, Estatales, Regionales, Norte y Sur del Distrito Federal, de conformidad con el Artículo 2 fracción IV inciso a, 41, 139 y 155 fracciones XXXIV y XXXV y 139 del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social.

4.35 orientadores: Personal institucional responsables de liderar, coordinar y supervisar las actividades de orientación social dentro de su centro de trabajo o área de influencia, asegurando la eficiencia, calidad y pertinencia de los servicios ofrecidos a la comunidad o población atendida.

4.36 persona voluntaria: Persona de la comunidad o usuario mayor de edad, de la unidad operativa, con vocación de servicio que, de manera voluntaria, sin estar sujeta a una relación laboral con el IMSS, previa capacitación, realiza: actividades de apoyo, de manera no limitativa, en los CEC, CEBIS, CECM y CSSP, con la supervisión de personal institucional (instructores, orientadores, profesores, entrenadores, trabajador social y promotores de salud comunitaria). Se omite de esta actividad quien tenga una relación de carácter laboral o de prestación de servicios con el IMSS.

4.37 plan de mejora de productividad: Se refiere al documento que se elabora con la estrategia, tiempos y responsables para dar seguimiento a la productividad de los CEC.

4.38 Programa anual de actividades (PAA): Documento que contiene las actividades y servicios proyectados durante el transcurso del año en curso y que es utilizado como guía de trabajo para la unidad operativa. Éste se registra en el SIPSI.

4.39 responsable del CEBIS, CECM y CSSP: Personal institucional designado por el Departamento de Prestaciones Sociales o Director responsable de establecer, coordinar, desarrollar y supervisar las acciones en estas Unidades.

4.40 responsable del CEC: Persona con autoridad jurídica, responsable de los espacios, como directores de escuela, directores de unidades médicas, directores o responsables de asociaciones o sindicatos, autoridades municipales, autoridades locales (reconocidas con un cargo), quienes deberán responder ante alguna situación extraordinaria con la población que acude al CEC.

4.41 servicios: Son actividades que se brindan dentro de los CEC, CEBIS, CECM y CSSP.

4.42 SIPSI: Sistema de Información de Prestaciones Sociales Institucionales. Herramienta informática para la administración y seguimiento de los servicios de prestaciones sociales



institucionales.

4.43 taller: Actividad orientada a proporcionar información teórico-práctica, en materia de: promoción de la salud; desarrollo cultural; cultura física y deporte; así como de capacitación y adiestramiento técnico, para alcanzar una meta; es dinámico y su duración es menor a un curso.

4.44 Titular de la DPES: Persona encargada de la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales.

4.45 TOOAD: Titular del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada

4.46 Trabajo Social: Área integrada por personal institucional con las categorías de: Trabajadora social, Auxiliar de trabajo social, según funciones y obligaciones establecidas en el Contrato Colectivo de Trabajo, responsable de las actividades en el proceso de extensión de los servicios de Prestaciones Sociales Institucionales.

4.47 UMF: Unidad de Medicina Familiar.

4.48 unidad operativa (UOPSI): Unidad Operativa de Prestaciones Sociales Institucionales: Son Centros de Seguridad Social (CSS), Unidades Deportivas (UD), Centros de Artesanías (CA), Teatros, Centros de Extensión de Bienestar Social IMSS Solidaridad (CEBIS), Centros de Extensión de Conocimientos de Esquema Modificado (CECEM), Centros de Seguridad Social Participativos (CSSP), Centro Cultural (CC), Cine Linterna Mágica (CLM), Centro de Capacitación y Rehabilitación para el Trabajo (CECART) y Centro de Atención Social a la Salud de las y los Adultos Mayores (CASSAAM).

4.49 usuario: Persona que utiliza los servicios de Prestaciones Sociales de acuerdo con su calidad jurídica.

5 Políticas

5.1 Generales

5.1.1. La entrada en vigor del presente documento actualiza y deja sin efecto al “Procedimiento para la extensión de los servicios, formación y administración de personas voluntarias que apoyan en las Unidades Operativas de Prestaciones Sociales Institucionales”, clave 3110-003-062 con fecha de registro 24 de febrero de 2021.

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

5.1.3. El personal realizará sus labores con apego al Código de Conducta y de



Prevención de Conflictos de Interés de las Personas Servidoras Públicas del IMSS, con los principios constitucionales de legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia, a través de las pautas de conducta de las personas servidoras públicas del IMSS, cuyos compromisos son: desarrollar ambientes laborales libres de violencia; de respeto a los derechos humanos; de igualdad y a la no discriminación; de integridad y prevención de conflictos de interés en el uso del cargo y en la asignación de recursos públicos; y contra las conductas que pudieran constituir actos de corrupción, aprobado por el Consejo Técnico mediante Acuerdo: ACDO.SA2.HCT.260124/19.P.DA, de fecha 26 de enero de 2024 y publicado en el Diario Oficial de la Federación el 06 de noviembre de 2024 fecha de publicación en DOF y liga de internet:

https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5742462&fecha=06/11/2024#gsc.tab=0

5.1.4. El personal involucrado en el presente documento deberá guardar total confidencialidad y discreción respecto al asunto en cuestión, esto incluye el deber de no informar o dar indicio a cualquier persona que no esté involucrada directamente con el proceso, sobre información, documentación y demás datos relacionados con dichos asuntos, los cuales tienen el carácter de ser clasificados como información reservada y confidencial, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 22 y 303 de la Ley del Seguro Social, 10 y 25 de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados; así como el 20, fracción, VI; 112, fracciones VI, VII y VIII; 115, párrafo primero de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública

5.1.5. Será responsabilidad del personal de la Coordinación de Bienestar Social a través de la División de Promoción de la Salud y la División de Apoyo Técnico y Mejora de Procesos, difundir y vigilar el cumplimiento del presente procedimiento.

5.1.6. Será responsabilidad de la División de Promoción de la Salud, ser la ventanilla única para la apertura, cierre, modificación, asesoría o información relativa a los CEC, CEBIS, CECM y CSSP, solicitando siempre el pronunciamiento de las Divisiones de la Coordinación de Bienestar Social.

5.1.7. El Jefe de Departamento y Jefe de Oficina, deberán concertar y organizar las acciones de capacitación cuando sean requeridas, así como asesorar y supervisar permanentemente el cumplimiento del presente procedimiento.

5.1.8. Para el seguimiento del “Programa anual de actividades”, el Director, Jefe de Departamento y Jefe de Oficina, validarán el cumplimiento del avance de la meta entre lo programado conforme a los “CTPAA” vigentes y lo registrado en el SIPSI. Elaborarán y aplicarán instrumentos de medición de impacto que para tal efecto se diseñen.

5.1.9. Corresponderá a la Coordinación de Bienestar Social, a través de la División de Cultura Física y Deporte, División de Desarrollo Cultural, División de Promoción de la Salud, División de Apoyo Técnico y Mejora de Procesos y la División de Capacitación y Adiestramiento Técnico, dentro de su ámbito de responsabilidad, interpretar para efectos administrativos el presente procedimiento y resolver los casos no previstos en el mismo, así



como los planteamientos propuestos por el Jefe de Departamento y el Jefe de Oficina, para que, de proceder, se resuelva o incorpore a éste como parte de una mejora continua.

5.1.10. El Jefe de Departamento y Jefe de Oficina supervisarán que los talleres y actividades que se otorguen en los CEC, CEBIS, CECHEM y CSSP, sean proporcionados por las personas voluntarias que se designen por el responsable de la unidad operativa, previo comprobante de capacitación en los temas, o de las actividades que va a impartir, con el respaldo del personal técnico u orientadores de actividades familiares, responsable de la actividad en el CSS y conforme la normatividad vigente lo determine.

5.1.11. El CEC que se establezca en el marco de empresas adheridas a la estrategia ELSSA estará integrado de preferencia por personas voluntarias de la misma. Para garantizar una atención integral a los trabajadores y potencializar los recursos institucionales, se deberá establecer coordinación con las demás áreas como son: PREVENIMSS, Salud en el Trabajo y Atención al Derechohabiente.

5.1.12. Con el propósito de garantizar una adecuada operación de la extensión de los servicios que se otorgan en los CEC, CEBIS, CECHEM y CSSP, estos dependerán directamente del CSS, Unidad Deportiva o Centro de Artesanías de su circunscripción, en el caso de los CSSP pueden o no depender de estos.

5.1.13. El Jefe de Servicios, donde sea el caso, solicitará asesoría de la Jefatura de Servicios Jurídicos para garantizar la operación de los CEBIS, CECHEM y CSSP, a fin de celebrar cesión de derechos, o contrato de comodato, o renovación en donde se considere de preferencia como mínimo diez años para el préstamo del inmueble al Instituto.

5.1.14. El Jefe de Servicios y el Jefe de Departamento, a fin de no perder la infraestructura, deberán concluir la regularización de escrituras de los espacios correspondientes a la extensión de los servicios, que aún se encuentran en donación o comodato y en apego a la "Norma para el otorgamiento de las prestaciones sociales institucionales, de promoción de la salud, cultura física y deporte, desarrollo cultural y capacitación y adiestramiento técnico", clave 3000-001-025.

5.1.15. En caso de alta o cierre de CEC, CEBIS, CECHEM y CSSP, el Jefe de Servicios y el Jefe de Departamento, deberán solicitar a través del TOOAD, al Titular de la DPES, de manera oportuna, la autorización correspondiente.

5.1.16. El Jefe de Servicios, Jefe de Departamento, Jefe de Oficina y Director, observarán y aplicarán el presente procedimiento para un buen control de las personas voluntarias que apoyan en las actividades de Prestaciones Sociales Institucionales.

5.2 Específicas

La División de Promoción de la Salud



5.2.1 Recibirá las solicitudes de apertura o cierre de los CEC, CEBIS, CECEM y CSSP y mediante el “Formato de alta o baja de CEC en SIPSI”, clave: 3B11-009-028, (Anexo 4) las turnará a las Divisiones de la Coordinación de Bienestar Social, de acuerdo con su injerencia, para su pronunciamiento en la factibilidad de otorgamiento de las actividades de cada una de ellas.

5.2.2 Informará por escrito a la División de Apoyo Técnico y Mejora de Procesos, en el mes de enero de cada ejercicio, las altas, bajas o modificaciones de los CEC, CEBIS, CECEM y CSSP, efectuadas en el año inmediato anterior, que afecten el estatus en la memoria estadística.

5.2.3 Deberá llevar a cabo la actualización de los CEBIS, CECEM y CSSP que se encuentren en operación y notificar las modificaciones, para los fines del párrafo anterior.

La División de Apoyo Técnico y Mejora de Procesos

5.2.4 Registrará en SIPSI las altas y bajas de CEC, CEBIS, CECEM y CSSP, previa autorización emitida por la División de Promoción de la Salud.

5.2.5 Realizará en el SIPSI la baja de Centros de Costos y Unidad de Información, así como registrar en la memoria estadística del IMSS las altas y bajas de los CEBIS, CECEM y CSSP, previo envío por parte de la División de Promoción de la Salud de los documentos que así lo acrediten.

5.2.6 Alimentará la infografía de Bienestar social, al cierre de cada mes con información del SIPSI, para el seguimiento al avance de actividades.

El Jefe de Departamento y Jefe de Oficina

5.2.7 Verificarán que los inmuebles donde se establezcan los CEC, CEBIS, CECEM y CSSP, cuenten con los permisos y protocolos internos de protección civil vigentes necesarios para garantizar la seguridad de los usuarios.

5.2.8 Realizarán la supervisión operativa de la extensión de los servicios de manera conjunta de conformidad con lo que, para tal efecto, emita la Coordinación de Bienestar Social.

5.2.9 Validarán las altas y cierres de CEC, CEBIS, CECEM, CSSP y reportarán oportunamente al Jefe de Servicios, para autorización correspondiente y reprogramación de actividades.

5.2.10 Deberán notificar a las Divisiones de Promoción de la Salud y Apoyo Técnico y Mejora de Procesos, la baja inmediata de las personas voluntarias que no continúen apoyando en las UOPSI.

El Director, encargado o administrador de la unidad operativa



5.2.11 Difundirá y hará cumplir al personal de la unidad operativa, lo establecido en el presente procedimiento, así como informar mensualmente al Jefe de Departamento y Jefe de Oficina, sobre los avances con relación a la extensión de los servicios planeados.

5.2.12 Establecerá los CEC, en el área de influencia de la unidad operativa, pudiendo ser ubicados en empresas, UMF, hospitales, escuelas, cabeceras municipales de localidades con mayor rezago social y en su caso, asociaciones para la atención de comunidades indígenas y rurales o cualquier espacio que tenga una figura jurídicamente responsable del CEC, y protocolos correspondientes de protección civil.

5.2.13 Propondrá los lugares en los que establecerán o permanecerán los CEC, en coordinación con el personal de Trabajo social de acuerdo con el estudio de comunidad.

NOTA: El estudio de factibilidad y seguridad es parte del estudio de comunidad, el cual viene inmerso en el "Formato estudio de comunidad" clave 3B11-009-027 (Anexo 3).

5.2.14 Será el responsable de supervisar y verificar que se lleven a cabo las acciones de apertura, reubicación o continuidad de CEC, CEBIS, CECM y CSSP con base a la "Norma para el otorgamiento de las prestaciones sociales institucionales, de promoción de la salud, cultura física y deporte, desarrollo cultural y capacitación y adiestramiento técnico", clave 3000-001-025.

5.2.15 Verificará que los CEC, CEBIS, CECM y CSSP, cuenten con infraestructura adecuada, de acuerdo con los contenidos de las actividades, se ubiquen en espacios que garanticen un mayor acercamiento a la población objetivo y que cuenten con los requerimientos mínimos indispensables de seguridad y protección civil.

5.2.16 Buscará a través de concertación y gestión, con organismos públicos o privados alternativas para el equipamiento de los CEC, CEBIS, CECM y CSSP.

5.2.17 Establecerá coordinación permanente con otros organismos públicos, sociales o privados afines, con el objeto de optimizar los recursos y fortalecer las acciones de promoción de la salud, deporte y cultura física, desarrollo cultural, capacitación y adiestramiento técnico.

5.2.18 Asignará a Trabajo Social la responsabilidad de asesorar y apoyar en el establecimiento y seguimiento de los CEC, CEBIS, CECM y CSSP.

5.2.19 Capacitará a las personas usuarias identificadas en la comunidad, que acepten fungir como persona voluntaria, a través del personal de Trabajo Social y los, Orientadores, Profesores, Entrenadores e Instructores y expedirá las constancias correspondientes, con base en lo establecido en la normatividad vigente.

5.2.20 Seleccionará, en su caso, temas de capacitación del CSS con base en las necesidades de salud identificadas previamente en el "Formato estudio de comunidad", clave 3B11-009-027 (Anexo 3), a fin de capacitar y actualizar a las personas voluntarias que quieran participar en el desarrollo de las actividades de prestaciones sociales. Para este efecto, en todo momento deberá observar los requisitos señalados en la normatividad



vigente.

5.2.21 Dará seguimiento mediante el SIPSI a las actividades desarrolladas, a través del encargado del CEC, CEBIS, CECHEM y CSSP.

5.2.22 Informará a las personas voluntarias que, el apoyar en las actividades de Prestaciones Sociales, no implicará una relación laboral con el IMSS y entregará, "Solicitud para participar como persona voluntaria", clave 3B11-009-029 (Anexo 5), para requisitar y otorgar "Carta de aceptación de apoyo como persona voluntaria", clave 3B11-009-030 (Anexo 6).

5.2.23 Registrará en el SIPSI a las personas voluntarias que apoyaran en las actividades de Prestaciones Sociales Institucionales, con base en la programación anual de actividades.

5.2.24 Supervisará que el encargado de la operación del SIPSI, será el responsable de llevar a cabo el registro oportuno de los usuarios inscritos y de las asistencias a las actividades que se desarrollan en los CEC, CEBIS, CECHEM y CSSP, respectivamente.

5.2.25 Confirmará en el MISIPSI a las personas voluntarias que apoyan en el otorgamiento de los servicios de Prestaciones Sociales Institucionales.

5.2.26 Verificará que las personas voluntarias cumplan con los requisitos solicitados por la División de Cultura Física y Deporte, División de Desarrollo Cultural, División de Promoción de la Salud, División de Apoyo Técnico y Mejora de Procesos y la División de Capacitación y Adiestramiento Técnico y que hayan tomado el curso de Actualización de personas voluntarias correspondiente, así como que cuenten con la capacitación y evidencia de conocimiento del taller o actividad complementaria según la actividad en la que apoyen.

5.2.27 Se abstendrá de proporcionar a la persona voluntaria, documentos suscritos por funcionarios institucionales, de los que pueda presumirse una relación laboral con el IMSS.

5.2.28 Verificará que el personal institucional activo del IMSS o los instructores, no participen como personas voluntarias en las UOPSI.

5.2.29 Se abstendrá de contratar por honorarios, personal sustituto, de base o confianza a la persona voluntaria que apoye en actividades de Prestaciones Sociales Institucionales, en la unidad operativa, mientras se encuentre activo bajo esta forma de participación.

5.2.30 Dará puntual seguimiento al ejercicio del presupuesto autorizado en la cuenta PREI-FINAT 52411016 Ayuda para voluntarios de la Unidades Operativas de Prestaciones Sociales Institucionales, para no generar sub o sobre ejercicio del presupuesto asignado y aplicarlo exclusivamente para la entrega de ayuda a las personas voluntarias.

5.2.31 Supervisará que la entrega de ayuda a personas voluntarias se realice siempre y cuando se garantice la programación de los docentes, dedicados a impartir los servicios de Prestaciones Sociales Institucionales al 100% de su productividad, para lo cual deberán



implementarse las medidas de control que resulten necesarias.

5.2.32 Supervisará que el recurso asignado a la cuenta PREI-FINAT 52411016 Ayuda para voluntarios de la Unidades Operativas de Prestaciones Sociales Institucionales, no sea utilizado para otro fin.

5.2.33 Deberá notificar al Jefe de Departamento y Jefe de Oficina, la baja inmediata de las personas voluntarias que no continúen apoyando en la UOPSI.

Trabajo social

5.2.34 Aplicará el “Formato estudio de comunidad”, clave 3B11-009-027 (Anexo 3) antes de iniciar las actividades y de acuerdo con los resultados obtenidos, previa validación del Director para establecer los CEC considerando las características del área, recursos humanos e infraestructura de cada unidad operativa.

5.2.35 Promoverá que los servicios del CEC, CEBIS, CECHEM y CSSP, tengan un enfoque de salud integral, que impulse el autocuidado de la salud, la autogestión y el mejoramiento del nivel y la calidad de vida de la población, a través del desarrollo de talleres, pláticas, campañas y ferias de la salud.

5.2.36 Motivará la sensibilización y participación de los usuarios de la unidad operativa para participar como personas voluntarias.

5.2.37 Reportará mensualmente al Director, los avances y logros de las actividades realizadas, de acuerdo con el “Programa anual de actividades”.

5.2.38 Reportará al Director, espacios en uso que no cumplan con criterios de seguridad de protección civil, para la atención que proceda.

Encargado del CEC, CEBIS, CECHEM y CSSP:

5.2.39 Corroborará que la persona voluntaria cuente con la capacitación necesaria, de acuerdo con la actividad en la que va a apoyar.

5.2.40 Llevará el control de las listas de asistencia de las diferentes actividades que se impartan, para que la unidad operativa responsable del CEC, CEBIS, CECHEM y CSSP la registre en el SIPS.

5.2.41 Informará en tiempo y forma al Director o Jefe de Oficina de Bienestar Social y Atención a Pensionados, sobre cualquier eventualidad que ponga en riesgo el funcionamiento del CEC o la integridad de los asistentes.

5.2.42 Requerirá la autorización del Jefe de Departamento para la admisión de la persona voluntaria previo cumplimiento del perfil solicitado para la impartición de las



actividades según el ámbito de competencia de cada una de las Divisiones de la CBS.

5.2.43 Entregará la ayuda, cuando proceda, para las actividades registradas en el SIPSI, del ejercicio fiscal que corresponda, y conforme lo determina el Anexo 2 del Procedimiento para la recepción, glosa y aprobación de documentos presentados para trámite de pago y la constitución, modificación, cancelación, operación y control de fondos fijos, clave 6B13-003-002, de la cuenta PREI-FINAT 52411016 Ayuda para voluntarios de las Unidades Operativas de Prestaciones Sociales Institucionales.

5.2.44 Verificará que la persona voluntaria no realice funciones o tareas distintas a la impartición de actividades de prestaciones sociales.

El Titular de la Unidad de Prestaciones Sociales

5.2.45 Emitirá a través de boletín, las premisas específicas para el desarrollo de las actividades de las personas voluntarias.

El Titular de la Coordinación de Bienestar Social

5.2.46 Autorizará en caso de alguna contingencia, la modificación de actividades, tiempos, condiciones de cumplimiento para la emisión de apoyos en momentos de emergencia y emitirá los lineamientos temporales para la entrega de ayuda a las personas voluntarias.

El Jefe de Servicios de Salud en el Trabajo, Prestaciones Económicas y Sociales

5.2.47 Planeará y determinará la cantidad de personas voluntarias que apoyarán en el otorgamiento de las actividades.

5.2.48 Validará el “Programa anual de actividades” en relación con la entrega de ayuda para personas voluntarias, propuesta por el Director de acuerdo con el monto autorizado, sin rebasar el presupuesto asignado en el ejercicio fiscal correspondiente y conforme a lo establecido en la normatividad de pago de la cuenta contable FINAT 52411016 Ayuda para voluntarios de las Unidades Operativas de Prestaciones Sociales Institucionales.

5.2.49 Validará la solicitud de altas y bajas de CEC, CEBIS, CECM o CSSP, según sea el caso, así como la baja o alta correspondiente de personas voluntarias en el SIPSI.

5.2.50 Autorizará el formato “Control de ayuda a personas voluntarias”, clave 3B11-009-031 (Anexo 7), con su firma autógrafa, por cada una de las unidades operativas del ámbito de su competencia.

El Jefe de Departamento:

5.2.51 Validará, previa emisión en el MISIPSI, el formato “Control de ayuda a personas



voluntarias”, clave 3B11-009-031 (Anexo 7).

5.2.52 Recibirá y firmará, en las fechas establecidas en el calendario autorizado por la Coordinación de Bienestar Social, el formato “Control de ayuda a personas voluntarias”, clave 3B11-009-031 (Anexo 7), con la firma autógrafa del Director, por cada una de las unidades operativas del ámbito de su competencia.

5.2.53 Supervisará que los Directores de las unidades operativas, ejerzan con oportunidad los recursos de la cuenta PREI-FINAT 52411016 Ayuda para voluntarios de las Unidades Operativas de Prestaciones Sociales Institucionales, a mes vencido de la operación.

5.2.54 Supervisará que el personal institucional activo del IMSS o los instructores contratados por el Fideicomiso para el Desarrollo del Deporte IMSS (FIDEIMSS), no apoyen como personas voluntarias en las actividades de Prestaciones Sociales Institucionales.

5.2.55 Entregará al Jefe de Servicios, para su autorización y firma, el formato de “Control de ayuda a personas voluntarias”, clave 3B11-009-031 (Anexo 7).

5.2.56 Reintegrará el excedente o decremento del monto exacto a quien corresponda, en caso de existir diferencias en el formato de “Control de ayuda a personas voluntarias”, clave 3B11-009-031 (Anexo 7), una vez que se haya autorizado, ya que no se podrán realizar modificaciones al mismo.

El Jefe de Oficina

5.2.57 Determinará juntamente con el Director en el “Programa anual de actividades”, las personas voluntarias que se requerirán como apoyo para el otorgamiento de la extensión de los servicios de Prestaciones Sociales Institucionales y someter a consideración del Jefe de Servicios para su notificación y validación de la Coordinación de Bienestar Social, a través de las Divisiones de: Promoción de la Salud, Cultura Física y Deporte, Desarrollo Cultural y de Capacitación y Adiestramiento Técnico.



Responsable	Descripción de actividades
6 Descripción de actividades	Etapas I Apertura o reubicación y continuidad de CEC, CEBIS, CECM y CSSP 1. Identifica en reunión de trabajo anual con Jefes de Oficina y Directores, con base a necesidades de operación, metas, programas y estrategias anuales y de seguridad para los usuarios los siguientes puntos: I. El número de CEC, CEBIS, CECM y CSSP que continuarán activos durante el año en curso. II. Las aperturas o reubicación de los CEC, CEBIS, CECM y CSSP, "Solicitudes específicas" y personas voluntarias responsables formadas en cada uno de estos. III. Designación de Directores como responsables para la apertura de los CEC. IV. El requerimiento, en su momento, del visto bueno de la Coordinación de Bienestar Social, para la apertura o reubicación, mediante el "Formato de alta o baja de CEC en SIPSI" Clave: 3B11-009-028 (Anexo 4) NOTA 1: Las "Solicitudes específicas" son documentos que contienen peticiones formales y concretas por parte de las partes interesadas (comunidades, empresas u organismos públicos o privados) en instalar o reubicar un CEC, CEBIS, CECM o CSSP. NOTA 2: En el caso de aperturas o reubicación, deberán incorporarse las solicitudes específicas recibidas mediante oficio. 2. Elabora en dos tantos "Minuta de acuerdos", entrega un tanto al Jefe de Oficina quien queda como responsable de dar seguimiento a la apertura o continuidad de CEC, CEBIS, CECM y CSSP, e integra el otro tanto en el "Expediente del OOAD CEC" de manera cronológica. 3. Recibe "Minuta de acuerdos" y verifica si se trata de una apertura o reubicación para CEC, o de una continuidad de los CEBIS, CECM y CSSP.
Jefe de Departamento	
Jefe de Oficina	



Responsable	Descripción de actividades
Jefe de Oficina	4. Integra la “Minuta de acuerdos” al “Expediente de CEC, CEBIS, CECEM y CSSP”. 5. Solicita personalmente al Director, inicie acciones para la apertura, reubicación o continuación de CEC, CEBIS, CECEM y CSSP. Modalidad A Apertura o reubicación de CEC Continúa en actividad 7 Modalidad B Continuidad de CEBIS, CECEM y CSSP Continúa en actividad 6
Director	6. Supervisa la continuidad y operación anual de los CEBIS, CECEM y CSSP, así como, productividad y demanda de la población. Considera resultados para permanencia, y solicita a Trabajo social elabore el “Informe de productividad” mensual Continúa en actividad 27. Modalidad A Apertura o reubicación de CEC 7. Elabora y firma “Memorándum de aplicación” con el cual designa a Trabajo social para que aplique el “Formato estudio de comunidad”, clave 3B11-009-027 (Anexo 3). NOTA: El “Formato estudio de comunidad”, clave 3B11-009-027 (Anexo 3) se utiliza solo en el caso de apertura o continuidad de CEC. 8. Envía a Trabajo social “Memorándum de aplicación”, instruye aplique “Formato estudio de comunidad”, clave 3B11-009-027 (Anexo 3) y en su caso, entrega “Solicitudes específicas” recibidas mediante oficio que propongan la apertura o reubicación de un CEC, atendiendo la política 5.2.12.



Responsable	Descripción de actividades
Trabajo social	9. Recibe “Memorándum de aplicación”, y aplica “Formato estudio de comunidad”, clave 3B11-009-027 (Anexo 3). 10. Recopila información en sitio, con base en el “Formato estudio de comunidad”, clave 3B11-009-027 (Anexo 3), de acuerdo con el lugar donde se considere viable establecer el CEC. 11. Estudia viabilidad de establecer el CEC, conforme a los resultados de la aplicación del “Formato estudio de comunidad”, clave 3B11-009-027 (Anexo 3) y elabora “Formato informe de resultados”, clave 3B11-009-032 (Anexo 8). 12. Entrega personalmente al Director el “Formato informe de resultados”, clave 3B11-009-032 (Anexo 8) y le señala recomendaciones que le permitan la toma de decisiones para establecer el CEC. 13. Integra al “Expediente operativo del CEC”, “Memorándum de aplicación” y “Formato estudio de comunidad”, clave 3B11-009-027 (Anexo 3).
Director	14. Recibe “Formato informe de resultados”, clave 3B11-009-032 (Anexo 8), toma nota de las recomendaciones y determina la viabilidad de establecer el CEC. No es viable establecer el CEC 15. Elabora y envía “Oficio de negativa” mediante el cual informa al organismo o comunidad las razones de la improcedencia de la solicitud para establecer un CEC Continúa en actividad 1 Sí es viable establecer el CEC 16. Elabora y entrega “Oficio de instalación” mediante el cual informa a la persona encargada del organismo o comunidad, que se procederá a establecer el CEC.



Responsable	Descripción de actividades
Director	17. Firma “Oficio de instalación” y entrega personalmente al responsable del CEC, en reunión de acuerdos. 18. Elabora “Memorándum de designación”, con el cual Trabajo social queda como responsable para coordinar, asesorar, apoyar y supervisar la operación del CEC. 19. Elabora “Acta constitutiva del Centro de Extensión de Conocimientos (CEC, CEBIS, CECM y CSSP)”, clave 3B11-009-033 (Anexo 9), firma y recaba firmas de la figura jurídicamente responsable del CEC y personal de Trabajo social que lo coordinará. 20. Entrega a Trabajo social “Acta constitutiva del Centro de Extensión de Conocimientos (CEC, CEBIS, CECM y CSSP)”, clave 3B11-009-033 (Anexo 9) y “Memorándum de designación” para su archivo.
Trabajo social	21. Recibe “Memorándum de designación” y “Acta constitutiva del Centro de Extensión de Conocimientos (CEC, CEBIS, CECM y CSSP)”, clave 3B11-009-033 (Anexo 9) y los integra al “Expediente operativo del CEC” 22. Elabora “Minuta de apertura” y establece con el organismo o la comunidad los acuerdos para el acondicionamiento de instalaciones, o si se pide en calidad de préstamo el equipo o mobiliario disponible o de la unidad operativa para el establecimiento del CEC.
Trabajo social y Director	23. Elaboran “Programa anual de actividades”, con base a los “CTPAA” y “Minuta de apertura” y lo entregan personalmente al Encargado de la operación del SIPSI para su registro.
Encargado de la operación del SIPSI	24. Recibe “Programa anual de actividades”, lo registra en el SIPSI y lo devuelve personalmente a Trabajo social para la elaboración del “Cronograma de actividades”.



Responsable	Descripción de actividades
Trabajo social	25. Recibe “Programa anual de actividades” y con base a este, elabora “Cronograma de actividades”; para la promoción y difusión de la apertura del CEC, a través de diferentes medios: mantas, carteles, volantes, perifoneo, entre otros, e integra a “Expediente operativo del CEC” el “Programa anual de actividades y “Cronograma de actividades”. 26. Programa y realiza reunión informativa, con las y los usuarios de los talleres o personas de la comunidad, y sensibiliza sobre la importancia de apoyar en la extensión de los servicios como persona voluntaria en los CEC, para el desarrollo de las actividades de Prestaciones Sociales Institucionales. Continúa en la actividad 59 Etapas II Seguimiento de actividades en CEC, CEBIS, CECM y CSSP
Trabajo social	27. Elabora mensualmente el “Informe de productividad en CEC, CEBIS, CECM y CSSP” con la información registrada en SIPSI y entrega al Director.
Director	28. Recibe “Informe de productividad en CEC, CEBIS, CECM y CSSP”, toma nota del cumplimiento conforme al “Programa anual de actividades” y envía por correo electrónico al Jefe de Departamento a través del Jefe de Oficina.
Jefe de Departamento	29. Recibe correo electrónico con “Informe de productividad en CEC, CEBIS, CECM y CSSP”, consulta mensualmente el seguimiento al avance de las actividades que se desarrollan, a través de la <i>Infografía de Bienestar Social</i>, y mantiene informado al Jefe de Oficina y a los Directores sobre los resultados en reunión de trabajo. NOTA: La <i>Infografía de Bienestar Social</i> se consulta en la liga https://bienestarsocial.mx/infografia. 30. Convoca por medio de “Correo electrónico de reunión” al Jefe de Oficina y al Director, a reunión



Responsable	Descripción de actividades
Jefe de Departamento	de trabajo para elaborar el “Plan de mejora de productividad”.
Jefe de Departamento, Jefe de Oficina y Director	31. Llevan a cabo reunión de trabajo y elaboran “Plan de mejora de productividad” en dos tantos y devuelve al Director el “Informe de productividad en CEC, CEBIS, CECHEM y CSSP”
Director	32. Recibe el “Informe de productividad en CEC, CEBIS, CECHEM y CSSP” y un tanto del “Plan de mejora de productividad”, entrega a Trabajo Social e instruye se aplique acciones de mejora en los casos que se amerite y solicita que guarde el otro tanto del “Plan de mejora de productividad” en el expediente del CEC, mientras se encuentre activo.
Trabajo social	33. Recibe “Plan de mejora de productividad” e “Informe de productividad en CEC, CEBIS, CECHEM y CSSP” y aplica en su caso, las acciones de mejora pertinentes que reporten productividad por debajo de sus metas.
	34. Elabora “Informe de resultados” derivado de las medidas aplicadas y entrega personalmente al Director.
	35. Integra “Informe de productividad en CEC, CEBIS, CECHEM y CSSP” y “Plan de mejora de productividad” a “Expediente operativo de CEC, CEBIS, CECHEM y CSSP”.
Director	36. Recibe “Informe de resultados”, analiza los resultados de productividad en CEC, CEBIS, CECHEM y CSSP, e informa a través de “Nota informativa de acciones de mejora” al Jefe de Departamento a través del Jefe de Oficina.
Jefe de Departamento	37. Recibe “Nota informativa de acciones de mejora” y determina de acuerdo con la productividad, seguridad y viabilidad de los CEC, CEBIS, CECHEM y CSSP para el desarrollo de actividades, si continuará operando para el siguiente ejercicio fiscal.
	Sí continúa



Responsable	Descripción de actividades
Jefe de Departamento	Continúa en actividad 51 No continúa 38. Informa por “Correo electrónico de solicitud de cierre” al TOOAD a través del Jefe de Servicios, la petición de cierre del CEC, CEBIS, CECEM y CSSP, derivado del análisis de la productividad, seguridad o alguna otra problemática. NOTA: Se procederá conforme a la disposición 7.11.5.6 de la “Norma para el otorgamiento de las prestaciones sociales institucionales, de promoción de la salud, cultura física y deporte, desarrollo cultural y capacitación y adiestramiento técnico, clave 3000-001-025.
Jefe de Servicios	39. Recibe “Correo electrónico de solicitud de cierre”, elabora “Oficio de solicitud de cierre de CEC, CEBIS, CECEM y CSSP” debidamente sustentado con la problemática que presenta el CEC, CEBIS, CECEM y CSSP y entrega personalmente al TOOAD.
TOOAD	40. Recibe “Oficio de solicitud de cierre de CEC, CEBIS, CECEM y CSSP”, firma y envía por correo electrónico y valija institucional al Titular de la DPES para su atención.
Titular de la DPES	41. Recibe correo electrónico con “Oficio de solicitud de cierre de CEC, CEBIS, CECEM y CSSP” y reenvía a la persona Titular de la DPS a través de la persona Titular de la CBS para su atención.
Titular de la DPS	42. Recibe de la persona Titular de la CBS correo electrónico con “Oficio de solicitud de cierre de CEC, CEBIS, CECEM y CSSP” y reenvía a las Divisiones de la Coordinación de Bienestar Social para su análisis y pronunciamiento. 43. Recibe de las Divisiones de la Coordinación de Bienestar Social, propuestas de cierre de CEC, CEBIS, CECEM y CSSP, analiza y determina si por la problemática amerita cierre.



Responsable	Descripción de actividades
Titular de la DPS	No amerita cierre 44. Elabora “Oficio de negativa de cierre” dirigido al TOOAD, en el cual instruye tome las medidas necesarias para dar continuidad a los servicios en el CEC, CEBIS, CECHEM y CSSP y solvente problemática, según el ámbito de responsabilidad y deriva para rúbrica de la CBS y firma del Titular de la DPES. Continúa en la actividad 48
	Sí amerita cierre 45. Elabora solicitud de baja mediante “Formato de alta o baja de CEC en SIPSI” clave 3B11-009-028 (Anexo 4) entrega personalmente al Titular de la DATMP para la baja en el SIPSI.
Titular de la DATMP	46. Recibe “Formato de alta o baja de CEC en SIPSI” clave 3B11-009-028 (Anexo 4), afecta al SIPSI, para la baja solicitada en memoria estadística, informa y solicita al Titular de la DPS por “Correo electrónico de baja o cierre de CEC” para que se elabore “Oficio de autorización de baja”.
Titular de la DPS	47. Recibe “Correo electrónico de baja o cierre” y elabora “Oficio de autorización de baja” dirigido al TOOAD, y deriva para rúbrica de la CBS y firma del Titular de la DPES.
Titular de la DPES	48. Recibe personalmente “Oficio de autorización de baja” o en su caso “Oficio de negativa de cierre” de CEC, CEBIS, CECHEM y CSSP, firma y envía por correo institucional y valija al TOOAD.
TOOAD	49. Recibe “Oficio de negativa de cierre” de los CEC, CEBIS, CECHEM y CSSP o en su caso “Oficio de autorización de cierre” de los CEC, CEBIS, CECHEM y CSSP, deriva al Jefe de Servicios, e instruye se tomen las medidas necesarias para continuar otorgando los servicios en el CEC, CEBIS, CECHEM y CSSP o el cierre según corresponda.



Responsable	Descripción de actividades
Jefe de Servicios	50. Recibe “Oficio de negativa de cierre” de los CEC, CEBIS, CECHEM y CSSP o en su caso “Oficio de autorización de cierre” para los CEC, CEBIS y los CSSP y verifica si se autorizó el cierre del CEC, CEBIS, CECHEM y CSSP. Continúa operando 51. Entrega personalmente al Jefe de Departamento “Oficio de negativa de cierre” de los CEC y/o los CSSP e instruye aplique las medidas necesarias para continuar con las actividades en CEC, CEBIS, CECHEM y CSSP. Continúa en la actividad 82 No continúa operando
Jefe de Servicios	52. Entrega al Jefe de Departamento “Oficio de autorización de cierre” para el cierre de los CEC, CEBIS, CECHEM y CSSP e instruye se continúe con el cierre.
Jefe de Departamento	53. Recibe “Oficio de autorización de cierre” para el cierre de los CEC, CEBIS, CECHEM y CSSP y le informa personalmente al Director, para la elaboración del “Acta de cierre del Centro de Extensión de Conocimientos (CEC, CEBIS, CECHEM y CSSP)”, clave 3B11-009-034 (Anexo 10).
Director	54. Elabora en cuatro tantos “Acta de cierre del Centro de Extensión de Conocimientos (CEC, CEBIS, CECHEM y CSSP)”, clave 3B11-009-034 (Anexo 10), con las firmas de conformidad correspondientes del responsable del CEC, CEBIS, CECHEM y CSSP, la Persona voluntaria o Testigo local, la Autoridad de la comunidad y entrega un tanto a cada uno de los firmantes. NOTA: El Testigo local puede ser alguna persona voluntaria o miembro de la comunidad que conozca los antecedentes 55. Realiza copia de “Acta de cierre del Centro de Extensión de Conocimientos (CEC, CEBIS, CECHEM y CSSP)”, clave 3B11-009-034 (Anexo 10)



Responsable	Descripción de actividades
Director	e integra original a "Expediente operativo CEC, CEBIS, CECEM y CSSP". 56. Elabora "Oficio de cierre de CEC, CEBIS, CECEM y CSSP", firma y envía por correo electrónico de notificación y valija al Titular de División de Promoción de la Salud a través del Jefe de Departamento con copia de "Acta de cierre del Centro de Extensión de Conocimientos (CEC, CEBIS, CECEM y CSSP)", clave 3B11-009-034 (Anexo 10). 57. Verifica de manera presencial que el cierre del espacio en donde se ubicaba el CEC, CEBIS, CECEM y CSSP se haya realizado conforme a proceso.
Titular de la DPS	58. Recibe "Oficio de cierre de CEC, CEBIS, CECEM y CSSP con copia de "Acta de cierre del Centro de Extensión de Conocimientos (CEC, CEBIS, CECEM y CSSP)", clave 3B11-009-034 (Anexo 10) y archiva en expediente del CEC.
	Etapas III Selección y actualización de personas voluntarias, asignación de actividades
Trabajo Social	59. Invita a la comunidad a participar como persona voluntaria de prestaciones sociales. 60. Selecciona entre los usuarios de la unidad operativa, preferentemente en función de su perfil profesional o experiencia en la actividad expresada, a aquellos interesados en participar como personas voluntarias y comunica verbalmente que las actividades a desarrollar no crean vínculo laboral con el IMSS, y pregunta si desea incorporarse como tal.
	No desea incorporarse como persona voluntaria
Trabajo Social	61. Agradece su tiempo, le invita siga asistiendo a las actividades de su interés.



Responsable	Descripción de actividades
Trabajo Social	Continúa en actividad 59 Sí desea incorporarse como persona voluntaria 62. Comunica a las personas interesadas en participar como voluntarios que deberá cumplir con los siguientes requisitos para seguir con el proceso: • Presentar original y copia de “Comprobante de domicilio” no mayor a tres meses a partir de la solicitud e “Identificación oficial” (Credencial para Votar vigente). • Realizar el llenado de la “Solicitud para participar como persona voluntaria”, clave 3B11-009-029 (Anexo 5), en el que debe señalar que acepta que su participación no crea vínculo laboral con el IMSS. Registra en el MISIPSI y se le notifica que deberá asistir y aprobar el curso/taller de actualización de personas voluntarias y de actualización del tema a impartir en caso de contar con una constancia que lo acredite NOTA: El curso de Actualización de personas voluntarias deberá otorgarse a las nuevas personas voluntarias y a aquellos que se reincorporan a las actividades o que no cuentan con la constancia correspondiente. 63. Solicita al Director la validación en el MISIPSI de los datos personales de los usuarios interesados en incorporarse como persona voluntaria.
Director	64. Recibe a la persona usuaria interesada en incorporarse como persona voluntaria y valida en el MISIPSI los datos personales de la persona voluntaria y emite “Carta de aceptación de apoyo como persona voluntaria”, clave 3B11-009-030 (Anexo 6). 65. Firma la “Carta de aceptación de apoyo como persona voluntaria”, clave 3B11-009-030 (Anexo 6) y solicita a las personas usuarias interesadas en



Responsable	Descripción de actividades
Director	incorporarse como persona voluntaria firme en el apartado correspondiente.
Encargado de la operación del SIPSI	66. Entrega “Solicitud para participar como persona voluntaria”, clave 3B11-009-029 (Anexo 5), a las personas usuarias interesadas en incorporarse como persona voluntaria para que realicen su llenado y lo envía con el Encargado de la operación del SIPSI, para su inscripción conforme al siguiente orden: • Curso de actualización de personas voluntarias. • Taller según la actividad en la que apoyará
	67. Recibe a la persona usuaria interesada en incorporarse como persona voluntaria con “Solicitud para participar como persona voluntaria”, clave 3B11-009-029 (Anexo 5), así como la “Carta de aceptación de apoyo como persona voluntaria”, clave 3B11-009-030 (Anexo 6) firmada.
	68. Inscribe a la persona usuaria interesada en incorporarse como persona voluntaria al curso de actualización de personas voluntarias, y al taller que va a impartir como parte de su capacitación como persona voluntaria, realiza las actividades 11 a la 23 y 30 a la 38 del “Procedimiento para la inscripción a cursos, talleres y eventos de prestaciones sociales Institucionales”, clave 3B12-003-002 e imprime en dos tantos su respectiva “Credencial de identificación de persona voluntaria” con fotografía. NOTA: La persona voluntaria, tomará la actualización al taller, según la actividad en la que apoye y cada vez que el “Manual de prácticas” se modifique, disponible en la página de la Comunidad de Bienestar Social. 69. Entrega un tanto de la “Credencial de identificación de persona voluntaria” a la persona voluntaria, con firma de recibido en el segundo tanto y envía con el Docente encargado de impartir el taller según la actividad en la que apoyará y con Trabajo Social para que le imparta el curso de actualización de personas voluntarias.



Responsable	Descripción de actividades
Encargado de la operación del SIPSI	70. Entrega a Trabajo social “Solicitud para participar como persona voluntaria”, clave 3B11-009-029 (Anexo 5), “Carta de aceptación de apoyo como persona voluntaria”, clave 3B11-009-030 (Anexo 6) y acuse de recibo de “Credencial de identificación de persona voluntaria”.
Docente	71. Recibe a la persona voluntaria, lo integra al grupo y le imparte el taller según la actividad en la que apoyará conforme al “Manual de prácticas” que para el efecto elabore la Coordinación de Bienestar Social.
Trabajo social	72. Envía a la persona voluntaria al concluir su capacitación con Trabajo social para continuar con el proceso.
	73. Recibe “Solicitud para participar como persona voluntaria”, clave 3B11-009-029 (Anexo 5), “Carta de aceptación de apoyo como persona voluntaria”, clave 3B11-009-030 (Anexo 6), copia con firma de recibido de Credencial de identificación de persona voluntaria e integra al “Expediente de persona voluntaria”.
	74. Recibe a la persona voluntaria, le imparte el curso de actualización de personas voluntarias conforme a la “Guía didáctica” que para el efecto emita la Coordinación de Bienestar Social.
	75. Remite a la persona voluntaria con el Director, al concluir el curso e informa que concluyó exitosamente su capacitación, siendo acreedor a “Constancia de participación” clave: 3B11-009-035 (Anexo 11).
	NOTA: La “Constancia de participación”, clave 3B11-009-035, (Anexo 11), se expide en cualquiera de los dos casos, por actualización de persona voluntaria o el taller según la actividad en la que apoyará.
Director	76. Elabora “Constancia de participación” clave: 3B11-009-034 (Anexo 11), las firma y saca una copia de cada Constancia.



Responsable	Descripción de actividades
Director	77. Recibe a la persona voluntaria al concluir su capacitación, entrega “Constancia de participación” clave: 3B11-009-035 (Anexo 11) en originales y le solicita firme de recibido en cada una de las copias. 78. Envía a la persona voluntaria con Trabajo social, y solicita entregue copias de “Constancia de participación” clave: 3B11-009-035 (Anexo 11) para que las integre al “Expediente de persona voluntaria”.
Trabajo social	79. Recibe de la persona voluntaria, copia de “Constancia de participación” clave: 3B11-009-035 (Anexo 11) y solicita original y copia de “Comprobante de domicilio” e “Identificación oficial”. 80. Recibe de la persona voluntaria original y copia del “Comprobante de domicilio” e “Identificación oficial”, coteja y devuelve los originales. 81. Integra a “Expediente de persona voluntaria” copias de “Constancia de participación” clave: 3B11-009-035 (Anexo 11), “Comprobante de domicilio” e “Identificación oficial”. Etapas IV Actividades en CEC, CEBIS, CECM y CSSP 82. Indica a la persona voluntaria las actividades a desarrollar, de acuerdo con su formación, en el CEC, CEBIS, CECM y CSSP, asignado. 83. Imprime del SIPSI “Lista de asistencia” de los usuarios inscritos en la actividad que le ha sido asignada a la persona voluntaria, se la entrega y le solicita registre asistencia de los usuarios y se la entregue 3 días antes del cierre del mes para su captura en el SIPSI. NOTA: La “Lista de asistencia” podrá ser la que emita el SIPSI, o en su caso elaborarse a mano en un “Formato libre” y deberá ser rubricada por los usuarios inscritos. 84. Solicita a las personas voluntarias, se les informe a los usuarios, que solo aquellos que cumplan con el



Responsable	Descripción de actividades
Trabajo social	85% de asistencia, serán acreedores de la “Constancia de participación” clave 3B11-009-035 (Anexo 11).
Encargado de la operación del SIPSI	85. Verifica el cumplimiento de actividades de las personas voluntarias que operan en el CEC, CEBIS, CECHEM y CSSP y reporta al Director a través de un “Informe de cumplimiento”.
	86. Recibe de la persona voluntaria “Lista de asistencia” y entrega al Encargado de la operación del SIPSI, para su captura
	87. Recibe “Lista de asistencia”, accede al SIPSI con su clave y contraseña, registra las asistencias en la opción <Seguimiento, Talleres CEC, CEBIS, CECHEM y CSSP, Pase de lista Manual>.
Director	88. Entrega “Lista de asistencia” al Director e informa que ya fue registrada la información.
	89. Recibe “Informe de cumplimiento” y “Lista de asistencia”, valida la información en SIPSI y la entrega a Trabajo social para su archivo.
Trabajo social	90. Recibe “Informe de cumplimiento” y “Lista de asistencia” e integra en el “Expediente operativo CEC, CEBIS, CECHEM y CSSP”.
	91. Elabora la “Constancia de participación”, clave 3B11-009-035 (Anexo 11), al concluir el taller de aquellos usuarios que cubrieron el 85% de asistencias. Así como, la Constancia para la persona voluntaria que colaboró en el desarrollo de las actividades del CEC, CEBIS, CECHEM y CSSP y entrega al Director para firma “Constancia de participación”, clave 3B11-009-035 (Anexo 11).
	92. Coordina y elabora, con la persona voluntaria del CEC, CEBIS, CECHEM y CSSP, “Programa de clausura” y entrega al Director.



Responsable	Descripción de actividades
Director	93. Recibe “Constancia de participación”, clave 3B11-009-034 (Anexo 11), “Programa de clausura”, firma y saca copia del primero. NOTA: En caso de ser necesario solicita modificaciones al “Programa de clausura”.
	94. Realiza clausura de las actividades del CEC, CEBIS, CECM y CSSP conforme a “Programa de clausura”, entrega a los usuarios, así como a la persona voluntaria que colaboró en el desarrollo de las actividades del CEC, CEBIS, CECM y CSSP, la “Constancia de participación”, clave 3B11-009-035 (Anexo 11) y recaba firma de recibido en la copia.
	95. Entrega a Trabajo social copia de “Constancia de participación”, clave 3B11-009-035 (Anexo 11) para que la integre al “Expediente de persona voluntaria”.
Trabajo social	96. Recibe copia de “Constancia de participación”, clave 3B11-009-035 (Anexo 11) e integra junto con “Lista de asistencia” o “Formato libre” al “Expediente de persona voluntaria”.
	Etapas Etapa V Trámite de entrega de ayuda para personas voluntarias
Director	97. Accede con su usuario y contraseña al MISIPSI, de acuerdo con el “Calendario” difundido a través de “Boletín”, selecciona las opciones <Catálogos – Configuración – Instructores – Gastos – Registro> y valida las personas voluntarias que apoyaron en las actividades de Prestaciones Sociales, del mes que corresponda. NOTA: Este proceso se podrá realizar las veces que sean necesarias.
Jefe de Departamento	98. Accede con su usuario y contraseña al MISIPSI, selecciona la UOPSI del ámbito de su responsabilidad, valida la información y selecciona la opción < Autorización y cierre> de las personas



Responsable	Descripción de actividades
Jefe de Departamento	voluntarias que apoyaron en las actividades de Prestaciones Sociales, del mes que corresponda.
Director	99. Accede con su usuario y contraseña al MISIPSI, selecciona la UOPSI del ámbito de su responsabilidad, selecciona la opción <Formato> del MISIPSI emite un archivo en PDF y guarda en la ruta deseada el formato “Control de ayuda a personas voluntarias”, clave 3B11-009-031 (Anexo 7). 100. Imprime tres tantos del “Control de ayuda a personas voluntarias”, clave 3B11-009-031 (Anexo 7) los firma, y convoca a las personas voluntarias, de acuerdo con el calendario establecido. 101. Recibe a la persona voluntaria, le solicita “Lista de asistencia” y firme de conformidad los tres tantos del “Control de ayuda a personas voluntarias”, clave 3B11-009-031 (Anexo 7). 102. Elabora para el Jefe de Departamento “Memorándum de envío de formato”, firma y envía para su validación y firma, los tres tantos en original de “Control de ayuda a personas voluntarias”, clave 3B11-009-031 (Anexo 7).
Jefe de Departamento	103. Recibe “Memorándum de envío de formato”, con tres tantos de “Control de ayuda a personas voluntarias”, clave 3B11-009-031 (Anexo 7), firma estos y envía al Jefe de Servicios para su firma de autorización.
Jefe de Servicios	104. Recibe tres tantos del formato de “Control de ayuda a personas voluntarias”, clave 3B11-009-031 (Anexo 7), firma y devuelve al Jefe del Departamento para su trámite.
Jefe de Departamento	105. Recibe los tres tantos de “Control de ayuda a personas voluntarias”, clave 3B11-009-031 (Anexo 7) firmados, elabora y firma “Memorándum de formato autorizado”, en el que instruye al Director proceda a solicitar la entrega de ayuda para las personas voluntarias de la unidad operativa.



Responsable	Descripción de actividades
Jefe de Departamento	106. Integra en “Expediente delegacional de presupuesto”, de manera cronológica, “Memorándum de envío de formato” y un tanto de “Control de ayuda a personas voluntarias”, clave 3B11-009-031 (Anexo 7).
Director	107. Envía al Director, “Memorándum de formato autorizado” con dos tantos de “Control de ayuda a personas voluntarias”, clave 3B11-009-031 (Anexo 7). 108. Recibe “Memorándum de formato autorizado” y dos tantos de “Control de ayuda a personas voluntarias”, clave 3B11-009-031 (Anexo 7). 109. Elabora y firma, con base al formato “Control de ayuda a personas voluntarias”, clave 3B11-009-031 (Anexo 7), el “Oficio de solicitud de recurso” dirigido a la persona titular del Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones, con copia para el Jefe de Departamento. NOTA: se solicita un solo cheque por el total, conforme a las Definiciones 4.2 y 4.4 110. Entrega personalmente original del “Oficio de solicitud de recurso” a la persona titular del Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones, con el segundo tanto de “Control de ayuda a personas voluntarias”, clave 3B11-009-031 (Anexo 7), copia de “Oficio de solicitud de recurso” al Jefe de Departamento y recibe “Contra-recibo”, con la fecha en que le entregarán el cheque del recurso solicitado. NOTA: Contra-recibo: Documento emitido por el Sistema PREI-Millennium, que ampara la recepción de documentos presentados para trámite de pago, Anexo 1 del “Procedimiento para la recepción, glosa y aprobación de documentos presentados para trámite de pagos y la constitución, modificación, cancelación, operación y control de fondos fijos” clave: 6B13-003-002 111. Acude al Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones para la entrega del “Contra-recibo”, en la fecha señalada, recibe



Responsable	Descripción de actividades
Director	“Cheque” del recurso solicitado y realiza el cobro en la Institución bancaria. 112. Comunica verbalmente a las personas voluntarias, que acudan a la Dirección de la unidad operativa a recibir la ayuda. No acude a recibir ayuda 113. Estampa el sello de cancelado, en el renglón de la firma de la persona voluntaria que no acudió por la ayuda, en el “Control de ayuda a personas voluntarias”, clave 3B11-009-031 (Anexo 7). 114. Acude al Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones, tramita la “Orden de ingreso” para el reintegro del importe no pagado conforme a los “Lineamientos generales para la constitución, modificación, cancelación, operación y control de fondos fijos, clave 6B13-013-001” (Anexo 7), del “Procedimiento para la recepción, glosa y aprobación de documentos presentados para trámite de pago y la constitución, modificación, cancelación, operación y control de fondos fijos”, clave 6B13-003-002, y envía copia de la orden de ingreso al Jefe de Departamento para archivo. Sí acude a recibir ayuda 115. Realiza la entrega de la ayuda para las personas voluntarias y recaba firma de recibido, en el “Control de ayuda a personas voluntarias”, clave 3B11-009-031 (Anexo 7), 116. Escanea “Control de ayuda a personas voluntarias”, clave 3B11-009-031 (Anexo 7), en su caso la “Orden de ingreso” de la ayuda no entregada y envía mediante “Correo electrónico de comprobación de gasto” al Jefe de Departamento y copia al Jefe de Servicios, para conocimiento. 117. Integra “Memorándum de formato autorizado”, “Control de ayuda a personas voluntarias”, clave 3B11-009-031 (Anexo 7) “Orden de ingreso” según

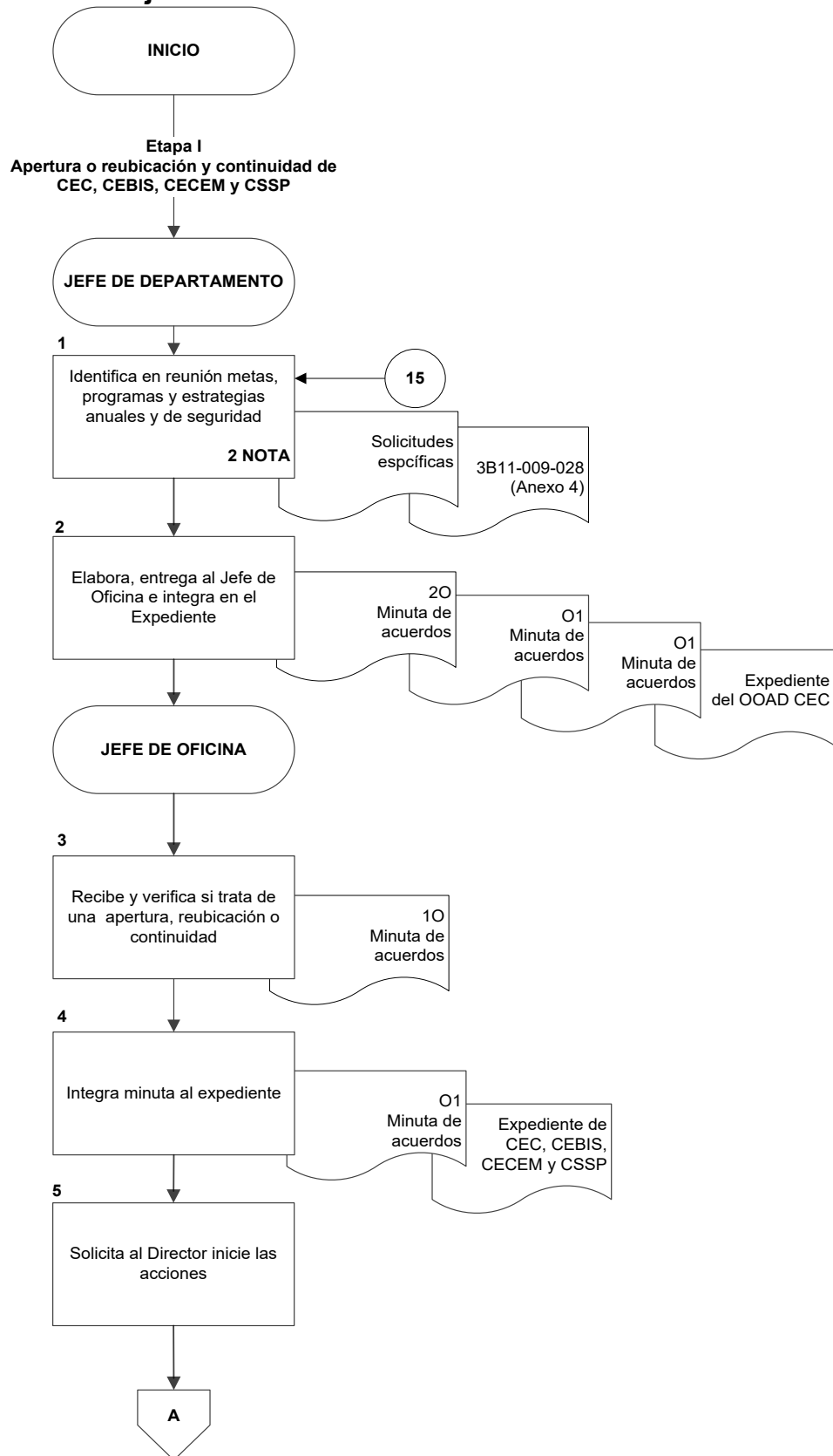


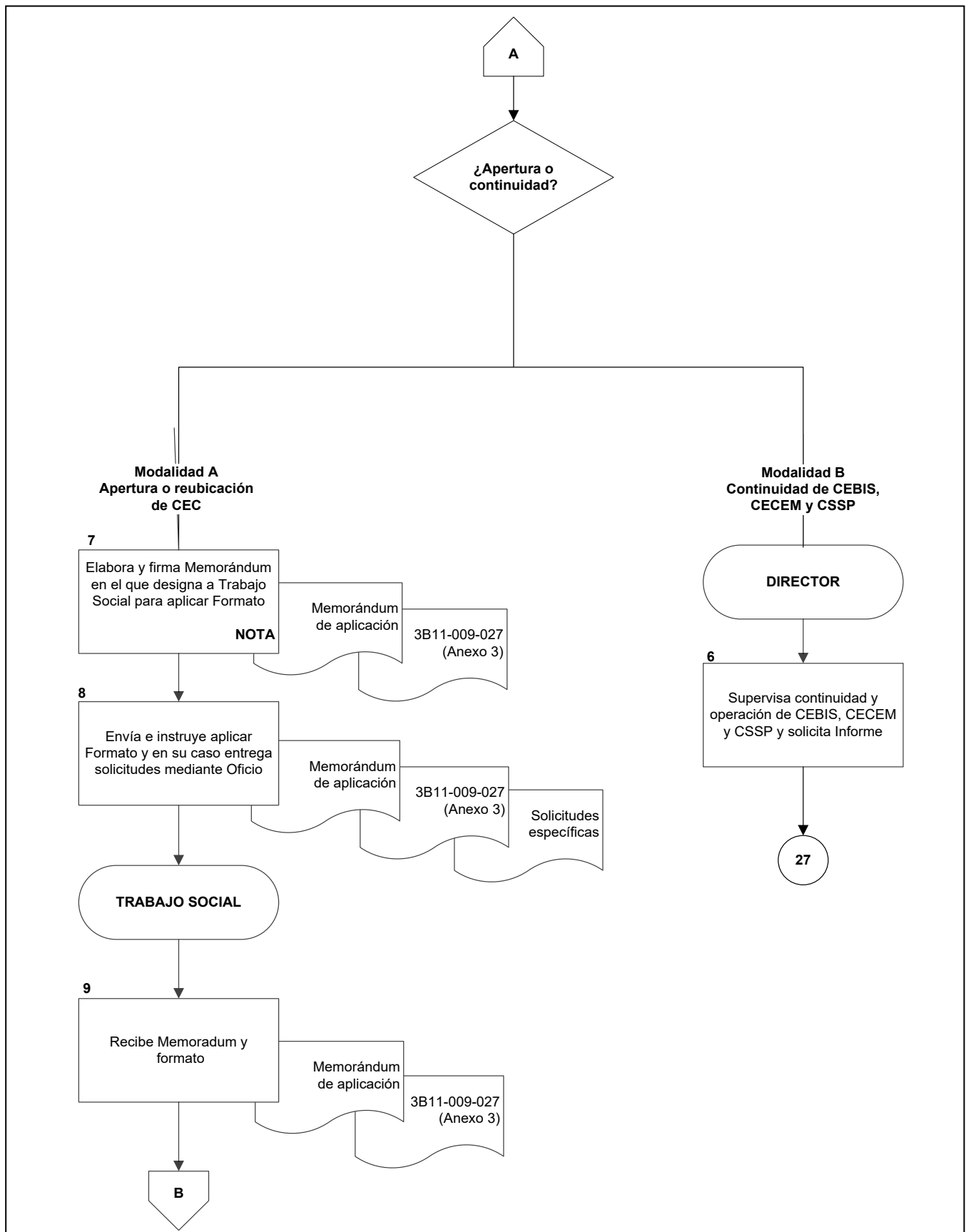
Responsable	Descripción de actividades
Director	el caso, en el “Expediente de persona voluntaria UOPSI” y archiva de manera cronológica.
Jefe de Departamento	118. Recibe copia de “Oficio de solicitud de recurso”, copia de “Orden de Ingreso”, “Correo electrónico de comprobación de gasto” lo imprime y los archiva en el “Expediente delegacional de presupuesto” de manera cronológica y permanente. Fin del procedimiento

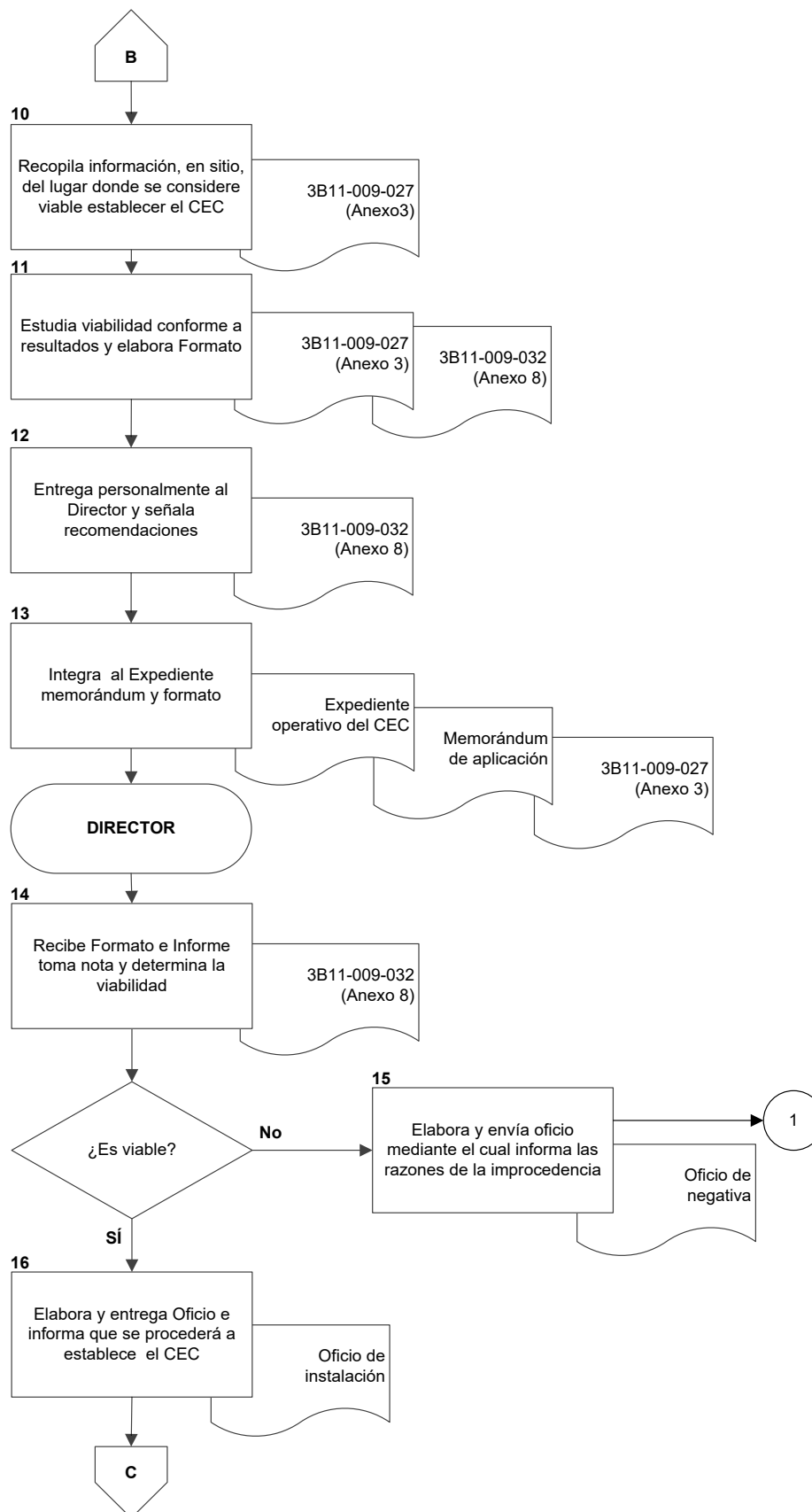


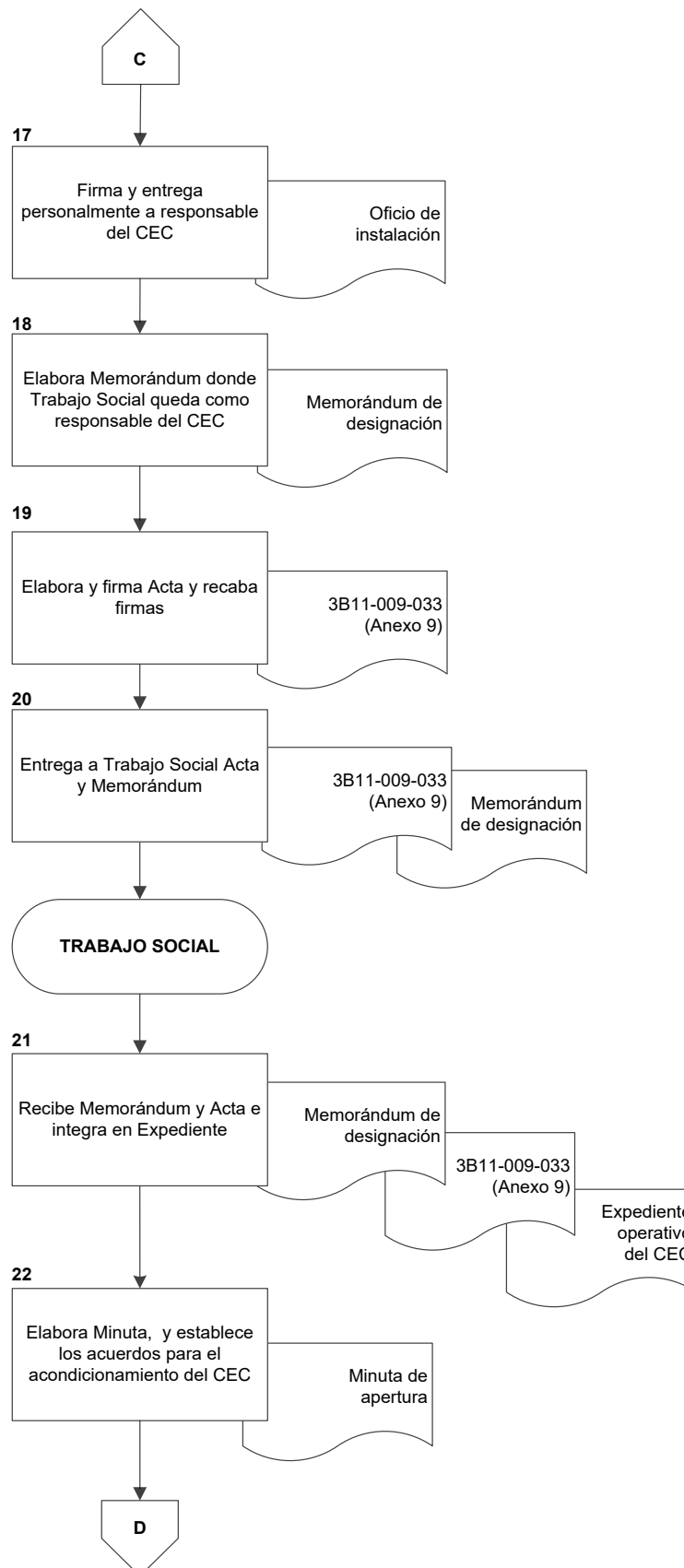
7

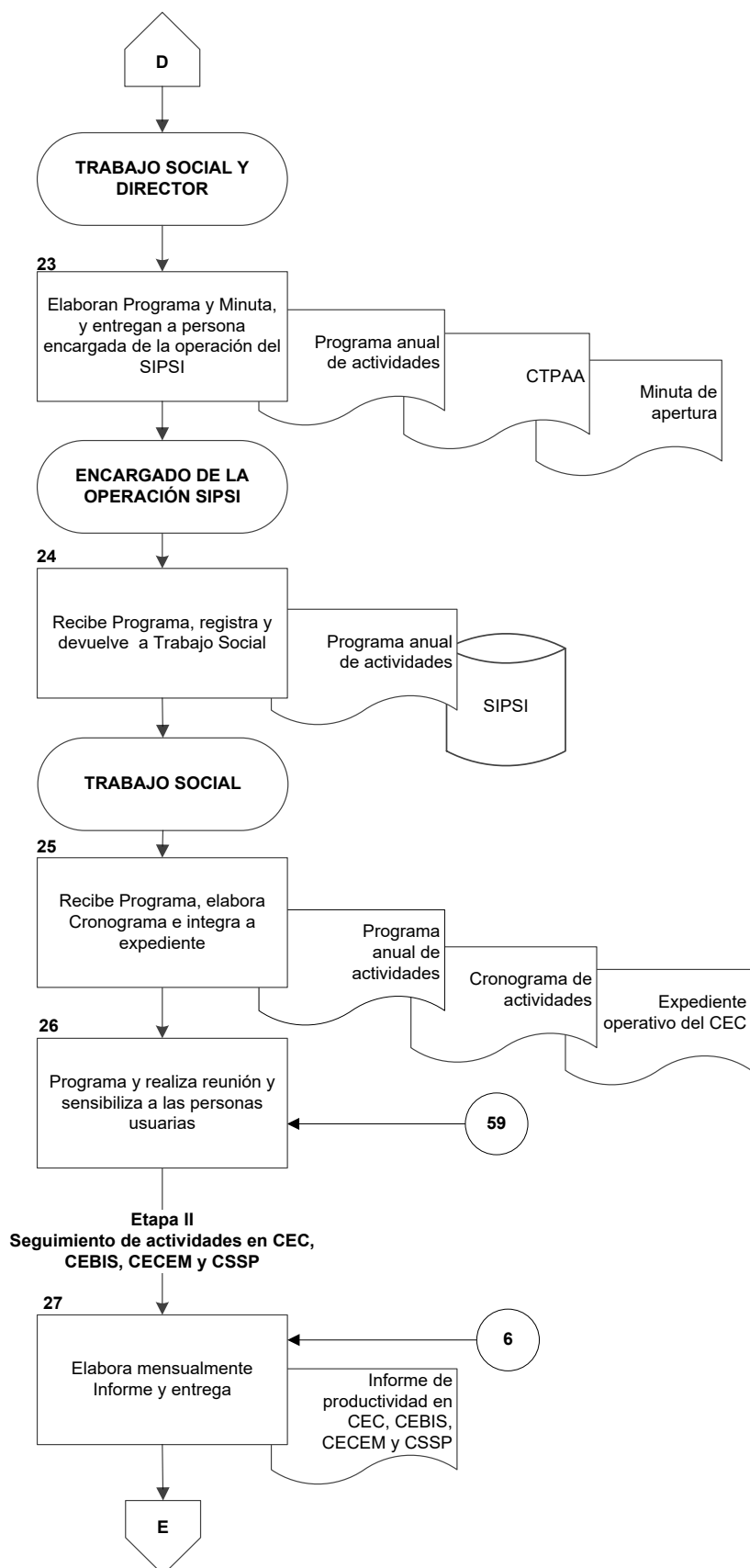
Diagrama de flujo

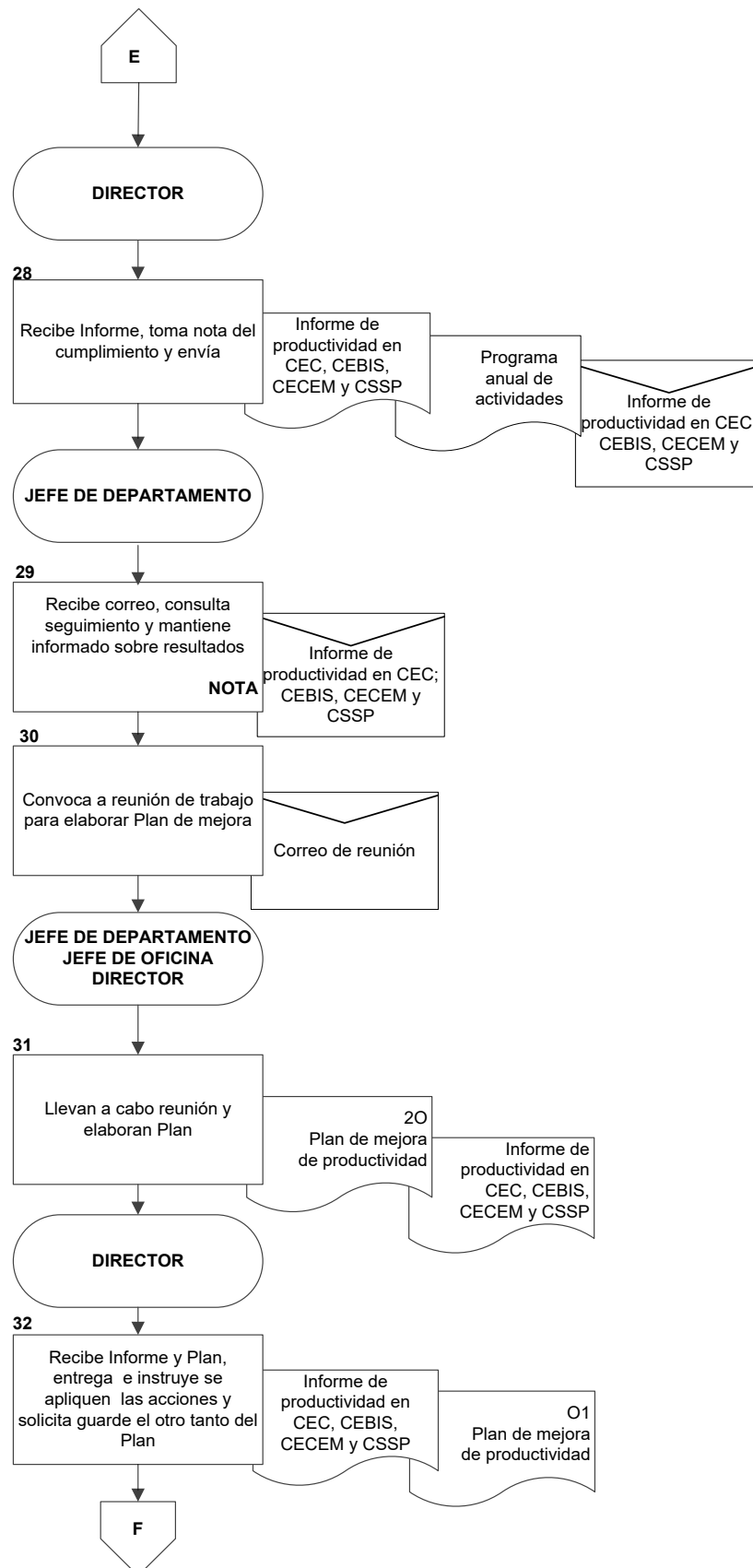


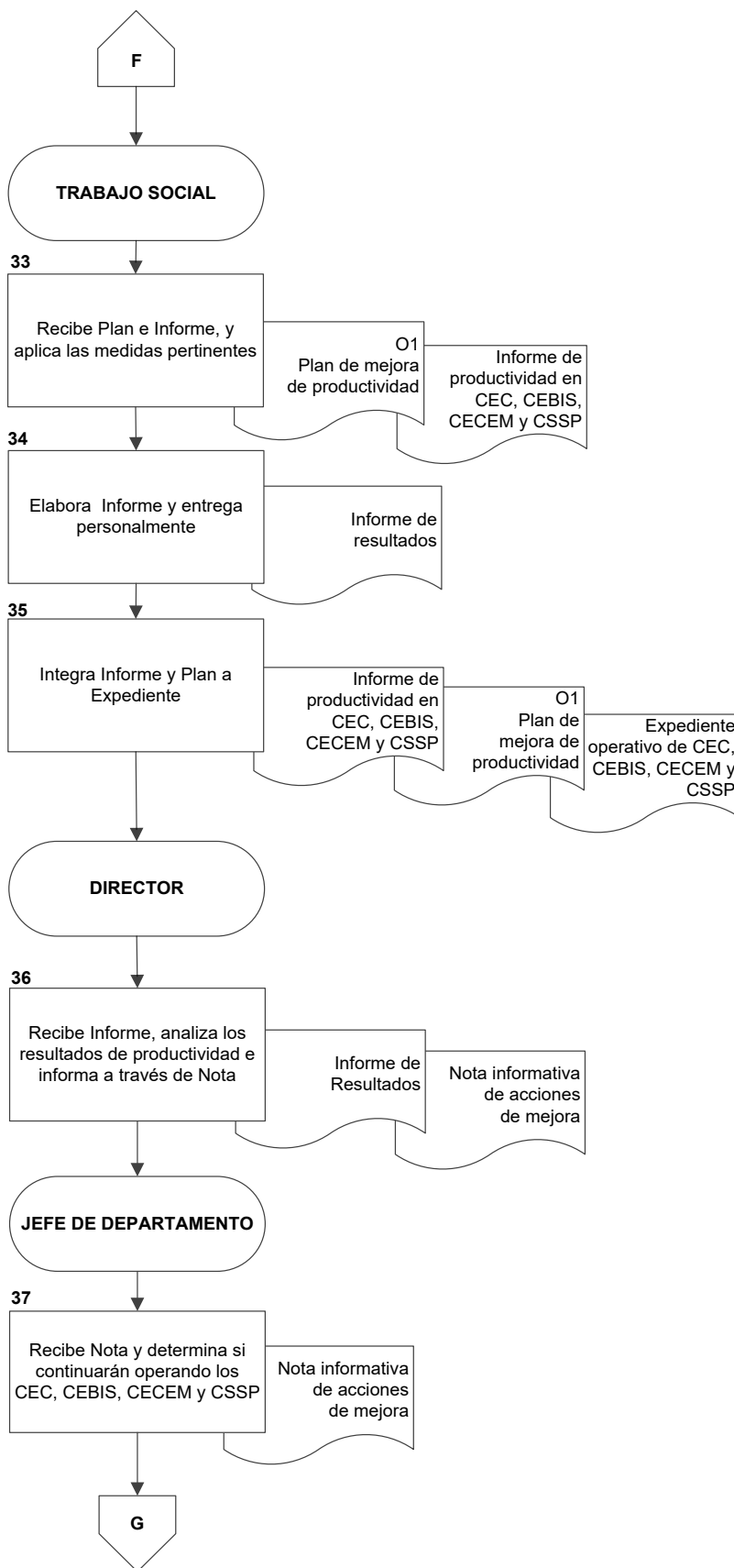


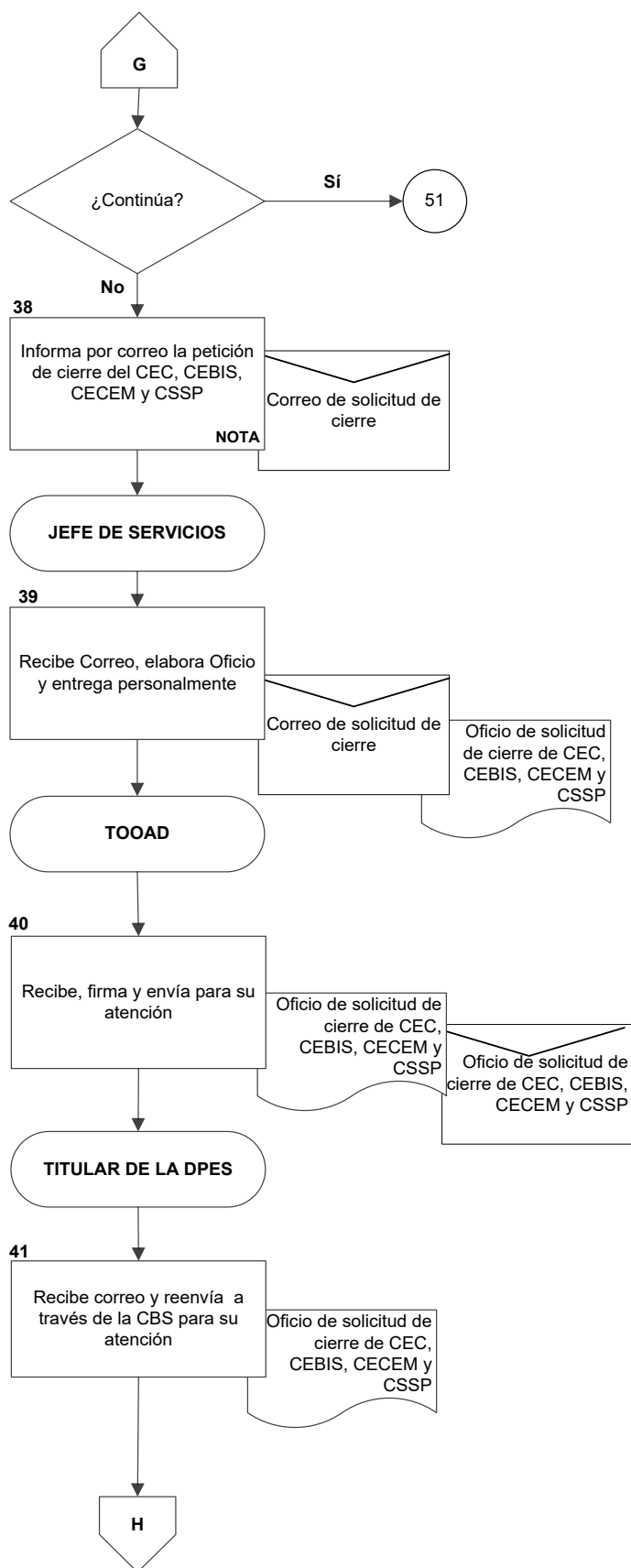


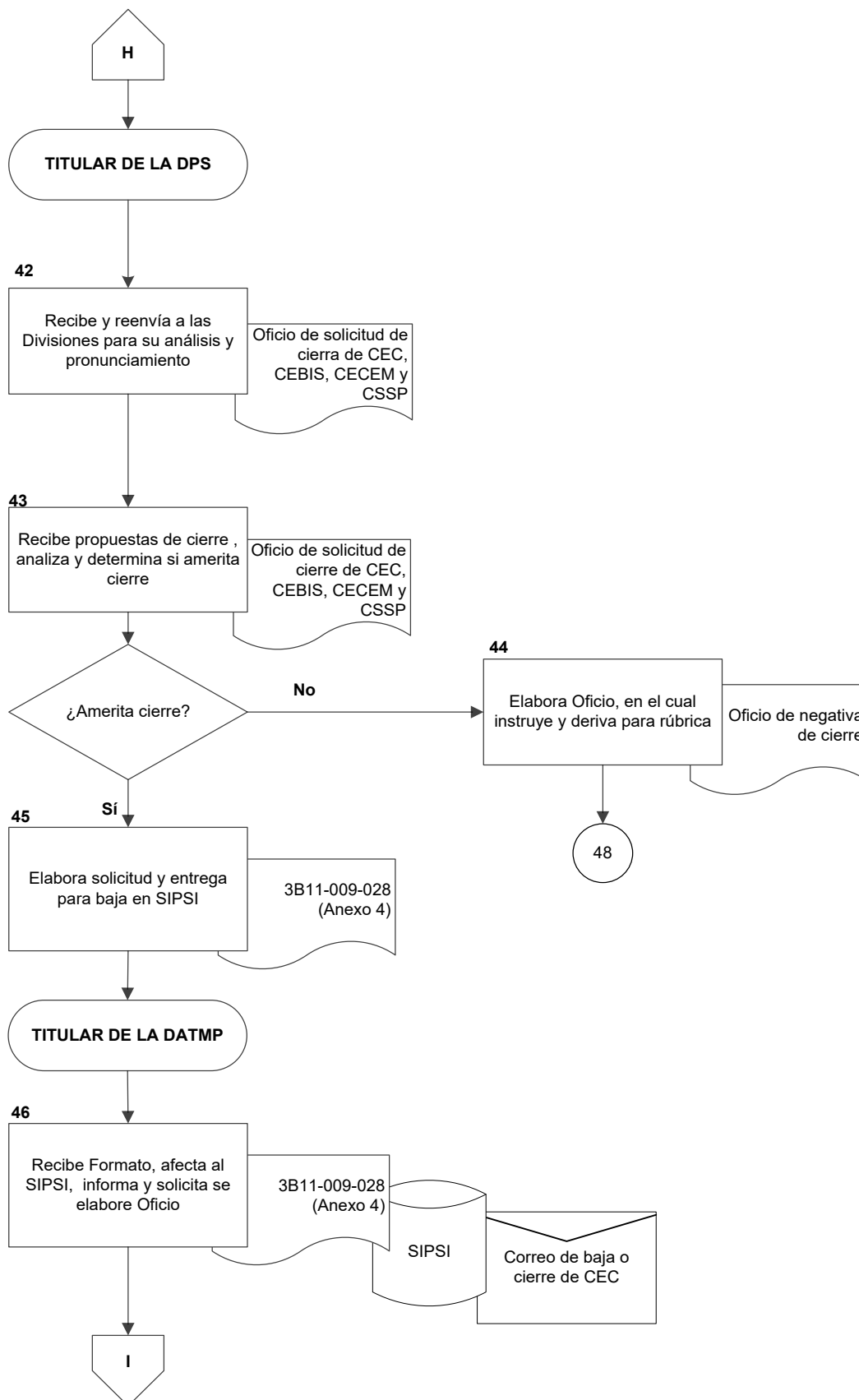


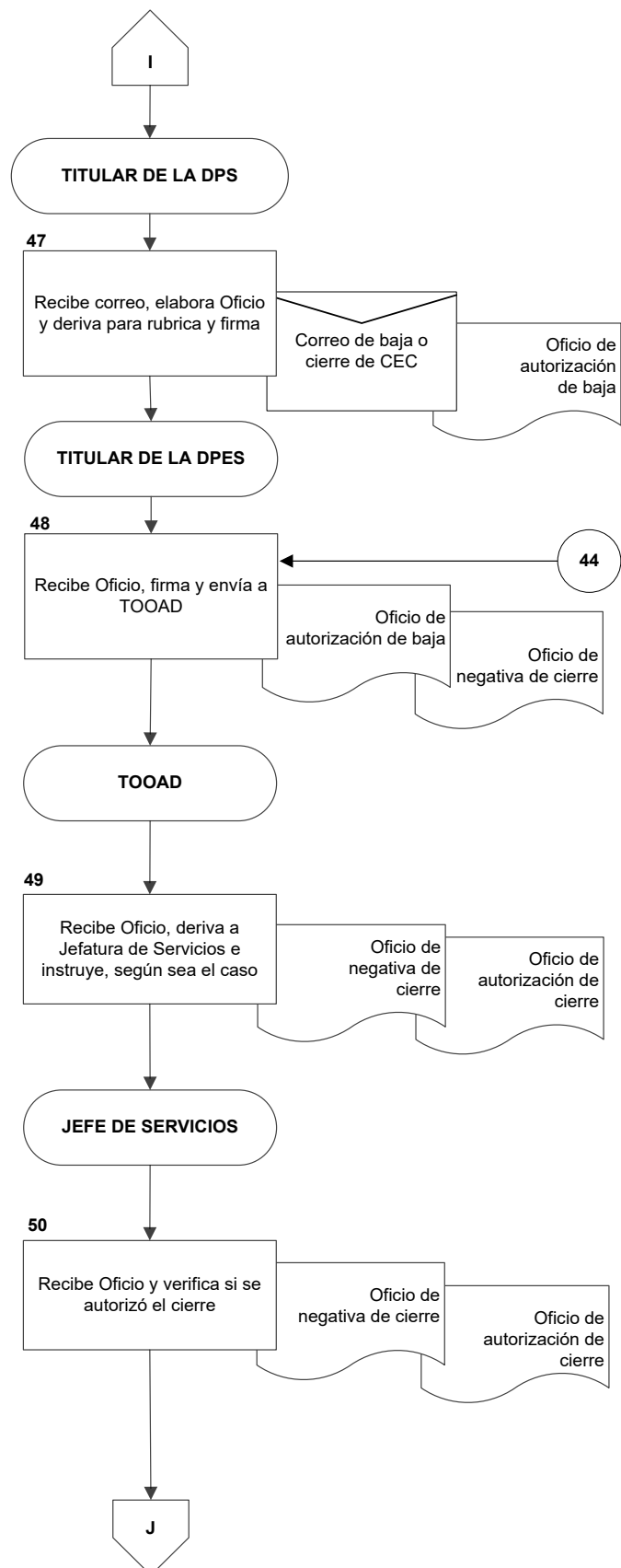


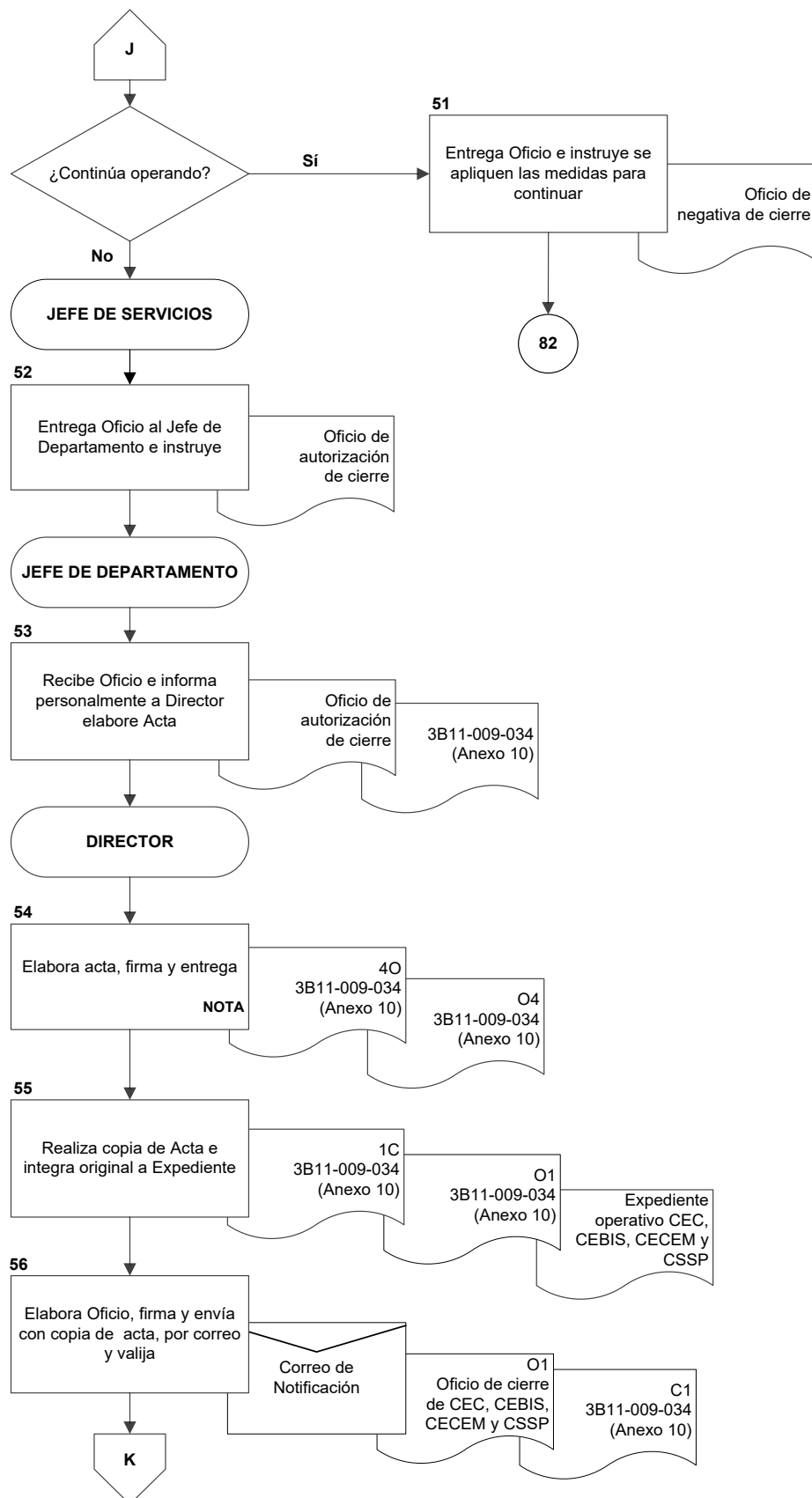


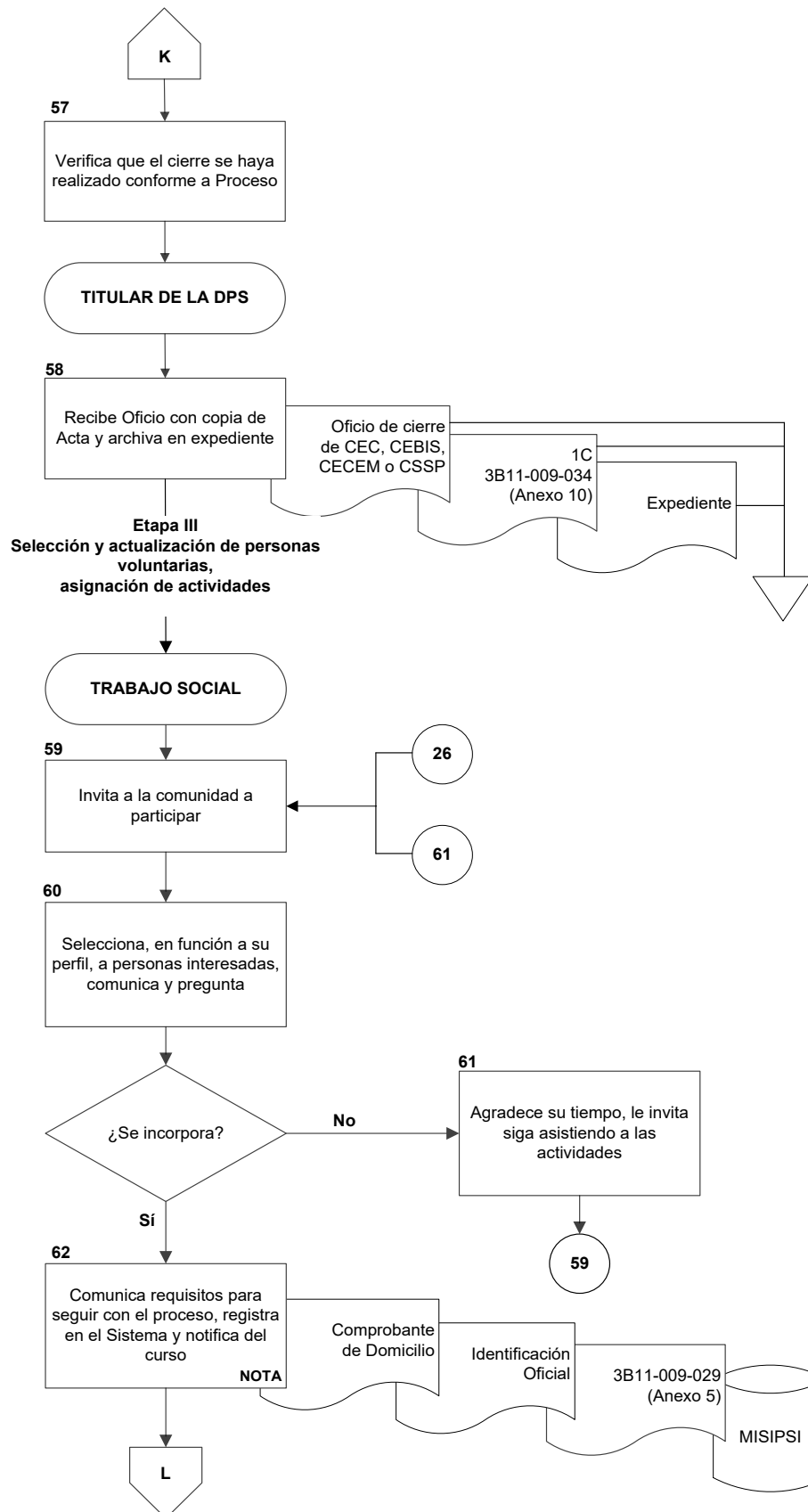


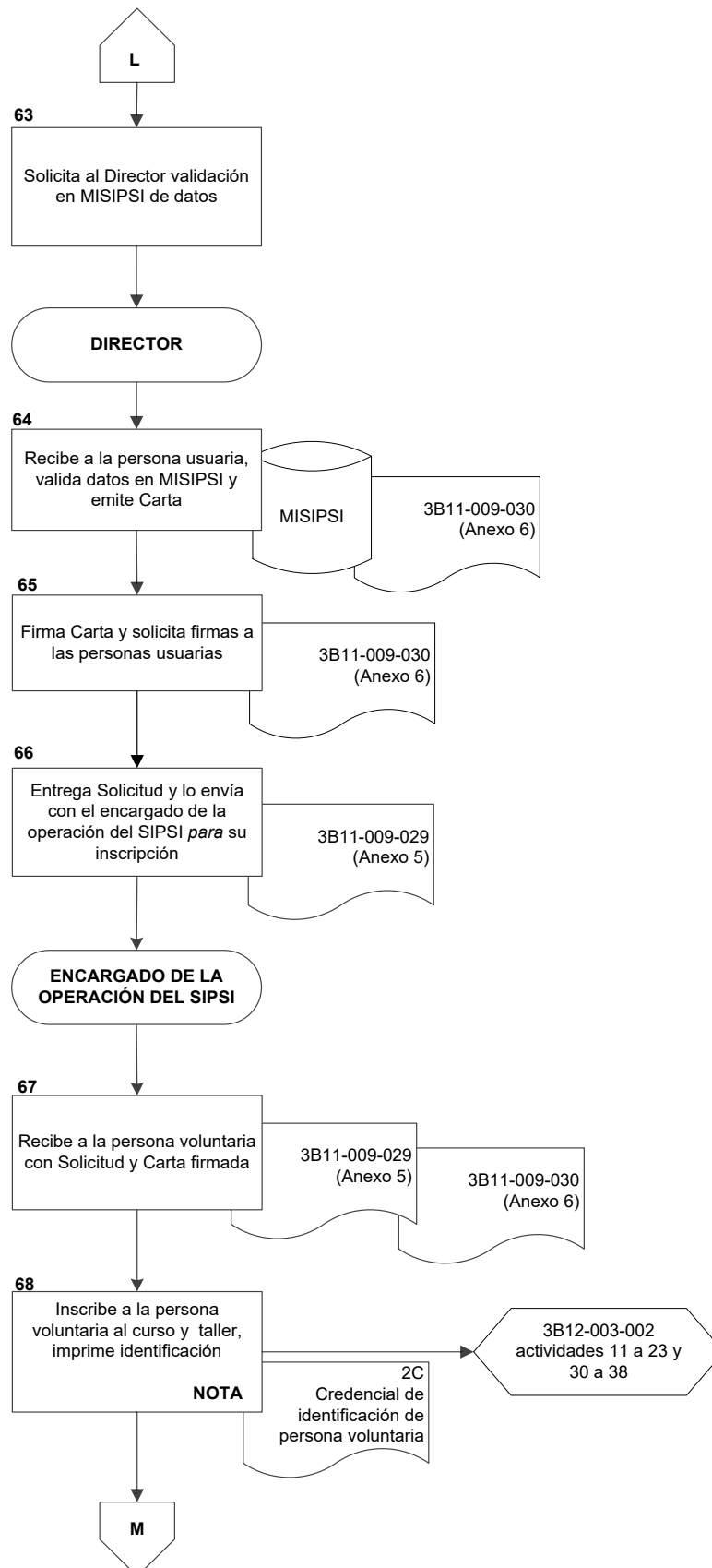


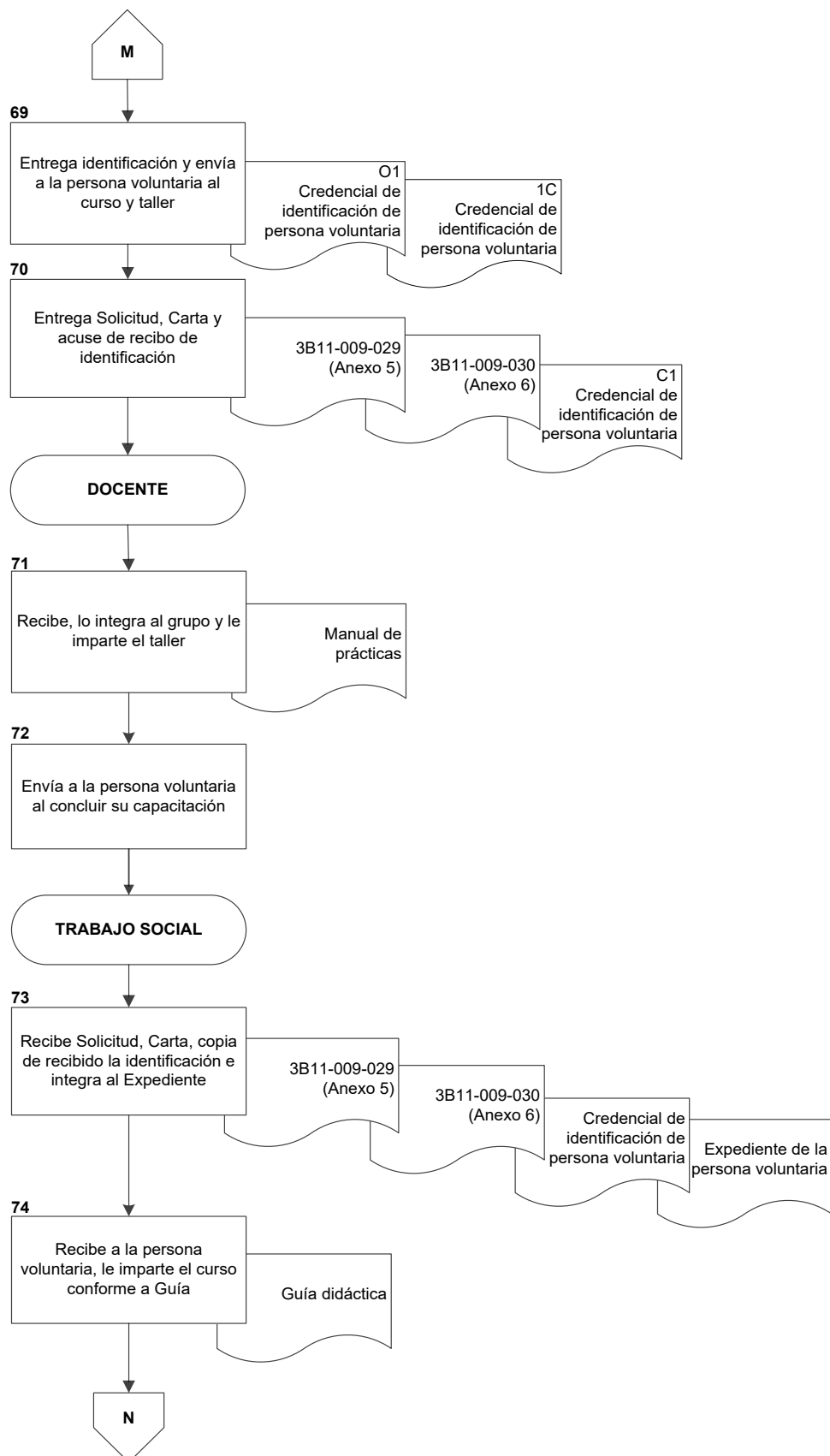


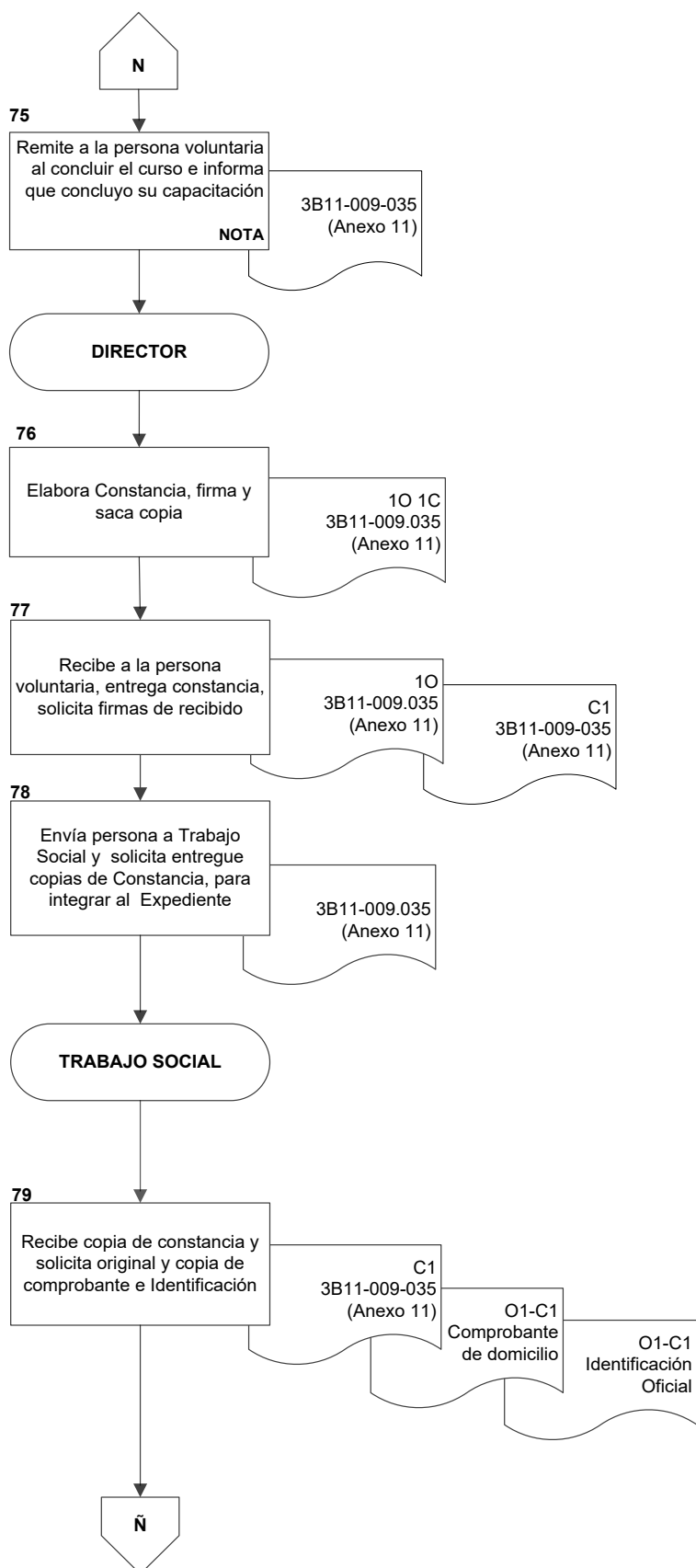


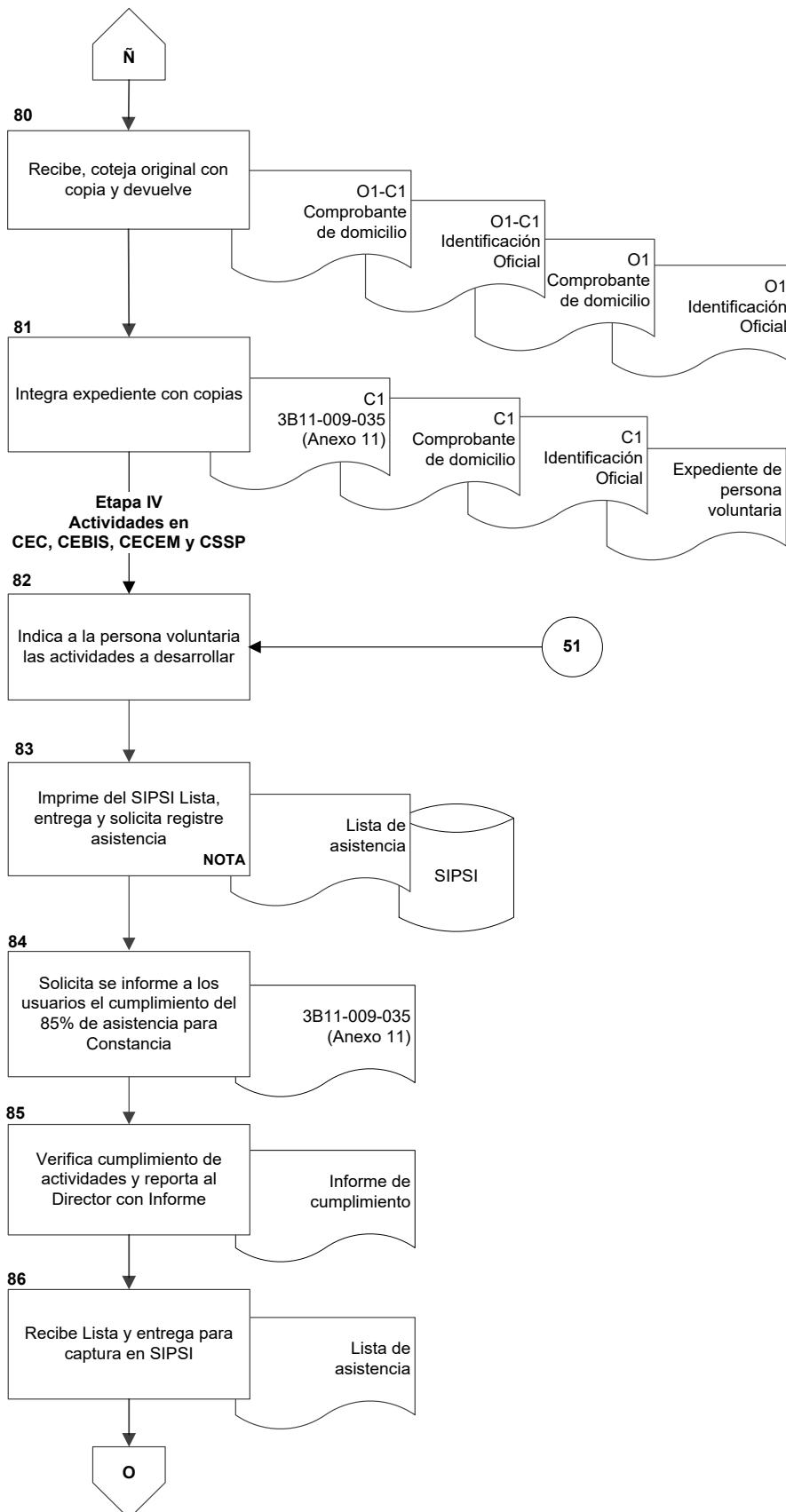


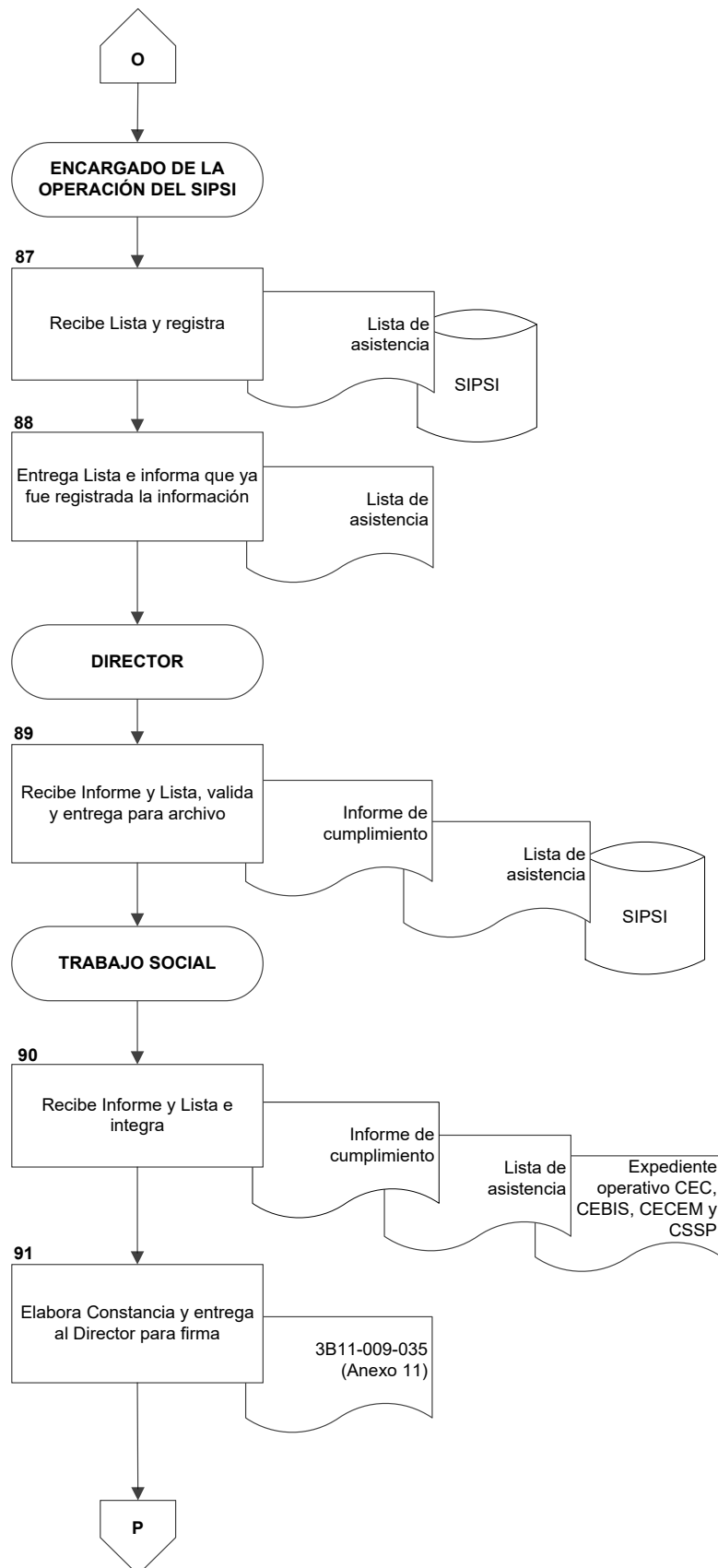


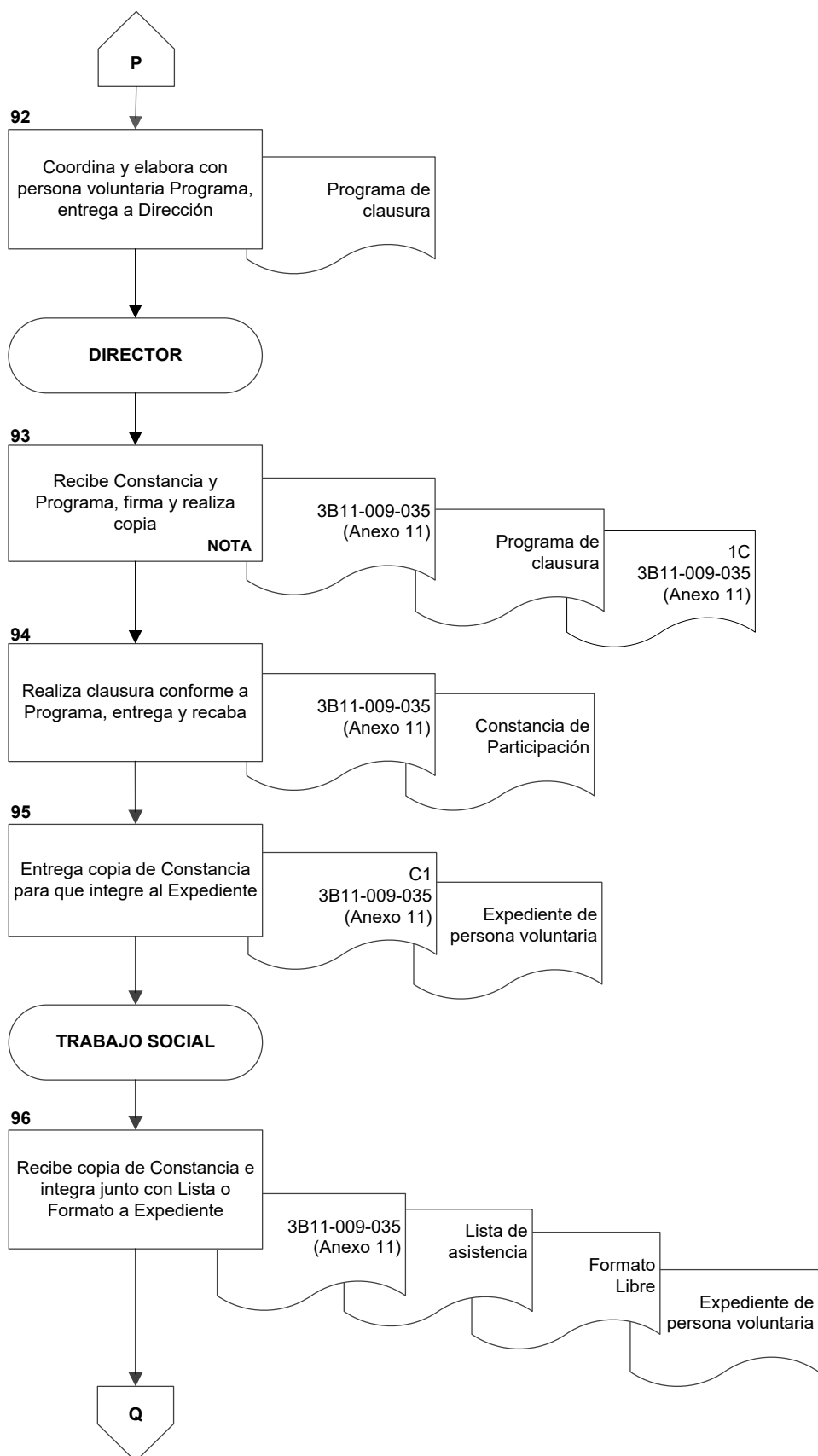


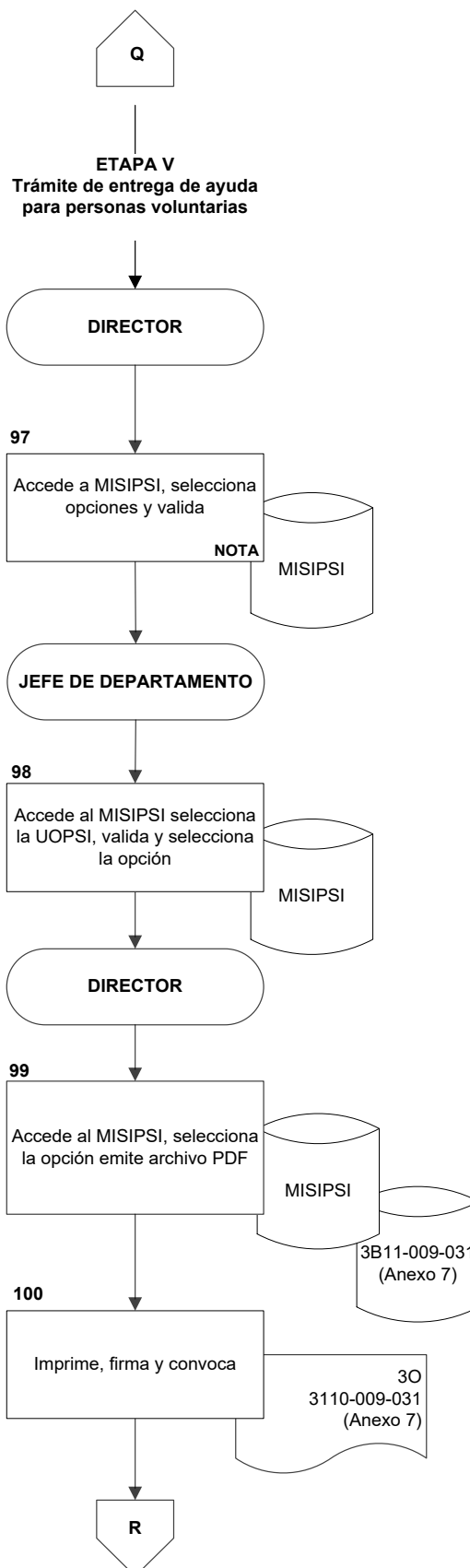


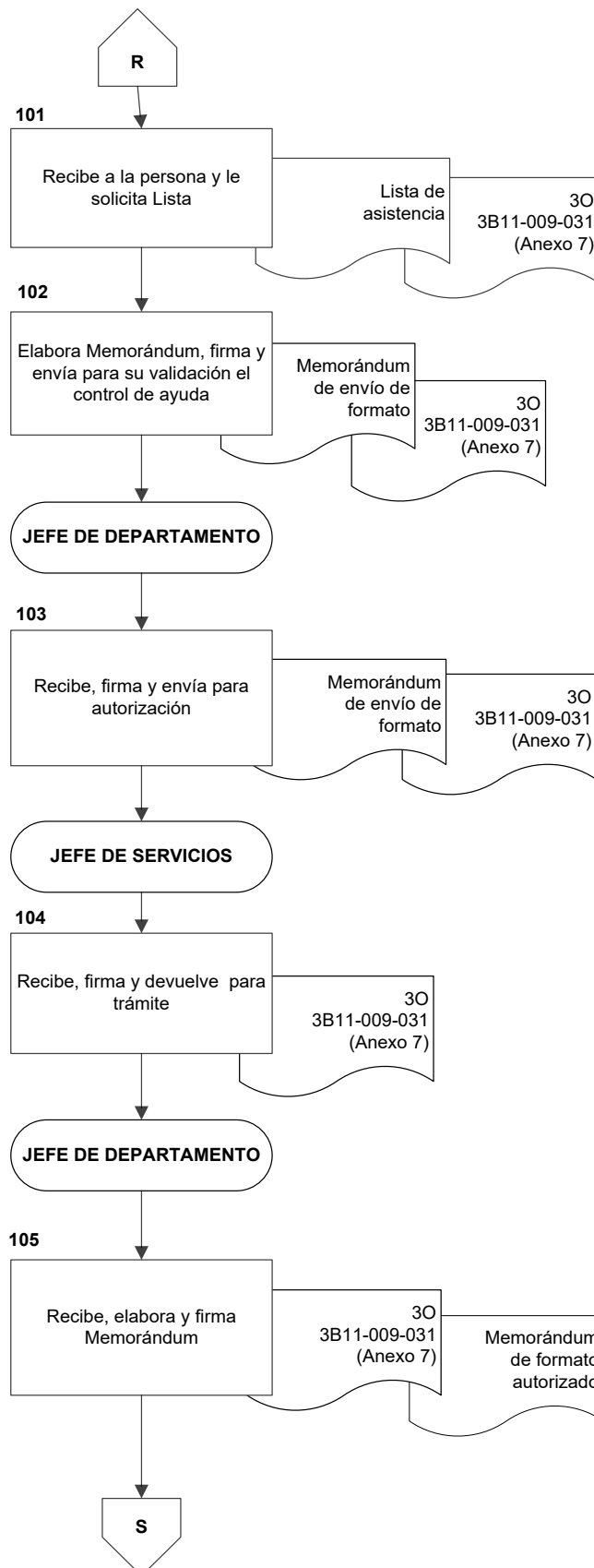


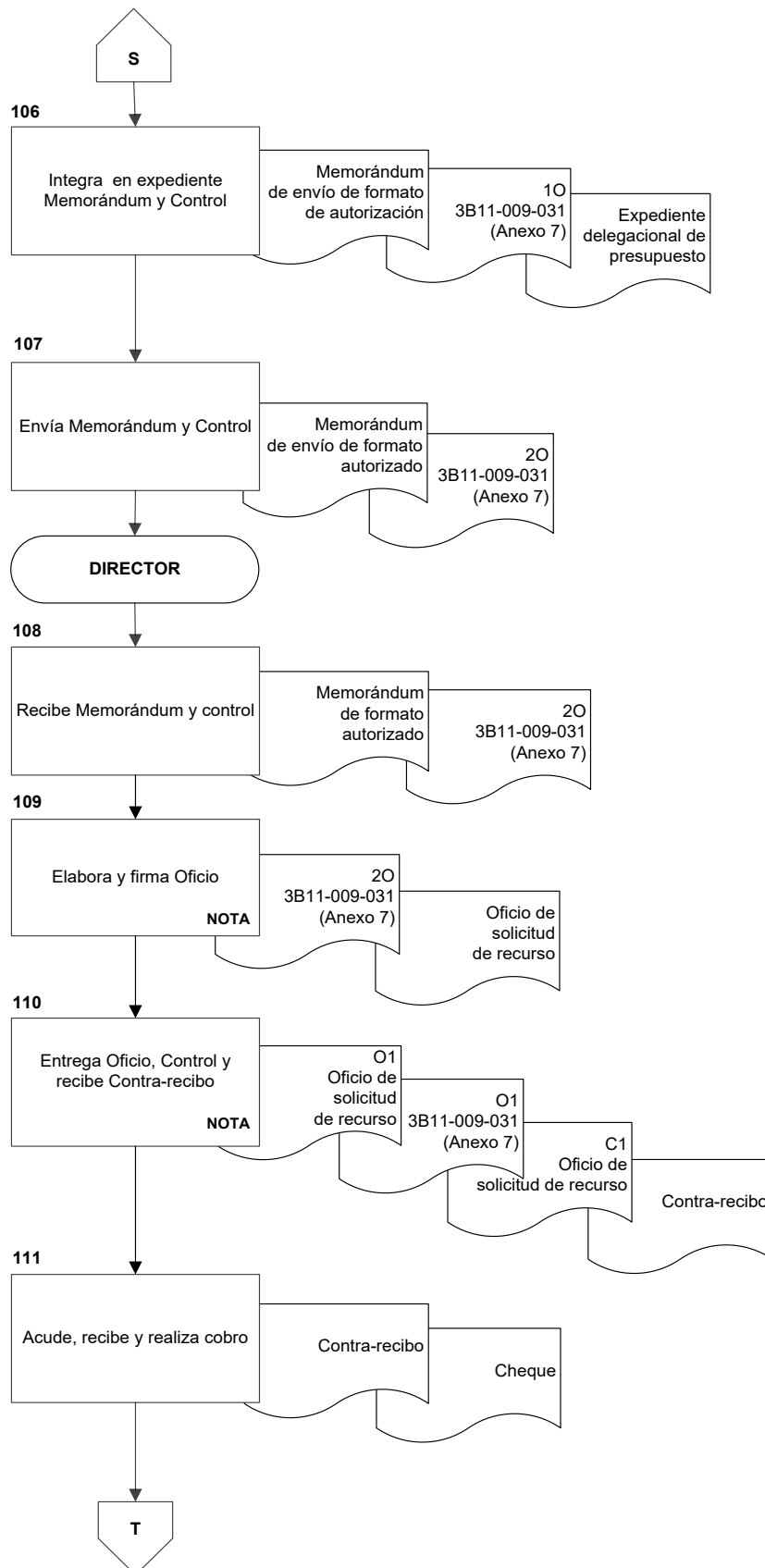


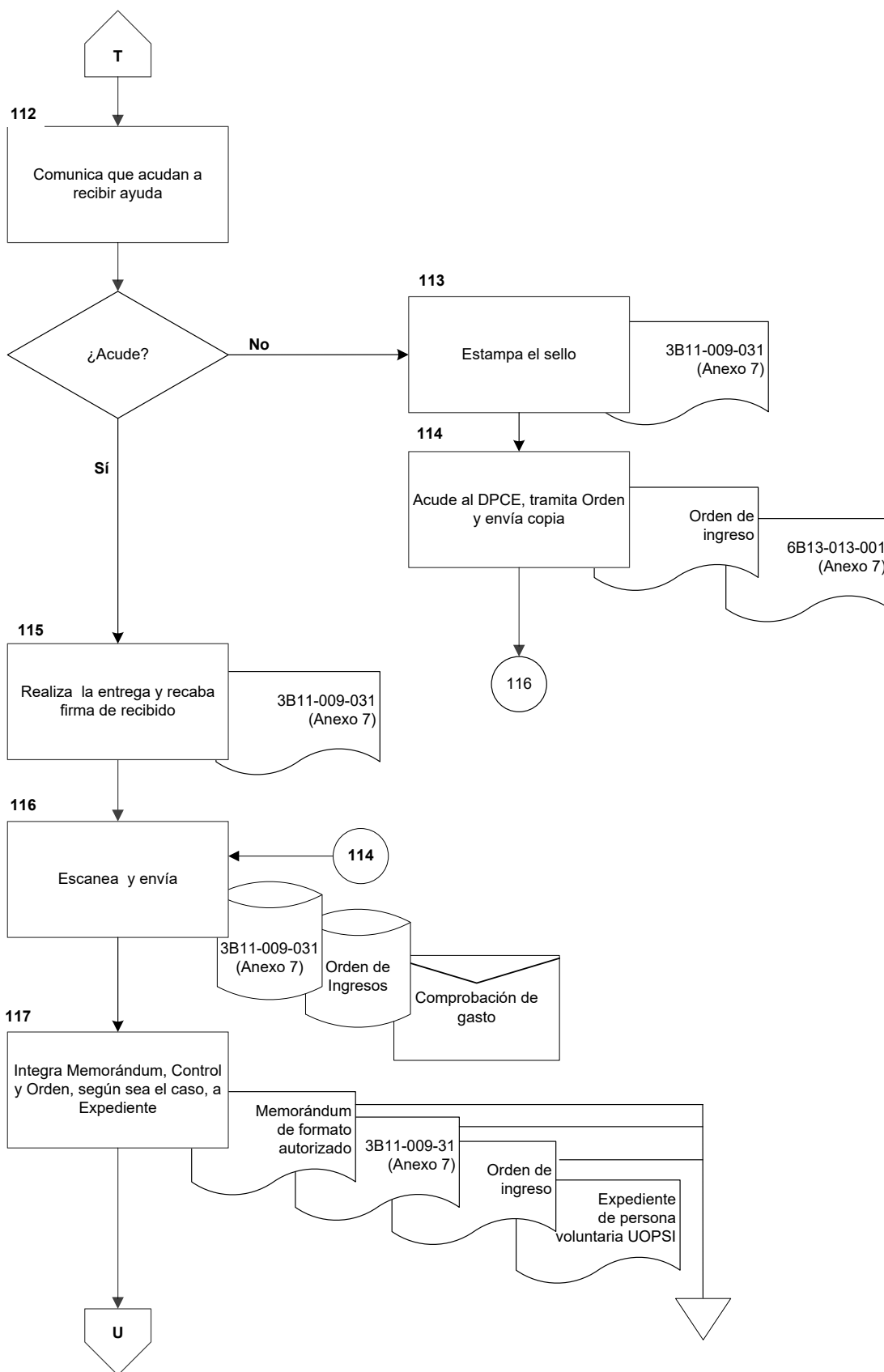


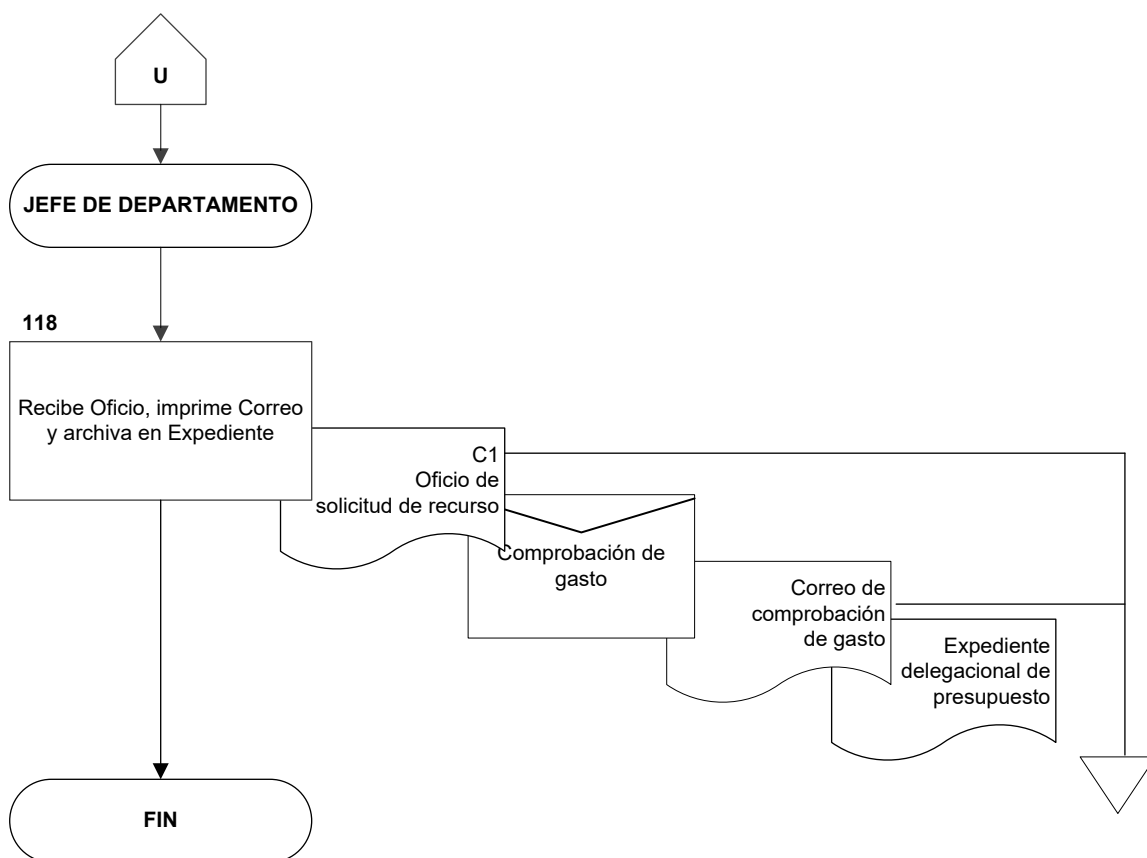














ANEXO 1

**Acuerdo del H. Consejo Técnico
ACDO.AS2.HCT.250624/207.P.DPES**



GOBIERNO DE
MÉXICO



Secretaría del
H. Consejo Técnico

Of N°09/9001/030000/ **1313**

Ciudad de México, 25 de junio de 2024.

Dr. Mauricio Hernández Ávila
Director de Prestaciones Económicas y Sociales

El H. Consejo Técnico, en la sesión ordinaria celebrada el día 25 de junio del presente año, dictó el Acuerdo ACDO.AS2.HCT.250624/207.P.DPES, en los siguientes términos:

"Este Consejo Técnico, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 209, 210, 251, fracciones I, II y IV, 263 y 264, fracciones III, XIV y XVII, de la Ley del Seguro Social; 31, fracción XX, del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social; en términos del oficio número 393 del 18 de junio de 2024, firmado por la persona Titular de la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales, así como el dictamen del Comité del mismo nombre del propio Órgano de Gobierno, emitido en reunión celebrada el 21 del mes y año citados, Acuerda: Único.- Se autoriza que la Dirección de Prestaciones Económicas ajuste el método de cálculo actual de la ayuda a las personas que voluntariamente auxilian al IMSS en las actividades de prestaciones sociales, mediante el establecimiento de una referencia económica en pesos basada en la Unidad de Medida y Actualización (UMA), a fin de prevenir la deserción de las personas voluntarias y en consecuencia ampliar la cobertura de los servicios de prestaciones sociales".

Lo que comunico a usted para su conocimiento.

Atentamente,

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

Con copia:

- Mtro. Zoé Robledo Aburto, Director General y Presidente del H. Consejo Técnico.
- Integrantes del H. Consejo Técnico. La copia podrá ser descargada en el Sistema Integral de Control de Acuerdos (SICA).
- Mtro. Marco Aurelio Ramírez Corzo, Director de Finanzas.
- Lic. Gustavo A. Zavala Guerrero, Coordinador de Órganos de Gobierno. La copia será enviada por el Sistema Institucional de Control de Gestión de Correspondencia (SIGGC).

GM/G/M APR/EAJ





ANEXO 2

**Acuerdo del H. Consejo Técnico
ACDO.AS2.HCT.281124/439.P.DPES**



Secretaría General

Of N°09/9001/030000/ **2327**

Ciudad de México, 28 de noviembre de 2024.

Dr. Mauricio Hernández Ávila
Director de Prestaciones Económicas y Sociales

El H. Consejo Técnico, en su sesión ordinaria celebrada el día 28 de noviembre del presente año, dictó el Acuerdo ACDO.AS2.HCT.281124/439.P.DPES, en los siguientes términos:

"Este Consejo Técnico, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 251, fracciones IV, XIII y XXXVIII, 263 y 264, fracciones III, XIV y XVII, y Vigésimo Noveno Transitorio de la Ley del Seguro Social; 31, fracciones IV y XX, del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social; y de conformidad con el planteamiento presentado por la Dirección General, por conducto de la persona Titular de la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales, mediante oficio 642 de fecha 19 de noviembre, así como el dictamen del Comité del mismo nombre del propio Órgano de Gobierno, emitido en reunión celebrada el día 14 del mismo mes y año, **Acuerda: Único.**- Con el fin de tener un mayor control del gasto e incrementar el número de Personas Voluntarias para lograr un incremento de usuarios, dejar sin efecto el Segundo apartado del acuerdo ACDO.SA2.HCT.270416/104.P.DPES de fecha 27 de abril de 2016 que a la letra dice: Aprobar que se elimine la limitación del número de horas en el pago de Ayuda para voluntarios de las Unidades Operativas de Prestaciones Sociales Institucionales [UOPSI], a las personas que voluntariamente auxilian al IMSS en las actividades de Prestaciones Sociales".

Lo que comunico a usted para su conocimiento.

Atentamente.

Dr. Jorge Gaviño Ambriz
Secretario del H. Consejo Técnico

Con copia:

- Mtro. Zoé Robledo Aburto, Director General y Presidente del H. Consejo Técnico.
- Integrantes del H. Consejo Técnico. La copia podrá ser descargada en el Sistema Integral de Control de Acuerdos (SICA).
- Lic. Gustavo A. Zavala Guerrero, Coordinador de Órganos de Gobierno. La copia será enviada por el Sistema Institucional de Control de Gestión de Correspondencia (SIGC).

GAZG/MAPR/EAJ/ccpm





ANEXO 3

**Formato estudio de comunidad
3B11-009-027**



DIRECCIÓN DE PRESTACIONES ECONÓMICAS Y SOCIALES
UNIDAD DE PRESTACIONES SOCIALES
COORDINACIÓN DE BIENESTAR SOCIAL
DIVISIÓN DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

Formato de estudio de comunidad

I.- Ubicación geográfica del CEC, CEBIS, CECEM o CSSP

Nombre del CEC, CEBIS, CECEM o CSSP:

1

Domicilio:

2

Calle

No.

Lote

Manzana

Colonia

Municipio, alcaldía o demarcación

Estado

CP

Nombre de la unidad operativa de adscripción:

3

Existe una figura jurídicamente responsable del CEC, CEBIS, CECEM Y CSSP:

4

Sí () No ()

Nombre y Cargo:

5

NOTA: Anexar croquis de ubicación.

II.- Situaciones específicas de la localidad o espacio del CEC, CEBIS, CECEM y CSSP:

6

III.- Infraestructura y equipamiento de la localidad

Concepto	Describe los elementos con que cuenta la localidad
Equipamiento e infraestructura urbana	7
Vialidad y transporte	8
Formas de organización social	9
Problemática social	10
Estructura económica	11

Clave: 3B11-009-027



IV. Principales motivos de consulta por grupo etario

12

GRUPO DE EDAD	MOTIVOS DE CONSULTA
Niños de 1 a 9 años	
Adolescentes de 10 a 19 años	
Mujeres de 20 a 59 años	
Hombres de 20 a 59 años	
Adultos mayores de 60 años	



V. Entrevista a posibles usuarios:

13

1. ¿Conoce los servicios que ofrece el IMSS a través de Prestaciones Sociales?

Sí ☐

No ☐

2. ¿En caso de instalarse un Centro de Extensión de Conocimientos en este lugar, le gustaría participar?

Sí ☐

No ☐

3. ¿En qué actividad le gustaría participar? _____

4. ¿Estaría dispuesto en apoyar las actividades que se desarrollarán en el Centro de Extensión de Conocimientos como son las campañas y ferias de la salud?

Sí ☐

No ☐

5. Comente brevemente como considera que su participación en estas actividades puede ayudarle a nivel individual y familiar.

VI. Protección civil y seguridad del inmueble o espacio.

14

El espacio cuenta con los permisos y programas de protección civil vigentes:

Sí () No () Parcial ()

VII. Recursos disponibles para el desarrollo de las actividades en el CEC, CEBIS, CECM y CSSP

15

RECURSOS	Sí	No
Espacios para impartir Actividades		
Espacios para efectuar las demostraciones.		
Espacios para impartir pláticas.		
Equipo audiovisual.		
Mobiliario y equipo básico para desarrollar las actividades de las Prestaciones Sociales.		

VIII. Servicios solicitados por la comunidad, escuela, unidad médica, sindicato, empresa, organismo, entidad.

16

Clave: 3B11-009-027



1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	
8.	
9.	
10.	

IX. Persona(s) con la(s) que se tiene comunicación para establecer el CEC, CEBIS, CECM y CSSP.

Nombre: 17

Cargo: 18

Teléfono: 19

Clave: 3B11-009-027



ANEXO 3
Formato estudio de comunidad
INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
1	Nombre del CEC, CEBIS, CECEM y CSSP	Nombre del Centro de Extensión de Conocimientos. y/o Centro de Seguridad Social Participativo
2	Domicilio 1	Domicilio completo donde se pretende ubicar el CEC, CEBIS, CECEM y CSSP, en la medida de las posibilidades, elaborar croquis para localizar su ubicación.
3	Nombre de la Unidad Operativa de adscripción	Nombre del CSS, UD o Participativo al que se encuentra adscrito el CEC, CEBIS, CECEM y CSSP.
4	Existe una figura jurídica responsable del CEC, CEBIS, CECEM y CSSP	Una X sí existe o no, algún responsable con cargo o jurídicamente reconocido como responsable del espacio (director, autoridades, jefes, etc.).
5	Nombre y cargo	Nombre y cargo del responsable jurídico del CEC, CEBIS, CECEM y CSSP.
6	Situaciones específicas de la localidad o espacio del CEC, CEBIS, CECEM y CSSP	Aspectos importantes que involucren el funcionamiento del CEC, CEBIS, CECEM y CSSP (delincuencia, grupos políticos, religiones, situaciones de riesgo, etc.)
7	Equipamiento e infraestructura urbana	Si la localidad donde se ubicará el CEC, CEBIS, CECEM y CSSP cuenta con servicios básicos: capa asfáltica, luz, teléfonos públicos, servicio de recolección de basura, agua, drenaje, internet, etc.
8	Vialidad y transporte	Si la localidad donde se ubicará el CEC, CEBIS, CECEM y CSSP cuenta con transporte público y vías de comunicación que enlacen a ésta con otras comunidades o localidades.
9	Formas de organización social	Si la localidad donde se ubicará el CEC, CEBIS, CECEM y CSSP cuenta con Comité Ciudadano, Organizaciones Civiles, u otras Organizaciones Sociales.
10	Problemática social	La problemática referente a consumo de drogas, delincuencia y vandalismo entre otros aspectos.

Clave: 3B11-009-027



ANEXO 3
Formato estudio de comunidad
INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
11	Estructura económica	1. Sector Primario (agricultura, ganadería, minería, pesca, etc.) 2. Sector Secundario (Industria de transformación: hilados, tejidos, fabricación de calzado, etc.) 3. Sector Terciario (Servicios, correos, transporte de pasajeros, hotelería, comercio, etc.).
12	Motivos de consulta	Los principales motivos de consulta por rango de edad o riesgos laborales.
13	Entrevista a posibles usuarios	Una "X" en recuadro de Si o No según corresponda y brevemente las respuestas de las preguntas donde aplique.
14	Protección civil y seguridad del inmueble o espacio	Anotar si el espacio cuenta con los permisos y programas de protección civil vigentes
15	Recursos disponibles para el desarrollo de las actividades en el CEC, CEBIS, CECEM y CSSP	Una "X" en Si o en No, se cuenta con los recursos que se describen de acuerdo con la observación efectuada y la entrevista directa con la(s) persona(s) con la que se tiene comunicación para establecer el CEC, CEBIS, CECEM y CSSP.
16	Servicios solicitados por la comunidad, escuela, unidad médica, sindicato, empresa, organismo, entidad	Los nombres de los talleres, pláticas y las campañas solicitadas por la comunidad, escuela, unidad médica, unidad habitacional, sindicato, empresa.
17	Persona(s) con la(s) que se tiene comunicación para establecer el CEC, CEBIS, CECEM y CSSP	Persona(s) con la(s) que se tiene comunicación para establecer el CEC, CEBIS, CECEM y CSSP

Clave: 3B11-009-027



ANEXO 3
Formato estudio de comunidad
INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
18	Cargo	El cargo de la persona con la que se tiene comunicación para establecer el CEC, CEBIS, CECEM y CSSP.
19	Teléfono.	El número telefónico con la persona que se tiene comunicación para establecer el CEC, CEBIS, CECEM y CSSP.

Clave: B11-009-027



ANEXO 4

**Formato de alta o baja de CEC en SIPSI
3B11-009-028**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

Formato de Alta o Baja de CEC en SIPSI ALTA



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

Datos del CEC nuevo para captura en el
Sistema de Información de
Prestaciones Sociales Institucionales (SIPSI)

NÚMERO DELEGACIÓN	NOMBRE DELEGACIÓN	NÚMERO UOPSI	NOMBRE UOPSI	TIPO DE CEC	DESCRIPCIÓN DEL CEC	NOMBRE DEL CEC	ESTADO	CIUDAD / MUNICIPIO / ALCALDÍA	C.P.	COLONIA	CALLE	NO. EXTERIOR	NO. INTERIOR	TELÉFONO	EXTENSIÓN	NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL CEC (EL RESPONSABLE DEBERÁ CONTAR CON ACCESO A SIPSI)
8	CHIHUAHUA	103	CSS CIUDAD JUAREZ	5	CENTRO DE EXTENSIÓN DE CONOCIMIENTO EN EMPRESAS	SOLDADURA DE MÉXICO	CHIHUAHUA	JUAREZ	32575	SAN FRANCISCO	CIRCUITO INTERIOR	460	7	6562156331	N/A	MISAEI MEJIA QUINTERO
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17

FORMATO Y EJEMPLO

NÚMERO DELEGACIÓN	NOMBRE DELEGACIÓN	NÚMERO UOPSI	NOMBRE UOPSI	TIPO DE CEC	DESCRIPCIÓN DEL CEC	NOMBRE DEL CEC	ESTADO	CIUDAD / MUNICIPIO / ALCALDÍA	C.P.	COLONIA	CALLE	NO. EXTERIOR	NO. INTERIOR	TELÉFONO	EXTENSIÓN	NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL CEC (EL RESPONSABLE DEBERÁ CONTAR CON ACCESO A SIPSI)

Formato de Alta o Baja de CEC en SIPSI BAJA



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

Datos del CEC a dar de BAJA en el Sistema de Información de Prestaciones Sociales
Institucionales (SIPSI)

Cabe señalar que procede la baja en los CEC que no cuenten con programación en el año vigente

NÚMERO DELEGACIÓN	NOMBRE DELEGACIÓN	NÚMERO UOPSI	NOMBRE UOPSI	CLAVE CEC	NOMBRE DEL CEC	MOTIVO DE BAJA
8	CHIHUAHUA	103	CSS CIUDAD JUAREZ	203	SOLDADURA DE MÉXICO (ELSSA)	POR DAÑOS EN LAS INSTALACIONES HIDRÁULICAS DONDE ESTÁ OPERANDO EL CEC
1	2	3	4	5	6	7

FORMATO Y EJEMPLO



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

Datos del CEC a dar de BAJA en el Sistema de Información de Prestaciones Sociales
Institucionales (SIPSI)

Cabe señalar que procede la baja en los CEC que no cuenten con programación en el año vigente

NÚMERO DELEGACIÓN	NOMBRE DELEGACIÓN	NÚMERO UOPSI	NOMBRE UOPSI	CLAVE CEC	NOMBRE DEL CEC	MOTIVO DE BAJA

*Nota: Al momento de dar de baja el CEC de SIPSI, todas las personas voluntarias registradas en el mismo no aparecerán en el gasto de apoyo a personas voluntarias. Es importante señalar si se encuentran registradas en otro CEC.

Clave: 3B11-009-028



ANEXO 4
Formato de alta o baja de CEC en SIPSI
(ALTA)
INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR										
1	Número del OOAD	La clave del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada										
2	Nombre del OOAD	El nombre del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada, de acuerdo con la selección anterior.										
3	Número UOPSI	La clave de la Unidad Operativa de Prestaciones Sociales Institucionales, de acuerdo con la selección anterior										
4	Nombre UOPSI	Nombre de la Unidad Operativa de Prestaciones Sociales Institucionales, de acuerdo con la selección anterior										
5	Tipo de CEC	El tipo y descripción del Centro de Extensión de Conocimiento de acuerdo con el catálogo siguiente:										
6	Descripción del CEC	<table><tr><th>Tipo</th><th>Descripción</th></tr><tr><td>101 al 199</td><td>Centro de extensión de conocimiento tradicional.</td></tr><tr><td>601 al 699</td><td>Centro de extensión de conocimiento en empresas adheridas al Programa ELSSA</td></tr><tr><td>701 al 799</td><td>CEBIS</td></tr><tr><td>901 al 999</td><td>Centro de extensión de conocimiento para pueblos indígenas y grupos vulnerables</td></tr></table>	Tipo	Descripción	101 al 199	Centro de extensión de conocimiento tradicional.	601 al 699	Centro de extensión de conocimiento en empresas adheridas al Programa ELSSA	701 al 799	CEBIS	901 al 999	Centro de extensión de conocimiento para pueblos indígenas y grupos vulnerables
Tipo	Descripción											
101 al 199	Centro de extensión de conocimiento tradicional.											
601 al 699	Centro de extensión de conocimiento en empresas adheridas al Programa ELSSA											
701 al 799	CEBIS											
901 al 999	Centro de extensión de conocimiento para pueblos indígenas y grupos vulnerables											
7*	Nombre del CEC Importante puntualizar si el CEC a dar de alta es ELSSA	Nombre del CEC. Para el caso de los del Programa ELSSA agregar (ELSSA)										
8*	Estado	Estado donde se encuentra el CEC										
9*	Ciudad/Municipio/Alcaldía	Ciudad, Municipio o Alcaldía donde se encuentra el CEC										
10*	C.P.	El Código Postal donde se encuentra el CEC										
11*	Colonia	Nombre de la colonia donde se encuentra el CEC										

Clave: 3B11-009-028



ANEXO 4
Formato de alta o baja de CEC en SIPSI
(ALTA)
INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
12*	Calle	Nombre de calle donde se encuentra el CEC
13*	No. Exterior	El número exterior donde se encuentra el CEC
14*	No. Interior	El número interior donde se encuentra el CEC
15*	Teléfono	El número telefónico completo donde se encuentra el CEC
16*	Extensión	En su caso, la extensión donde se encuentra el CEC
17*	Nombre del Encargado del CEC, (deberá contar con acceso al SIPSI)	El nombre completo del encargado del CEC, el cual deberá contar con acceso al SIPSI

*Campo abierto para capturar manualmente los datos que se solicitan



ANEXO 4
Formato de alta o baja de CEC en SIPSI
INSTRUCTIVO DE LLENADO
BAJA

No.	DATO	ANOTAR
1	Número del OOAD	La clave del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada.
2	Nombre del OOAD	El nombre del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada, de acuerdo con la selección anterior.
3	Número UOPSI	La clave de la Unidad Operativa de Prestaciones Sociales Institucionales, de acuerdo con la selección anterior.
4	Nombre UOPSI	Nombre de la Unidad Operativa de Prestaciones Sociales Institucionales, de acuerdo con la selección anterior.
5*	Clave CEC, CEBIS, CECEM o CSSP	La clave del CEC existente a dar de baja del SIPSI.
6*	Nombre CEC, CEBIS, CECEM o CSSP	Nombre del CEC existente en el SIPSI.
7*	Motivo de la baja	Las causas por las que se solicita la baja del CEC en el SIPSI.

* Campo abierto para capturar manualmente los datos que se solicitan.

Nota: La baja procederá cuando los CEC, CEBIS, CECEM o CSSP no cuenten con programación en el año vigente.

Clave: 3B11-009-028



ANEXO 5

Solicitud para participar como persona voluntaria
3B11-009-029



Solicitud para participar como persona voluntaria

En _____ a 1 de _____ de 20__.

Mi nombre es (2) mayor de edad, mi domicilio para recibir notificaciones respecto a 3 la presente solicitud es el ubicado en (4), mi correo electrónico es el (5) y mi número telefónico de contacto es el (5).

El motivo de la presente solicitud, tiene como finalidad poner a disposición y de manera voluntaria mis conocimientos y habilidades para participar como persona voluntaria, tomando en cuenta que:

6

Para tal efecto, me gustaría apoyar en las actividades de la unidad operativa, estando consciente, de que mi participación como persona voluntaria es exclusivamente de esa índole, sin que ello se traduzca en la existencia de un vínculo laboral con el IMSS, o bien adquiriera derecho especial alguno para una contratación en el futuro.

Atentamente.

7

Nombre y firma

Adjunto fotocopia de credencial para votar, expedida por el Instituto Nacional Electoral, Comprobante de domicilio no mayor a tres meses

Clave: 3B11-009-029



ANEXO 5
Solicitud para participar como persona voluntaria
INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
1	En a de de 20	Nombre de la ciudad o localidad, día dos dígitos (00), nombre del mes que se trate, año dos dígitos (00).
2	Mi nombre es	Apellido paterno, materno y nombre(s), de la persona que desea participar como persona voluntaria.
3	Ubicado en	Calle, número exterior e interior, colonia, municipio, estado y código postal de la persona voluntaria.
4	Mi correo electrónico es el	El correo electrónico de la persona voluntaria.
5	Mi número telefónico de contacto es el	Número telefónico de la persona voluntaria.
6	Tomando en cuenta que	Los motivos por los cuales le gustaría ayudar en las actividades de la unidad operativa.
7	Nombre y firma.	De puño y letra nombre completo y firma de la persona voluntaria.

Clave: 3B11-009-029



ANEXO 6

**Carta de aceptación de apoyo como persona voluntaria
3B11-009-030**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

**DIRECCIÓN DE PRESTACIONES ECONÓMICAS Y SOCIALES
UNIDAD DE PRESTACIONES SOCIALES
COORDINACIÓN DE BIENESTAR SOCIAL**

Foto

1

CARTA DE ACEPTACIÓN DE APOYO COMO PERSONA VOLUNTARIA

DATOS DE LA PERSONA VOLUNTARIA:

Nombre Completo:

Sexo:

*Identificación Oficial:

*Domicilio:

Teléfono Particular:

Teléfono en caso de Emergencia:

2	
3	
4	
5	
6	
7	

*Anexar copia de los documentos solicitados

LUGAR EN DONDE SE DESARROLLARÁ(N) LA(S) ACTIVIDAD(ES):

Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada:

8

Unidad Operativa de Prestaciones Sociales Institucionales:

9

La persona voluntaria, no se considerará servidor público, por lo que ésta, coadyuva de manera temporal y con actividades específicas en materia de prestaciones sociales, sin que esto signifique compromiso laboral alguno entre el Instituto Mexicano del Seguro Social y el que suscribe, ni crea derecho a ser contratado a futuro por dicha Institución.

_____ a _____ de **10** _____ de 20____

11

Director
Nombre y firma

12

Persona voluntaria
Nombre y firma

NOTA: El original de este documento, sin excepción deberá ser incorporado al expediente de la persona voluntaria.

Clave: 3B11-009-030



ANEXO 6
Carta de aceptación de apoyo como persona voluntaria
INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
1	Foto	Pegar foto tamaño infantil (reciente) de la persona voluntaria registrada, en este espacio.
2	Nombre Completo	Apellido paterno, materno y nombre(s), de la persona voluntaria registrada.
3	Sexo	Femenino o masculino según sea el caso.
4	Identificación oficial	Tipo y número de documento con el que se identifica la persona voluntaria (credencial para votar, cartilla del Servicio Militar Nacional o credencial del INAPAM, etc.).
5	Domicilio	Calle, número exterior e interior, colonia, municipio, estado y código postal de la persona voluntaria.
6	Teléfono particular	Número telefónico.
7	Teléfono en caso de emergencia	Número telefónico.
8	Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada	Nombre del OOAD correspondiente.
9	Unidad Operativa de Prestaciones Sociales Institucionales	Nombre de la unidad operativa donde estará apoyando la persona voluntaria.
10	A de de 20	Nombre de la ciudad o localidad, día dos dígitos (00), nombre del mes que se trate, año dos dígitos (00).
11	Director	Nombre completo y firma del Director de la unidad operativa.
12	Persona voluntaria	Nombre completo y firma de la Persona voluntaria.

Clave: 3B11-009-030



ANEXO 7

Control de ayuda a personas voluntarias
3B11-009-031



Página X de X **22**

La persona voluntaria no se considera funcionario público, ésta apoya de manera temporal y con actividades específicas en materia de Prestaciones Sociales, sin que esto signifique compromiso laboral alguno entre el IMSS y la persona voluntaria o que esto implique ser contratada en un futuro.



ANEXO 7
Control de ayuda a personas voluntarias
INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
1	OOAD	Número y nombre del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada correspondiente.
2	Fecha de elaboración	Número de día, número del mes y número de año (dd/mm/aaaa).
3	Unidad	Clave y nombre de la unidad operativa con que se identifica en el SIPSI.
4	U I	Unidad de Información, clave a 6 dígitos utilizada en el Sistema PREI-FINAT para identificar a las diferentes unidades que conforman el Instituto.
5	C.C	La clave del Centro de Costo presupuestal al que afecta el gasto de la ayuda a la persona voluntaria (6 dígitos)
6	Mes	El mes al que corresponde la información capturada en el formato.
7	Año	Número de año (aaaa) a que corresponde la información capturada en el formato.
8	CEC	La clave que identifique el número de la unidad operativa conforme al catálogo del SIPSI (3 Dígitos).
9	Nombre	Número de folio, guion (-) e inmediatamente después colocar el apellido paterno, materno y nombre(s) de la persona voluntaria.
10	Días	Número de días de la actividad a desarrollar conforme al catálogo del SIPSI

Clave: 3B11-009-031



ANEXO 7
Control de ayuda a personas voluntarias
INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
11	Grupos	Número de grupos en que prestó su apoyo.
12	Horas	El número de horas en las que se desarrolló la actividad durante el mes; este número será el resultado de multiplicar el número de clases del mes por número de horas de la clase, ejemplo: Hora(s) = 12 clases al mes X 2 horas = 24 horas totales. NOTA: Para que sea acreedora a la entrega de la ayuda a persona voluntaria, deberá haber cubierto mínimo 2 y máximo 4 horas diarias, para el pago de una UMA.
13	Cantidad	Monto mensual que se habrá de brindar a la persona voluntaria. El monto será conforme lo determine la normatividad de la cuenta.
14	Conformidad	Firma de conformidad de la persona voluntaria en el que acepta el cálculo de la ayuda.
15	Recibido	Firma de recibido de la ayuda que se le otorga como persona voluntaria.
16	Registros	Número total de registros ingresados en el formato.
17	Días:	Número total de días que se registran en el campo 10 (Días).
18	Cantidad:	La suma total de las cantidades parciales registradas en la columna 13 (Cantidad mensual).
19	Cantidad en letra:	En letra el monto de la cantidad registrada en el dato 18, ejemplo: (Ochocientos cuarenta pesos 00/100 M.N.)
20	Elaboró	Nombre completo y firma de la persona Titular de la Dirección, Encargado o Administrador de la UOPSI.

Clave: 3B11-009-031



ANEXO 7
Control de ayuda a personas voluntarias
INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
21	Validó:	Nombre completo y firma de la persona Titular de la Jefatura del Departamento de Prestaciones Sociales.
22	Autorizó:	Nombre completo y firma de la persona Titular de la Jefatura de Servicios de Salud en el Trabajo, Prestaciones Económicas y Sociales.
23	Página: _ de _	Número consecutivo y total de hojas de que consta el informe.



ANEXO 8

**Formato informe de resultados
3B11-009-032**



DIRECCION DE PRESTACIONES ECONÓMICAS Y SOCIALES
UNIDAD DE PRESTACIONES SOCIALES
COORDINACIÓN DE BIENESTAR SOCIAL
DIVISIÓN DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

Formato informe de resultados

I. Ubicación del CEC, CEBIS, CECM y CSSP.

Unidad operativa: 1 _____

Domicilio: _____

Calle No. 2 Lote Manzana

Colonia

Municipio, Alcaldía o Demarcación

Estado

CP

II. Tipo de localidad.

3

Urbano

Urbano Marginada

Rural

III. Principales problemas de salud identificados.

1.	
2.	
3.	4
4.	
5.	
6.	
7.	
8.	
9.	
10.	

IV. Espacio, mobiliario y equipo identificados factibles de utilizarse para operar el CEC, CEBIS, CECM y CSSP.

5

V. Protección civil y seguridad del inmueble o espacio.

6

El espacio es apto en materia de seguridad y cuenta con los protocolos de protección civil vigentes:

Sí ()

No ()

Clave: 3B11-009-032



VI. Propuesta de actividades para desarrollar en el CEC, CEBIS, CECEM y CSSP.

Talleres	Pláticas	Campañas	Eventos
7	8	9	10

VII. Comentarios sobre la problemática observada, los intereses de los posibles usuarios del CEC, CEBIS, CECEM y CSSP y su opinión sobre la factibilidad de establecer un CEC, CEBIS, CECEM y CSSP en esta localidad.

11

VIII. Figura jurídicamente responsable del CEC, CEBIS, CECEM y CSSP:

Si ()

12

Cargo y nombre de la persona jurídicamente responsable del CEC, CEBIS, CECEM y CSSP:

Responsable de la elaboración

13

Nombre y firma

14

Fecha de elaboración: _____



ANEXO 8
Formato informe de resultados
INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
1	Unidad operativa	Nombre de la unidad correspondiente.
2	Domicilio	Los datos completos del domicilio donde se pretende ubicar el CEC, CEBIS, CECEM y CSSP.
3	Tipo de localidad	Con una X, el tipo de localidad, en el lugar correspondiente.
4	Principales problemas de salud identificados	Los diez principales problemas de salud identificados, de mayor a menor importancia.
5	Espacio, mobiliario y equipo identificados factibles de utilizarse para operar el CEC, CEBIS, CECEM y CSSP.	El lugar y el mobiliario y equipo que se puede utilizar para operar el CEC, CEBIS, CECEM y CSSP.
6	Protección civil y seguridad del inmueble o espacio Propuesta de actividades para desarrollar en el CEC, CEBIS, CECEM y CSSP.	Una "X" para certificar que el espacio cuenta con los protocolos de protección.
7	Talleres	Las actividades de talleres de Prestaciones Sociales, que considere factibles de llevarse a cabo en el CEC, CEBIS, CECEM y CSSP, con base en las respuestas obtenidas de la aplicación de la entrevista.
8	Pláticas	Las actividades de pláticas de Prestaciones Sociales, que considere factibles de llevarse a cabo en el CEC, CEBIS, CECEM y CSSP, con base en las respuestas obtenidas de la aplicación de la entrevista.
9	Campañas	Las actividades de campañas de Prestaciones Sociales, que considere factibles de llevarse a cabo en el CEC, CEBIS, CECEM y CSSP, con base en las respuestas obtenidas de la aplicación de la entrevista.



No.	DATO	ANOTAR
10	Eventos	Las actividades de eventos de Prestaciones Sociales, que considere factibles de llevarse a cabo en el CEC, con base en las respuestas obtenidas de la aplicación de la entrevista
11	Comentarios sobre la problemática observada, los intereses de los posibles usuarios del CEC, CEBIS, CECEM y CSSP y su opinión sobre la factibilidad de establecer un CEC, CEBIS, CECEM y CSSP en esta localidad	Los comentarios y opinión acerca de la factibilidad y conveniencia de establecer el CEC, CEBIS, CECEM y CSSP, con base en la observación directa y la información captada en el "Formato estudio de comunidad", clave 3B11-009-027 (Anexo 3).
12	Figura jurídicamente responsable del CEC, CEBIS, CECEM y CSSP	Una X si cuenta con una figura jurídicamente responsable del CEC, CEBIS, CECEM y CSSP, así como cargo y nombre que desempeña.
13	Nombre y firma	El nombre completo, firma y categoría del responsable de la elaboración del informe.
14	Fecha de elaboración.	La fecha en que se concluye la elaboración del informe.

Clave: 3B11-009-032



ANEXO 9

**Acta Constitutiva del Centro de Extensión de Conocimientos
(CEC, CEBIS, CECM y CSSP)
3B11-009-033**



DIRECCIÓN DE PRESTACIONES ECONÓMICAS Y SOCIALES
UNIDAD DE PRESTACIONES SOCIALES
COORDINACIÓN DE BIENESTAR SOCIAL
DIVISIÓN DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

Acta constitutiva del Centro de Extensión de Conocimientos
(CEC, CEBIS, CECM y CSSP)

1

Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada:

Localidad o Colonia:

2

Nombre del CEC, CEBIS, CECM y CSSP:

3

Siendo las 4 horas del día 5, estando presentes los C.:

Director

6

Figura jurídicamente responsable

7

Persona voluntaria o Testigo local

8

Autoridad local

9

Todos por su propio derecho, e identificándose a través de documento oficial que avala su identidad, participan en esta Acta constitutiva, de acuerdo a lo siguiente:

Con fundamento en lo dispuesto en los artículos 209 y 210 fracciones I, II, III, IV y VI de la Ley del Seguro Social, 81, fracción I y II del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, Numerales 7.1.2 y 7.1.2.1 del Manual de Organización de la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales y el Procedimiento para la extensión de los servicios de Prestaciones Sociales Institucionales clave 3B11-003-003,

10 con domicilio ubicado en 11 y con un horario de atención de 12 en el cual el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), a través del CSS 13, extenderá los servicios de Prestaciones Sociales Institucionales que la población solicitó y que esté en posibilidades de brindar, sin fines de lucro, previamente acordados con autoridades locales y población usuaria del mismo.

A través de esta acta constitutiva, queda establecido que la población beneficiaria del CEC, CEBIS, CECM y CSSP (localidad, empresa, escuela, unidad médica o del lugar donde se desarrolle el mismo), conforme a criterios establecidos, se compromete a participar dinámicamente en actividades de prevención y promoción de la salud durante los horarios establecidos, respetando los materiales y los espacios, así como generando un entorno de cordialidad y sana convivencia.

Clave: 3B11-009-033



Asimismo, el CEC, CEBIS, CECEM y CSSP establecido, se compromete a participar en acciones de limpieza y vigilancia de los espacios, mientras estos se encuentren funcionando, así como tener las medidas mínimas indispensables de seguridad y protección civil en el espacio designado; cualquier situación ajena a las actividades de capacitación generadas en el CEC, CEBIS, CECEM y CSSP, deberán ser atendidas por autoridades locales.

Se estipula a través de esta acta que la permanencia del CEC, CEBIS, CECEM y CSSP deberá ser mínimo de un año de funcionamiento y en caso de cerrarlo después de cumplido el plazo, deberá notificarse con quince días de anticipación al CSS, "Acta de cierre del Centro de Extensión de Conocimientos (CEC, CEBIS, CECEM y CSSP)" clave 3B11-009-034 (Anexo 10), donde se especifiquen causas, acuerdos e inventarios sobre la reubicación de insumos y materiales del CEC, CEBIS, CECEM y CSSP propiedad del IMSS, identificados previamente por los responsables institucionales de la UOPSI, si fuera el caso.

Sin otro asunto que tratar y en común acuerdo entre todas las partes, abajo firmamos de conformidad, los participantes a este acto.

FIRMAS DE CONFORMIDAD:

14

Director _____

Figura jurídicamente responsable _____

Persona voluntaria o Testigo local _____

Autoridad local _____

Clave: 3B11-009-033



ANEXO 9
Acta Constitutiva del Centro de Extensión de Conocimientos
(CEC, CEBIS, CECEM y CSSP)
INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
1	Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada	Nombre del OOAD.
2	Localidad o Colonia	Localidad o colonia en la que se encuentra ubicado.
3	Nombre del CEC, CEBIS, CECEM y CSSP	Nombre del CEC, CEBIS, CECEM y CSSP.
4	Siendo las	Hora en que se levanta el Acta.
5	del día	Fecha en que se levanta el Acta.
6	Director	Nombre completo del personal responsable de la unidad.
7	Figura jurídicamente responsable	Nombre completo del responsable del espacio donde se apertura el CEC, CEBIS, CECEM y CSSP.
8	Persona voluntaria o Testigo local	Nombre completo de la persona voluntaria o Testigo (algún participante de las actividades).
9	Autoridad local	Nombre de la autoridad local de la Comunidad, Colonia o Unidad, si es el caso.
10	El CEC, CEBIS, CECEM y CSSP	Nombre del CEC, CEBIS, CECEM y CSSP.
11	Ubicado en	Domicilio donde se encuentra el CEC, CEBIS, CECEM Y CSSP.
12	Horario de atención de	Horario de atención en que dará el servicio.
13	A través del CSS	Nombre del CSS de adscripción, al cual pertenece el CEC, CEBIS, CECEM Y CSSP.
14	Firmas de conformidad.	Nombres y firmas de las personas involucradas.

Clave: 3B11-009-033



ANEXO 10

**Acta de cierre del Centro de Extensión de Conocimientos
(CEC, CEBIS, CECM y CSSP)
3B11-009-034**



DIRECCIÓN DE PRESTACIONES ECONÓMICAS Y SOCIALES
UNIDAD DE PRESTACIONES SOCIALES
COORDINACIÓN DE BIENESTAR SOCIAL
DIVISIÓN DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

**Acta de Cierre del Centro de Extensión de Conocimientos
(CEC, CEBIS, CECHEM Y CSSP)**

Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada:

1

Localidad o Colonia:

2

Nombre del CEC, CEBIS, CECHEM y CSSP:

3

Siendo las _____ horas del día _____, en presencia de:

4

5

Director

6

Figura jurídicamente responsable

7

Persona voluntaria o Testigo local

8

Autoridad local

9

Todos por su propio derecho, e identificándose a través de documento oficial que avala su identidad, participan en el levantamiento del acta de cierre de CEC, CEBIS, CECHEM Y CSSP, de acuerdo con lo siguiente:

Queda establecido, en común acuerdo entre ambas partes (IMSS y localidad, colonia, empresa, escuela o espacio donde se ubicaba el CEC, CEBIS, CECHEM Y CSSP, el cierre del CEC, CEBIS, CECHEM Y CSSP denominado

10

_____, con domicilio ubicado en _____ y con un horario de atención de _____, el cual el IMSS, a través del CSSP _____, otorgaba actividades y beneficio de la salud, sin afanes de lucro, previamente acordados con autoridades locales y población usuaria del mismo.

12

11

13

Los motivos que originan el cierre del CEC, CEBIS, CECHEM Y CSSP son:

14

Clave: 3B11-009-034



Por lo anterior y a partir de la fecha que el acta manifiesta, el IMSS queda exento de cualquier responsabilidad referente al inmueble o actividades que en el espacio se desarrollaban, quedando en común acuerdo con los presentes, el resguardo de insumos, materiales y equipos propiedad del IMSS, previamente identificados por responsable institucional de la unidad operativa de adscripción, para la apertura posterior de otro CEC, CEBIS, CECM Y CSSP.

Sin otro asunto que tratar y en común acuerdo entre todas las partes y quedando liberadas de cualquier compromiso de actuación, abajo firmamos de conformidad, los participantes a este acto.

FIRMAS DE CONFORMIDAD:

15

Director _____

Figura jurídicamente responsable _____

Persona voluntaria o Testigo local

Autoridad local _____



ANEXO 10
Acta de cierre del Centro de Extensión de Conocimientos
(CEC, CEBIS, CECHEM Y CSSP)
INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
1	Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada	Nombre del OOAD.
2	Localidad o Colonia	Localidad o colonia en la que se encuentra ubicado.
3	Nombre del CEC, CEBIS, CECHEM Y CSSP	Nombre del CEC, CEBIS, CECHEM Y CSSP.
4	Siendo las	Hora en que se levanta el Acta.
5	Del día	Fecha en que se levanta el Acta.
6	Director	Nombre completo del personal responsable de la unidad.
7	Figura jurídicamente responsable	Nombre completo del responsable del espacio donde se apertura el CEC, CEBIS, CECHEM Y CSSP.
8	Persona voluntaria o Testigo local	Nombre completo de la persona voluntaria o Testigo (algún participante de las actividades).
9	Autoridad local	Nombre de la autoridad local de la Comunidad, Colonia o Unidad, si es el caso.
10	CEC, CEBIS, CECHEM Y CSSP denominado	Nombre del CEC, CEBIS, CECHEM Y CSSP.
11	Ubicado en	Domicilio donde se encuentra.
12	Horario de atención de	Horario de atención en que dio el servicio.
13	A través del CSS	Nombre del CSS de adscripción al cual pertenece el CEC, CEBIS, CECHEM Y CSSP.
14	Los motivos que originan el cierre del CEC, CEBIS, CECHEM Y CSSP	Causas claras y concretas por las cuales se da de baja el CEC, CEBIS, CECHEM Y CSSP.
15	Firmas de conformidad	Nombre y firma de conformidad de las personas involucradas.

Clave: 3B11-009-034



ANEXO 11

**Constancia de participación
3B11-009-035**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
JEFATURA DE SERVICIOS DE SALUD EN EL TRABAJO,
PRESTACIONES ECONÓMICAS Y SOCIALES
DEPARTAMENTO DE PRESTACIONES SOCIALES

OTORGA LA PRESENTE
CONSTANCIA DE PARTICIPACIÓN A:

QUIEN DURANTE EL PERIODO COMPRENDIDO DEL ____ DE ____ AL ____ DE ____ DEL PRESENTE AÑO
PARTICIPO EN: ____
EN: ____

DOCENTE

RESPONSABLE DEL CEC

A ____ DE ____ DE 20____



ANEXO 11
Constancia de Participación
INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
1	A	El nombre completo del usuario al que se le expide la constancia.
2	Del ____ al ____	El periodo de tiempo en que se llevó a cabo actividad.
3	Participó en	El nombre del curso, taller o por su participación en otras actividades de Prestaciones Sociales.
4	En	El nombre de la unidad operativa o del CEC, CEBIS, CECHEM Y CSSP que emite la constancia de participación.
5	Docente	Nombre completo y firma de quien capacitó a la persona voluntaria.
6	Responsable del CEC	Nombre completo y firma del responsable del CEC, CEBIS, CECHEM Y CSSP.
7	A ____ DE ____ DE 20__	Entidad federativa, día, mes y año de emisión de la constancia.