



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS

NOMBRE Y CLAVE

Procedimiento para la selección e ingreso a los cursos de adiestramiento en una especialidad médica o estomatológica en el IMSS
2510-003-018

AUTORIZACIÓN

Aprobó

Dra. Célida Duque Molina
Titular de la Dirección de Prestaciones Médicas

Revisó

Dra. Carolina del Carmen Ortega Franco
Encargada del Despacho de la Unidad de
Educación e Investigación

Dra. Carolina del Carmen Ortega Franco
Titular de la Coordinación de Educación en
Salud

Elaboró

Mtra. Susana Barceló Corrales

Encargada del Despacho de la División de Formación de
Recursos Humanos para la Salud
COORDINACIÓN DE EDUCACIÓN Y COMPETITIVIDAD

MOVIMIENTO VALIDADO Y REGISTRADO

CONSOLIDACION 24 SET. 2021

"El personal realizará sus labores con apego al Código de Conducta y de Prevención de Conflictos de Interés de las personas servidoras públicas del Instituto Mexicano del Seguro Social, utilizando lenguaje incluyente y salvaguardando los principios de igualdad, legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia que rigen el servicio público, así como con pleno respeto a los derechos humanos y a la no discriminación".



ÍNDICE

		Página
1	Base normativa	3
2	Objetivo	3
3	Ámbito de aplicación	3
4	Definiciones	4
5	Políticas	7
6	Descripción de actividades	22
	Etapa I. Planeación del Proceso	22
	Etapa II. Del ingreso a cursos CED o CER	25
	Etapa III. Adscripción	36
	Etapa IV Evaluación físico-médica y Dictamen de aptitud para el trabajo	38
	Etapa V. Uniformes y calzado	42
	Etapa VI Reintegro del 50% del pago de la colegiatura universitaria de residentes mexicanos.	43
7	Diagrama de flujo	46
8	Anexos	
	Anexo 1 Solicitud de inscripción a estudios de posgrado Clave FF-IMSS-11, Clave 2510-009-026	58
	Anexo 2 Aviso de Privacidad Integral de registro de aspirantes a cursos de especialización médica o estomatológica Clave 2510-009-021	68
	Anexo 3 Aviso de privacidad de registro de aspirantes a cursos de especialización médica o estomatológica simplificado Clave 2510-009-025	71
	Anexo 4 Solicitud de pago del 50% de la colegiatura universitaria Clave 2510-009-028	73
	Anexo 5 Formato para el cálculo de necesidades de formación de especialistas en el IMSS Clave 2510-009-020	77
	Anexo 6 Solicitud de permuta de los cursos de especialización médica o estomatológica, Clave 2510-009-027	80



1 Base normativa

El presente procedimiento atiende lo dispuesto en los siguientes documentos:

- Norma Oficial Mexicana NOM-001-SSA3-2012, Educación en Salud. Para la organización y funcionamiento de residencias médicas, publicada en el Diario Oficial de la Federación del 04 de enero de 2013.
- Artículos 3, fracción XI, 16, al 18, 25 y 43 al 47 de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, publicada en el Diario Oficial de la Federación 26 de enero de 2017.
- Artículos 1 al 36 del Reglamento de Médicos Residentes en período de adiestramiento en una especialidad incluido en el Contrato Colectivo de Trabajo, vigente.
- Numeral 7.1.2 y 7.1.2.1.1 del Manual de Organización de la Dirección de Prestaciones Médicas, clave 2000-002-001, registrado el 21 de julio de 2021.

2 Objetivo

Establecer la selección e ingreso en igualdad de oportunidades, de los aspirantes a ocupar un lugar dentro de los cursos de adiestramiento en una especialidad médica o estomatológica en el IMSS, con base al mérito académico de los aspirantes y a través de mecanismos estandarizados y transparentes que permitan la ocupación de las plazas en un contexto de equidad y justicia; para atender la creciente demanda de formación de posgrado y satisfacer las necesidades de atención especializada de los sistemas de salud del país y de la población mexicana.

3 Ámbito de aplicación

El presente procedimiento es de observancia obligatoria para:

- a) La Coordinación de Educación en Salud y la División de Formación de Recursos Humanos para la Salud.
- b) La Coordinación de Planeación y Enlace Institucional y la Coordinación Auxiliar Médica en Educación en OOAD Regional o Estatal
- c) La Dirección de Educación e Investigación en Salud y la División de Educación en Salud de las Unidades Médicas de Alta Especialidad.
- d) La Coordinación Clínica de Educación e Investigación en Salud de Unidades Médicas de segundo nivel.
- e) La Jefatura de Educación e Investigación en Salud de Unidades Médicas de primer nivel de atención.



4 Definiciones

Para efectos del presente procedimiento se entenderá por:

4.1 adscripción: Proceso automatizado mediante el cual los aspirantes preseleccionados son asignados a alguna unidad médica sede o subsele de cursos de adiestramiento en una especialidad médica o estomatológica en el IMSS, que fue solicitada por el aspirante durante el proceso de selección e ingreso a los cursos de adiestramiento en una especialidad médica o estomatológica en el IMSS.

4.2 aplicativo de inscripción y registro electrónico: Herramienta digital para la recepción en forma electrónica de la “Solicitud de inscripción a estudios de posgrado”, FF-IMSS-11 clave 2510-009-026 (Anexo 1) del Programa de inscripción electrónica al proceso para registro, selección, adscripción e ingreso de médicos mexicanos y extranjeros, a los cursos de especialización del IMSS.

4.3 aplicativo de selección de aspirantes: Conjunto de herramientas informáticas, que de acuerdo con el algoritmo definido por los criterios de selección de la convocatoria correspondiente; realiza la asignación automatizada de plazas en sedes o subsedes que fueron solicitadas por los aspirantes.

4.4 aspirantes mexicanos: Profesional del área de la salud y afines con nivel de licenciatura, de nacimiento o naturalizado mexicano, que resultó seleccionado a través del ENARM, ENARE o cualquier otro avalado por la CIFRHS, y que presenta su constancia de seleccionado correspondiente e identificación oficial o pasaporte que acredita su nacionalidad.

4.5 aspirante extranjero: Profesional de la salud con nivel licenciatura, no nacido en México, que resultó seleccionado a través del ENARM, ENARE o cualquier otro avalado por la CIFRHS.

4.6 CAME: Coordinador Auxiliar Médico de Educación.

4.7 CCEIS: Coordinador Clínico de Educación e Investigación en Salud.

4.8 CED: CEME de entrada directa. aquel que no necesita para su ingreso, cubrir requisitos previos de formación de posgrado, donde el aspirante debe haber sido seleccionado a través del ENARM y / o ENARE para cursar formación especializada.

4.9 CEME: Proceso educativo de posgrado cuyo propósito es formar especialistas en los diferentes campos de la medicina, odontología o estomatología con base a un perfil profesional previamente establecido por el IMSS y las instituciones educativas que otorgan su aval académico.

4.10 Centro validador y receptor de documentos: Modulo de trabajo para la atención de usuarios aspirantes a los CEME, alojado en un ambiente físico o digital que se encarga de



recibir, revisar y validar la documentación que forma parte de los requisitos para los procesos de selección de los CEME.

4.11 CER: CEME de entrada indirecta o de rama, aquel que requiere como requisito de ingreso haber cursado y aprobado uno o más años de CEME.

4.12 CES: Coordinación de Educación en Salud.

4.13 CIFRHS: Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos en Salud, organismo colegiado interinstitucional, de consulta, asesoría y apoyo técnico de la Secretaría de Educación Pública y de la Secretaría de Salud, así como de otras dependencias e instituciones del Sector Público, de igual manera como ámbito de consenso entre diversas instancias de los sectores público, social y privado en asuntos de común interés en materia de formación de recursos humanos para la salud.

4.14 CPEC: Comité de Posgrado y Educación Continua, cuerpo colegiado creado en el marco de la CIFRHS, corresponsable de vigilar la legalidad, imparcialidad y calidad del ENARM.

4.15 CPEI: Coordinador de Planeación y Enlace Institucional.

4.16 CPM: Coordinador de Programas Médicos.

4.17 constancia de pre - aceptación: Documento oficial emitido por la CES, en el cual se especifica nombre completo del aspirante seleccionado, adscripción a las unidades sede o subsede del curso de especialización al cual fue pre – aceptado, año electivo al cual fue adscrito.

4.18 curso de especialización médica y/ o estomatológica: Proceso educativo de posgrado cuyo propósito es formar especialistas en los diferentes campos de la medicina, odontología, estomatología, atención de la salud y sus procesos con base a un perfil profesional previamente establecido por el IMSS y las Instituciones Educativas que otorgan su aval académico.

4.19 DEIS: Director de Educación e Investigación en Salud.

4.20 DIFRHS: División de Formación de Recursos Humanos para la Salud.

4.21 EFISER: Examen con fines de selección para especialidades de rama que tiene como propósito exclusivamente evaluar el desempeño académico de aspirantes mexicanos o extranjeros a los CER, convocado y aplicado por la CES.

4.22 ENARE: Examen Nacional para Aspirantes a Residencias Estomatológicas.

4.23 ENARM: Examen Nacional para Aspirantes a Residencias Médicas.

4.24 FOFOE: Fondo de Fomento a la Educación.



- 4.25 JAPEP:** Jefe de Área de Programas Educativos de Posgrado.
- 4.26 JDES:** Jefe de División de Educación en Salud.
- 4.27 OOAD:** Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada
- 4.28 plaza:** Recurso presupuestario que otorga el IMSS para contratar a un residente durante el tiempo que dure su adiestramiento en una especialidad y sede específica.
- 4.29 proceso selectivo:** Sistematización de la selección de aspirantes a un CEME con el objeto de elegir a los mejores candidatos que cubren los requisitos institucionales.
- 4.30 Profesor:** Médico especialista o cirujano maxilofacial adscrito a la unidad sede de la residencia que, a propuesta de la institución de salud correspondiente, y habiendo cumplido los requisitos académicos y profesionales señalados por la institución de educación superior que reconoce los estudios, de conformidad con sus lineamientos jurídicos y administrativos, es nominado por ésta para asumir o auxiliar la conducción de un curso de especialización y realizar las actividades docentes que le son propias.
- 4.31 puntaje integrado IMSS (PI-IMSS):** Puntuación con la que concursa cada uno de los aspirantes en los procesos de selección a los CEME, integrado por los criterios de selección referidos en este procedimiento y ponderados de acuerdo con las bases de cada convocatoria.
- 4.32 RAIT:** Responsable de Apoyo Informático y Tecnológico de la CES
- 4.33 residencia:** Conjunto de actividades académicas, asistenciales y de investigación que debe cumplir un residente en los CEME, para realizar estudios y prácticas de posgrado respecto de la disciplina de la salud a la que pretenda dedicarse, dentro una sede académica, durante el tiempo estipulado en los programas académico y operativos correspondientes.
- 4.34 residente:** Profesional de la medicina, estomatología, y otras carreras afines al campo de la salud, que ingresa al IMSS bajo la figura de Médico Residente en Período de Adiestramiento, para participar como alumno de tiempo completo en los CEME del IMSS, en la sede académica asignada durante el proceso selectivo correspondiente.
- 4.35 sede académica:** Principal unidad médica receptora de residentes, que cumple con la infraestructura, equipamiento y plantilla de profesores necesarios para que el residente pueda desarrollar la totalidad o la mayor parte de los programas académico y operativo de la del CEME correspondiente.
- 4.36 SIICES:** El Sistema de Integral de Información de la Coordinación de Educación en Salud, es el conjunto de herramientas informáticas y tecnológicas vigentes empleadas por la CES para la gestión y administración educativa de los CEME y sus convocatorias de ingreso.



4.37 Sistema Institucional de Residencias Médicas: Conjunto de dependencias e instituciones de salud responsables de la organización y funcionamiento de las residencias médicas para la formación de médicos especialistas, mediante la coordinación con instituciones de educación superior reconocidas y de conformidad con los objetivos y prioridades del Sistema Nacional de Salud.

4.38 subsede académica: Unidad médica receptora de residentes, que cumple con la infraestructura, equipamiento y plantilla de profesores necesarios para que el residente pueda desarrollar parte de los programas académicos y operativos del CEME correspondiente.

4.39 UMAE: Unidad Médica de Alta Especialidad.

5 Políticas

5.1. Generales

5.1.1 El lenguaje empleado en el presente documento, no busca generar ninguna distinción ni marcar diferencias entre hombres y mujeres, por lo que las referencias o alusiones en la redacción hechas hacia un género representan a ambos sexos.

5.1.2 El incumplimiento de las disposiciones incluidas en el presente documento, por los servidores públicos involucrados, será causal de las responsabilidades que resulten conforme a la Ley General de Responsabilidades Administrativas y demás disposiciones aplicables al respecto.

5.1.3 Corresponde a la Coordinación de Educación en Salud a través de la División de Formación de Recursos Humanos para la Salud, atender, resolver e interpretar los casos no previstos en el presente procedimiento siendo sus decisiones irrevocables.

5.1.4 Las actividades del presente procedimiento deben adaptarse a las circunstancias y las exigencias del contexto de trabajo de los OOADS Estatales o Regionales, Unidades Médicas de Alta Especialidad, Unidades Hospitalarias y Unidades de Medicina Familiar para hacerlas más efectivas y convenientes, pero respetando lo dispuesto en el presente procedimiento.

5.1.5 El presente procedimiento consolida y deja sin efecto al “Procedimiento para registro, selección, adscripción e ingreso de médicos mexicanos, a los cursos de especialización médica de entrada directa al Sistema Institucional de Especialización Médica” clave 2510-003-008, validado y registrado el 16 de diciembre de 2014, y al “Procedimiento para el concurso de selección y adscripción de ingreso a especialidades médicas de rama” clave 2510-003-014 y registrado el 16 de diciembre de 2014.

5.1.6 Las autoridades educativas, directivos, profesores y responsables de los procesos, procedimientos y servicios educativos, en estricto cumplimiento de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, deberán tratar los datos personales que los aspirantes les entreguen con motivo de los procesos de selección bajo



los principios de licitud, finalidad, lealtad, consentimiento, calidad, proporcionalidad, información y responsabilidad. Por tanto, deberán garantizar en todo momento al titular o su representante el derecho de acceso, rectificación, cancelación u oposición al tratamiento de datos personales que le conciernen, en apego a lo establecido en la mencionada Ley, informando al aspirante el “Aviso de Privacidad Integral de registro de aspirantes a cursos de especialización médica o estomatológica” clave 2510-009-021 (Anexo 2) y haciendo uso del “Aviso de privacidad de registro de aspirantes a cursos de especialización médica o estomatológica simplificado” clave 2510-009-025 (Anexo 3) para notificar al titular de estos sobre el uso de los datos.

5.1.7 Las autoridades educativas, directivos, profesores y responsables de los procesos, procedimientos y servicios educativos que participen en la gestión educativa, no podrán tratar datos personales sensibles salvo que se cuente con el consentimiento expreso de su titular o en su defecto, se trate de los casos establecidos en el artículo 22, fracción II de la ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados. De igual manera, las áreas generadoras de información deberán especificar la confidencialidad de los datos personales sensibles observando lo siguiente:

a) Deberá obtener el consentimiento expreso y por escrito del titular para su tratamiento, a través de firma autógrafa o electrónica del “Aviso de privacidad de registro de aspirantes a cursos de especialización médica o estomatológica simplificado” clave 2510-009-025 (Anexo 3) o cualquier mecanismo de autenticación que al efecto se establezca.

b) Las autoridades educativas, profesores, y responsables de los servicios de educación con autorización para la formación que recaben datos sensibles de los residentes en periodo de adiestramiento en una especialidad o en periodo de adiestramiento durante su estancia en el Instituto, deberán bloquear los datos referidos una vez que se agote el fin para el que fueron recabados, con estricto apego a lo establecido por el artículo 23 de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados

NOTA: Por Datos personales sensibles: se entiende a Aquellos que se refieran a la esfera más íntima de su titular, o cuya utilización indebida pueda dar origen a discriminación o conlleve un riesgo grave para éste. De manera enunciativa más no limitativa, se consideran sensibles los datos personales que puedan revelar aspectos como origen racial o étnico, estado de salud presente o futuro, información genética, creencias religiosas, filosóficas y morales, opiniones políticas y preferencia sexual.

5.1.8 Los aspirantes interesados en realizar una especialidad en el IMSS deben cumplir con la convocatoria que les aplique, caso opuesto no podrán acceder a los cursos de especialidad que oferta el Instituto.

5.1.9 La CES en conjunto con la Coordinación de Gestión de Recursos Humanos, mediante el análisis de necesidades institucionales de formación, determinará el número de plazas disponibles para residentes que ofertará en cada ciclo académico para que ingresen al primer grado de los CEME.

5.1.10 La CES colaborará con el Sindicato Nacional de Trabajadores del IMSS a través del Comité Nacional Académico Técnico Mixto en la gestión y operación de modalidades de



ingreso a especialidades médicas dirigidas al personal de base del IMSS, y definir los requisitos de ingreso a través de la convocatoria que se determine.

5.1.11 La CES deberá solicitar al Órgano Interno de Control la verificación de la transparencia y precisión del aplicativo de selección de aspirantes y la legalidad del proceso de asignación de aspirantes para su ingreso a los CEME, previo a la publicación de sus resultados, lo anterior como parte de las acciones de mejora sugeridas por la Secretaría de la Función Pública.

5.1.12 La CES a través de la DIFRHS será la única instancia facultada en situaciones especiales, para autorizar reubicación de sede o subselección a los seleccionados a un CEME, previa evaluación del caso. En ninguna circunstancia podrán ser reubicados en sedes o subselecciones del IMSS residentes provenientes de otras instituciones formadoras de residentes.

NOTA: Se consideran situaciones especiales a la pérdida de las condiciones de la sede o subselección de adscripción para el desarrollo de los CEME, y / o riesgos para la integridad o salud del aspirante seleccionado.

5.1.13 La CES será la única instancia facultada para autorizar la solicitud de permuta de los seleccionados en cualquiera de las modalidades de ingreso, previa evaluación de ésta.

5.2 Especificas

5.2.1 Ingreso a los cursos de especialización de entrada directa (CED)

La Coordinación de Educación en Salud a través de la de la División de Formación de Recursos Humanos para la Salud:

5.2.1.1 Ofertará el número de plazas para ingresar a los CEME del IMSS en cada ciclo académico, dependiendo del presupuesto anual de metas para la formación de especialistas.

5.2.1.2 Establecerá el número de convocatorias necesarias, para la asignación de plazas para los CEME y publicarlas en el portal web vigente de la CES <https://educacionensalud.imss.gob.mx/>, para la selección e ingreso a los CEME en el IMSS.

5.2.1.3 Organizará, coordinará y supervisará con los participantes de los OOADS Estatales y Regionales y UMAE sobre la documentación a recibir en el proceso de selección e ingreso de los aspirantes a los CEME.

5.2.1.4 Verificará junto con los participantes en el proceso de registro, selección, adscripción e ingreso a los CEME en el IMSS; que los aspirantes cumplan con los requisitos vigentes en apego a la normativa federal y al presente procedimiento.

5.2.1.5 Utilizará el aplicativo de selección de aspirantes vigente de la CES, para la selección y adscripción de los aspirantes a los CEME, con base en los criterios de selección descritos en este procedimiento de forma transparente e imparcial.



5.2.1.6 Verificará la precisión del sistema automatizado de selección de aspirantes del SIICES, antes de publicar los resultados de cada una de las convocatorias, a través de una muestra poblacional calculada con un nivel de confianza o seguridad $(1-\alpha)$ de 99%, una precisión (d) de 3% y una proporción (valor aproximado del parámetro que se desea medir) de 10% de la población (el número total de aspirantes que acreditaron todos los requisitos solicitados), empleando para el cálculo la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

N = Total de la población

Z = 2.576 (si la seguridad es del 99%)

p = proporción esperada (en este caso 10%)

q = 1 – p (en este caso 1-0.05 = 0.95)

d = precisión (en este caso deseamos un 3%).

n= Tamaño de la Muestra.

5.2.1.7 La verificación de la precisión del sistema automatizado de selección de aspirantes del SIICES y sus resultados deberá realizarse en presencia del Órgano Interno de Control.

5.2.1.8 Publicará los resultados a través del portal web de la CES, <http://educacionensalud.imss.gob.mx/>.

5.2.1.9 Entregará a los aspirantes seleccionados y no seleccionados, el desglose del PI-IMSS con el cual concursó cada aspirante, en los tiempos y a través de los mecanismos que establezca la convocatoria correspondiente.

5.2.1.10 Emitirá constancia de pre-aceptación y adscripción a los aspirantes, que hayan sido seleccionados y adscritos a las sedes y en caso de que proceda, subsedes de los CEME y emitirá constancia de seleccionado y documentos que acrediten su adscripción y los términos y condiciones que regirán la relación del seleccionado con la institución.

5.2.1.11 Los aspirantes que una vez pre aceptados y adscritos, no cumplan con los criterios de aptitud físico-médica o psicométrica para la especialidad solicitada, serán notificados a través de CEPI a la Coordinación de Salud en el Trabajo y a la CES para su análisis y acciones a seguir. En los casos que se dictamine como no apto para la especialidad y se resuelva considerar otra especialidad, la DIFRHS solicitará al seno del CPEC de la CIFRHS la autorización de cambio de especialidad, la resolución de esta última será inapelable.

5.2.1.12 Vigilará a través de sus instancias operativas en cada OOAD Estatal o Regional o UMAE según corresponda, que el residente se dedique de tiempo exclusivo al curso de especialización, en las sedes y subsedes asignadas, para el debido cumplimiento de los programas académico y operativos correspondientes a su formación en el CEME.

5.2.1.13 A través de la DIFRHS y dentro los quince días previos y quince días posteriores al primero de marzo, recibirá del aspirante extranjero que fue aceptado, el comprobante de



pago en original, por concepto de la cuota anual del CEME en el IMSS, de acuerdo con el tabulador de cuotas de recuperación del FOFOE vigente autorizado por el H. Consejo Técnico del IMSS, para lo cual el médico o estomatólogo extranjero deberá de comunicarse al FOFOE para recibir las instrucciones para realizar el pago nacional o internacional y los montos a cubrir. Lo anterior con el objetivo de formalizar su inscripción como residente del IMSS y emitir el oficio dirigido al Instituto Mexicano de Migración que lo acredita como alumno del IMSS para los trámites migratorios correspondientes.

La Coordinación de Planeación y Enlace Institucional

5.2.1.14 Validará a través de los centros validadores y receptores de documentos que la documentación física o digital que presenten los aspirantes cumpla con los requisitos detallados en la convocatoria vigente.

5.2.1.15 Verificará la identidad del aspirante seleccionado mediante cotejo de la identificación oficial del aspirante con su la constancia de seleccionado ENARM o ENARE según corresponda, para continuar con su gestión administrativa.

5.2.1.16 Notificará mediante oficio a aquellos aspirantes pre aceptados cuyo resultado de la evaluación de aptitudes físico-médica y psicométrica, no cumpla con los criterios para ser aceptados a los cursos de especialidad médica o estomatológica, e informar a la DIFRHS para su análisis y las acciones correspondientes de acuerdo con la política 5.2.1.11.

5.2.1.17 Oficializará ante las autoridades de las unidades médicas de la sede y en el caso que proceda, a la subsele de los CED, la aceptación definitiva y adscripción de los aspirantes que cubran los requisitos de aptitud correspondientes.

La Dirección de Educación e Investigación en Salud y de la Coordinación de Planeación y Enlace Institucional

5.2.1.18 Gestionará ante las Jefaturas de Afiliación y Cobranza y de Servicios de Desarrollo de Personal y de Servicios Administrativos; la filiación, afiliación, ingreso a nómina, dotación de uniformes y calzado de los residentes mexicanos en periodo de adiestramiento que hayan sido adscritos a las sedes y subsedes, del ámbito de su responsabilidad.

5.2.1.19 Vigilará que los trabajadores del IMSS aceptados a los cursos de especialización cumplan con todas las obligaciones contenidas en el Reglamento de Médicos Residentes en Periodo de Adiestramiento en una Especialidad, del Contrato Colectivo de Trabajo vigente.

NOTA: Los residentes aceptados a los cursos de especialización son considerados trabajadores por tiempo determinado.

5.2.1.20 Vigilará que se realice la contratación por tiempo determinado y de acuerdo con la duración del curso de especialización y sus criterios de permanencia, de los seleccionados



registrados ante la CIFRHS y en la convocatoria correspondiente como aspirantes de nacionalidad mexicana.

5.2.1.21 Los seleccionados registrados como extranjeros serán inscritos y adscritos exclusivamente como alumnos sin derecho a beca y / o salario, y solo una vez que hayan cubierto el pago por concepto de matrícula IMSS de acuerdo con el tabulador vigente autorizado por el H. Consejo Técnico. Si durante el desarrollo del curso de especialización, se naturalizaran u obtuvieran la nacionalidad o ciudadanía mexicana conservarán su estatus de extranjero hasta el término del CEME.

5.2.1.22 Tramitará en el sistema informático vigente de la CES, la baja inmediata a los CEME de los aspirantes mexicanos y extranjeros aceptados en el IMSS, que incurrieron en las siguientes desviaciones:

- a) No completó el proceso administrativo para su filiación y afiliación.
- b) No se presentó al curso propedéutico
- c) No se presentó en la unidad médica receptora asignada en la fecha estipulada en el oficio de presentación.
- d) No entregó copia de su título y cédula profesional de licenciatura en medicina o de la especialidad troncal, según corresponda en un lapso no mayor de 6 meses a partir de la fecha de inicio del ciclo académico.
- e) Incurra en los criterios de baja definitiva de acuerdo con los procesos de evaluación y seguimiento de los CEME establecidos por la CES.

5.2.1.23 Tramitará ante la CES mediante oficio y correo electrónico la baja inmediata a los CEME en el SIICES de los residentes mexicanos y extranjeros adscritos a las distintas sedes y subsedes que, durante el periodo marcado por la institución de educación superior no obtengan su inscripción universitaria, sin que para ello tenga que mediar otra causa, en virtud de que los CEME deben contar con el reconocimiento de una institución de educación superior.

5.2.1.24 Tramitará ante la Jefatura de los Servicios de Finanzas todas las prestaciones que de acuerdo con el Contrato Colectivo de Trabajo vigente le aplique al residente una vez ingresado a nómina.

La Coordinación Auxiliar Médica en Educación

5.2.1.25 Coadyuvará en la validación y verificación de los documentos que presenten los aspirantes a realizar un CEME en el IMSS, en apego a la convocatoria vigente.

5.2.1.26 Tramitará la evaluación de aptitud físico-médica y psicométrica, asignando fecha, hora, lugar y responsables de efectuar a los aspirantes pre aceptados, cuya entrega de resultados en ningún caso rebasará el mes de enero de cada año.

5.2.1.27 Realizará los trámites correspondientes para la filiación, afiliación, ingreso a nómina, dotación de uniformes y calzado de los residentes mexicanos en periodo de adiestramiento



que hayan sido adscritos a las unidades médicas sedes y subsedes, del ámbito de su responsabilidad.

5.2.1.28 Vigilará y proporcionará las facilidades necesarias para que los residentes aceptados realicen su inscripción a la Universidad que otorga el aval académico al curso. Y en caso de baja durante el ciclo académico informar a la Institución de educación superior la baja y motivos.

La División de Educación en Salud, la División de Investigación en Salud y el Coordinador Auxiliar Médico en Educación en UMAE

5.2.1.29 Comprobará que la contratación de los residentes que no sean trabajadores de base del IMSS sea por tiempo determinado, igual a la duración del curso de especialización y sus criterios de permanencia.

5.2.1.30 Verificará que los aspirantes mexicanos y extranjeros aceptados a los CEME, se presenten a la unidad sede o subse de primero y segundo nivel al curso propedéutico.

5.2.1.31 Verificará que los residentes mexicanos y extranjeros adscritos a unidades de primero segundo y tercer nivel, tengan su inscripción en la institución de educación superior, que otorga el aval académico al curso de especialización y notificará de aquellos que no cumplan.

5.2.1.32 Realizará las gestiones necesarias, ante la Jefatura de los Servicios de Finanzas, para la obtención del reintegro al médico residente mexicano en periodo de adiestramiento, del 50% de la cuota de inscripción universitaria, a través de la "Solicitud de pago del 50% de la colegiatura universitaria" clave 2510-009-028 (Anexo 4).

5.2.1.33 Vigilará y proporcionará las facilidades necesarias para que los residentes aceptados realicen su inscripción a la Universidad que otorga el aval académico al curso. Y en caso de baja durante el ciclo académico deberá informar a la Institución de educación superior la baja al IMSS y motivos.

5.2.1.34 Informará durante el mes de mayo de cada ciclo académico al Área de Posgrado de la DIFRHS, el importe vigente por concepto de inscripción a estudios de posgrado, fijado por la institución de educación superior que otorga el reconocimiento a los CEME.

La Dirección de Educación e Investigación en Salud

5.2.1.35 Comprobará que la contratación de los residentes que no sean trabajadores de base del IMSS sea por tiempo determinado, igual a la duración del curso de especialización y a sus criterios de permanencia.



5.2.1.36 Verificará que los aspirantes mexicanos y extranjeros aceptados en los CEME en el IMSS se presenten a la UMAE asignada, y notificará las ausencias en el tiempo establecido por la División de Formación de Recursos Humanos para la Salud.

5.2.1.37 Verificará la permanencia de los residentes mexicanos y extranjeros aceptados en la UMAE y notificará las ausencias, en el tiempo establecido por la DIFRHS.

5.2.1.38 Verificará que los residentes mexicanos y extranjeros adscritos a la UMAE, tengan su inscripción en la institución de educación superior, que otorga el aval académico al curso de especialización y notificar de aquellos que no cumplan.

5.2.1.39 Realizará los trámites correspondientes a través del OOAD Estatal o Regional, para el reintegro al médico residente en periodo de adiestramiento, del 50% de la cuota de inscripción universitaria, a través de la "Solicitud de pago del 50% de la colegiatura universitaria" clave 2510-009-028 (Anexo 4).

De los requisitos de los aspirantes mexicanos y extranjeros que participen en el proceso registro, selección, adscripción e ingreso a los CEME en el IMSS.

5.2.1.40 Los aspirantes mexicanos y extranjeros que participen en el proceso registro selección, adscripción e ingreso a los CEME en el IMSS deberán:

- Realizar su inscripción en la página Web de la CES mediante el correcto llenado de la "Solicitud de inscripción a estudios de posgrado", clave FF-IMSS-11 clave 2510-009-026 (Anexo 1) en los tiempos determinados por la convocatoria correspondiente.
- Contar con la Constancia vigente de seleccionado, obtenida mediante el ENARM y/o ENARE, otorgada por el CEPEC de la CIFRHS; y en el caso de otras modalidades de ingreso haber sustentado el examen de selección determinado por la convocatoria correspondiente.
- Comprobar aptitud física y mental para participar en el curso de posgrado correspondiente, a través de evaluaciones físico-médica y psicométrica, efectuadas por personal del IMSS.
- No estar sujeto a proceso penal federal o estatal, ni haber entablado demanda hacia el IMSS.
- En caso de falsificación de algún documento o información en cualquier fase del proceso no se permitirá continuar en el concurso y se dará aviso a las autoridades correspondientes.

5.2.1.41 Los aspirantes mexicanos y extranjeros que participen en el proceso registro selección, adscripción e ingreso a los CEME en el IMSS deberán cumplir con los requisitos documentales enlistados a continuación y los adicionales que la convocatoria vigente



determine para ingresar a los cursos de especialización, a fin de integrar su expediente de aspirante y poder participar en el proceso de selección:

Apartado I Obligatorios:

Estos documentos serán presentados acorde a la convocatoria vigente de cada año, en el formato que se establezca:

- a. “Solicitud de inscripción a estudios de posgrado” FF-IMSS-11 clave 2510-009-026 (Anexo 1), obtenida a través de la página de la CES, llenada correctamente y firmada.
- b. Constancia vigente de seleccionado del ENARM, o constancia vigente de seleccionado del ENARE, que aplica anualmente la CIFRHS, la cual será válida solamente durante la vigencia estipulada en ella, así como para ingresar exclusivamente a la especialidad y ciclo académico que en ella se especifique.
- c. Copia certificada de su acta de nacimiento, vigente para el año en curso.
- e. Clave Única de Registro de Población (CURP), actualizada y emitida por la Secretaría de Gobernación.
- f. Constancia de Internado de Pregrado o equivalente, con la calificación final obtenida durante este ciclo académico, preferentemente expedida por la institución educativa de procedencia o institución de salud donde se realizó.
- g. Constancia de Servicio Social o Constancia de Liberación de Servicio Social o Constancia que certifique que actualmente lo está realizando y que concluirá antes de ingresar al ciclo académico de posgrado, emitida por la Escuela de Educación Superior de la cual egresa o por Institución de salud, en caso de que en la Institución de Educación Superior de egreso no sea requisito el Servicio Social deberá presentar el documento que lo sustente (Carta de no exigibilidad).
- h. Constancia o Certificado de calificaciones de la carrera de medicina o estomatología según corresponda, expedido por la institución educativa de procedencia, que enuncie el promedio general de las calificaciones obtenidas. En caso de que el Certificado incluya la calificación obtenida en el Internado de Pregrado o Servicio Social, deberá presentar además del Certificado una “constancia” emitida por la Universidad de procedencia donde nos especifique el promedio obtenido durante la carrera que excluya estas calificaciones, internado de pregrado y servicio social.
- i. Título profesional de médico o estomatólogo según corresponda, legalmente expedido y registrado ante las autoridades competentes; en caso de encontrarse en trámite, deberá entregar transitoriamente un acta oficial de aprobación del examen profesional expedida por la institución de educación superior correspondiente, misma que sustituirá por el título en un plazo no mayor 6 meses salvo que especifique un plazo mayor para la obtención del título a



partir de su emisión, en caso de no contar con el examen profesional, deberá presentar el documento que lo exenta por parte de la Universidad (CENEVAL).

j. Cédula profesional, en caso de encontrarse en trámite la deberá entregar en un plazo no mayor a un año, en su defecto se procederá la baja académica inmediata y la finalización de la relación laboral con el IMSS, sin que para ello tenga que mediar otra causa, en virtud que la cédula profesional lo faculta para ejercer la medicina.

k. En caso de haber realizado la licenciatura en el extranjero y no sea requisito el servicio social, deberá presentar el documento que lo sustente (carta de no exigibilidad).

l. Identificación oficial con fotografía, como Cédula profesional, Credencial para votar vigente, expedida por el Instituto Nacional Electoral (antes Instituto Federal Electoral), Pasaporte vigente, Cartilla de Servicio Militar Nacional o matrícula consular.

Apartado II Documentos adicionales para aspirantes extranjeros:

a. Documentos migratorios (pasaporte, visa y formato migratorio aplicable al aspirante de acuerdo con su estatus migratorio en el país).

b. Constancia de solvencia económica donde deberá de probar a satisfacción del IMSS la percepción periódica e ininterrumpida de medios económicos para su sostenimiento, además de lo que se indiquen en la convocatoria correspondiente y en el formato que se especifique.

c. Los documentos que hayan sido generados en el extranjero se presentarán en original y copia, debiendo cubrir los siguientes requisitos: Traducción Peritada (en el caso de documentos emitidos en otro idioma distinto al español), Certificación/Apostille y Autenticación Notarial.

NOTA: Los aspirantes extranjeros que sean seleccionados además deberán contar con seguro de gastos médicos por el tiempo de duración del CEME.

Apartado III Opcionales:

a. Nombramiento, comprobante de antigüedad y último recibo de pago, expedidos por una Institución de Educación Superior, a fin de acreditar las actividades docentes realizadas en alguna facultad o escuela de formación en áreas del campo de la salud humana a nivel licenciatura o posgrado (medicina, odontología, estomatología, enfermería, etc.).

b. Revista médica con Número Internacional Normalizado de Publicaciones Seriadas (ISSN), en la que figure su nombre como autor o coautor de artículos científicos publicados (no se aceptaran resúmenes “*abstrac*”).

c. Los documentos adicionales que se indiquen en la convocatoria correspondiente y en el formato que se especifique.



5.2.1.42 La CES a través de la DIFRHS vigilará que los criterios publicados en sus convocatorias y que determinan la selección y adscripción de aspirantes para ingresar a los CED en el IMSS y que constituyen el PI-IMSS sean exclusivamente:

- a) Calificación obtenida en el ENARM / ENARE según corresponda que aplicó la CIFRHS.
- b) El promedio global final de las calificaciones obtenidas durante la licenciatura de Medicina.
- c) Realización del internado de pregrado en unidades médicas del IMSS.
- d) Número de años como profesor en Facultad o Escuela de Medicina acreditados con el comprobante de pago oficial de la Institución de Educación Superior.
- e) Autoría o coautoría de artículos científicos publicados en revistas médicas.
- f) Realización del Servicio Social en instalaciones y programas del IMSS.
- g) Sedes para CEME de entrada directa, solicitadas por el aspirante y número de plazas para médicos residentes de nuevo ingreso disponibles en el catálogo de CEME en el IMSS.

La CES podrá otorgar puntos extra adicionales al PI-IMSS por actividades académicas, de investigación y / o laborales (publicaciones científicas, apoyo en situaciones de emergencia sanitaria o desastre etc) y estarán plenamente descritos en la convocatoria correspondiente y no superarán cinco puntos sobre una escala de 100.

De los aspirantes para ingresar a los CEME en el IMSS.

5.2.1.43 Los aspirantes a la selección y adscripción para ingresar a los CEME en el IMSS tienen como responsabilidad:

1) Mexicanos:

- a. Aceptar o rechazar la constancia de pre-aceptación en el plazo especificado en la convocatoria correspondiente.
- b. Realizar su inscripción y cumplir su permanencia a la Institución de educación superior que otorgue el aval académico a los cursos de especialización. En caso de baja académica o renuncia del IMSS debe realizar su baja ante dicha institución de educación superior.
- c. Realizar los trámites administrativos de vigencia en la Unidad de Medicina Familiar que le corresponda, a fin de poder recibir atención médica en caso de enfermedad general o laboral urgente y no urgente, trámites de incapacidades médicas y demás atenciones médicas o administrativas competencia de la Unidad de Medicina Familiar.



2) Para extranjeros:

- a. Aceptar o rechazar la constancia de pre-aceptación en el plazo especificado en la convocatoria correspondiente.
- b. Realizar su inscripción y permanencia a la Institución de educación superior que otorgue el aval académico a los cursos de especialización.
- c. Realizar los pagos de cuotas anuales por concepto de recuperación de curso de especialización en el IMSS de acuerdo con lo establecido por el Consejo Técnico del IMSS, mismos que serán realizados a más tardar, en los siguientes 30 días naturales a partir de su ingreso al curso de especialización, y determinará la baja de los CEME en el IMSS, del residente de que se trate, cuando la aportación no se haya efectuado.
- d. Contar con un seguro de gastos médicos mayores mientras dure el curso de especialización.

3) Para trabajador IMSS de base:

Realizar su solicitud de beca y trámite ante la Comisión Nacional Mixta de Becas.

5.2.2 Ingreso a los cursos de especialización de entrada indirecta o rama (CER) - modalidad B.

Responsabilidades de la División de Formación de Recursos Humanos para la Salud

5.2.2.1 Ofertará el número de plazas para ingresar a los CER del IMSS en cada ciclo académico de acuerdo con la política 5.2.1.1 de presente procedimiento.

5.2.2.2 Coordinará y evaluará el registro, selección y adscripción de los aspirantes a los CER.

5.2.2.3 En colaboración con los CAME/JDES vigilar que los aspirantes interesados en participar en el proceso de selección cumplan los requisitos de factibilidad de postulación.

5.2.2.4 Aplicará el EFISER en colaboración con las autoridades educativas en los OOAD Estatales o Regionales y de las UMAES, que para este proceso tendrá fines de selección en las fechas, horarios y lugares que se determine.

5.2.2.5 Comprobará que sean eliminados del sistema de evaluación del proceso selectivo aquellos residentes que, en la primera semana del mes de enero del ciclo académico del concurso, se encuentren con calificación no aprobatoria en algún área.

5.2.2.6 Los residentes que soliciten renunciar al proceso selectivo deberán respetar el día señalado en la convocatoria que para tal efecto sea difundida, ya que una vez seleccionados, no podrán renunciar a la plaza para a Especialidad de Rama que fueron seleccionados y en



caso de hacerlo después del plazo establecido, renuncian también al curso de la especialidad troncal que cursaron y por lo tanto al IMSS.

5.2.2.7 Vigilará que el Puntaje Integrado IMSS con el que concurse cada aspirante este conformado exclusivamente por:

- El resultado de la calificación del EFISER
- El promedio de las calificaciones finales globales de los ciclos académicos del CED o CER considerados como prerrequisito
- Calificación obtenida en el ENARM de la especialidad troncal

La CES podrá otorgar puntos extra adicionales al PI-IMSS por actividades académicas, de investigación y / o laborales (publicaciones científicas, apoyo en situaciones de emergencia sanitaria o desastre etc.) y estarán plenamente descritos en la convocatoria correspondiente y no superarán cinco puntos sobre una escala de 100.

5.2.2.8 En el proceso de selección y adscripción dar cumplimiento a las políticas 5.2.1.5 a 5.2.1.9, y en el caso de residentes aspirantes del IMSS seleccionados emitir el oficio de aceptación al CER, en el caso de residentes aspirantes externos al IMSS seleccionados dar cumplimiento a la política 5.2.1.10.

5.2.2.9 La Coordinación de Planeación y Enlace Institucional y la Dirección de Educación e Investigación en Salud deberá corroborar que los médicos residentes que no sean seleccionados continúen en el curso de especialización troncal y en la sede de adscripción.

5.2.2.10 La persona titular de la CPEI o el JDES serán los responsables de verificar que los aspirantes cumplan con los siguientes aspectos de idoneidad de postulación.

Solo podrán participar en el proceso de selección los aspirantes que:

- a. Cursan y accedieron a la especialidad troncal a través del ENARM convocado por la CIFRHS.
- b. Estén cursando alguno de los CED dentro del IMSS o de alguna institución formadora de residentes nacional y estén realizando el último grado del requisito de estudios previos para especialidades de rama (no podrán participar en la convocatoria residentes que cursan el último grado del requisito referido sí se realiza en instituciones del extranjero), en el mismo año de la convocatoria.

NOTA: Los años de pre-requisito de la especialidad troncal para cada especialidad de rama serán definidos en la convocatoria correspondiente.

- c. Hayan aprobado los grados académicos de los CED o CER según sea el caso, y cumplan con los requisitos de promoción de grado de acuerdo con el proceso de evaluación vigente en el IMSS o de la institución formadora de residentes de sistemas no IMSS respectivamente.



d. Hayan realizado su registro y cumplan con los requisitos en conformidad con la convocatoria del año de participación al proceso selectivo al que se refiere este procedimiento y tengan expediente de residente IMSS o de aspirante externo validado por la DIFRHS.

e. Hayan aceptado las bases del concurso.

No podrán participar en el proceso de selección los aspirantes que:

g. Hayan causado baja académica en otras instituciones, por faltas a la ética profesional.

e. Hayan iniciado o se encuentren en litigios legales en contra del IMSS, o sean sujetos de investigaciones de tipo penal o laboral sin resolver.

f. Hayan cursado y concluido un CER, a excepción que el CER tenga como pre requisito uno o más años de un CER previo.

La Coordinación de Planeación y Enlace Institucional o Dirección de Educación e Investigación en Salud

5.2.2.11 Determinará el lugar para la aplicación del EFISER a los residentes que se encuentren efectuando su rotación de campo, en las fechas, horarios y lugares establecidos en la Convocatoria emitida para tal efecto por la CES, en los hospitales rurales del Sistema IMSS-BIENESTAR o del régimen ordinario.

5.2.2.12 Vigilará que en ninguna circunstancia se obligue a los residentes pre-aceptados presentarse a iniciar actividades antes del primero de marzo del año que inicia el curso.

5.2.2.13 En los casos de pre aceptados provenientes de instituciones no IMSS dar cumplimiento a las políticas 5.2.1.16 a 5.2.1.17.

5.2.2.14 En los aplicables y con apoyo de del JDES o CAME dar cumplimiento a las políticas 5.2.1.21 a 5.2.1.39

Responsabilidades del Titular de la DIFRHS, el JAPEP y el CPM.

5.2.2.15 Verificará que sean seleccionados los residentes en periodo de adiestramiento que obtuvieron las puntuaciones más altas, en número exacto al número de plazas ofertadas en la convocatoria y que académicamente se encuentren regulares.

5.2.2.16 A partir de la muestra calculada de acuerdo con el mecanismo descrito en la política 5.2.1.6, comprobará que la adscripción de los residentes seleccionados esté de acuerdo con los siguientes criterios:



- Las opciones consignadas en la solicitud de inscripción al concurso y la disponibilidad de plazas ofrecidas.
- Lugar que hayan ocupado durante el proceso selectivo, con base a la puntuación consignada en el punto 5.2.2.7 de este procedimiento.
- No ser seleccionado cuando no exista plaza disponible en alguna de sus opciones de sede, al momento de ser adscrito de acuerdo al lugar ocupado en el concurso por su PI-IMSS; en este caso deberán continuar su formación de posgrado en la unidad médica donde se encuentran efectuando el CED o CER de prerequisite.

5.2.2.17 Los aspirantes que ya hayan concluido una especialidad médica no podrán participar en el proceso de selección a menos que sea prerequisite de la especialidad de rama de interés.

5.2.2.18 Los aspirantes que puedan rebasar los 8 años de beca en el IMSS al acceder a un CER de su interés, no podrán participar en el proceso de selección.

5.2.2.19 Los aspirantes deberán contar con título y cédula de la licenciatura y en los casos de CER donde es prerequisite de ingreso haber concluido un CED, contar con diploma institucional, título y cédula de la misma; o bien presentar los documentos o evidencia de encontrarse en trámite.

5.2.3 Ingreso extraordinario para aspirantes categoría mexicana NO seleccionados en los procesos ordinarios (Proceso extraordinario) - modalidad C

5.2.2.20 La CES a través del Área de Posgrado podrá ofrecer el CER al aspirante de plazas en sedes académicas no contempladas por el residente, de acuerdo con la disponibilidad existente a través de la Modalidad C.

5.2.3.1 Concluido el proceso ordinario, los aspirantes seleccionados durante el periodo extraordinario a través de los mecanismos establecidos de la CIFRHS y una vez se le asigne la plaza (misma que no es susceptible de permuta), deberá acudir a la División de Formación de Recursos Humanos para la Salud para recibir, aceptar y firmar su “Carta de Pre aceptación” y “Carta Compromiso” y de esta forma continuar con su proceso de adscripción al Instituto.



Responsable	Descripción de actividades
<p data-bbox="152 275 605 306">6. Descripción de actividades</p> <p data-bbox="152 422 396 453">Titular de la CES</p> <p data-bbox="152 1262 256 1293">JAPEP</p>	<p data-bbox="857 310 1218 380" style="text-align: center;">Etapas I. Planeación del Proceso</p> <ol data-bbox="626 422 1446 1913" style="list-style-type: none"><li data-bbox="626 422 1446 709">1. Realiza el diagnóstico de necesidades de formación de recursos humanos en salud en el “Formato para el cálculo de necesidades de formación de especialistas en el IMSS”, clave 2510-009-020 (Anexo 5), para la estimación de plazas y lugares a fin de definir el número de plazas para residentes que ingresarán al primer grado de los CEME en el IMSS y establece sus modalidades de ingreso: Modalidad A. Ingreso a los cursos de especialización de entrada directa (CED). Modalidad B Ingreso a los cursos de especialización de entrada indirecta o de rama (CER).<li data-bbox="626 1010 1446 1220">2. Solicita mediante “Oficio” con la estimación de plazas y lugares a ofertar para el ingreso de residentes de primer grado a la Coordinación de Presupuesto y Gestión del Gasto en Servicios Personales, para que sea considerada en el “Anteproyecto de Presupuesto” del año que corresponda.<li data-bbox="626 1262 1446 1472">3. Elabora “Oficio” a través del cual, informa al CPEC de la CIFRHS, el número de plazas por CED que el IMSS ofertará para los médicos seleccionados en el Examen Nacional de Aspirantes a Residencias Médicas y que deseen ingresar al primer grado de los CEME en el IMSS, en el próximo ciclo académico.<li data-bbox="626 1514 1446 1913">4. Realizan reunión en la cual decide en acuerdo con titular de DIFRHS: Periodos para realizar el proceso. Sedes para entrega de solicitudes y verificación de documentos. Documentación requerida para el registro e inscripción al proceso/ de selección, ingreso y adscripción de médicos mexicanos y extranjeros a los CED en el IMSS, y firma la “Minuta de la reunión” que se emita.



Responsable	Descripción de actividades
JAPEP	<p>5. Solicita mediante “Correo electrónico” al RAIT la modificación de la página Web de la CES, para los efectos de la convocatoria correspondiente con los siguientes datos:</p> <ul style="list-style-type: none">• Instrucciones para el registro e inscripción al concurso de selección y adscripción de aspirantes nacionales a residencias médicas.• Fechas del periodo de registro e inscripción.• Documentos requeridos para la inscripción al proceso de selección y adscripción a especialidades médicas.• Sedes para entrega y verificación de documentos.• Listado vigente de especialidades• Solicitud de inscripción a estudios de posgrado clave FF-IMSS-011 clave 2510-009-026 (Anexo 1).• Fecha de informe de resultados.• Solicitud de permuta de los cursos de especialización médica o estomatológica, clave 2510-009-027 (Anexo 6).• Proceso de presentación en las delegaciones.
RAIT	<p>6. Recibe del JAPEP, “Correo electrónico” con la solicitud de modificación de la página Web de la CES y atiende lo solicitado y notifica “Correo electrónico”.</p>
JAPEP	<p>7. Verifica que el aplicativo de inscripción y registro electrónico del Programa de Inscripción Electrónica al Proceso para Registro, Selección, Adscripción e Ingreso de Médicos Mexicanos y Extranjeros, a los CED en el IMSS, contenga la convocatoria publicada en el portal web http://educacionensalud.imss.gob.mx/ y funcione correctamente.</p> <p style="text-align: center;">No funciona correctamente</p> <p>8. Solicita mediante “Correo electrónico” al RAIT las modificaciones necesarias la página web para el correcto funcionamiento del aplicativo de inscripción y registro electrónico.</p>



Responsable	Descripción de actividades
JAPEP	<p>9. Recibe del RAIT, “Correo electrónico” con el que se informa la realización de las modificaciones a la página web de la CES.</p> <p>10. Verifica en coordinación con el CPM que se hayan efectuado correctamente las modificaciones a la página web de la CES http://educacionensalud.imss.gob.mx/ y comprueba que funcione correctamente el aplicativo de inscripción y registro electrónico.</p> <p>Continúa en la actividad 11.</p> <p style="text-align: center;">Funciona correctamente</p>
CPM	<p>11. Solicita mediante “Correo electrónico” dirigido al RAIT, vigile a partir de la fecha indicada en el mismo, el funcionamiento correcto del aplicativo de inscripción y registro electrónico.</p>
RAIT	<p>12. Recibe del CPM “Correo electrónico” con la solicitud de vigilar el funcionamiento correcto del aplicativo de inscripción y registró electrónico.</p> <p>13. Efectúa las intervenciones necesarias para el correcto funcionamiento del aplicativo de inscripción y registro electrónico.</p>
CPM	<p>14. Convoca mediante “Correo electrónico” con “Oficio” en el mes de agosto al curso de capacitación en el proceso para registro, selección, adscripción e ingreso de aspirantes mexicanos y extranjeros a los CED, a los titulares de la CPEI y/o CAME y sus respectivos equipos de las sedes donde se efectuará la inscripción al proceso de selección en línea mediante videoconferencia, para su cumplimiento.</p> <p>NOTA: El curso de capacitación en el proceso para registro, selección, adscripción e ingreso de médicos mexicanos y extranjeros, a los CEME en el IMSS se realizará en las ediciones necesarias para el correcto desarrollo del proceso, cuando existan modificaciones en el desarrollo de la convocatoria, actualizaciones al presente procedimiento, o cambio de titulares.</p>
CPEI / CAME	<p>15. Recibe “Correo electrónico” y “Oficio” adjunto para cumplir con el curso de capacitación del proceso para</p>



Responsable	Descripción de actividades
CPM	registro, selección, adscripción e ingreso de médicos mexicanos y extranjeros a los cursos de entrada directa en la fecha señalada.
Titular de la DIFRHS	16. Imparte en la tercera o cuarta semana del mes de agosto, el curso de capacitación en el proceso para registro, selección, adscripción e ingreso de aspirantes mexicanos y extranjeros a los CED en modalidad presencial o en línea.
CPEI / CAME	17. Solicita a CIFRHS mediante "Oficio", días previos a la publicación de resultados, la "Base de datos" de aspirantes seleccionados, con los campos que apliquen a la normatividad vigente.
CPM	18. Elabora el "Listado nominal" del equipo de registro y recepción de documentos con el que cita mediante "Correo electrónico" al personal de las unidades médicas del OOAD Regional o Estatal que participará en los Centros validadores y recepción de documentos para el registro y la recepción de documentos del proceso para registro, selección, adscripción e ingreso de médicos mexicanos y extranjeros, a los CED; y lo envía por "Correo electrónico" a la DIFRHS.
CPM	19. Recibe "Correo electrónico" con el "Listado nominal" del equipo de registro y recepción de documentos, de cada centro participante para identificar y apoyar al personal involucrado y otorgar los permisos de acceso al SIICES correspondientes para la validación de los expedientes digitales de cada aspirante que les sean asignados.
	Etapa II Del ingreso a cursos CED o CER
JAPEP	20. Instruye al CPM mediante "Correo electrónico" que elabore las "Convocatorias" de ingreso a los CED y CER y dar inicio a las modalidades de ingreso.
CPM	21. Envía al JAPEP mediante "Correo electrónico" la "Convocatoria" de selección e ingreso a los CED o CER según corresponda para su publicación.



Responsable	Descripción de actividades
CPM	<p style="text-align: center;">Modalidad A Ingreso a los cursos de especialización de entrada directa (CED) Primera Vuelta del Proceso</p> <p style="text-align: center;">Continúa en la actividad 22.</p> <p style="text-align: center;">Modalidad B Ingreso a los cursos de especialización de entrada indirecta o de rama (CER)</p> <p style="text-align: center;">Continúa en la actividad 82</p> <p style="text-align: center;">Modalidad A Ingreso a los cursos de especialización de entrada directa (CED)</p> <p style="text-align: center;">Fase 1 Primera Vuelta del Proceso</p>
Aspirante	<p>22. Revisa con detalle las consideraciones de la “Convocatoria” y sus requisitos, realiza el registro de la “Solicitud de Inscripción a estudios de posgrado” FF-IMSS-011 clave 2510-009-026 (Anexo 1), a través del “Aplicativo” de inscripción y registro electrónico vinculado a la convocatoria correspondiente en el portal web de la CES.</p> <p>NOTA: El aspirante debe consignar en la “Solicitud de Inscripción a estudios de posgrado” FF-IMSS-011 clave 2510-009-026 (Anexo 1), la cantidad de opciones que el sistema le presente de acuerdo con la especialidad seleccionada y en orden de su preferencia; y manifestar en la casilla correspondiente si acepta la asignación automática por sistema de una plaza en una sede diferente a sus opciones en caso de no ser seleccionado en alguna de ellas.</p> <p>23. Adjunta los “Documentos obligatorios” referidos en la política 5.2.1.41 para ingresar a los CEME en el IMSS solicitados por el aplicativo de inscripción y registro electrónico.</p>
Aspirante	<p>24. Espera y da seguimiento continuo en el plazo señalado por la “Convocatoria” que le aplique, a la validación de los “Documentos obligatorios” que integran su “Expediente”.</p>



Responsable	Descripción de actividades
Centro validador y receptor de documentos	25. Revisa que los “Documentos obligatorios” del aspirante sean los solicitados, legibles, y expedidos de forma legal por las autoridades que correspondan; y que la información contenida en ellos corresponda a los datos requeridos en la “Solicitud de Inscripción a estudios de posgrado” FF-IMSS-011 clave 2510-009-026 (Anexo 1) llenada por el aspirante y valida el “Expediente” del aspirante.
Aspirante	<p style="text-align: center;">Expediente no valido</p> 26. Ingresa a su registro en el portal web http://educacionensalud.imss.gob.mx/ y atiende las observaciones hechas por el Centro validador y receptor de documentos en el plazo señalado en la “Convocatoria” que le aplique.
Centro validador y receptor de documentos	27. Revisa que los “Documentos Obligatorios” así como las distintas observaciones hayan sido atendidas por el aspirante.
JAPEP	<p style="text-align: center;">No atiende las observaciones</p> 28. Marca en el SIICES el registro del aspirante como incompleto para que el JAPEP identifique estos registros y sean eliminados del concurso. <p>NOTA: La marca se realiza en el Sistema y el JAPEP los puede identificar desde el SIICES, ésta se hace para ser eliminado el registro del concurso y no se considere en el sistema automatizado de selección y por lo tanto no podrá solicitar cita ni continuar con el proceso</p> 29. Identifica en el SIICES los registros de aspirantes incompletos. <p style="text-align: center;">Continúa con actividad 40.</p> <p style="text-align: center;">Atiende las observaciones</p> <p style="text-align: center;">Continúa en la actividad 30.</p> <p style="text-align: center;">Expediente Validado</p>
Centro validador y receptor de documentos	30. Libera cita dentro del SIICES al aspirante para que pueda acudir al Centro validador y receptor de documentos a la entrega física de los “Documentos obligatorios”.



Responsable	Descripción de actividades
<p>Aspirante</p> <p>Centro validador y receptor de documentos</p> <p>Centro validador y receptor de documentos</p> <p>Centro validador y receptor de documentos</p>	<p>31. Verifica cita, ingresa a su registro a través del enlace http://educacionensalud.imss.gov.mx/ para acudir al Centro validador y receptor de documentos para entrega física de la “Constancia de seleccionado ENARM / ENARE” según corresponda y de los requisitos requeridos en la “Convocatoria” que le aplique, e imprime el “Acuse” de registro de cita y su “Solicitud de Inscripción a estudios de posgrado” FF-IMSS-011 clave 2510-009-026 (Anexo 1).</p> <p>32. Acude al Centro validador y receptor de documentos el día de la cita con los “Documentos Obligatorios”.</p> <p>33. Solicita al aspirante original de su “Identificación oficial”, y la “Documentación obligatoria”</p> <p>34. Coteja nombre en “Listado de citados” y verifica que los “Documentos obligatorios” entregados por el aspirante correspondan.</p> <p style="text-align: center;">Los documentos obligatorios no corresponden</p> <p>35. Regresa la “Documentación obligatoria” al aspirante y le solicita remplace los “Documentos” por los correctos.</p> <p style="text-align: center;">Continúa en la actividad 40.</p> <p style="text-align: center;">Los documentos obligatorios corresponden</p> <p>36. Verifica la autenticidad de la “Documentación obligatoria” entregada por el aspirante.</p> <p style="text-align: center;">Los documentos carecen de autenticidad.</p> <p>37. Retiene los “Documentos Obligatorios” falseados e informa de inmediato al área jurídica del Instituto y al ministerio público a través de los mecanismos dispuestos por estas instancias para la atención de casos de falsificación de documentos.</p> <p>NOTA: El aspirante quedará a disposición de las autoridades competentes.</p> <p>38. Levanta “Minuta” con las acciones realizadas para la atención del caso y da seguimiento a las indicaciones del área jurídica del IMSS y del ministerio público.</p>



Responsable	Descripción de actividades
Centro validador y receptor de documentos JAPEP	<p>39. Marca como anulado el registro del aspirante dentro del SIICES para su identificación inmediata y sea retirado del concurso.</p> <p>40. Envía minuta a la CES para informar del caso.</p> <p>NOTA: Marcados como anulados los registros en el SIICES, el JAPEP puede visualizarlos en tiempo real.</p> <p>41. Retira del concurso de selección e ingreso los registros de aspirantes marcados como incompletos, o anulados que hayan presentado documentación falseada.</p> <p>Continúa en la actividad 44.</p> <p style="text-align: center;">Los documentos obligatorios son auténticos.</p>
Centro validador y receptor de documentos JAPEP	<p>42. Informa al aspirante que puede continuar con el proceso de selección y la fecha de publicación de sus resultados.</p> <p>43. Archiva, resguarda los “Documentos obligatorios” e integra el “Expediente físico del aspirante” de cada uno de los solicitantes.</p> <p>44. Solicita mediante “Correo electrónico” al RAIT dentro de las 48 h hábiles previas a la fecha de publicación de resultados señalada en la convocatoria correspondiente, correr el programa del concurso de selección y generar la “Base de datos” que contenga lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none">• “Listado automatizado de pre aceptados” para los CED, por especialidad y sede de adscripción, así como las cartas de pre-aceptación y compromiso.• “Cartas de pre-aceptación” y “Cartas compromiso” para ocupar la plaza en la sede o subsede asignada para efectuar su curso de especialización médica de los aspirantes.• “Listado automatizado de aspirantes no seleccionados” para CED por especialidad.



Responsable	Descripción de actividades
RAIT	45. Recibe y atiende “Correo electrónico” y envía al JAPEP la “Base de datos.
JAPEP y CPM	46. Recibe “Base de datos” y verifica la precisión del aplicativo de selección de aspirantes de acuerdo con la política 5.2.1.6. Se identifica inconsistencias en la precisión del aplicativo de selección de aspirantes
RAIT	47. Solicita al RAIT mediante “Correo electrónico” atender las de inconsistencias identificadas. 48. Realiza la corrección de las inconsistencias y genera una nueva “Base de datos”. Continúa en la actividad 45. No identifica inconsistencias en la precisión del aplicativo de selección de aspirantes
JAPEP y CPM	49. Solicita al RAIT mediante “Correo electrónico” la difusión de los resultados del concurso en el portal web http://educacionensalud.imss.gob.mx/ .
RAIT	50. Recibe “Correo electrónico” y atiende las instrucciones generales para la difusión de los resultados del concurso.
CPM	51. Envía al CAME o CPEI en OOAD Estatal o Regional la “Base de datos” que contiene los archivos electrónicos: <ul style="list-style-type: none">• Listado automatizado de pre aceptados” para los CED, por especialidad y sede de adscripción, así como las cartas de pre-aceptación y compromiso.• “Cartas de pre-aceptación” y “Cartas compromiso” para ocupar la plaza en la sede o subsede asignada para efectuar su curso de especialización médica de los aspirantes.• “Listado automatizado de aspirantes no seleccionados” para CED por especialidad.



Responsable	Descripción de actividades
<p>CPEI / CAME</p> <p>Centro validador y receptor de documentos</p> <p>Aspirante</p> <p>Centro validador y receptor de documentos</p>	<p>52. Envía al Centro validador y receptor de documentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • “Listado automatizado de pre aceptados” para los CED, por especialidad y sede de adscripción • Cartas de pre-aceptación” y “Cartas compromiso” para ocupar la plaza en la sede o subsede asignada para efectuar su curso de especialización médica de los aspirantes. • “Listado automatizado de aspirantes no seleccionados” para CED por especialidad. <p>53. Imprime</p> <ul style="list-style-type: none"> • Listado automatizado de pre aceptados” para los CED, por especialidad y sede de adscripción, así como las cartas de pre-aceptación y compromiso. • “Cartas de pre-aceptación” y “Cartas compromiso” para ocupar la plaza en la sede o subsede asignada para efectuar su curso de especialización médica de los aspirantes. • “Listado automatizado de aspirantes no seleccionados” para CED por especialidad. <p>Para entrega y control de “Cartas de pre-aceptación” y “Cartas compromiso” de los aspirantes preseleccionados.</p> <p>54. Ingresar al portal web de la CES http://educacionensalud.imss.gob.mx/, consulta sus resultados y verifica si fue seleccionado.</p> <p style="text-align: center;">Aspirante no seleccionado</p> <p>55. Acude al Centro validador y receptor de documentos a recoger su constancia de seleccionado ENARM / ENARE según corresponda. en los plazos señalados en la convocatoria que le aplique.</p> <p>56. Entrega a cada uno de los solicitantes no aceptados, lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Constancia original de ENARM o ENARE. <p>y recaba en la copia del documento ENARM o ENARE la firma de recepción de la documentación original.</p>



Responsable	Descripción de actividades
Centro validador y receptor de documentos	<p>57. Informa al solicitante No seleccionado:</p> <ul style="list-style-type: none">• Puede participar en la segunda vuelta del proceso selectivo, mediante el llenado de su “Solicitud de inscripción a estudios de posgrado” FF-IMSS-011 clave 2510-009-026 (Anexo 1), vía Internet.• La fecha y lugar en que se efectuará la recepción de la “Solicitud de inscripción a estudios de posgrado” FF-IMSS-011 clave 2510-009-026 (Anexo 1) y de los documentos para la segunda vuelta del proceso selectivo.• Puede acudir a otra institución de salud para solicitar su ingreso a los cursos de especialización médica y realiza actividades de preparación para la segunda vuelta. <p>Concluye esta parte del proceso.</p> <p style="text-align: center;">Aspirante seleccionado</p>
Aspirante	<p>58. Decide si acepta la plaza propuesta, así como los compromisos de la institución:</p> <p style="text-align: center;">No Acepta la plaza</p> <p>59. Rechaza la plaza en portal web de la CES http://educacionensalud.imss.gob.mx/, en los tiempos estipulados por la convocatoria que le aplique.</p> <p>60. Acude al Centro validador y receptor de documentos por su constancia ENARM / ENARE en los plazos señalados en la convocatoria que le aplique.</p>
Centro validador y receptor de documentos	<p>61. Entrega constancia ENARM / ENARE al aspirante.</p>
Aspirante	<p>62. Recibe constancia ENARM / ENARE y firma copia de recibido.</p>
Centro validador y receptor de documentos	<p>63. Resguarda en el “Expediente físico” del solicitante el “Acuse” de recibido de la constancia ENARM / ENARE.</p> <p>Continúa con actividad 69.</p>



Responsable	Descripción de actividades
Aspirante	Si acepta la plaza 64. Acude en el plazo señalado en la convocatoria que le aplique al Centro validador y receptor de documentos para recibir y firmar las “Carta de pre aceptación”, y “Carta compromiso”.
Centro validador y receptor de documentos	65. Entrega al aspirante las “Carta de pre aceptación”, y “Carta compromiso”.
Aspirante	66. Firma las “Carta de pre aceptación”, y “Carta compromiso”.
Centro validador y receptor de documentos, CPEI / CAME	67. Informa al Aspirante que debe acudir al OOAD Regional o Estatal para iniciar su proceso de adscripción.
	68. Organiza y elabora paquetes con los “Expedientes físicos” de los aspirantes en :
	<ul style="list-style-type: none">• Expedientes de aspirantes no seleccionados.• Expedientes de aspirantes seleccionados que aceptaron plaza.
	Para su entrega en las oficinas de la CES.
CPEI / CAME	69. Elabora “Oficio” de entrega de expedientes y entrega a en la CES al responsable del archivo de la CES los paquetes con los “Expedientes físicos” de los aspirantes:
	<ul style="list-style-type: none">• Expedientes de aspirantes no seleccionados.• Expedientes de aspirantes seleccionados que aceptaron plaza.
Responsable del archivo en la CES	70. Recibe y coteja los “Listados de aspirantes seleccionados y no seleccionados” con:
	<ul style="list-style-type: none">• Expedientes de aspirantes no seleccionados.• Expedientes de aspirantes seleccionados que aceptaron plaza.



Responsable	Descripción de actividades
Responsable del archivo en la CES	<p align="center">No coinciden los listados con los expedientes físicos entregados</p> <p>71. Notifica verbalmente al CAME de los “Expedientes físicos” faltantes o las inconsistencias.</p>
CPEI / CAME	<p>72. Corrige las inconsistencias o recupera los “Expedientes físicos”.</p> <p align="center">Continúa en la actividad 69.</p> <p align="center">Coinciden los listados con los expedientes físicos entregados</p>
Responsable del archivo en la CES	<p>73. Informa por “Oficio” al CPM que los “Listados” coinciden con los “Expedientes” y que se encuentran completos en su totalidad.</p>
CPM	<p>74. Recibe “Oficio” de entrega de expedientes y entrega “Acuse” de recibido al CAME.</p> <p>75. Informa verbalmente al CAME las fechas de inicio de la segunda vuelta del proceso</p> <p align="center">Fase 2 Segunda vuelta del proceso</p>
JAPEP	<p>76. Solicita mediante “Correo electrónico” al RAIT informe el número de plazas disponibles de la primera vuelta y que están disponibles para la segunda vuelta del proceso de selección</p>
RAIT	<p>77. Informa mediante “Correo electrónico” el “Listado de plazas disponibles” al JAPEP el número de plazas y sedes sobrantes disponibles para la segunda vuelta del proceso de selección, ingreso y adscripción, por sede y curso de especialización médica”.</p>
JAPEP	<p>78. Recibe “Listado de plazas disponibles”</p> <p>NOTA: Se realiza el mismo proceso que en la primera fase, partiendo del “Listado de plazas disponibles”</p> <p align="center">Fase 3 Vueltas ordinarias posteriores a segunda vuelta del proceso</p>



Responsable	Descripción de actividades
JAPEP	<p>79. Solicita al RAIT mediante "Correo electrónico" informar el número de plazas sobrantes del proceso ordinario de segunda vuelta que quedaron disponibles para su asignación en vueltas ordinarias posteriores y realiza proceso extraordinario.</p>
Titular de la CES	<p style="text-align: center;">Fase 4 Proceso extraordinario</p> <p>80. Informa a la CIFRHS mediante "Correo electrónico" el número de plazas sobrantes para ser ofertadas en el proceso extraordinario.</p> <p>NOTA: La CIFRHS, al amparo de su normativa y mediante los mecanismos que ésta establezca, asigna las plazas sobrantes a los aspirantes inscritos en su proceso.</p>
CPM	<p>81. Recibe en sus instalaciones a los aspirantes seleccionados por la CIFRHS para ocupar una plaza sobrante previamente asignada en el proceso extraordinario y que realicen el proceso.</p> <p style="text-align: center;">Continúa en la actividad 89.</p> <p style="text-align: center;">Modalidad B Ingreso a los cursos de especialización de entrada indirecta o de rama (CER)</p>
JAPEP	<p>82. Organiza, calendariza y determina los periodos para la integración y validación interna del "EFISER" por los profesores titulares y asesores de los diferentes cursos de especialización.</p>
CPM	<p>83. Solicita mediante "Correo electrónico" a los CAME/CPEI/DEIS/JDES la elaboración y recolección de reactivos en "Formato de casos clínicos" con sus respectivas preguntas y opciones de respuesta, de cada una de los CEME con los que cuenta el OOAD Estatal o Regional y/o UMAE.</p>
CPEI / DEIS/ JDES / CAME	<p>84. Atiende la solicitud y envía mediante por "Correo electrónico" "Base de datos" al CPM con la muestra de reactivos.</p>



Responsable	Descripción de actividades
CPM Profesores	<p>85. Recibe la “Base de datos” mediante “Correo electrónico” con la muestra de casos clínicos.</p> <p>86. Solicita al CAME / JDES mediante “Correo electrónico” la asignación de profesores para la elaboración del “EFISER” con la muestra de reactivos con de casos problematizados con sus respectivas preguntas y opciones de respuesta a fin de obtener la mayor representatividad de profesores de una especialidad.</p> <p>87. Organiza y calendariza la reunión de profesores para la integración y validación interna del “EFISER” a partir de la muestra de reactivos.</p> <p>88. Integran y validan el “EFISER” y entregan al CPM designado por la DIFRHS el “EFISER” de cada CEME para dar inicio con la primera vuelta del proceso para aspirantes residentes IMSS.</p> <p>Continúa en la actividad 22.</p>
CPEI / CAME	<p style="text-align: center;">Etapas III Adscripción</p> <p>89. Envía al Área de Selección y Comportamiento de la Fuerza de Trabajo, en la segunda quincena del mes de diciembre, la “Base de datos” que contiene:</p> <ul style="list-style-type: none">• Nombre completo.• Clave Única de Registro de Población.• Curso de especialización médica.• Adscripción para el primer grado.• Domicilio particular completo. <p>De los aspirantes pre aceptados y adscritos a los CEME para que se les otorgue número de matrícula institucional.</p>
CPEI / CAME	<p>90. Gestiona mediante “Oficio” con el Jefe de los Servicios de Desarrollo de Personal, durante la segunda quincena del mes de diciembre: fecha, hora y lugar para la aplicación del examen psicométrico a los aspirantes pre aceptados y adscritos.</p>



Responsable	Descripción de actividades
CPEI	<p>nacimiento” de los hijos, en su caso, (documento para cotejo) y una copia simple.</p> <ul style="list-style-type: none">• Original de la “Cédula de Identificación Fiscal (RFC)”, (documento para cotejo) y una copia simple.• Original de la “Clave Única de Registro de Población” (documento para cotejo) y una copia simple.• Original de “Comprobante de domicilio” (documento para cotejo) y una copia simple.• Original de identificación oficial: “Credencial para votar”, “Pasaporte” o “Cartilla del Servicio Militar Nacional” (documento para cotejo) y una copia simple.
CPEI / CAME	<p style="text-align: center;">Etapa IV Evaluación físico-médica y Dictamen de aptitud para el trabajo</p> <p>96. Informa mediante “Correo electrónico” en la primera quincena del mes de marzo al Titular de la CES la proyección de nuevo ingreso para el ciclo académico próximo inmediato para su consideración por la Coordinación Técnica de Infraestructura Médica en el anteproyecto presupuestario la dotación de insumos para estudios de laboratorio y gabinete de los aspirantes pre aceptados que serán evaluados por salud en el trabajo.</p> <p>97. Gestiona mediante “Correo electrónico” con la Coordinación de Gestión Médica, Coordinación de Prevención y Atención a la Salud y la Coordinación Delegacional de Salud en el Trabajo, la evaluación físico – médica de los aspirantes pre aceptados.</p> <p>98. Gestiona mediante “Correo electrónico” con el Coordinador Delegacional de Salud en el Trabajo, durante la segunda quincena del mes de diciembre, las unidades de atención médica donde se efectuará el examen físico-médico a los médicos pre aceptados y adscritos, y queda en espera de resultados.</p>



Responsable	Descripción de actividades
CPEI / CAME	<p>99. Recibe del médico pre aceptado el “Dictamen de aptitud para el trabajo” y verifica que haya sido dictaminado médicamente apto.</p> <p style="text-align: center;">Aspirante pre-aceptado dictaminado médicamente no apto</p> <p>100. Informa vía “Correo electrónico” a la CPM, las causas de los casos de médicos pre aceptados dictaminados como médicamente NO aptos.</p> <p>101. Notifica mediante “Oficio” enviado por “Correo electrónico” a la Coordinación Delegacional de Salud en el Trabajo para segunda valoración del caso en los casos donde el aspirante pre seleccionado lo solicite, y el dictamen será definitivo e inapelable.</p> <p style="text-align: center;">Continúa en la actividad 99.</p> <p style="text-align: center;">Aspirante pre aceptado dictaminado médicamente apto</p> <p>102. Recibe del aspirante pre aceptado dictaminado como médicamente apto:</p> <ul style="list-style-type: none">• Original de la copia certificada del “Acta de nacimiento” (documento para cotejo) y dos copias simples.• Original de la copia certificada del “Acta de matrimonio”, en su caso, (documento para cotejo) y una copia simple.• Original de la Copia Certificada del “Acta de nacimiento” de los hijos, en su caso, (documento para cotejo) y una copia simple.• Original de la “Cédula de Identificación Fiscal (RFC)”, (documento para cotejo) y una copia simple.• Original de la “Clave Única de Registro de Población” (documento para cotejo) y una copia simple.• Original de “Comprobante de domicilio” (documento para cotejo) y una copia simple.



Responsable	Descripción de actividades
CPEI / CAME	<ul style="list-style-type: none">• Original de identificación oficial: “Credencial para votar”, “Pasaporte” o “Cartilla del Servicio Militar Nacional” (documento para cotejo) y una copia simple. <p>103.Elabora “Oficio” de presentación del médico, médicamente apto, dirigido al Director de la unidad médica sede o subsede a la que quedará adscrito, con atención al CCEIS en Unidades de Medicina Familiar y Unidades Médicas Hospitalarias de Segundo nivel o al DEIS en Unidades Médicas de Alta Especialidad, en el que se mencione:</p> <ul style="list-style-type: none">• Nombre y dirección de la sede o subsede.• Nombre del médico residente.• Grado y curso de especialización médica al que ingresa.• Haber cumplido con los requisitos institucionales para su adscripción.• Requerimiento para cubrir los requisitos de inscripción señalados por la Institución de Educación Superior que otorga el reconocimiento académico al curso de especialización médica en el que participará.• Fecha en la que deberá presentarse en la sede o subsede, para participar en el curso propedéutico.• Orienta al residente sobre el proceso de inscripción a la Institución de Educación Superior que otorga el reconocimiento académico al curso de especialización médica en el que participará.
DEIS / JDES / CCEIS	<p>104. Recibe “Oficio” de presentación del del médico, médicamente apto y lo orienta sobre el proceso de inscripción a la Institución de Educación Superior que otorga el reconocimiento académico al CEME en el que participará.</p>
CPEI	<p>105. Envía en la segunda semana del mes de enero, a la Jefatura de Servicios de Desarrollo de Personal,</p>



Responsable	Descripción de actividades
JDES / CCEIS	<p>“Oficio” en el que solicita el alta en nómina, del residente mexicano durante el periodo en el que cursará el primer grado, y la gestión de su registro al régimen ordinario del IMSS como trabajador y anexa “Listados por nombre y sede o subsede” y los siguientes documentos de cada uno de los médicos residentes:</p> <ul style="list-style-type: none">• Dos copias simples del “Acta de Nacimiento”.• Copia simple del “Acta de Matrimonio”, en su caso.• Copia simple del “Acta de Nacimiento” de los hijos, en su caso.• Copia simple de la “Cédula de Identificación Fiscal” en caso de contar con la misma.• Copia simple de la “Clave Única de Registro de Población”.• Copia simple de “Comprobante de domicilio”.• Copia simple de alguna identificación oficial: “Credencial para votar”, “Pasaporte” o “Cartilla del Servicio Militar Nacional”. <p>106. Envía copia del “Oficio” de presentación al CCEIS / JDES sin los documentos enunciados en la actividad 103, dirigido al Director de las unidades médicas sedes o subsedes de los cursos de especialización médica.</p> <p>107. Archiva en la “Carpeta” del ciclo académico los siguientes documentos de los médicos seleccionados:</p> <ul style="list-style-type: none">• Original de la “Carta de pre aceptación” y adscripción para los CED.• “Dictamen de aptitud para el trabajo”.• “Dictamen de aptitud psicológica para el trabajo”. <p>y elabora en la segunda semana del mes de marzo el “Listado de residentes de ingreso al primer grado”, con los siguientes datos:</p> <ul style="list-style-type: none">• Nombre.



Responsable	Descripción de actividades
DES / CCEIS	<ul style="list-style-type: none">• Clave Única de Registro de Población.• Nombre de la sede o subsede de adscripción.• Talla de bata.• Talla de pantalón.• Talla de calzado. <p>y envía la “Carpeta” a la Coordinación Delegacional de Abastecimiento y Equipamiento mediante “Oficio” de solicitud, para la dotación de uniformes y calzado a los médicos residentes de ingreso al primer grado.</p>
CPEI	<p style="text-align: center;">Etapa V Uniformes y calzado</p> <p>108. Envía “Oficio” a la Comisión Nacional Mixta de Ropa de Trabajo y Uniformes, en la segunda quincena del mes de diciembre, con la “Base de datos” que contiene:</p> <ul style="list-style-type: none">• Nombre completo.• Clave única de población.• Curso de especialización médica.• Adscripción para el primer grado.• Talla de uniformes y zapatos <p>De los médicos pre aceptados y adscritos a los CEME para que se programe la dotación de los uniformes y calzado.</p> <p>109. Valida la permanencia ante la Subcomisión mixta de ropa de trabajo y uniformes en la segunda quincena de mayo de los residentes incluidos en la “Base de datos”.</p> <p>110. Envía copia del “Oficio” a la Subcomisión Mixta de Ropa de Trabajo y Uniformes así como al CCEIS en Unidades de Medicina Familiar y Unidades Médicas, Hospitalarias de Segundo nivel o al DEIS en Unidades Médicas de Alta Especialidad, sedes o subsedes de los cursos de especialización médica, para la dotación de uniformes y calzado a los médicos residentes de ingreso al primer grado.</p>



Responsable	Descripción de actividades
<p>CPEI</p> <p>CCEIS / JDES</p>	<p style="text-align: center;">Etapa VI Reintegro del 50% del pago de la colegiatura universitaria de residentes mexicanos.</p> <p>111. Envía en la primera semana del mes de abril, al JAPEP, “Oficio” con el importe actualizado por concepto de inscripción a los estudios de posgrado, fijado por la institución de educación superior que otorga el reconocimiento académico a los CEME que se desarrollan en su ámbito de responsabilidad.</p> <p>112. Informa al médico residente que puede solicitar al IMSS el reintegro del 50% del pago de la colegiatura universitaria, y le informa que cuenta con un máximo de quince días naturales, después de efectuar el pago mediante la entrega de “Documentación comprobatoria”:</p> <ul style="list-style-type: none"> • “Solicitud de pago del 50% de la colegiatura universitaria” clave 2510-009-028 (Anexo 4). • “Recibo de pago de la inscripción o colegiatura” con los requisitos: <ul style="list-style-type: none"> • RFC de la Institución Educativa, impreso conforme al artículo 29 y 29a del Código Fiscal de la Federación. • Concepto exclusivo de colegiatura o inscripción. • Número de folio. • Importe en pesos mexicanos. • Sello de la caja registradora o banco receptor. <p>113. Recibe del médico residente dentro del plazo señalado el original y dos copias legibles de la “Documentación comprobatoria”</p> <p>114. Regresa al médico residente una copia de la “Documentación comprobatoria” con sello de recibido.</p> <p>115. Envía mediante “Oficio”, en un lapso no mayor a 7 días al CPEI y/o CAME el original y una copia de la “Documentación comprobatoria” de cada residente.</p>



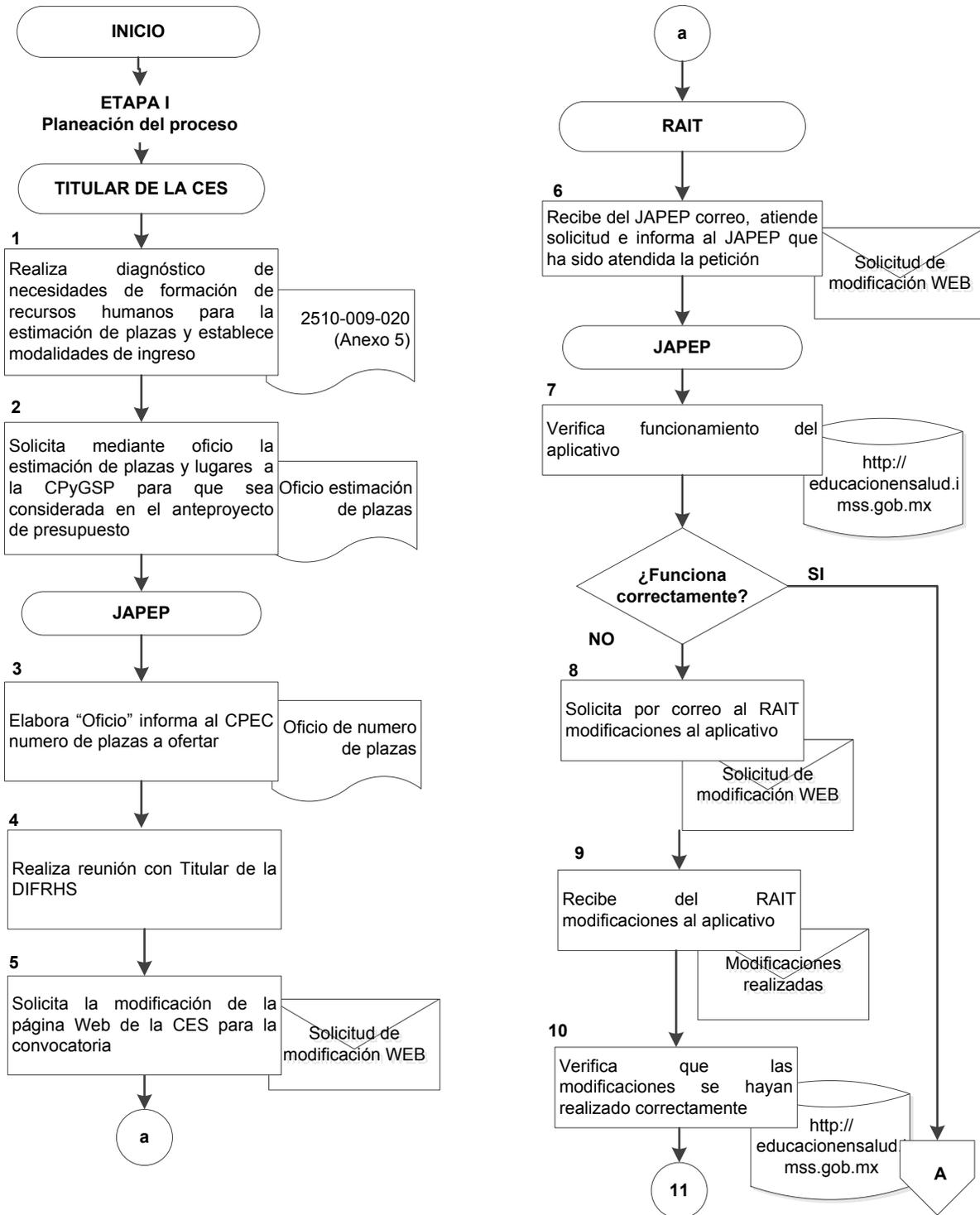
Responsable	Descripción de actividades
CPEI / CAME	<p>116. Recibe dentro del plazo establecido, del CCEIS o DEIS de UMAE, "Oficio" con el original y una copia de la "Documentación comprobatoria" de cada médico residente y revisa si cumple con los requisitos.</p> <p style="text-align: center;">No cumplen requisitos</p> <p>117. Regresa mediante "Oficio" al CCEIS o DEIS de UMAE con la "Documentación comprobatoria":</p> <ul style="list-style-type: none">• "Solicitud de pago del 50% de la colegiatura universitaria" clave 2510-009-028 (Anexo 4)• "Recibo de pago de la inscripción o colegiatura". <p>Y le informa el motivo de la no procedencia de su solicitud.</p> <p>Continúa en la actividad 113.</p> <p style="text-align: center;">Si cumplen requisitos</p>
CPEI / CAME	<p>118. Llena en el original y copia de la "Solicitud de pago del 50% de la colegiatura universitaria" clave 2510-009-028 (Anexo 4), la sección de uso exclusivo del CPEI y/o CAME, impone su firma autógrafa.</p> <ul style="list-style-type: none">• Turna mediante "Oficio" a la Jefatura de Servicios de Finanzas, el original de la "Documentación comprobatoria":• "Solicitud de pago del 50% de la colegiatura universitaria" clave 2510-009-028 (Anexo 4)• "Recibo de pago de la inscripción o colegiatura". <p>en un lapso no mayor a 45 días naturales contados a partir de la fecha en que fue expedido este último documento.</p>
CPM	<p>119. Recibe en los primeros 10 días hábiles del CPEI y/o CAME mediante "Correo electrónico" el importe actualizado por concepto de inscripción a los estudios de posgrado, fijado por la institución de educación superior que otorga el reconocimiento académico a los cursos de especialización médica.</p>

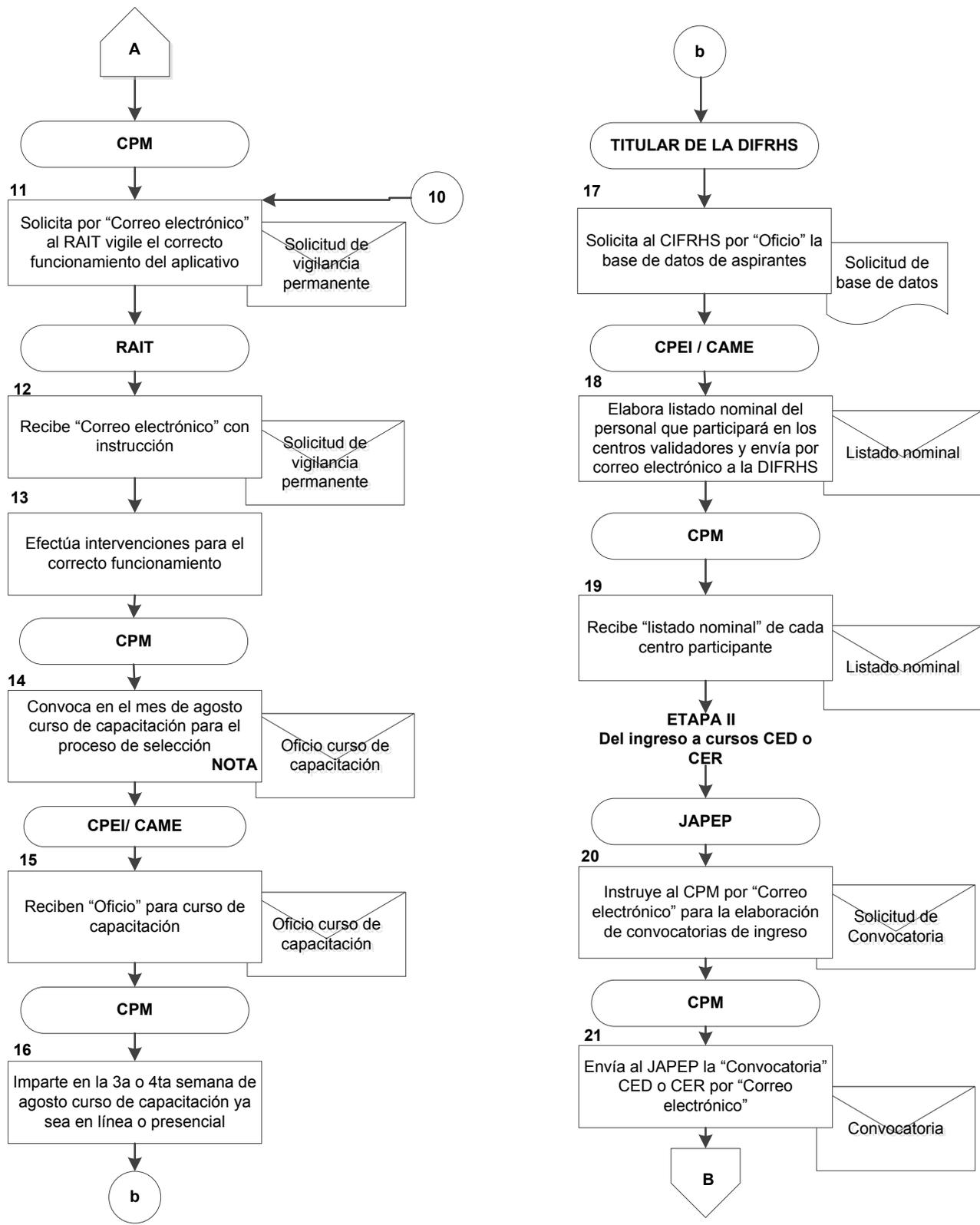


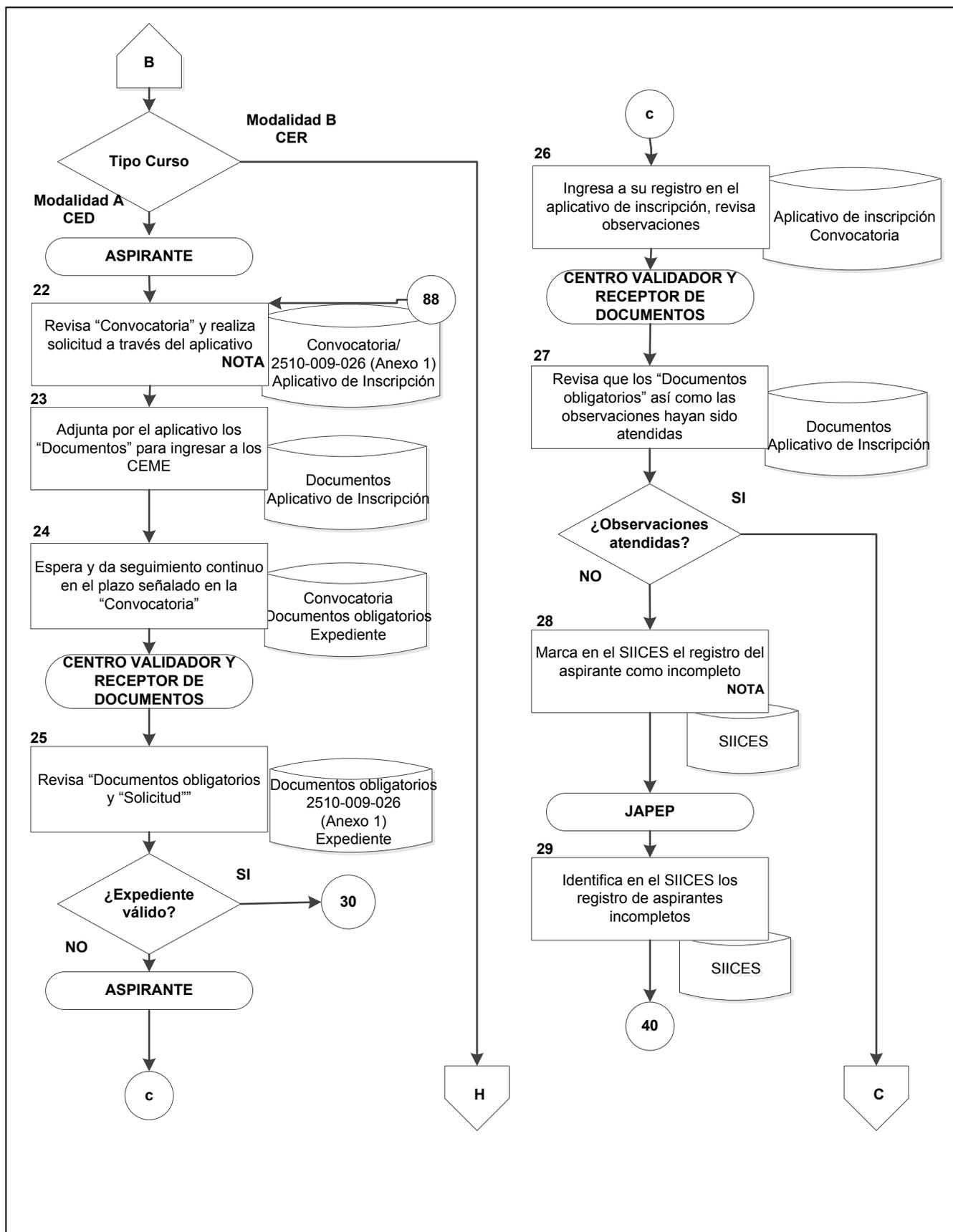
Responsable	Descripción de actividades
CPM	120. Informa al JAPEP mediante "Correo electrónico" y "Base de datos" la relación de bajas de aspirantes durante el proceso de selección y adscripción.
JAPEP	121. Concentra la información y notifica al Titular de la Coordinación de Educación en Salud mediante "Correo electrónico" para su conocimiento y consideración en el análisis de factibilidad del ciclo académico siguiente.
CPM	122. Informa al JAPEP mediante "Correo electrónico" y "Base de datos" la relación de pago del 50% de colegiatura universitaria de residentes mexicanos.
JAPEP	123. Concentra la información y notifica al Titular de la Coordinación de Educación en Salud mediante "Correo electrónico" para su conocimiento y puesta en consideración por Coordinador Técnico de Gestión Presupuestaria en el anteproyecto presupuestario del siguiente ejercicio fiscal. Fin del procedimiento

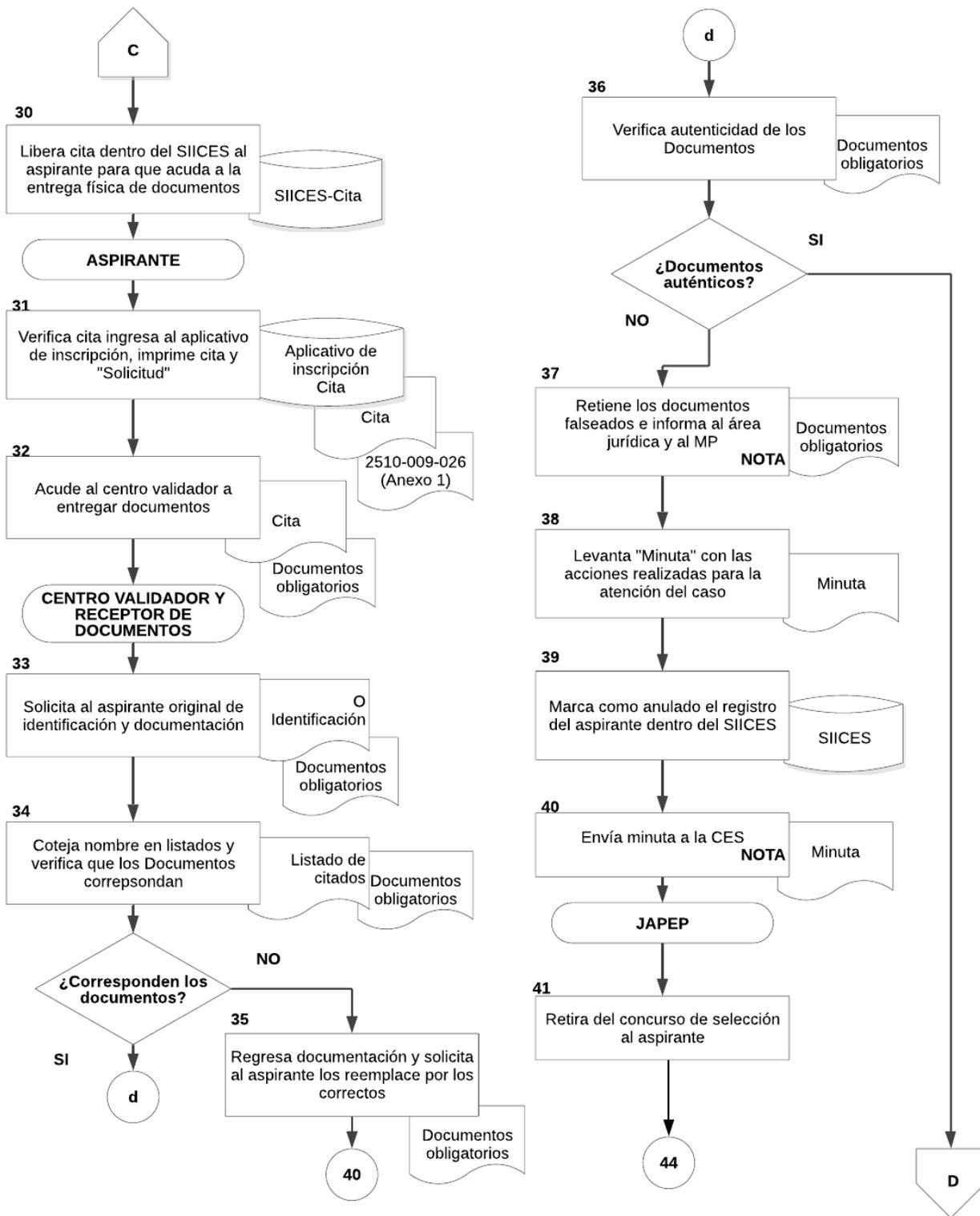


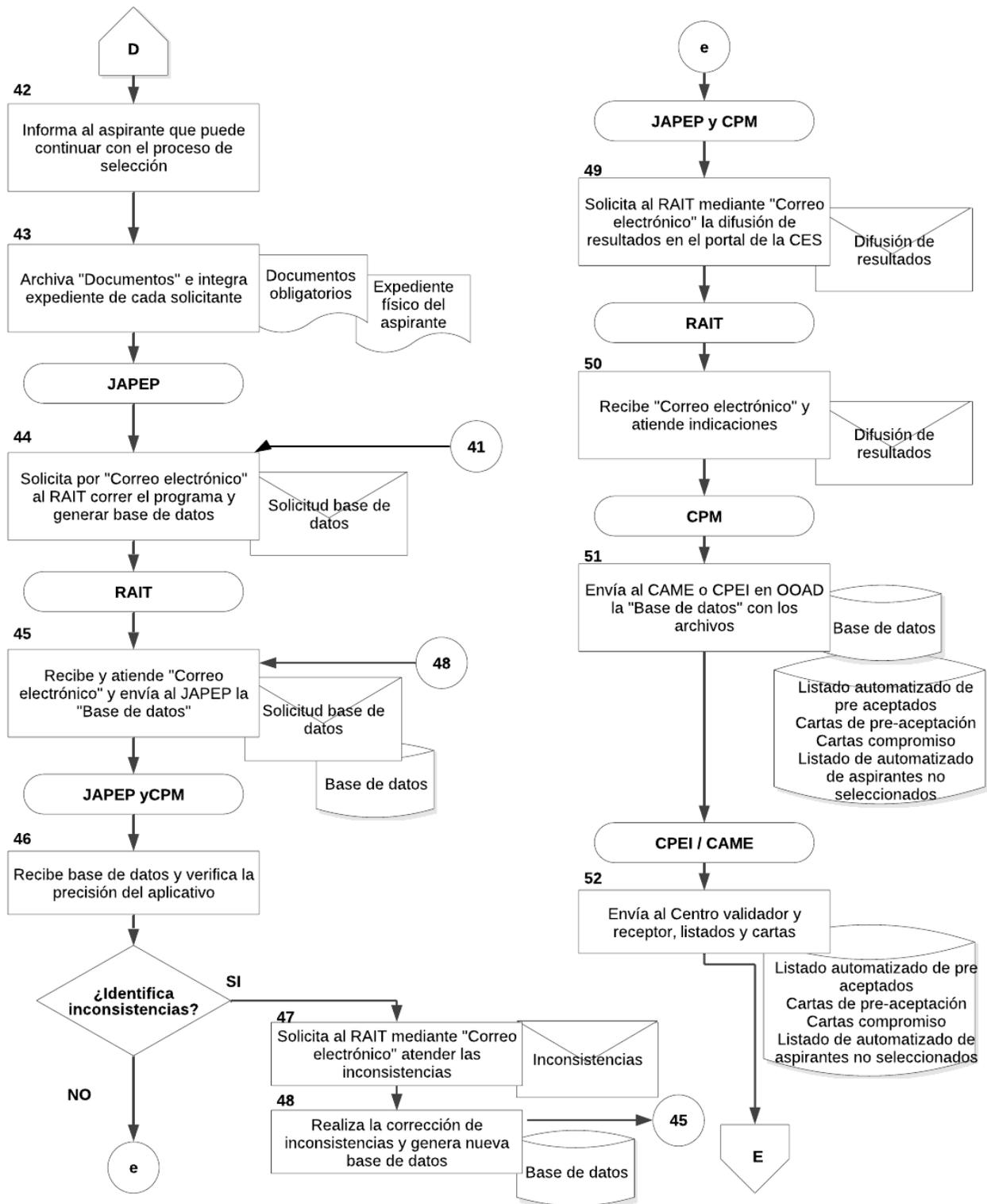
7 Diagrama de flujo

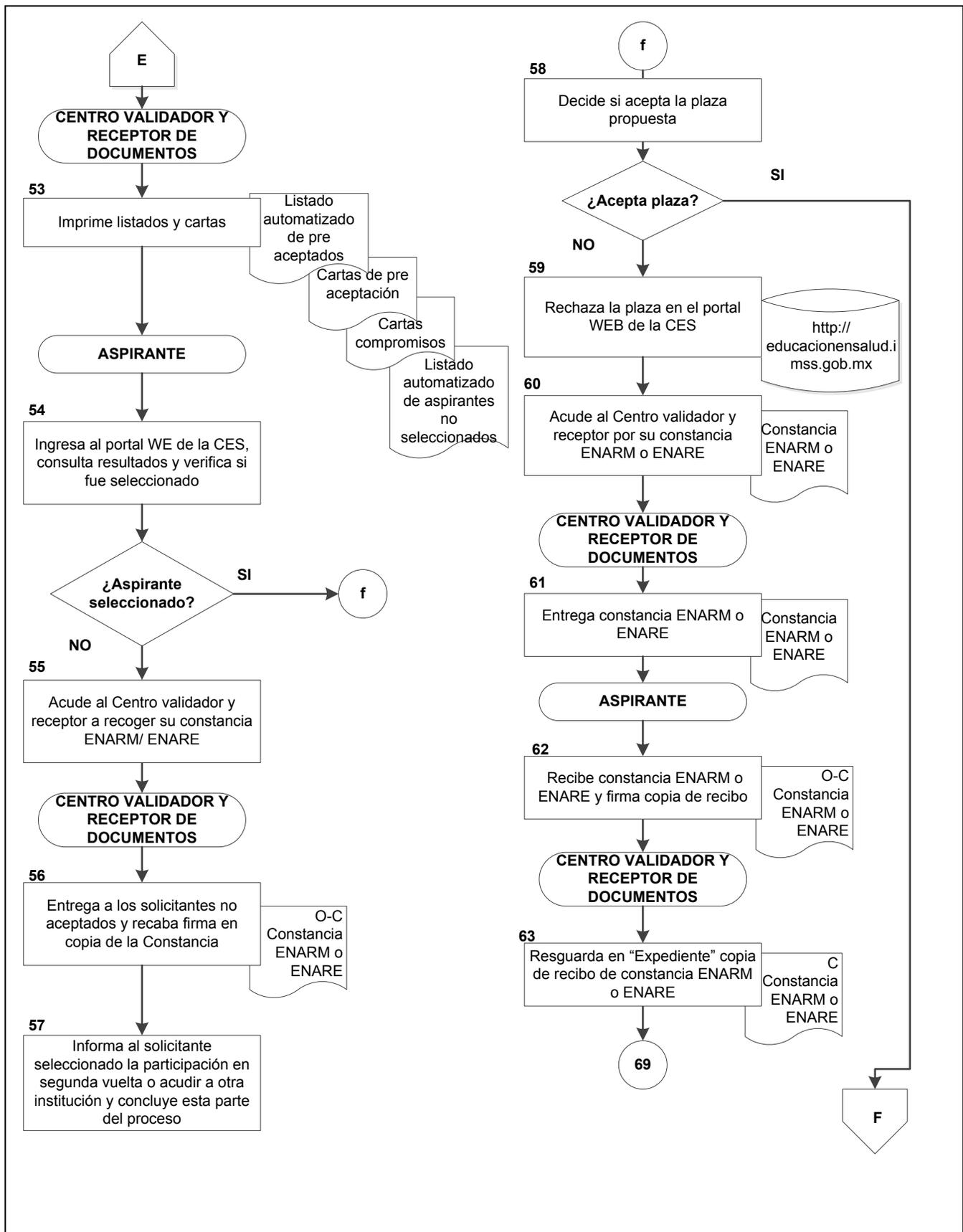


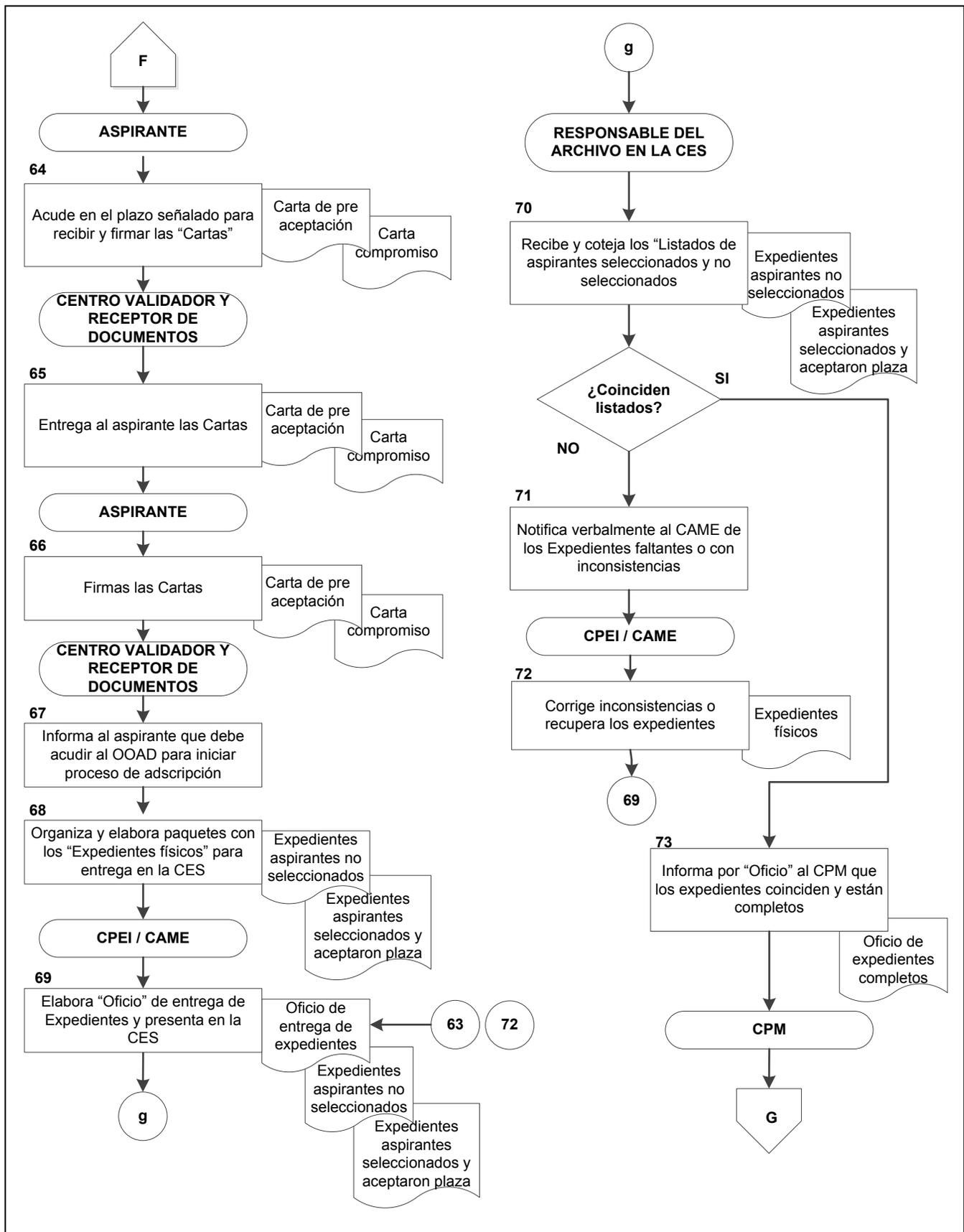


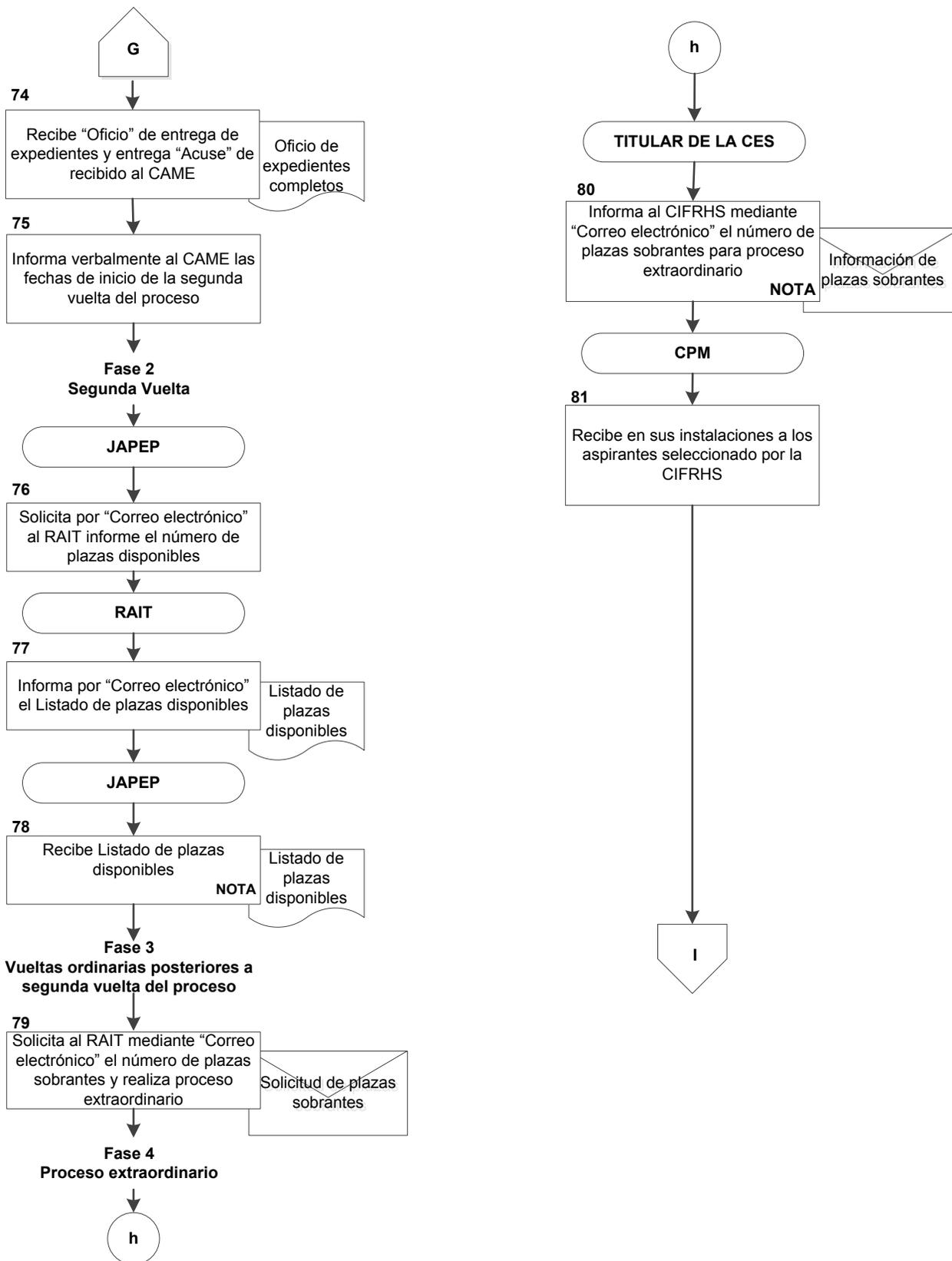


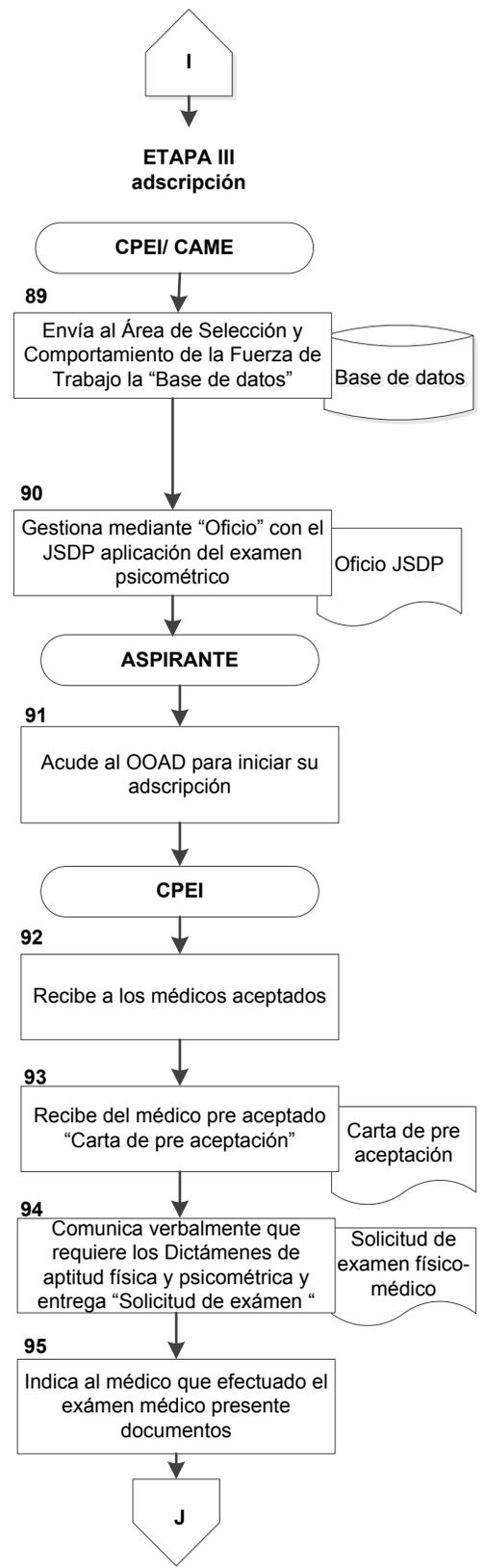
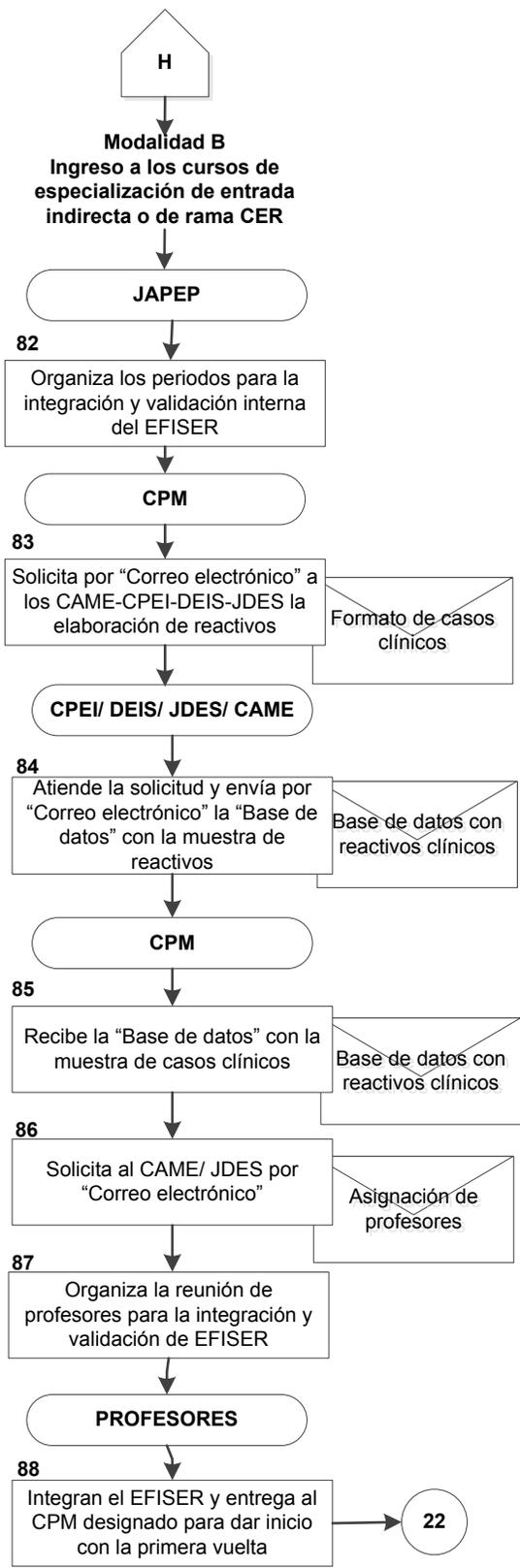


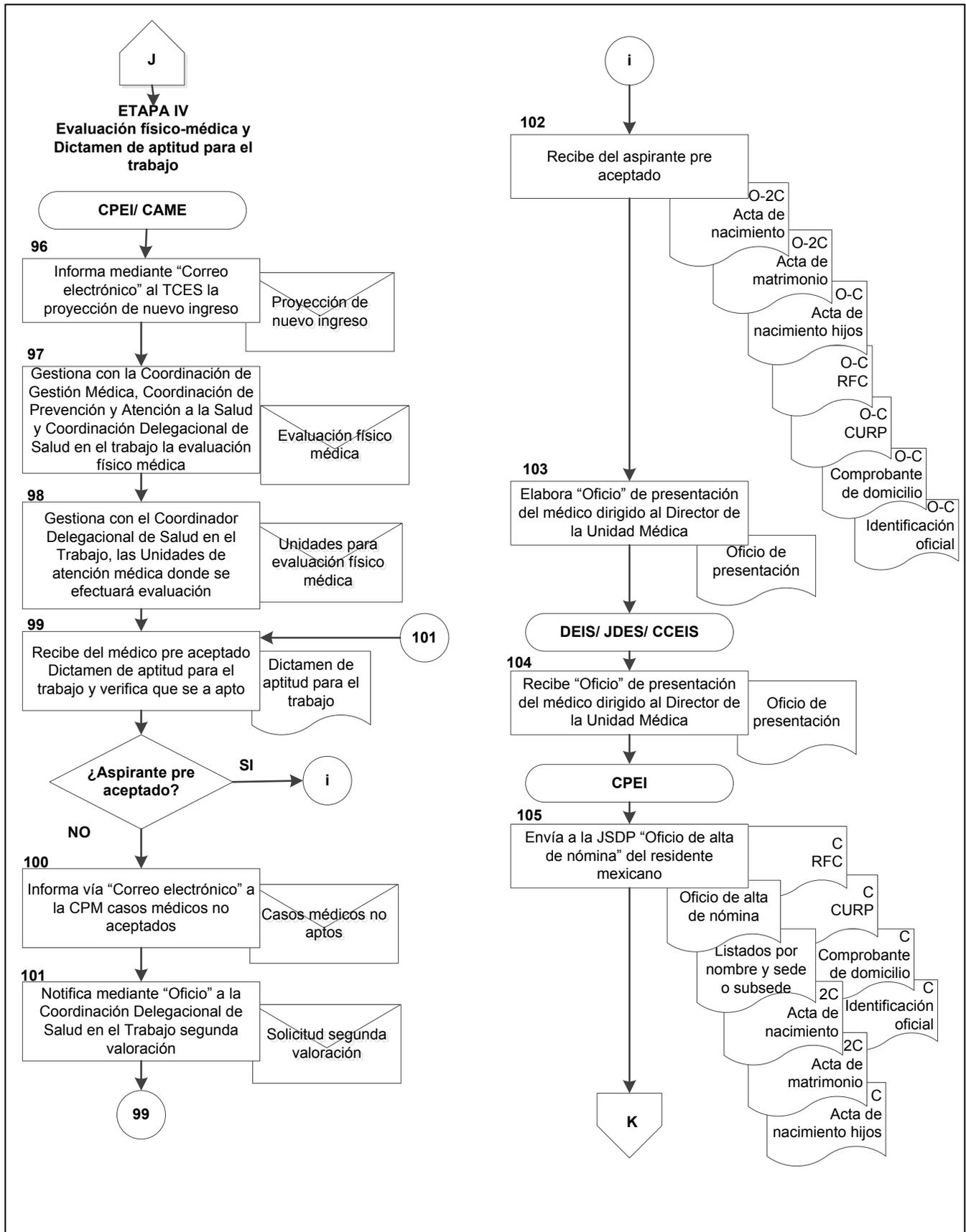


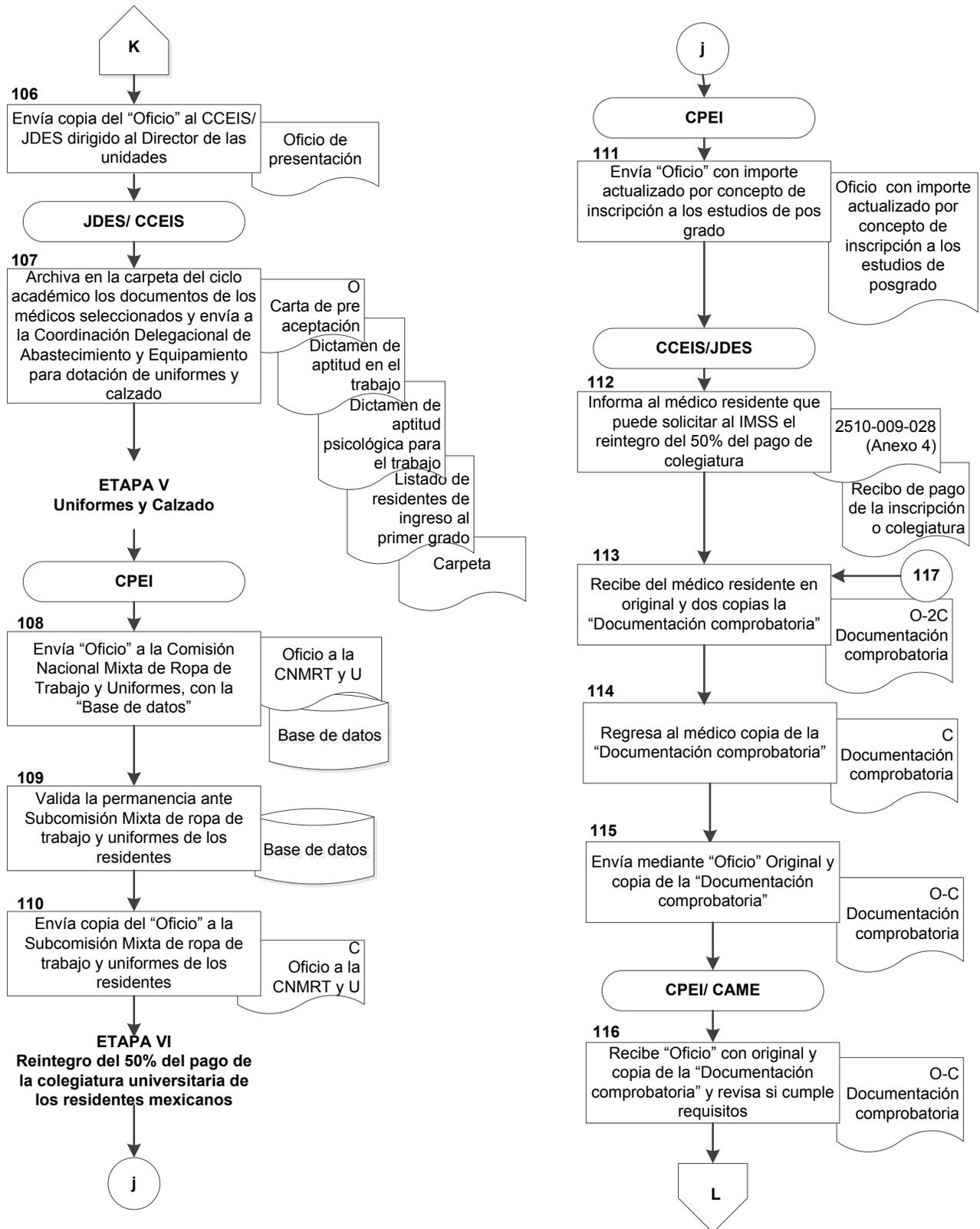


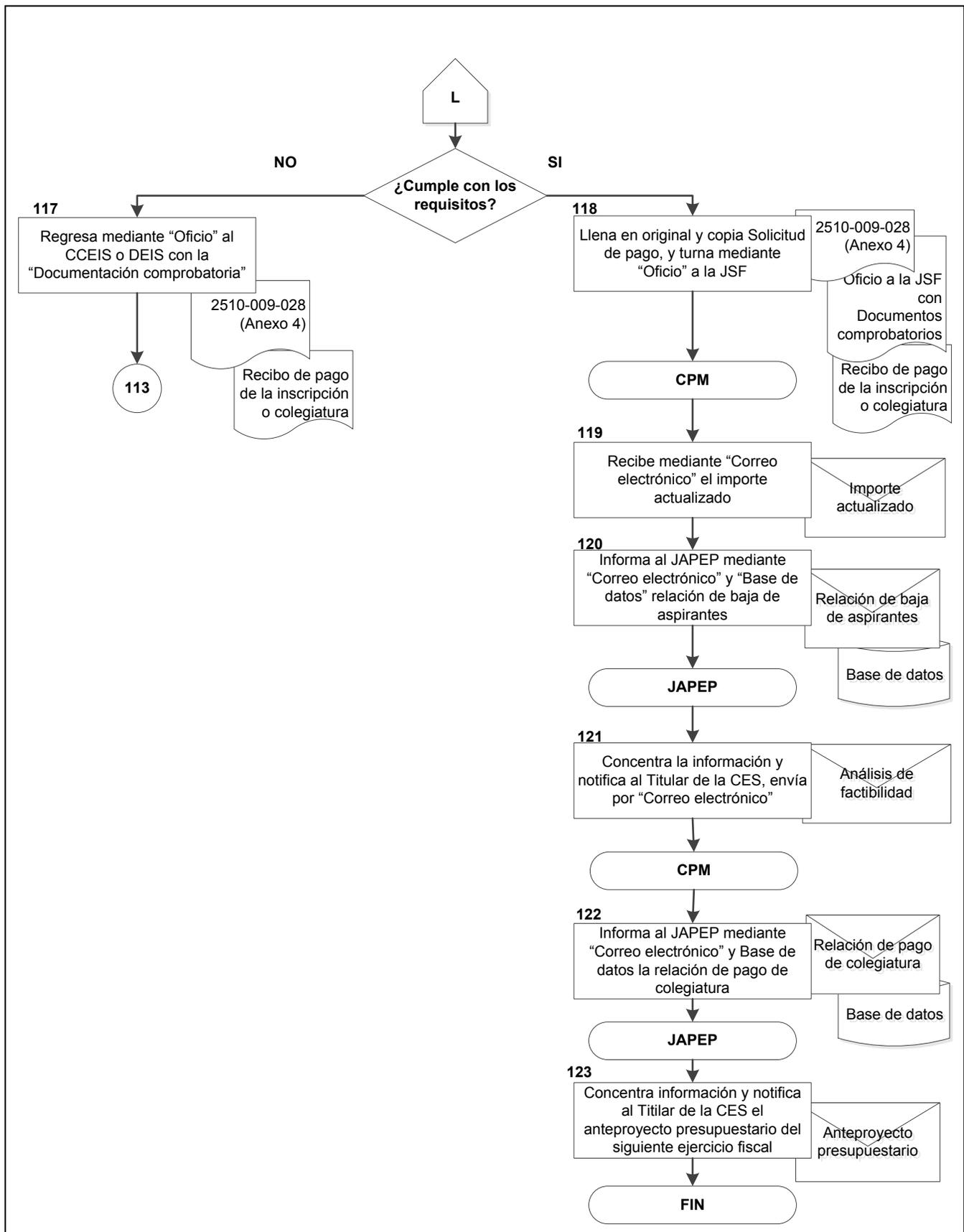














ANEXO 1

**Solicitud de inscripción a estudios de posgrado clave FF-IMSS-11
2510-009-026**



Instituto Mexicano del Seguro Social

Solicitud de inscripción a estudios de posgrado

Homoclave del formato		Folio de registro IMSS	
FF-IMSS-011			
Fecha de publicación del formato en el DOF		Fecha de solicitud del trámite	
/ /		2 / /	
Campo para la foto del solicitante		*Datos Opcionales 3	
<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 100px; margin: 0 auto; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> 1 </div>		Domicilio del solicitante:	
Datos generales del solicitante		Código postal: 17	
CURP: 4 5		Calle: 18	
RFC: 6 7		Número exterior: 19 Número interior: 19	
Primer apellido: 6		Colonia: 20	
Segundo apellido: 7		*Localidad: 21	
Sexo: H M 8		Municipio o Alcaldía: 22	
Fecha de nacimiento: / /		Entidad Federativa: 23	
: DD MM AAAA 9		País: 24	
Lugar de nacimiento: 10		*Entre que calles (tipo y nombre): 25	
Estado civil: 11		*Calle posterior (tipo y nombre): 26	
Nacionalidad: 12		En caso de ser carretera llenar la siguiente información	
Número de pasaporte (solo extranjeros): 13		Tipo de administración (marcar con una X):	
Teléfono fijo: 14		Federal E estatal Municipal	
Teléfono móvil: 15		27	
Talla de bata: (CH) Chica (M) Mediana (G) Grande		Derecho de tránsito (marcar con una X):	
(X) Extra-grande 16 (E) Especial		Libre 28 Cuota	
En caso de emergencia comunicarse con 31		Código de la carretera: 29	
		Tramo de la carretera: 30	

Clave: 2510-009-026



Nombre(s), primer apellido y segundo apellido: <div style="text-align: center;">31</div>	
Parentesco: <div style="text-align: center;">32</div>	Teléfono fijo o móvil (lada y número): <div style="text-align: center;">33</div>

Antecedentes académicos

Escuela o facultad de procedencia: <div style="text-align: center;">34</div>
Promedio general de calificaciones de la carrera: (Expresada en base numérica 100.00 p. ej. 9.86 debe apuntarse como 98.60) <div style="text-align: center;">35</div>
Institución donde realizó el internado médico de pregrado: <div style="text-align: center;">36</div>
Promedio general del internado médico de pregrado: (Expresada en base numérica 100.00 p. ej. 9.86 debe apuntarse como 98.60) <div style="text-align: center;">37</div>
Institución donde realizó el servicio social: <div style="text-align: center;">38</div>
Número de cedula profesional: <div style="text-align: center;">39</div>
Título obtenido: <div style="text-align: center;">40</div>
Calificación obtenida en el ENARM o ENARE: <div style="text-align: center;">41</div>
Número de años como profesor en carreras del área de la salud de nivel superior (enfermería, medicina, odontología o estomatología): <div style="text-align: center;">42</div>
Número de publicaciones científicas en revistas médicas o estomatológicas: <div style="text-align: center;">43</div>
Estudios de posgrado posteriores al terminó de la carrera de medicina o estomatología: <div style="text-align: center;">44</div>
Especialidad Maestría Doctorado

En caso de ser actualmente trabajador de base definitiva del IMSS

Matrícula: <div style="text-align: center;">45</div>	Tipo de contratación: <div style="text-align: center;">46</div>
---	--

Cadenamiento o kilómetro:

En caso de ser camino llenar la siguiente información

Término genérico (marcar con una X): Brecha Camino Terracería Vereda <div style="text-align: center;">47</div>
Margen (marcar con una X): Derecho Izquierdo <div style="text-align: center;">48</div>
Cadenamiento : <div style="text-align: center;">49</div>

En caso de ser extranjero

50

Estoy enterado de que, en caso de ser aceptado para cursar una especialidad médica o estomatológica en el IMSS, es a través de un concurso especial para aspirantes extranjeros por lo que, en caso de adquirir la nacionalidad mexicana continuare participando como extranjero y conservare mi estatus de extranjero durante todo el proceso de selección y en el curso de especialización al que pudiera ser adscrito hasta su término, e incluso en el caso de dar continuidad a mi formación dentro de un curso de especialización de entrada indirecta o rama dentro del IMSS.

Manifiesto contar con los recursos económicos suficientes para cubrir los costos de alimentación, transportación, alojamiento, atención médica, materiales didácticos, matrícula universitaria y aquellos costos adicionales no contemplados relacionados con las actividades académicas de los cursos de especialización y derivados de mi estancia en el país durante toda la duración del curso de especialización. Así como me comprometo a entregar la documentación probatoria en el momento que el IMSS me lo solicite.

Me comprometo a realizar la aportación económica anual al Fondo de Fomento a la Educación, antes del inicio del curso según las cuotas vigentes que establece el Instituto Mexicano del Seguro Social en el mes de febrero de cada año.

Estoy enterado de que, en caso de ser aceptado es de mi entera responsabilidad gestionar y mantener ante las instancias correspondientes mi situación migratoria de forma legal durante mi estancia en el país en esta materia vigentes.

Estoy enterado de que, en caso de ser aceptado es de mi entera responsabilidad gestionar y



	Base	Confianza
En caso de ser hijo de trabajador de base definitiva del IMSS(activo, jubilado o pensionado)		
Nombre del padre o la madre:	51	
Matricula del padre o la madre:	52	
Unidad de adscripción del padre o la madre (solo trabajadores en activo):	53	

mantener ante las instancias correspondientes mi situación migratoria de forma legal mi estancia en el país de forma legal de acuerdo con las disposiciones migratorias en esta materia vigentes en el país.

Me comprometo al termino de mis estudios a retornar a mi país.

50 **Acepto**

Firma

Anote en orden de mayor a menor preferencia, las sedes / subsedes solicitadas, de acuerdo con la selección personal de su conveniencia

Opción	Sede o subsede	OOAD (delegación)
1		
2		
3		
4		
5		
6	54	
7		54
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		

Firma del solicitante 55

De ser aceptado en el IMSS para ingresar al curso de especialización , me comprometo a realizar mi especialidad en la Unidad del IMSS que se me asigne y a efectuar los trámites necesarios para inscribirme en la institución educativa que le otorgue el reconocimiento. Acepto ser excluido del sistema, en caso de omitir datos o falsear información.

Respetuosamente

55

Nombre y firma del solicitante

Clave: 2510-009-026



Requisitos

Esta solicitud deberá presentarse impresa en dos tantos originales con la siguiente documentación en original (solo para su cotejo y una copia)

** Documentos opcionales

Constancia de seleccionado ENARM / ENARE (según corresponda)	Título profesional (o Acta de examen profesional de no mas 18 meses);
Acta de nacimiento	Cédula profesional
CURP actualizada	Identificación oficial (credencial para votar o pasaporte)
Constancia de termino de internado médico	**Comprobantes de actividad docente
Constancia de termino de servicio social	**Artículos científicos publicados en revistas científicas;
Certificado de calificaciones	**Último tarjetón de pago (trabajadores e hijos de trabajadores IMSS);

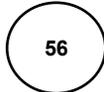
Nota: todos los documentos expedidos en el extranjero deberán presentarse apostillados y en caso de estar redactados en un idioma distinto al español presentar la traducción peritada correspondiente.

Instrucciones de llenado

Nombre y apellidos deben anotarse exactamente como están en su acta de nacimiento.
 Lugar y fecha de nacimiento, deberán coincidir con los escritos en su acta de nacimiento.
 CURP "Clave Única de Registro Poblacional" es INDISPENSABLE (incluyendo médicos extranjeros)
 Número de cédula profesional; anote la otorgada en su país.
 Título obtenido; anote el nombre completo de la licenciatura como está escrito en su título profesional.
 ENARM sígnica Examen Nacional de Aspirantes a Residencias Médicas.
 ENARE significa Examen Nacional de Aspirantes a Residencias. Estomatológicas.
 Firma del solicitante: Registre su firma autógrafa como aparece en su Identificación Oficial

Homoclave en el Registro Federal de Trámites y Servicios:

- IMSS-03-002-A Aspirantes mexicanos externos al IMSS
- IMSS-03-002-B Aspirantes extranjeros
- IMSS-03-003-C Aspirantes trabajadores o hijos de trabajadores del IMSS



Clave: 2510-009-026



ANEXO 1
Solicitud de inscripción a estudios de posgrado clave FF-IMSS-11
INSTRUCTIVO DE LLENADO 1

No	DATO	ANOTAR
1	Foto del solicitante	La fotografía vigente del aspirante en tamaño infantil (2.5 cm x 3cm) a color.
2	Fecha de solicitud del tramite	La fecha en que realiza la solicitud del trámite. DD/MM/AAAA.
3	*Datos opcionales	En los rubros marcados con el asterisco aquellos datos que pueden no ser llenados por el solicitante, a menos sea de su voluntad proporcionar dicha información.
4	CURP	La CURP del solicitante de acuerdo al formato vigente emitido por la Secretaria de Gobernación.
5	RFC	El Registro Federal de Contribuyentes tal como es emitido por el Servicio de Administración Tributaria (SAT)
6	Primer apellido	El primer apellido del solicitante tal y como aparece en su acta / certificado de nacimiento.
7	Segundo apellido	El segundo apellido del solicitante tal y como aparece en su acta / certificado de nacimiento
8	Sexo	Una X la opción de H para hombre o M para mujer.
9	Fecha de nacimiento	La fecha de nacimiento del solicitante como fue consignada en su acta / certificado de nacimiento.
10	Lugar de nacimiento.	El lugar de nacimiento del solicitante tal y como se encuentra en su acta / certificado de nacimiento.
11	Estado civil	El estado civil del solicitante
12	Nacionalidad	La nacionalidad del solicitante.
13	Número de pasaporte	En caso de un solicitante de nacionalidad extranjera consigne el número de identificación de su pasaporte.

Clave: 2510-009-026



ANEXO 1
Solicitud de inscripción a estudios de posgrado clave FF-IMSS-11
INSTRUCTIVO DE LLENADO

No	DATO	ANOTAR
14	Teléfono fijo	El número de teléfono fijo de casa u oficina del solicitante.
15	Teléfono móvil	La fecha en la que firma el Coordinador Clínico de Educación e Investigación en Salud / Jefe de la División de Educación en Salud de conocimiento de la calificación otorgada al residente.
16	Talla de bata	Con un círculo la talla de bata del solicitante.
16	Profesor Titular / Adjunto	El nombre completo del Profesor Titular o Profesor Adjunto
17	Código postal	El código postal de su domicilio particular.
18	Calle:	La calle de su domicilio particular.
19	Número	El número de su vivienda particular
20	Colonia	La colonia a la que pertenece su domicilio particular.
21	Localidad	La localidad a la que pertenece su domicilio particular.
22	Municipio o Alcaldía	El municipio o alcaldía a la que pertenece su domicilio particular.
23	Entidad Federativa	El Estado al que pertenece su domicilio particular.
24	País	El país al que pertenece su domicilio particular.
25	Entre que calles	Las colindancias de la calle de su domicilio particular.
26	Calle posterior	La calle inmediata posterior a su domicilio particular.
27	En caso de ser carretera	Con un círculo el tipo de administración carretera de su domicilio particular.

Clave: 2510-009-026



ANEXO 1
Solicitud de inscripción a estudios de posgrado clave FF-IMSS-11
INSTRUCTIVO DE LLENADO

No	DATO	ANOTAR
28	Derecho de transito	El tipo de derecho de transito de la carretera.
29	Código de la carretera	El código de la carretera.
30	Tramo de la carretera	El tramo carretero donde se encuentra su domicilio particular.
31	En caso de emergencia	El nombre de la persona de contacto en caso de que se presente una emergencia
32	Parentesco	El parentesco que tiene con el solicitante el contacto de emergencia
33	Teléfono fijo o móvil	El número de teléfono fijo o móvil del contacto de emergencia del solicitante.
34	Escuela o facultad de procedencia	El nombre de la institución educativa donde el solicitante curso su formación como médico o estomatólogo.
35	Promedio general de calificaciones de la carrera	El promedio final obtenido por el solicitante en su formación como médico o estomatólogo en una escala del 0 a 100.
36	Institución donde realizó el internado médico de pregrado	El nombre de la institución donde el solicitante realizó su internado médico (solo médicos)
37	Promedio general del internado médico de pregrado	La calificación obtenida por el solicitante su internado médico (solo médicos) en una escala de 0 a 100.
38	Institución donde realizó el servicio social	La institución donde el solicitante realizó su servicio social.
39	Número de cédula profesional	El número de cedula profesional o licencia profesional o del documento que corresponda que le acredita y autoriza para ejercer la medicina o estomatología en el país donde realizó sus estudios como médico o estomatólogo.

Clave: 2510-009-026



ANEXO 1
Solicitud de inscripción a estudios de posgrado clave FF-IMSS-11
INSTRUCTIVO DE LLENADO

No	DATO	ANOTAR
40	Titulo obtenido	El título de grado universitario obtenido por el solicitante (título o diploma de grado) que lo acredita como médico o estomatólogo.
41	Calificación obtenida en el ENARM o ENARE	La calificación obtenida por la solicitante consignada en su constancia de seleccionado ENARM o ENARE, según corresponda.
42	Número de años como profesor	El número de años que desempeñó como docente carreras de nivel superior del área de la salud
43	Número de publicaciones científicas	El número de publicaciones originales como autor o coautor realizadas por el solicitante en revistas indexadas.
44	Estudios de posgrado	En un círculo los grados académicos de posgrado que haya cursado el solicitante adicional a la carrera de medicina o estomatología.
45	Matrícula	Número de matrícula de trabajador (solo solicitantes trabajadores del IMSS).
46	Tipo de contratación	Tipo de contratación con el IMSS (solo solicitantes trabajadores del IMSS).
47	Termino genérico	Tipo de vialidad del domicilio particular del solicitante.
48	Margen	Con un círculo el margen carretero donde se encuentra el domicilio particular del solicitante
49	Cadenamiento	El kilómetro en el que se ubica el puente o paso superior vehicular, a lo largo de la carretera del domicilio particular del solicitante.
50	En caso de ser extranjero	Firma de conformidad previa lectura a detalle de las condiciones para solicitantes extranjeros.
51	Nombre del padre o la madre	El nombre del padre o madre del solicitante (solo hijos de trabajadores del IMSS).

Clave: 2510-009-026



ANEXO 1
Solicitud de inscripción a estudios de posgrado clave FF-IMSS-11
INSTRUCTIVO DE LLENADO

No	DATO	ANOTAR
52	Matricula del padre o la madre	El número de matrícula de trabajador IMSS del padre o la madre (solo hijos de trabajadores del IMSS).
53	Unidad de adscripción del padre o la madre	La unidad de adscripción IMSS del padre o madre trabajador IMSS en activo del solicitante (solo hijos de trabajador IMSS).
54	Sedes / subsedes solicitadas	En orden de preferencia las sedes o subsedes solicitadas por el solicitante registrado nombre de la sede o subsede y OOAD al que pertenece.
55	Firma del solicitante	La firma autógrafa tal como aparece en el documento de identidad vigente del solicitante, previo a la lectura de las condiciones de su solicitud.
56	Modalidad	La modalidad en la que participa el solicitante.

Clave: 2510-009-026



ANEXO 2

**Aviso de Privacidad Integral de registro de aspirantes a cursos de especialización
médica o estomatológica
2510-009-021**



Aviso de Privacidad Integral de registro de aspirantes a cursos de especialización médica o estomatológica

El Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) a través de la Coordinación de Educación en Salud con domicilio en Av. Cuauhtémoc, No. 330, Col. Doctores, Del. Cuauhtémoc, C.P. 06720, Ciudad de México es responsable del tratamiento de los datos personales que nos proporcione, los cuales serán protegidos conforme a lo dispuesto por la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, y demás normatividad que resulte aplicable.

¿Qué datos personales se recaban y para qué finalidad?

Los datos personales que se recaban corresponden a las necesidades específicas de información en todas las ocasiones que usted requiera realizar su registro e inscripción los concursos de selección, adscripción e ingreso para aspirantes a residencias médicas y sus procesos de educación.

Estos datos son recabados durante el proceso de registro de cursos de especialización médica y estomatológicas del IMSS, así como al momento de recibir atención por personal del equipo de educación del Instituto y sus distintas Unidades formadoras de residentes.

También pueden recabarse durante la evaluación de los programas en educación y las acciones de evaluación institucional, a través de encuestas u otras técnicas, de manera presencial o remota vía telefónica, correo electrónico o mediante plataformas institucionales.

Los datos que se recaban son considerados como sensibles, toda vez que están relacionados con aspectos íntimos de su titular y son los siguientes:

Fecha y hora en que se otorga el servicio, ficha de identificación (nombre, edad, fecha y lugar de nacimiento, sexo, estado civil, domicilio, número de hijos, tallas de ropa, números de emergencia) antecedentes académicos (Constancia de Seleccionado del ENARM, Constancia o Certificado de calificaciones de la carrera, Constancia de Internado de Pregrado, Constancia de Servicio Social o Constancia de Liberación de Servicio Social) registros de población (Acta de Nacimiento, CURP, nacionalidad, datos del país de origen), antecedentes profesionales (Cédula Profesional, Título Profesional de médico), actividad docente (nombramientos, comprobantes de pago de la institución, comprobante de antigüedad), actividad científica (artículos publicados), en caso de ser trabajador de base del IMSS, último tarjetón de pago (quincena vigente), nombramiento definitivo de base y Propuesta para ocupación definitiva de plaza vacante (BT09), en caso de ser hijo de trabajador del IMSS (activo o jubilado), último tarjetón de pago del padre o de la madre (quincena actual), en caso de ser extranjero constancia de solvencia económica dónde deberá de probar a satisfacción al IMSS la percepción periódica e ininterrumpida de medios económicos para tu sostenimiento y documentos Migratorios (Pasaporte, Visa y forma FM3)

Clave: 2510-009-021



Sus datos personales serán utilizados para ofrecerle acciones de registro, selección y asignación de sede de residencia médica en caso de ser seleccionado.

También son útiles para realizar evaluación de programas institucionales en educación, que redunden en una mejor toma de decisiones, planificación y evaluación de políticas en educación en salud.

Fundamento para el tratamiento de datos personales

El IMSS trata los datos antes señalados con fundamento en los artículos 6 y 8 del Reglamento de Prestaciones Médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social que se encuentran protegidos en términos de los artículos 31, 33 y 42 de la “Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados” y el artículo 111 A de la Ley del Seguro Social.

NORMA Oficial Mexicana NOM-001-SSA3-2012, Educación en salud. Para la organización y funcionamiento de residencias médicas, que tiene por objeto regular la organización y funcionamiento de residencias médicas, en las unidades médicas receptoras de residentes de las instituciones del Sistema Nacional de Salud.

Asimismo, se manejan los datos como se especifica en el presente procedimiento

Transferencia de datos personales.

Se informa que no se realizarán transferencias de datos personales, salvo aquéllas que sean necesarias para atender requerimientos de información de una autoridad competente, que estén debidamente fundados y motivados.

¿Dónde se pueden ejercer los derechos de acceso, corrección/rectificación, cancelación u oposición de datos personales (derechos ARCO)?

Usted podrá ejercer los derechos de Acceso, Rectificación, Cancelación y Oposición del tratamiento de sus datos personales ante la Unidad de Transparencia de este Instituto, la cual está ubicada en Av. Paseo de la Reforma, No. 476, Col. Juárez, Del. Cuauhtémoc, C.P. 06600, Ciudad de México, o bien a través de la Plataforma Nacional de Transparencia en la página: <http://www.plataformadetransparencia.org.mx> o en el correo electrónico unidad.enlace@imss.gob.mx

Cambios al aviso de privacidad

En caso de que exista un cambio de este aviso de privacidad, lo haremos de su conocimiento de manera presencial en las instalaciones del Instituto. Para más información acerca del tratamiento de sus datos y de los derechos que puede hacer valer, usted podrá consultar el aviso de privacidad que se encuentra publicado en <http://educacionensalud.imss.gob.mx>.

Clave: 2510-009-021



ANEXO 3

**Aviso de privacidad de registro de aspirantes a cursos de especialización
médica o estomatológica simplificado
2510-009-025**



Aviso de privacidad de registro de aspirantes a los cursos de especialización médica o estomatológica simplificado

El Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) a través de la Coordinación de Educación en Salud con domicilio en Av. Cuauhtémoc, No. 330, Col. Doctores, Del. Cuauhtémoc, C.P. 06720, Ciudad de México es responsable del tratamiento de los datos personales que nos proporcione.

Sus datos personales serán utilizados para ofrecerle acciones para el registro de su candidatura, proceso de selección y asignación de sede en caso de ser seleccionado al Sistema Institucional de Residencias Médicas o Estomatológicas, así como de sus procesos educativos.

También son útiles para realizar investigación y evaluación de programas institucionales, de educación que redunden en una mejor toma de decisiones, planificación y evaluación de políticas en salud.

Se informa que no se realizarán transferencias de datos personales, salvo aquéllas que sean necesarias para atender requerimientos de información de una autoridad competente, que estén debidamente fundados y motivados.

Para más información acerca del tratamiento de sus datos y de los derechos que puede hacer valer, usted podrá consultar el aviso de privacidad integral que se encuentra publicado en <http://edumed.imss.gob.mx>.

Clave: 2510-009-025



ANEXO 4

**Solicitud de pago del 50% de la colegiatura universitaria
2510-009-028**



Solicitud de pago del 50% de la colegiatura universitaria

Datos del alumno (a)	Fecha de la solicitud		
	Día	Mes 1	Año
Nombre: 2	Matrícula: 3		
Nombre del curso: 4	Nombre y número de la unidad sede / subsede del curso: 5		
Universidad 6	Número de recibo: 7	Fecha de expedición: 8	Importe de la inscripción o colegiatura: 9
Firma: 10			

PARA USO EXCLUSIVO DE LA COORDINACIÓN DE PLANEACIÓN Y ENLACE INSTITUCIONAL

Coordinación de Planeación y Enlace Institucional en el OOAD Estatal o Regional o Unidad Médica de Alta Especialidad: 11	Clave Presupuestal: 12
---	-------------------------------

Recibo de pago

No de Folio: **13**

Bueno por: **14**

Recibí del Instituto Mexicano del Seguro Social la cantidad de: **15**

POR CONCEPTO DE PAGO DE INSCRIPCIÓN Y COLEGIATURA UNIVERSITARIA, A RESIDENTES EN CURSOS DE ESPECIALIZACIÓN, CONFORME A LO ESTIPULADO EN EL ARTICULO 30 DEL REGLAMENTO DE MÉDICOS RESIDENTES EN PERÍODO DE ADIESTRAMIENTO EN UNA ESPECIALIDAD, Y A LOS OFICIOS Nos: 4230,036 y 1203 DE FECHAS 14 Y 23 DE FEBRERO Y 20 DE JUNIO DE 1989

CERTIFICA

16

COORDINADOR DE PLANEACIÓN Y ENLACE INSTITUCIONAL O DIRECTOR DE EDUCACIÓN E INVESTIGACIÓN EN SALUD

AUTORIZACIÓN DE PAGO

17

JEFATURA DE FINANZAS DEL OOAD

RECIBÍ DE CONFORMIDAD

18

ALUMNO

Clave: 2510-009-028



ANEXO 4
Solicitud de pago del 50% de la colegiatura universitaria
INSTRUCTIVO DE LLENADO

NO	DATO	ANOTAR
1	Fecha	El día, mes y año en el que se solicita el pago del 50% de la colegiatura universitaria.
2	Nombre	El apellido paterno, apellido materno y nombre(s) del alumno.
3	Matricula	El número de matrícula del IMSS asignado.
4	Nombre del curso	El curso de especialización médica.
5	Nombre y número de la unidad sede del curso	El nombre completo de la sede del curso de especialización
6	Universidad	El nombre de la Institución educativa que otorga el aval académico.
7	Número de recibo	El número de recibo otorgado por la universidad
8	Fecha de expedición	La fecha en la cual el recibo es expedido por la Institución educativa.
9	Importe de inscripción o colegiatura	La cantidad que solicita para el 50% de la colegiatura universitaria.
10	Firma	Firma del alumno.
11	Coordinación de Planeación y Enlace Institucional de:	El nombre completo del OOAD estatal o regional sede del curso de especialización.
12	Clave presupuestal	El número de clave presupuestal para el pago del 50%
13	Número de folio	El número de folio consecutivo asignado por la Unidad Médica de adscripción del residente en formato numérico.
14	Bueno por \$	Con número la cantidad pagada del 50% de colegiatura universitaria.

Clave: 2510-009-028



ANEXO 4
Solicitud de pago del 50% de la colegiatura universitaria
INSTRUCTIVO DE LLENADO

NO	DATO	ANOTAR
15	Recibí del IMSS la cantidad de:	El monto expresado en letras de la cantidad recibida por concepto de pago del 50% de colegiatura universitaria.
16	Certifica	El nombre completo y firma del Coordinador de Planeación y Enlace Institucional o Director de Educación e Investigación en Salud de la UMAE que certifica el pago.
17	Autorización de pago	El nombre completo y firma del Titular de la Jefatura de Finanzas que autorizó el pago.
18	Recibí de conformidad	El nombre completo y firma del alumno que recibe de conformidad.

Clave: 2510-009-028



ANEXO 5

**Formato para el cálculo de necesidades de formación de especialistas en el IMSS
2510-009-020**



NECESIDADES		FACTIBILIDAD		
ESPECIALIDAD	Estimaciones DPM	Egresos	FACTIBILIDAD EN SEDES IMSS	FACTIBILIDAD MÁXIMA EN SEDES IMSS
Medicina Familiar				
Medicina Familiar				
Médico No Familiar				
Troncales	1	2	3	4
Anestesiología				
Cirugía General				
Ginecología y Obstetricia				
Medicina Interna				
Pediatría				
Urgencias Médico Quirúrgicas				
Otras de Entrada Directa				
Anatomía Patológica				
Cirugía Maxilofacial				
Comunicación - Audiología y Foniatria				
Epidemiología				
Genética Médica				
Geriatría Médica				
Imagenología Diagnóstica y Terapéutica				
Medicina de Rehabilitación				
Medicina del Trabajo				
Medicina Nuclear				
Neumología Directa				
Oftalmología				
Ortopedia				
Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello				
Patología Clínica				
Psiquiatría				
Radioncología directa				
Calidad de la Atención Clínica				
De Rama				
Alergia e Inmunología Clínica				
Alergia e Inmunología Clínica Pediátrica				
Anestesiología Pediátrica				
Angiología y Cirugía Vasculat				
Biología de la Reproducción Humana				
Cardiología				
Cardiología Pediátrica				
Cirugía Cardioracaica				
Cirugía Oncologica				
Cirugía Pediátrica				
Cirugía Plástica y Reconstructiva				
Coloproctología				
Dermatología				
Endocrinología				
Endocrinología Pediátrica				
Gastroenterología				
Gastroenterología y Nutrición Pediátrica				
Ginecología Oncológica				
Hematología				
Hematología Pediátrica				
Infectología				
Infectología Pediátrica				
Medicina del Enfermo Pediátrico en Estado Critico				
Medicina del Enfermo en Estado Critico				
Medicina Materno Fetal				
Nefrología				
Nefrología Pediátrica				
Neonatología				
Neumología Pediátrica				
Neurocirugía				
Neurocirugía Pediátrica				
Neurofisiología Clínica				
Neurología				
Neurología Pediátrica				
Oncología Médica				
Oncología Pediátrica				
Otorrinolaringología Pediátrica				
Medicina Paliativa				
Patología Pediátrica				
Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia				
Reumatología				
Reumatología Pediátrica				
Urgencias Pediatrica				
Urología				
Urología Ginecológica				
TOTALES				

Clave: 2510-009-020



ANEXO 5
Formato para el cálculo de necesidades de formación de especialistas en el
IMSS
INSTRUCTIVO DE LLENADO

NO	DATO	ANOTAR
1	Estimaciones DPM	Por especialidad las necesidades reportadas por la DPM a través de la Coordinación de Gestión de Recursos Humanos
2	Egresos	El número de egresos de residentes por especialidad del ciclo académico inmediato previo inmediato
3	Factibilidad en sedes IMSS	La factibilidad para la recepción de nuevos residentes por cada especialidad en las sedes académicas vigentes del IMSS
4	Factibilidad máxima en sedes IMSS	La factibilidad para la recepción de nuevos residentes en sedes académicas vigentes y de la apertura de nuevas sedes IMSS.

Clave: 2510-009-020



ANEXO 6

**Solicitud de permuta de los cursos de especialización médica o estomatológica
2510-009-027**



SOLICITUD DE PERMUTA DE LOS CURSOS DE ESPECIALIZACIÓN MÉDICA O ESTOMATOLÓGICA

Lugar: Ciudad Estado Fecha

Solicitante 1
Nombre: Primer apellido Segundo apellido Nombre(s)

CURP:

Especialidad:

Grado Académico Actual:

Subsede académica asignada: Estado Unidad Médica

Sede académica asignada: Estado Unidad Médica

Observaciones:

Firma de solicitante

*Estoy enterado que el pago de la beca se retrasará aproximadamente tres quincenas a partir de la fecha de cambio. Si alguno de los solicitantes renuncia durante el presente periodo académico se anulará la permuta. Es responsabilidad del solicitante previo a este trámite investigar si la universidad que otorga el aval académico puede inscribirlo. Anexar copia de la carta de pre aceptación e identificación de oficial de cada uno de los solicitantes.

Solicitante 2
Nombre: Primer apellido Segundo apellido Nombre(s)

CURP:

Especialidad:

Grado Académico Actual:

Subsede académica asignada: Estado Unidad Médica

Sede académica asignada: Estado Unidad Médica

Observaciones:

Firma de solicitante

*Estoy enterado que el pago de la beca se retrasará aproximadamente tres quincenas a partir de la fecha de cambio. Si alguno de los solicitantes renuncia durante el presente periodo académico se anulará la permuta. Es responsabilidad del solicitante previo a este trámite investigar si la universidad que otorga el aval académico puede inscribirlo. Anexar copia de la carta de pre aceptación e identificación de oficial de cada uno de los solicitantes.

Analizó la factibilidad de permuta

Autorizó la permuta

Clave: 2510-009-027



ANEXO 6
Solicitud de permuta de los cursos de especialización médica o estomatológica
INSTRUCTIVO DE LLENADO

NO	DATO	ANOTAR
1	Ciudad	La ciudad de elaboración de la solicitud
2	Estado	El Estado de la república de elaboración de la solicitud
3	Fecha	La fecha de elaboración de la solicitud
4	Primer apellido	El primer apellido del solicitante
5	Segundo apellido	El segundo apellido del solicitante
6	Nombre	El nombre(s) del aspirante
7	CURP	La Clave Única de Registro Poblacional
8	Especialidad	El curso de especialización en el cual está inscrito el solicitante
9	Grado académico actual	El grado académico que cursa el aspirante
10	Estado	La entidad federativa donde se encuentra la subsede de adscripción del solicitante
11	Unidad médica	El nombre de la subsede de adscripción del solicitante
12	Estado	La entidad federativa donde se encuentra la sede de adscripción del solicitante
13	Unidad médica	El nombre de la sede de adscripción del solicitante
14	Observaciones	Los motivos por los que solicita la permuta, sí se garantiza el aval académico por la sede o subsede de permuta y aquellos que considere pertinentes
15	Firma del solicitante	La firma autógrafa tal como aparece en la identificación oficial del solicitante.

Clave: 2510-009-027



ANEXO 6

Solicitud de permuta de los cursos de especialización médica o estomatológica
INSTRUCTIVO DE LLENADO

NO	DATO	ANOTAR
16	Analizó la factibilidad de permuta	La firma del Coordinador de Programas Médicos de la CES que autorizó la factibilidad de la permuta.
17	Autorizó la permuta	La firma del Titular de la DIFRHS de la CES que autorizó la factibilidad de la permuta.

Clave: 2510-009-027