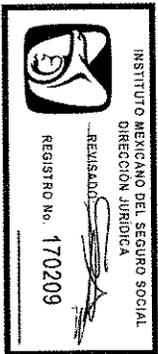


ANEXO TÉCNICO 1

REGLAS PARA CERTIFICAR LOS PERIODOS DE COTIZACIÓN DE TRABAJADORES QUE SOLICITAN TRANSFERENCIA DE DERECHOS ENTRE EL IMSS Y EL ISSSTE



[Handwritten signatures]



INTRODUCCIÓN

En este Anexo se establecen las reglas para certificar los períodos de cotización reconocidos de los trabajadores que hubieren cotizado al Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y al Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), para la transferencia de sus derechos conforme a lo establecido en el Capítulo VIII, Sección I, de la Ley del ISSSTE. Este Anexo forma parte del Convenio de Colaboración Interinstitucional celebrado entre el IMSS y el ISSSTE el 17 de febrero de 2009.

La presente normatividad es de observancia obligatoria para el personal de la Dirección de Incorporación y Recaudación, y de las Delegaciones y Subdelegaciones del IMSS, así como para el personal de la Secretaría General del ISSSTE a través de la Subdirección de Afiliación y Vigencia, y de las Subdelegaciones de Prestaciones de las Delegaciones Estatales y Regionales.

Ambas instituciones de seguridad social se obligan a cumplir con las siguientes:

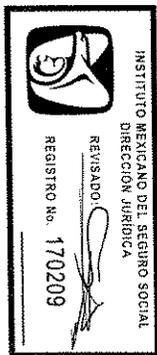
REGLAS

1. DE LAS DISPOSICIONES GENERALES

PRIMERA.

Para efectos de las presentes reglas serán aplicables las definiciones establecidas en las leyes del Seguro Social y del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (Ley del ISSSTE) y el Convenio de Colaboración Interinstitucional celebrado entre el IMSS y el ISSSTE, así como las siguientes:

1. Trabajadores IMSS/ISSSTE: Los trabajadores que son o han sido sujetos de los regímenes obligatorios de seguridad social administrados por dichos organismos. En el caso del IMSS, cualquiera que haya sido la fecha de ingreso del trabajador a ese régimen y, en el caso del ISSSTE, que se encuentre bajo el sistema de cuentas individuales.
2. Períodos de cotización: Son los periodos que ha cotizado el trabajador como sujeto del régimen obligatorio, de cada uno de los organismos de seguridad social, en los términos previstos en su legislación.
3. Periodos de cotización reconocidos IMSS/ISSSTE: Es el total de periodos de cotización reconocidos a los trabajadores tanto del IMSS como del ISSSTE para efectos del otorgamiento de una pensión del Seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez. Los períodos de cotización simultánea se computarán como un solo periodo.
4. Período de cotización simultánea: Aquél en el que al mismo tiempo se enteren cuotas y aportaciones correspondientes al trabajador bajo el régimen obligatorio de la Ley del ISSSTE y la Ley del Seguro Social.



Handwritten signatures and initials at the bottom left of the page.



5. Constancia de periodos reconocidos IMSS/ISSSTE: Es el documento informativo que expide el IMSS o el ISSSTE a solicitud del trabajador, que contiene el total de periodos cotizados reconocidos en conjunto por ambos Institutos.
6. Certificación de derecho a pensión por RCV IMSS/ISSSTE: Es el documento que expide el IMSS o el ISSSTE para certificar el derecho a la pensión de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez (RCV), previsto en la legislación de cada organismo de seguridad social, así como el Instituto que le prestará los servicios de atención a la salud.
7. Un año de cotización IMSS/ISSSTE: Es igual a cincuenta y dos semanas de cotización en ambos organismos de seguridad social. Para contabilizar las fracciones de semana o año cotizado, cada Instituto aplicará su propia legislación.
8. Unidades administrativas de enlace:
 - a) Por parte del IMSS: Coordinación de Clasificación de Empresas y Vigencia de Derechos de la Dirección de Incorporación y Recaudación.
 - b) Por parte del ISSSTE: Subdirección de Afiliación y Vigencia de Derechos, de la Secretaría General.
9. Comité de Seguimiento: Grupo interinstitucional responsable del seguimiento a la implantación de lo establecido en el Convenio y sus anexos técnicos.

SEGUNDA.-

Son sujetos de la transferencia de derechos los trabajadores IMSS/ISSSTE que se ubiquen en alguno de los supuestos siguientes:

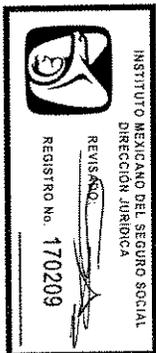
1. Soliciten la transferencia de los derechos de sus periodos de cotización, así como disponer de los recursos acumulados en su cuenta individual para la contratación de su seguro de pensión o retiro programado y, en su caso, el seguro de sobrevivencia para sus familiares derechohabientes.
2. Obtengan una pensión del Seguro de retiro, cesantía en edad avanzada o vejez en términos de la Ley del ISSSTE o la Ley del Seguro Social sin haber solicitado la transferencia de los derechos de los periodos de cotización, ni de los recursos acumulados en su cuenta individual.

2. DEL PROCEDIMIENTO

SOLICITUD DE TRANSFERENCIA DE DERECHOS

TERCERA.-

El Instituto administrador del régimen de seguridad social del que haya sido sujeto el trabajador respecto de su última relación laboral, recibirá y atenderá las solicitudes de transferencia de derechos de los años de cotización para obtener una pensión del Seguro de retiro, cesantía en





edad avanzada y vejez o, en su caso, incrementar el monto de su pensión, así como para determinar cuál de los Institutos le otorgará la prestación de asistencia médica.

Cuando el trabajador haya cotizado o se encuentre cotizando en forma simultánea en ambos Institutos, podrá presentar la solicitud de transferencia de derechos en cualquiera de estos organismos.

CUARTA.-

Las solicitudes de transferencia de derechos se recibirán a partir del transcurso del año anterior a que el trabajador cumpla la edad requerida para el disfrute de alguna pensión del Seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez.

Sin perjuicio de lo anterior, para los efectos de la aplicación de lo dispuesto en los artículos 158 de la Ley del Seguro Social y 80 de la Ley del ISSSTE el trabajador, sin sujetarse al plazo señalado en el párrafo anterior, podrá solicitar la transferencia de derechos siempre y cuando presente el documento emitido por las áreas de pensiones del IMSS o del ISSSTE que acredite el monto estimativo de la pensión que puede obtener del saldo de su cuenta individual, y que ésta sea superior en al menos 30% de la cuantía de una pensión garantizada una vez cubierta la prima de seguro de sobrevivencia.

La solicitud será presentada por el interesado en el formato Solicitud de transferencia de derechos (Formato 1), en cualquiera de las Subdelegaciones, en el caso del IMSS, y en las Subdelegaciones de Prestaciones de las Delegaciones Estatales y Regionales, en el caso del ISSSTE.

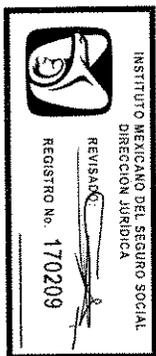
QUINTA.-

La admisión de las solicitudes de transferencia de derechos se apegará a los siguientes criterios:

1. El personal de la institución de seguridad social que reciba la Solicitud de transferencia de derechos revisará los requisitos y documentos presentados por el solicitante para determinar la procedencia del trámite:

Documento de identificación oficial (puede ser credencial para votar, Cartilla del Servicio Militar Nacional, pasaporte, cédula profesional o credencial ADIMSS), documento donde conste Número de Seguridad Social (NSS), Clave Única de Registro de Población (CURP), copia del acuse del documento de elección y copia de la transacción electrónica de la elección (únicamente para los trabajadores activos en el ISSSTE al 31 de marzo de 2007) o copia de documento que acredite que está bajo el régimen de cuentas individuales del ISSSTE.

2. Si la solicitud reúne los requisitos señalados, el personal de la institución de seguridad social receptora, dará trámite a la Solicitud de transferencia de derechos.





En caso de que la solicitud no cumpla con los requisitos y documentos, la devolverá al interesado y le explicará el motivo del rechazo.

INTEGRACIÓN DE LA INFORMACIÓN

SEXTA.-

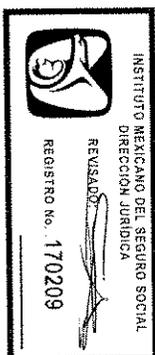
Es responsabilidad de cada Instituto identificar, localizar y certificar los periodos, sueldos básicos y salarios base de cotización de los trabajadores de su ámbito de competencia, así como proporcionar esta información a su contraparte para integrar y certificar los periodos de cotización no simultáneos.

SÉPTIMA.-

El Instituto que reciba la solicitud de transferencia de derechos será responsable de solicitar a su contraparte la información de periodos de cotización y salarios base de cotización o sueldos básicos del trabajador en el régimen de seguridad social administrado por ésta, en los formatos y términos definidos por ambos Institutos, así como de la integración de la información para obtener los periodos de cotización reconocidos en conjunto por ambas instituciones.

La integración de la información proporcionada por cada Instituto se realizará con base en los siguientes criterios:

- A partir de los periodos de cotización certificados por cada Instituto se obtendrá el total de días cotizados en ambas instituciones. Los periodos de cotización simultáneos se contabilizarán una sola vez.
- El total de días de cotización reconocidos se obtendrá restando los días de cotización que corresponda cuando el asegurado haya realizado retiros de recursos de su cuenta individual, de acuerdo con lo establecido en la normatividad de cada Instituto.
- La información de periodos de cotización se proporcionará en días cotizados. La conversión a semanas o años de cotización se hará considerando que una semana completa es de siete días y que un año de cotización equivale a cincuenta y dos semanas. En el caso de que la conversión dé como resultado una fracción de semana o año cotizado, se aplicará lo establecido en la normatividad de cada Instituto para obtener el total de semanas o años de cotización.
- El monto de la pensión se determinará conforme a lo establecido en la normatividad de cada Instituto.





INTERCAMBIO DE INFORMACIÓN

OCTAVA.-

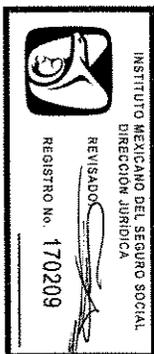
El intercambio de información se realizará mediante el sistema informático aprobado por ambas partes. En tanto este sistema no esté autorizado por ambas instituciones, el intercambio de información se realizará mediante el envío manual de los informes de periodos de cotización del ISSSTE y del IMSS (Formatos 2 y 3 respectivamente).

NOVENA.-

En el cuadro datos a intercambiar (Tabla 1), se describen los datos que proporcionarán ambos Institutos.

Los Institutos se obligan a entregar la información solicitada por la otra parte al término de cada una de las etapas, conforme al siguiente esquema:

Etapas	Duración
Etapa 1 Intercambio de las solicitudes de transferencia de derechos recibidas por cada Instituto.	Diez días naturales contados a partir de la recepción de la Solicitud de transferencia de derechos.
Etapa 2 Informe de periodos de cotización (Intercambio de datos)	Sesenta días naturales a partir de la conclusión de la etapa 1.
Etapa 3 Integración de los periodos y salarios de cotización reconocidos por ambos Institutos.	Quince días naturales a partir de la conclusión de la etapa 2.
Etapa 4 Emisión de la Constancia de periodos reconocidos IMSS/ISSSTE y entrega al solicitante.	Cinco días naturales, a partir de la conclusión de la etapa 3.
Duración máxima	Noventa días naturales



EMISIÓN Y ENTREGA DE LA CONSTANCIA DE PERIODOS RECONOCIDOS IMSS/ISSSTE

DÉCIMA.-

El Instituto que recibió la Solicitud de transferencia de derechos emitirá y entregará al interesado la *Constancia de periodos reconocidos IMSS/ISSSTE* (Formato 4) en el mismo lugar en que fue presentada la solicitud. La constancia contiene los periodos reconocidos en cada una de las Instituciones, el total de periodos cotizados, así como las semanas que se deberán descontar por el retiro de recursos de la cuenta individual, en su caso.



Esta Constancia es de carácter informativo y deberá ser presentada por el trabajador IMSS/ISSSTE cuando inicie el trámite de pensión por retiro, cesantía en edad avanzada y vejez o, en su caso, la solicitud de ajuste del monto de la pensión. La información de periodos y salarios de cotización se actualizará a la fecha en que se presente la solicitud de pensión.

CERTIFICACIÓN DE LOS PERIODOS DE COTIZACIÓN IMSS/ISSSTE

DÉCIMA PRIMERA.-

La información de periodos de cotización IMSS/ISSSTE quedará registrada en ambos Institutos y será actualizada para emitir los certificados de derecho a pensión por RCV IMSS/ISSSTE cuando el interesado presente su solicitud de pensión. Esta información se registrará en el sistema informático una vez que entre en operación.

Las áreas de vigencia de derechos de cada Instituto proporcionarán a las áreas médicas y de finanzas información de los nombres, números de seguridad social y números ISSSTE de los trabajadores IMSS/ISSSTE a los que se les expidió una constancia de periodos reconocidos IMSS/ISSSTE, indicando la institución que le deberá proporcionar los servicios de atención a la salud, una vez que se emita el dictamen de pensión, de conformidad con lo establecido en el artículo 142 de la Ley del ISSSTE.

En caso de que los periodos de cotización sean iguales, el solicitante podrá elegir el Instituto que le prestará este servicio; mientras se resuelve la permanencia de los servicios de atención a la salud en cualquiera de los Institutos, el pensionado y sus derechohabientes seguirán recibiendo la atención médica en el Instituto que se los está brindando.

DÉCIMA SEGUNDA.-

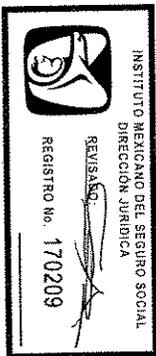
Las áreas de vigencia de derechos de cada Instituto emitirán y entregarán a las áreas de prestaciones económicas o pensiones, los certificados de derecho a la pensión por RCV IMSS/ISSSTE, cuando se inicie el trámite de solicitud de pensión.

3. DE LA IMPROCEDENCIA DEL TRÁMITE

DÉCIMA TERCERA.-

Si como resultado de la integración de la información, se presentaran casos de duplicidad de números de seguridad social, homonimias o cualquier otra circunstancia que hiciera imposible continuar con la atención de la solicitud, se pondrá fin al trámite.

La institución que recibió la solicitud de transferencia de derechos informará al interesado la causa que imposibilita dar continuidad al trámite y le orientará respecto de las acciones que deberá realizar para aclarar, corregir o regularizar su situación afiliatoria.





DÉCIMA CUARTA.-

La solicitud de transferencia de derechos que se determine como improcedente conforme al numeral anterior, deberá ser iniciada nuevamente.

4. DE LA CONSERVACIÓN DE DERECHOS

DÉCIMA QUINTA.-

De conformidad con la Ley del Seguro Social, en el caso de los trabajadores que cotizaron al IMSS antes del 1 de julio de 1997, la solicitud de pensión por cesantía en edad avanzada o por vejez deberá presentarse dentro del periodo de conservación de derechos establecido en el artículo 182, de la Ley del Seguro Social vigente hasta el 30 de junio de 1997.

5. DE LA CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN

DÉCIMA SEXTA.-

La información que intercambiarán ambos Institutos con motivo de las actividades a que refiere el presente Anexo Técnico, dada su naturaleza, es de carácter confidencial, por lo que las partes se obligan a:

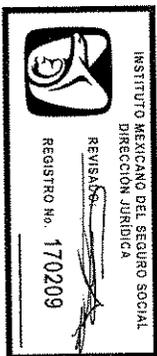
- Utilizar toda la información que se intercambie únicamente para cumplir con el proceso de atención a las solicitudes de transferencia de derechos y certificación de periodos de cotización.
- Limitar el acceso a la información y documentación de este proceso únicamente a las personas que dentro de su propia organización se encuentren autorizadas para conocerla. Cada parte se hace responsable del uso que dichas personas puedan hacer de la misma.
- No hacer copias de la información, para otros efectos.

En caso de incumplimiento a las obligaciones estipuladas en este numeral, que dé lugar a reclamación de daños o perjuicios, la parte que incumpla se obliga a pagar la indemnización que corresponda.

6. DE LAS ACLARACIONES

DÉCIMA SÉPTIMA.-

Cuando el solicitante manifieste su desacuerdo con la información proporcionada en la Constancia de periodos reconocidos IMSS-ISSSTE de alguno de los Institutos y solicite su





aclaración, el organismo que tenga a su cargo el registro de dicha información será responsable de atender las aclaraciones solicitadas.

La solicitud de aclaración será recibida por el Instituto que haya recibido la Solicitud de transferencia de derechos, asimismo, remitirá a la contraparte aquellas solicitudes de aclaración que le compete atender de conformidad a su propia normatividad.

7. DE LA ACTUALIZACIÓN Y MODIFICACIÓN DEL ANEXO

DÉCIMA OCTAVA.-

Las instituciones revisarán y actualizarán en su caso, las condiciones expresadas en el presente Anexo Técnico, cuando se genere una reforma legal, un criterio jurídico de autoridad competente, una modificación de procedimientos o un cambio en las facultades y atribuciones de las áreas responsables del trámite de certificación de transferencia de derechos, que pudieran afectar su aplicación.

8. DE LAS CONTROVERSIAS

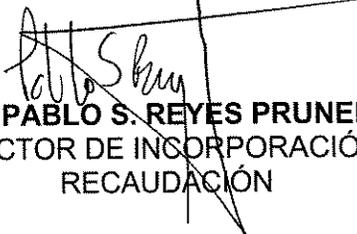
DÉCIMA NOVENA.-

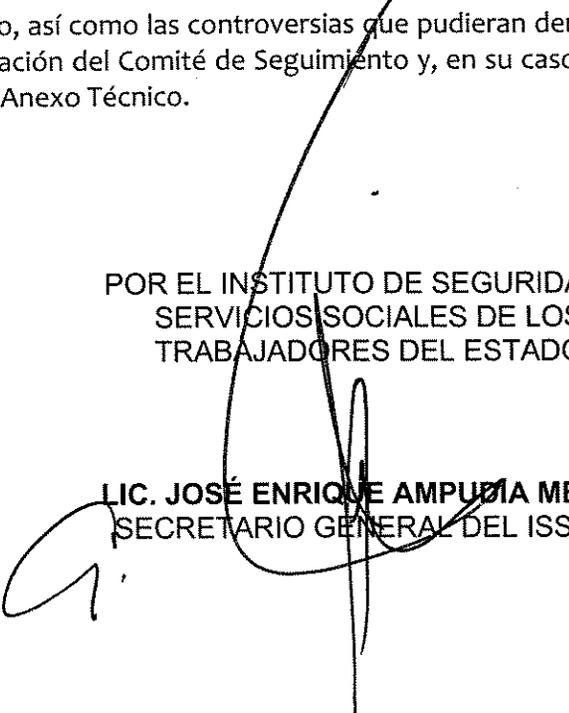
Las autoridades competentes de cada Institución resolverán de común acuerdo las diferencias que en la interpretación y aplicación de las presentes Reglas pudieran suscitarse.

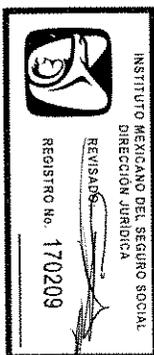
Los casos no previstos en este documento, así como las controversias que pudieran derivar de su aplicación, serán puestos a la consideración del Comité de Seguimiento y, en su caso, serán materia para la modificación del presente Anexo Técnico.

POR EL INSTITUTO MEXICANO
DEL SEGURO SOCIAL

POR EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y
SERVICIOS SOCIALES DE LOS
TRABAJADORES DEL ESTADO


LIC. PABLO S. REYES PRUNEDA
DIRECTOR DE INCORPORACIÓN Y
RECAUDACIÓN


LIC. JOSÉ ENRIQUE AMPUDIA MELLO
SECRETARIO GENERAL DEL ISSSTE





Formato 1



SOLICITUD DE TRANSFERENCIA DE DERECHOS



Uso exclusivo del personal IMSS o ISSSTE

Folio IMSS _____		Fecha de recepción ____/____/____
Folio ISSSTE _____		Fecha de captura ____/____/____

Favor de llenar con letra de molde legible

Nombre del solicitante _____

Apellido paterno Apellido materno Nombre(s)

NSS IMSS _____ RFC _____ CURP _____ Tel. _____

Lugar de nacimiento _____ Fecha de nacimiento _____ Sexo _____

Domicilio particular _____

Calle Número interior / exterior Colonia

Delegación o municipio Ciudad o población Localidad

Entidad federativa C.P. Correo electrónico

Historia laboral de cotización para el IMSS

Nombre del patrón	Entidad federativa	Fecha de inicio de labores	Fecha de término de labores

Historia laboral de cotización para el ISSSTE

Nombre de la dependencia o entidad	Entidad federativa	Fecha de inicio de labores	Fecha de término de labores

Sello

Firma del solicitante



Tabla 1
Datos que intercambiarán el IMSS y el ISSSTE

Dato	Descripción
Fecha de envío	Fecha en que cada Instituto envía a su contraparte la solicitud de datos.
Folio ISSSTE/IMSS	Número de control interno de la solicitud de transferencia de derechos.
Clave servicio médico	Clave del Instituto que prestará el servicio médico: 1=ISSSTE, 2=IMSS
Apellido_paterno	Apellido paterno del solicitante.
Apellido_materno	Apellido materno del solicitante.
Nombre(s)	Nombre completo del solicitante.
RFC	Registro Federal de Causantes del solicitante.
CURP	Clave Única de Registro de Población del solicitante.
NSS	Número de Seguridad Social IMSS del solicitante.
Sexo	Sexo del solicitante, H=hombre, M =mujer
Número ISSSTE	Número ISSSTE del solicitante
Fecha_ingreso	Fecha de ingreso al sector público
Fecha_baja	Fecha de baja del sector público
Fec_nac	Fecha de nacimiento del solicitante.
Lug_nac	Lugar de nacimiento del solicitante.
Antigüedad total	Suma total de los periodos cotizados, expresados en días. Dato proporcionado sólo por el ISSSTE.
Nombre de la dependencia o patrón	Nombre de las empresas o instituciones públicas con las que trabajó el solicitante.
Entidad	Entidad federativa de residencia de la dependencia o patrón.
RP/Ramo-Pagaduría	Registro patronal para IMSS. Ramo de pagaduría para ISSSTE.
Fecha de alta	Fecha de inicio del periodo de cotización con cada patrón.
Fecha de baja	Fecha de término del periodo de cotización con cada patrón.
Sueldo registrado por periodo	Sueldo registrado por periodo de cotización,
Conceptos deducción	Causa del retiro parcial de recursos de la cuenta individual, en su caso.
Fechas deducción	Fecha en que realizó el retiro de recursos de la cuenta individual, en su caso.
Cantidad días deducidos	Semanas a descontar por retiro de recursos de la cuenta individual.
Cantidad total días cotizados	Suma de días cotizados por el trabajador
Cantidad total días deducidos	Suma de días deducidos por retiro
Cantidad total días reconocidos	Días cotizados menos días deducidos



Formato 2



INFORME DE PERIODOS DE COTIZACIÓN
ISSSTE

ISSSTE

Fecha ___/___/___

Folio IMSS _____

Folio ISSSTE _____

Nombre del solicitante _____

Apellido paterno

Apellido materno

Nombre (s)

NSS IMSS _____ CURP _____ RFC _____ Tel _____

Periodos de aseguramiento reconocidos por el ISSSTE hasta el día _____ de _____ de 20____

ICP	Clave de ramo	Clave de pagaduría	Nombre de la dependencia o entidad	Entidad federativa	Fecha de inicio de labores	Fecha de término de labores	Sueldo básico ..	Días cotizados

Días deducidos _____ Concepto de las deducciones _____ Fecha de la deducción _____

Tiempo total cotizado al ISSSTE _____ Monto del bono de pensión _____

La información señalada cuenta con la plena certificación por parte de las Dependencias y Entidades enunciadas en el presente.

SELLO

Nombre, cargo y firma del funcionario facultado

[Handwritten signatures and initials]



Formato 3



INFORME DE PERIODOS DE COTIZACIÓN
IMSS

Folio IMSS _____

Folio ISSSTE _____

Fecha ____/____/____

Nombre del solicitante _____

Apellido paterno

Apellido materno

Nombre (s)

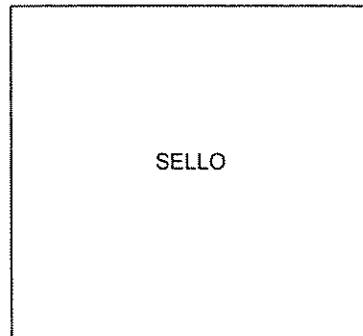
NSS IMSS _____ CURP _____ RFC _____ Tel _____

Periodos de aseguramiento reconocidos por el IMSS hasta el día ____ de ____ de 20 ____

Registro patronal	Nombre o razón social del patrón	Fecha de inicio de labores	Fecha de término de labores	Salario base de cotización	Días cotizados

Días deducidos	Concepto de la deducción	Fecha de la deducción

Total días reconocidos _____



Nombre, cargo y firma del funcionario facultado

[Handwritten signatures]



Formato 4



**CONSTANCIA DE PERIODOS RECONOCIDOS
IMSS/ISSSTE**



Folio IMSS _____
 Folio ISSSTE _____

Fecha ___/___/___

Nombre del solicitante _____

Apellido paterno
Apellido materno
Nombre (s)

No. ISSSTE _____ NSS IMSS _____

RFC _____ CURP _____

Periodos cotizados en el ISSSTE

Nombre de la dependencia o entidad	Entidad federativa	Fecha de inicio de labores	Fecha de término de labores

Periodos cotizados en el IMSS

Nombre o razón social del patrón	Entidad federativa	Fecha de inicio de labores	Fecha de término de labores

Periodos reconocidos hasta el ___ de ___ de 20__

Número de periodos cotizados en el IMSS	
Número de periodos cotizados en el ISSSTE	
Número de periodos cotizados simultáneamente	
Número de periodos deducidos	
Total de periodos reconocidos	

Nombre, cargo y firma del funcionario facultado

Sello de la
Institución emisora

[Handwritten signatures and marks]