



**GOBIERNO DE
MÉXICO**



**“Servicio de Evaluación en materia de Diseño del
Programa Presupuestario E006 “Recaudación de
Ingresos Obrero Patronales”**

**Entrega final del Informe de Evaluación en materia de
Diseño**

Instancia Evaluadora:

**Mtro. Fernando Román Márquez Colín
Persona Física**

Diciembre de 2022

Índice

RESUMEN EJECUTIVO	1
INTRODUCCIÓN	3
SECCIÓN I. CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL PROGRAMA PRESUPUESTARIO	5
SECCIÓN II. PROBLEMA O NECESIDAD PÚBLICA	7
a. Verificación del diagnóstico.....	7
b. Identificación del problema	9
c. Análisis del problema.....	10
SECCIÓN III. DISEÑO DE LA PROPUESTA DE ATENCIÓN.....	15
a. Objetivos	15
b. Bienes y Servicios	16
c. Poblaciones.....	17
d. Experiencias de atención.....	19
e. Selección de alternativas.....	20
SECCIÓN IV. DISEÑO OPERATIVO.....	21
a. Cobertura.....	21
b. Criterios de elegibilidad	22
c. Mecanismos de solicitud y entrega de bienes y/o servicios	25
d. Padrón.....	30
e. Transparencia y rendición de cuentas.....	31
f. Presupuesto.....	33
SECCIÓN V. CONSISTENCIA PROGRAMÁTICA Y NORMATIVA	34
SECCIÓN VI. CONTRIBUCIÓN A OBJETIVOS DE LA PLANEACIÓN NACIONAL	36

SECCIÓN VII. COMPLEMENTARIEDADES, SIMILITUDES Y DUPLICIDADES38

SECCIÓN VIII. INSTRUMENTO DE SEGUIMIENTO DEL DESEMPEÑO.....39

SECCIÓN IX. VALORACIÓN FINAL DEL DISEÑO DEL PP46

a. Valoración cuantitativa global..... 46

b. Valoración cualitativa del Pp..... 47

SECCIÓN X. ANÁLISIS FODA49

SECCIÓN XI. CONCLUSIONES GENERALES56

ANEXOS.....57

Anexo 1. Afectaciones diferenciadas por grupos de población, territorios y medio ambiente.....57

Anexo 2. Árbol del Problema59

Anexo 3. Árbol de Objetivos61

Anexo 4. Estrategia de Cobertura63

Anexo 5. Mecanismo de solicitud65

Anexo 6. Mecanismo de entrega67

Anexo 7. Procedimiento de actualización de la población atendida71

Anexo 8. Presupuesto73

Anexo 9. Alineación a objetivos de la planeación nacional.....75

Anexo 10. Alineación a los ODS77

Anexo 11. Complementariedades, similitudes y duplicidades..... 80

Anexo 12. Instrumento de Seguimiento del Desempeño87

Anexo 13. Fuentes de información de la evaluación.....104

Anexo 14. Ficha Técnica de datos generales de la evaluación107

Anexo 15. Columna vertebral del programa 50-E006 “Recaudación de ingresos obrero patronales”: configuración vigente y configuración recomendada109



Anexo 16. Listado de procedimientos del IMSS relacionados con los macro
servicios que genera el Pp E006 “Recaudación de ingresos obrero patronales”
.....110

Resumen ejecutivo

El programa presupuestario (Pp) E006.- «Recaudación de ingresos obrero patronales», del Ramo 50.- «Instituto Mexicano del Seguro Social» (IMSS), comenzó su implementación en 2004 con la configuración de su diseño de política pública actual y el área encargada al interior del IMSS de su operación es la Dirección de Incorporación y Recaudación.

La presente «Evaluación en materia de Diseño» (ED) se realizó en cumplimiento a lo mandado en el «Programa Anual de Evaluación de los Programas Presupuestarios y Políticas Públicas de la Administración Pública Federal para el Ejercicio Fiscal 2022», emitido por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP), a través de la Unidad de Evaluación del Desempeño (UED) y el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL).

El objetivo general de la ED versó sobre «Evaluar el diseño del Programa presupuestario (Pp) E006 “Recaudación de Ingresos Obrero patronales”, partiendo del análisis del tipo de intervención seleccionado para el logro de sus objetivos y la valoración de sus elementos conceptuales y operativos, a efecto de identificar áreas de oportunidad y potenciar la mejora continua del Pp». La ED se integra de 11 apartados y 31 preguntas a responder por parte del equipo evaluador.

En la sección de «Problema o necesidad pública» se identificaron diversas áreas de mejora en la definición de problema público presentada en el diagnóstico del Pp E006, por lo que el equipo evaluador recomienda ajustarla en los siguientes términos: «La Población Derechohabiente Adscrita adolece de una cobertura de seguridad social conforme a su régimen de afiliación en los términos de la Ley del Seguro Social».

Con relación al «Diseño de la propuesta de atención» se detectó que, si bien el objetivo central del Pp cumple con los criterios valorados en la pregunta seis, en consistencia con las adecuaciones recomendadas a la definición de problema público, se recomienda ajustar la redacción como «La Población Derechohabiente Adscrita cuenta con una cobertura de seguridad social conforme a su régimen de afiliación en los términos de la Ley del Seguro Social». Asimismo, con relación a las definiciones de población potencial, objetivo y atendida se identificaron inconsistencias con relación a su cuantificación, por lo que el equipo evaluador recomienda redefinirlas de la siguiente manera: población potencial «Las personas susceptibles de acceder a la seguridad social proporcionada por el IMSS» y población objetivo y atendida como «La Población Derechohabiente Adscrita». Esto como consecuencia de que existe un universo de personas que normativamente cuentan con la posibilidad de afiliarse al IMSS para recibir sus distintos tipos de servicios de seguridad social, pero por un tema de autoselección no todas las personas se afilian, de tal forma que ello permite segmentar a una población potencial y a una objetivo y atendida, siendo estas dos últimas el conjunto de personas que sí deciden afiliarse al IMSS.

En la sección de «Diseño operativo», se identificó que el Pp no cuenta con una estrategia de cobertura, conforme a las características requeridas en los Términos de Referencia (TdR), que cuantifique la evolución de las poblaciones potencial y objetivo para al menos los próximos tres años, así como que considere el presupuesto que requiere el Pp para atender a su población objetivo para al menos los tres próximos años, por lo que se recomienda la elaboración de dicha estrategia. También, como fortaleza se valora que el Pp cuenta con procedimientos documentados que cumplen con todas las características que se analizaron para la recepción de solicitudes de los macro servicios, así como para la entrega de los servicios a la población objetivo (para mayores detalles véase el Anexo 16.- «Listado de procedimientos del IMSS relacionados con los macro servicios que genera el Pp E006 “Recaudación de ingresos obrero patronales”»).

Con relación a la «Consistencia programática y normativa», se identificó que la modalidad presupuestaria «E.- Prestación de Servicios Públicos» del Pp es consistente con el objetivo que busca alcanzar y con sus mecanismos de intervención, los cuales son los tres macro servicios: 1.- «Incorporación de la población derechohabiente», 2.- «Cobranza del pago de cuotas» y 3.- «Fiscalización del pago de cuotas».

En la sección de «Contribución a objetivos de la planeación nacional», se identificó que el Pp E006 establece su alineación con el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 mediante el Eje II «Política Social», así como con el «Programa Institucional del Instituto Mexicano del Seguro Social 2020-2024» (PIIMSS), mediante el Objetivo Prioritario 5 «Asegurar la sostenibilidad con un gasto eficiente y una mayor recaudación, siempre privilegiando la austeridad y la eliminación de la corrupción y la impunidad». Con relación a los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), el Pp establece su alineación con los siguientes tres: Objetivo 3.- «Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades», Objetivo 8.- «Promover el crecimiento económico inclusivo y sostenible, el empleo y el trabajo decente para todos» y Objetivo 10.- «Reducir la desigualdad en y entre los países».

En referencia a las «Complementariedades, similitudes y duplicidades» el equipo evaluador, después de realizar una revisión exhaustiva de los objetivos y Componentes de las MIR 2022 de los Pp de la Administración Pública Federal (APF) no identificó Pp con los cuales tenga una complementariedad, similitud o duplicidad en apego a las definiciones presentadas en los términos de referencia proporcionados para el desarrollo de la evaluación. No obstante, si el análisis se realiza con un enfoque de cadena de valor o concatenación de Pp, después de revisar la Estructura Programática del IMSS, se identifica que hay una complementariedad con los siguientes Pp: E001.- «Prevención y control de enfermedades», E003.- «Atención a la Salud en el Trabajo», E007.- «Servicios de guardería», E011.- «Atención a la Salud», E012.- «Prestaciones Sociales», J001.- «Pensiones en curso de pago Ley 1973», J002.- «Rentas vitalicias Ley 1997», J003.- «Régimen de Pensiones y Jubilaciones IMSS» y J004.- «Pago de subsidios a los asegurados», puesto que el acceso a la «cobertura de seguridad social conforme a su régimen de afiliación en los términos de la Ley del Seguro Social» por parte de la «Población Derechohabiente Adscrita» es el medio para acceder a los mecanismos de intervención de los Pp antes referidos. Asimismo, se identifica una complementariedad con el Pp E026.- «Recaudación de las Contribuciones Federales» a cargo del Servicio de Administración Tributaria (SAT), puesto que junto con el E006 del IMSS comparten información estratégica para la realización de las funciones sustantivas de ambas instituciones.

A partir de las áreas de mejora identificadas en la sección de «Instrumento de Seguimiento del Desempeño», el equipo evaluador recomienda actualizar el resumen narrativo de la MIR del Pp E006 de la siguiente forma:

- Propósito: «La Población Derechohabiente Adscrita cuenta con una cobertura de seguridad social conforme a su régimen de afiliación en los términos de la Ley del Seguro Social».
- Componentes: 1.- «Incorporación de la población derechohabiente, efectuada», 2.- «Cobranza del pago de cuotas, efectuada» y 3.- «Fiscalización del pago de cuotas, efectuada».
- Actividades: Compartida 1: Digitalización de los trámites de incorporación al IMSS, Compartida 2: Fortalecimiento del modelo integral de fiscalización y Compartida 3: Clasificación de empresas en el seguro de riesgos del trabajo.

Finalmente, la valoración cuantitativa global del Pp E006 en la presente ED fue de 3, equivalente al 75 por ciento del total de puntos posibles de obtener, esto a partir de las 24 preguntas con valoración cuantitativa que le resultaron aplicables.

Introducción

El programa presupuestario (Pp) E006.- «Recaudación de ingresos obrero patronales» del Ramo 50.- «Instituto Mexicano del Seguro Social» (IMSS) comenzó su implementación en 2004. El área encargada al interior del IMSS de su operación es la Dirección de Incorporación y Recaudación.

La presente «Evaluación en materia de Diseño» (ED) se realiza en cumplimiento a lo mandado en el «Programa Anual de Evaluación de los Programas Presupuestarios y Políticas Públicas de la Administración Pública Federal para el Ejercicio Fiscal 2022», emitido por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP), a través de la Unidad de Evaluación del Desempeño (UED) y el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL).

La metodología empleada para la realización de la presente ED se definió por el IMSS en los Términos de Referencia considerados en la Licitación Pública Nacional empleada para la adjudicación del presente servicio. Así esta ED se realizó tomando como base metodológica la Metodología de Marco Lógico (MML) y empleando las técnicas de investigación cualitativa de análisis de gabinete de la información proporcionada por el IMSS con relación al Pp E006.

El objetivo general de la ED versó sobre «Evaluar el diseño del Programa presupuestario (Pp) E006 “Recaudación de Ingresos Obrero patronales”, partiendo del análisis del tipo de intervención seleccionado para el logro de sus objetivos y la valoración de sus elementos conceptuales y operativos, a efecto de identificar áreas de oportunidad y potenciar la mejora continua del Pp». Mientras que los objetivos específicos versaron sobre lo siguiente:

- Analizar el problema o necesidad pública que justifica la creación o cambio sustancial del Pp.
- Analizar la pertinencia del diseño del Pp respecto al problema o necesidad pública que busca atender.
- Analizar la consistencia entre el diseño del Pp y la normatividad vigente aplicable.
- Analizar la contribución del Pp al cumplimiento de los objetivos de la planeación nacional y estratégicos (Institucionales), así como a los Objetivos de Desarrollo Sostenible de la Agenda 2030.
- Identificar posibles complementariedades o similitudes, así como riesgo de duplicidades con otros Pp de la APF.
- Analizar la consistencia del Instrumento de Seguimiento del Desempeño respecto al diseño del Pp.

El presente informe de la ED contiene 11 apartados y 31 preguntas a responder por parte del equipo evaluador conforme a lo siguiente:

Cuadro 1. Secciones de la evaluación

No.	Sección	Pregunta	Total
I	Características generales del Pp	NA	NA
II	Problema o necesidad pública	1 - 5	5
III	Diseño de la propuesta de atención	6 - 10	5
IV	Diseño operativo	11 - 20	10
V	Consistencia programática y normativa	21 - 22	2
VI	Contribución a objetivos de la planeación nacional	23 - 24	2
VII	Complementariedades, similitudes y duplicidades	25	1

No.	Sección	Pregunta	Total
VIII	Instrumento de Seguimiento del Desempeño	26-31	6
IX	Valoración final del diseño del Pp	NA	NA
X	Análisis FODA	NA	NA
XI	Conclusiones	NA	NA
TOTAL		31	31

Adicional a las secciones anteriores, se presentan los Anexos correspondientes a cada una de las respuestas que les aplica.

Sección I. Características Generales del Programa Presupuestario

Antecedentes. El programa presupuestario (Pp) E006.- «Recaudación de ingresos obrero patronales» del Ramo 50.- «Instituto Mexicano del Seguro Social» (IMSS) comenzó su implementación en 2004, a través de la Actividad Institucional (AI) 006.- «Realizar Servicios de Afiliación y Cobranza» y en 2005 cambió de clave a 005. En el 2008, con la implantación el Sistema de Evaluación de Desempeño (SED), la AI se desagregó en dos Pp: E005.- «Cobertura de Cotizantes» y E006.- «Ingresos Obrero Patronales». En 2009 el Pp presentó una fusión de los dos Pp para conformar el E006.- «Recaudación eficiente de ingresos obrero patronales» y a partir de 2016 el Pp modificó su nombre por el actual. El área encargada al interior del IMSS de la operación del Pp E006 es la Dirección de Incorporación y Recaudación (DIR).

Identificación del Pp.

Nombre: «Recaudación de ingresos obrero patronales»
Siglas: «Recaudación de ingresos obrero patronales»
Clave del Pp: E006
Dependencia o entidad responsable: Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)
UR de la operación: IMSS y en su interior el área encargada es la DIR.
Año de inicio de operación: 2004

Problema o necesidad pública que se busca atender. El Pp E006 en el documento denominado «Diagnóstico del Programa Presupuestario E006 “Recaudación de ingresos obrero patronales”» (Diagnóstico) (IMSS, 2021) define al problema que pretende mitigar como «Los asegurados no cuentan con sus derechos a la seguridad social reconocidos íntegramente» (IMSS, 2021, pp. 11 y 30).

Identificación de las poblaciones potencial y objetivo. El Pp E006 define, en su Diagnóstico, a su población potencial como «los asegurados con reconocimiento pleno de sus derechos mediante el pago correcto de sus cuotas obrero patronales» (IMSS, 2021, p. 40) y a su población objetivo como «los asegurados vigentes en el programa» (IMSS, 2021, p. 41).

Objetivo general y objetivos específicos. El Pp E006 define en su Diagnóstico a su objetivo directo como «Los asegurados cuentan con sus derechos a la seguridad social reconocidos íntegramente» (IMSS, 2021, p. 36). Cabe precisar que el Pp E006 no cuenta con objetivos específicos definidos.

Descripción de los bienes o servicios que otorga. El Pp E006 define en su Diagnóstico que genera los siguientes dos servicios: «Incorporación de asegurados optimizada» y «Cobranza y Fiscalización de cuotas obrero-patronales optimizadas» (IMSS, 2021, p. 36).¹

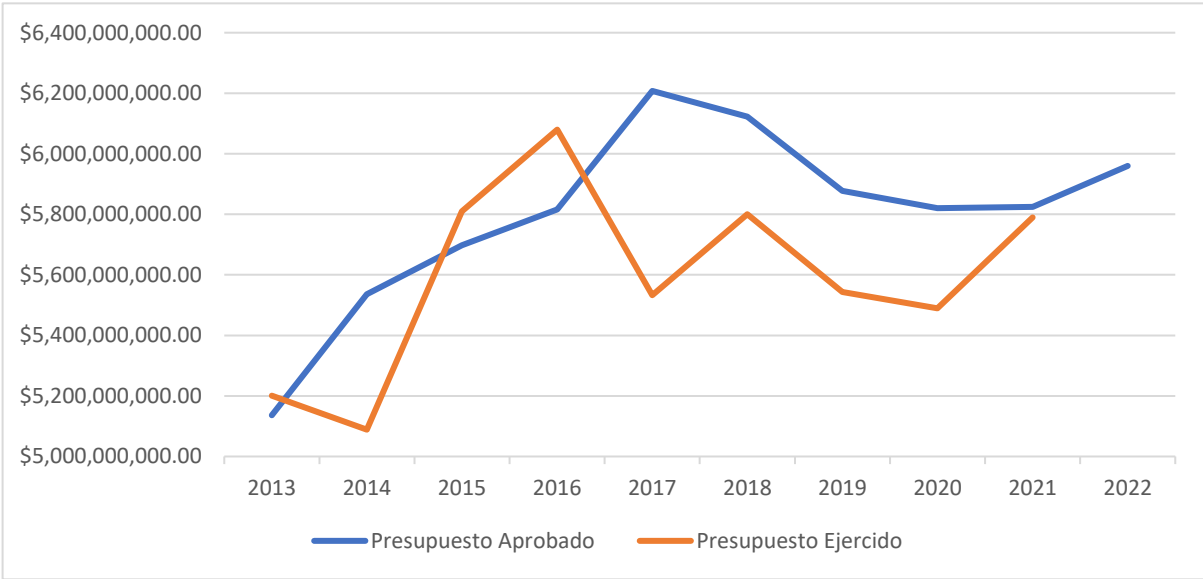
Alineación a los elementos del Plan Nacional de Desarrollo (Plan) y, en su caso, a los objetivos de los programas derivados del Plan, vigentes. El Pp E006 define en su Diagnóstico su alineación con el Plan mediante el Eje II «Política Social» (IMSS, 2021, p. 37) y con relación al «Programa Institucional del Instituto Mexicano del Seguro Social 2020-2024» (PIIMSS), identifica su alineación al Objetivo Prioritario 5 «Asegurar la sostenibilidad con un gasto eficiente y una mayor recaudación, siempre privilegiando la austeridad y la eliminación de la corrupción y la impunidad».

Presupuesto aprobado para el ejercicio fiscal en curso y, en su caso, el monto aprobado para los años anteriores disponibles. A continuación, se presenta la evolución del presupuesto aprobado y ejercido en el

¹ Cabe precisar que, como resultado de la ED, el equipo evaluador identificó que en realidad los servicios referidos son macro servicios, puesto que agrupan en sí mismos distintos servicios o trámites, por lo que con la finalidad de que haya mayor claridad conceptual sobre la gestión operativa del Pp E006, el equipo evaluador, sugiere que se definan tres macro servicios: «Incorporación de la población derechohabiente», «Cobranza del pago de cuotas» y «Fiscalización del pago de cuotas».

periodo 2013 a 2022 para el Pp E006. Cabe precisar que alrededor del 90% del presupuesto del Pp ha estado asignado en el capítulo 1000 «Servicios personales», lo que implica que primordialmente mediante el Pp E006 se pagan los costos asociados al personal del IMSS que se encarga de operar los servicios genera, lo que podría explicar las diferencias de cada año entre el presupuesto aprobado y el ejercido.

Gráfica 1. Evolución del presupuesto aprobado y ejercido para el Pp E006 entre 2013-2022
(Pesos corrientes)



Fuente: Elaboración propia a partir de la información disponible en el Portal de Transparencia Presupuestaria.

Sección II. Problema o necesidad pública

a. Verificación del diagnóstico

1. Con fundamento en el numeral Vigésimo primero de los Lineamientos de Evaluación, todos los Pp nuevos o con cambios sustanciales deberán elaborar un diagnóstico. En este sentido, ¿el Pp cuenta con un documento diagnóstico que presente el problema o necesidad pública que justifica el diseño del Pp?

Respuesta:

- No procede valoración cuantitativa.

Respuesta	Consideraciones
Sí	- El diagnóstico proporcionado contempla los elementos establecidos en los Aspectos a considerar que emitan la SHCP y el CONEVAL.

La DIR cuenta con el «Diagnóstico del Programa Presupuestario E006 “Recaudación de ingresos obrero patronales”» (Diagnóstico) (IMSS, 2021); el cual representa el documento en el que se definen y justifican los elementos que integran el diseño conceptual de política pública del Pp E006 con base en la Metodología de Marco Lógico (MML), mismo que considera todos los apartados definidos en los «Aspectos a considerar para la elaboración del diagnóstico de los Programas presupuestarios de nueva creación o con cambios sustanciales que se propongan incluir en la Estructura Programática del Presupuesto de Egresos de la Federación» (Aspectos) (CONEVAL y SHCP, 2019, p. 1), emitidos por la Unidad de Evaluación del Desempeño (UED) de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP) y por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL). Entre los apartados que considera el Diagnóstico se encuentran los siguientes: antecedentes; identificación, definición y descripción del problema o necesidad; definición del problema; estado actual del problema; evolución del problema; experiencias de atención; árbol del problema; objetivos; árbol del objetivo; determinación de los objetivos del programa; aportación del programa a los objetivos del PND y de la institución; cobertura; identificación y caracterización de la población potencial; identificación y caracterización de la población objetivo; cuantificación de la población objetivo; frecuencia de actualización de la población potencial y objetivo; análisis de alternativas; diseño del programa propuesto o con cambios sustanciales; modalidad del programa; diseño del programa; previsiones para la integración y operación del padrón de beneficiarios; MIR; análisis de similitudes o complementariedades; presupuesto; impacto presupuestario y fuentes de financiamiento.

A partir de las áreas de mejora identificadas en el Diagnóstico del Pp E006, así como del análisis realizado en diversas respuestas de la ED, el equipo evaluador recomienda principalmente realizar las siguientes adecuaciones:

- Ajustar la definición de problema público como «La Población Derechohabiente Adscrita adolece de una cobertura de seguridad social conforme a su régimen de afiliación en los términos de la Ley del Seguro Social».
- Ajustar la redacción del objetivo central como «La Población Derechohabiente Adscrita cuenta con una cobertura de seguridad social conforme a su régimen de afiliación en los términos de la Ley del Seguro Social».
- Definir a la población potencial como «Las personas susceptibles de acceder a la seguridad social proporcionada por el IMSS» y a la población objetivo y atendida como «La Población Derechohabiente Adscrita».

-
- Modificar los componentes de la MIR por: 1.- «Incorporación de la población derechohabiente, efectuada», 2.- «Cobranza del pago de cuotas, efectuada» y 3.- «Fiscalización del pago de cuotas, efectuada».

Esta pregunta se relaciona con las preguntas 2, 3, 4, 5 y 6 de esta evaluación y sus respuestas son consistentes.

b. Identificación del problema

2. ¿El problema o necesidad pública que busca atender el Pp cuenta con las características siguientes?

Criterios de valoración:

- Se define de manera clara, concreta, acotada y es único (no se identifican múltiples problemáticas).
- Se formula como un hecho negativo o como una situación que puede ser revertida.
- Identifica a la población objetivo de manera clara, concreta y delimitada.
- Identifica un cambio (resultado) sobre la población objetivo (es decir, no solo se define como la falta de un bien, servicio o atributo).

Respuesta:

- Con evidencia.

Nivel	Criterios
	El problema o necesidad pública cuenta con:
3	Tres de los criterios de valoración (a, b y c).

El problema público que atiende el Pp se define en su Diagnóstico como «Los asegurados no cuentan con sus derechos a la seguridad social reconocidos íntegramente» (IMSS, 2021, pp. 11 y 30). El «no contar con derechos a la seguridad social reconocidos íntegramente» es una sola problemática, la cual está redactada de forma clara, concreta y acotada; por lo que **cumple con el criterio de valoración a)**. El problema público se formula como un hecho negativo o como una situación que puede revertirse, ya que no es socialmente deseable que los «asegurados» carezcan del reconocimiento íntegro de sus derechos a la seguridad social; por lo que **cumple con el criterio de valoración b)**. La definición de población objetivo presentada en el Diagnóstico del Pp E006 es «los asegurados vigentes en el programa» (IMSS, 2021, p. 41), por lo que al referir el enunciado del problema público a dicha población, se considera que se **cumple con el criterio de valoración c)**. Derivado de que en la definición el problema público se refiere como situación negativa a «no contar derechos a la seguridad social reconocidos íntegramente», sintaxis que se traduce en que la problemática se exprese como la falta de un servicio, por lo que **no se cumple con el criterio de valoración d)**. Debido a que se cumple con tres criterios de valoración se asigna un nivel de tres.

A partir de las áreas de mejora identificadas por el equipo evaluador, se recomienda ajustar la definición de problema público presentada en el Diagnóstico como «La Población Derechohabiente Adscrita adolece de una cobertura de seguridad social conforme a su régimen de afiliación en los términos de la Ley del Seguro Social», esto como consecuencia de que (como se analiza más adelante en la respuesta a la pregunta 8) la población objetivo del Pp E006 debiese ser «La Población Derechohabiente Adscrita», puesto que la condición para recibir los servicios que genera el Pp es que las personas deben formar parte de dicha población. Cabe mencionar que en esta definición se entiende por «adolecer» al acto de padecer el defecto de no contar con una cobertura de seguridad social conforme al régimen de afiliación, lo cual busca atenderse mediante los macro servicios que genera el Pp: «Incorporación de la población derechohabiente», «Cobranza del pago de cuotas» y «Fiscalización del pago de cuotas». Asimismo, se recomienda que en la actualización del problema público que se realice en el Diagnóstico se definan las variables que integran el concepto de «cobertura de seguridad social conforme a su régimen de afiliación en los términos de la Ley del Seguro Social», de tal forma que se pueda medir de forma directa o a través de indicadores proxy la magnitud del problema público. Para mayores detalles véase el Anexo 2.- «Árbol del Problema».

La respuesta a esta pregunta se relaciona con las preguntas 3, 4, 5 y con la sección III. Diseño de la propuesta de atención y sus respuestas son consistentes.

c. Análisis del problema

3. ¿El problema o necesidad pública que busca atender el Pp se sustenta en los siguientes elementos?

Criterios de valoración:

- Es consistente con los cambios que ha experimentado la problemática según información o estadísticas oficiales.
- Se encuentra contextualizado en la situación socioeconómica actual del país, según información o estadísticas oficiales disponibles.
- Considera los cambios esperados en la magnitud, naturaleza, comportamiento u otras características de la problemática.
- Se encuentra caracterizado en un contexto territorial².

Respuesta:

- Con evidencia.

Nivel	Criterios
	El problema o necesidad pública cuenta con:
3	Tres de los criterios de valoración. (a, b y d).

El problema que atiende el Pp se define en su Diagnóstico como: «Los asegurados no cuentan con sus derechos a la seguridad social reconocidos íntegramente» (IMSS, 2021, pp. 11 y 30). En los apartados de antecedentes y evolución del problema se describen y analizan los cambios que han experimentado variables relacionadas, las cuales se sustentan con el uso de estadísticas oficiales relativas a la carencia de seguridad social, de servicios de salud, de crecimientos económico, de personas aseguradas en el IMSS, de ingresos obrero-patronales, de puestos de trabajo registrados en el IMSS y de salarios reales, entre otros datos; por lo que el equipo evaluador considera que el problema es consistente con los cambios que han experimentado variables relacionadas, según información o estadísticas oficiales (provenientes de fuentes como CONEVAL, INEGI y del mismo IMSS, entre otras); por lo que **cumple con el criterio de valoración a)**. En este sentido, el análisis hecho por el IMSS reflejado en el Diagnóstico muestra una contextualización del problema que atiende el programa en la situación socioeconómica actual del país, según información o estadísticas oficiales disponibles, provenientes de las fuentes mencionadas, así como del Servicio de Administración Tributaria (SAT). El contexto descrito abarca desde los antecedentes del IMSS y de su creación (resaltando la importancia y utilidad de la seguridad social de las personas trabajadoras), hasta las afectaciones en el trabajo y en la seguridad social de la emergencia sanitaria derivada de la COVID-19. Por ello, el equipo evaluador considera que el problema que atiende el Pp **cumple con el criterio de valoración b)**.

Por otro lado, en el Diagnóstico del Pp no se identificó que se cuente con información prospectiva sobre la evolución esperada del «no contar con sus derechos a la seguridad social reconocidos íntegramente» por parte de «Los asegurados»; es decir, no se proporciona información sobre los cambios esperados en la magnitud, naturaleza, comportamiento del problema público. Asimismo, en el Diagnóstico no se cuantifica la magnitud del problema público; es decir, no se precisa el grado o medida en que no hay un reconocimiento íntegro de los derechos de los asegurados; por lo que **no cumple con el criterio de valoración c)**. En la caracterización del problema público presentada en el Diagnóstico se refiere que su ubicación geográfica es a nivel nacional en México, por lo que **se cumple con el criterio de valoración d)**. Debido a que se cumple con tres criterios de valoración se asigna un nivel de tres.

² El contexto territorial se refiere a la descripción de la ubicación geográfica en la que se desarrolla el problema o necesidad pública que el programa busca atender, así como de las brechas y niveles diferenciados de afectación que, en su caso, existan entre distintas regiones.

A partir del área de mejora identificada en el criterio c) y considerando la recomendación de problema público realizada en la respuesta a la pregunta 2, el equipo evaluador recomienda que el IMSS fortalezca el Diagnóstico del Pp E006 incorporando uno o más indicadores que permitan medir de forma directa o proxy la magnitud con que se aqueja el problema público de «La Población Derechohabiente Adscrita adolece de una cobertura de seguridad social conforme a su régimen de afiliación en los términos de la Ley del Seguro Social» a nivel nacional, y en caso de ser posible y de que aplique, establecer una desagregación a nivel estatal o regional con la finalidad de aclarar si hay brechas territoriales con relación a la magnitud con que se aqueja la problemática.

La respuesta a esta pregunta se relaciona con las preguntas 2, 4 y 5 y sus respuestas son consistentes.

4. ¿El análisis del problema toma en consideración el estado actual de los efectos diferenciados en grupos poblacionales, territorios del país o afectaciones en el medio ambiente?

Respuesta:

No aplica.

A partir de la evidencia documental proporcionada por el Pp E006 y del análisis realizado por el equipo evaluador se concluye que no le aplica al Pp contar con una identificación de efectos diferenciados en grupos poblacionales, territorios del país o afectaciones en el medio ambiente con relación al problema público de «Los asegurados no cuentan con sus derechos a la seguridad social reconocidos íntegramente» (IMSS, 2021, pp. 11 y 30), esto como consecuencia de que la necesidad de reconocimiento íntegro afecta por igual a grupos etarios, mujeres y hombres y territorios en México. Situación que se refuerza con el hecho de que no se puede realizar una diferenciación normativa en el IMSS para priorizar la atención sobre cierto tipo de población.

Para mayores detalles véase el Anexo 1.- «Afectaciones diferenciadas por grupos de población, territorios y medio ambiente».

La respuesta a esta pregunta se relaciona con las preguntas 2, 5, 7, 8 y 11 a 17 y sus respuestas son consistentes.

5. ¿El análisis del problema o necesidad pública identifica las causas y efectos del problema o necesidad pública que atiende considerando las siguientes características?

Criterios de valoración:

- a) Es resultado directo de las principales **causas** identificadas en el análisis de la problemática.
- b) Se vincula directamente con los principales **efectos** identificados en el análisis de la problemática.
- c) Existe **lógica causal** entre sus causas y efectos, incluyendo aquellas causas que no son atribución directa del Pp, pero inciden directamente en el problema público.
- d) Presenta un análisis diferenciado de las causas y efectos de la problemática por grupos de población, territorios o medio ambiente o, en su caso, la justificación de por qué no aplica en la pregunta 4.

Respuesta:

- **Con evidencia.**

Nivel	Criterios
	El análisis del problema o necesidad pública cuenta con:
4	Cuatro de los criterios de valoración. (a, b, c y d).

En el Diagnóstico del Pp E006 se incluye el árbol del problema de «Los asegurados no cuentan con sus derechos a la seguridad social reconocidos íntegramente» (IMSS, 2021, p. 30). En este árbol se incluyen como causas directas del problema las siguientes dos: 1. «Incorporación deficiente» y 2. «Cobranza y fiscalización deficiente» (IMSS, 2021, p. 30), las cuales, a su vez, derivan de otras seis causas indirectas: 1.1 «Ausencia de una cultura de seguridad», 1.2 «Trámites presenciales costosos e ineficientes», 1.3 «Legislación desactualizada», 2.1 «Rezago en el pago de cuotas», 2.2 «Simulación en el pago de cuotas» y 2.3 «Actos de fiscalización sin resultados» (IMSS, 2021, p. 30). En este sentido, el equipo evaluador considera que el problema que atiende el Pp, es consecuencia de las dos causas directas citadas, ya que al haber una incorporación deficiente por parte del IMSS y una cobranza y fiscalización deficientes, el Instituto no puede reconocer íntegramente los derechos a la seguridad social de los asegurados, por lo que **se cumple con el criterio de valoración a).**

Por su parte, en el referido árbol del problema se incluyen tres efectos directos: 1. «Déficit financiero y recursos insuficientes», 2. «Informalidad laboral y brechas socioeconómicas» y 3. «Servicios de seguridad social insuficientes y de menor calidad» (IMSS, 2021, p. 30). En los apartados del Diagnóstico se justifica la lógica causal que lleva a que el problema público genere los efectos antes referidos, por lo que **se cumple con el criterio de valoración b).**

Por lo descrito en los dos párrafos anteriores, el equipo evaluador considera que existe lógica causal entre las causas y efectos del problema público, por lo que **se cumple con el criterio de valoración c).**

Con relación al criterio de valoración d), como ya se argumentó en la respuesta a la pregunta cuatro, se considera que no le aplica el contar con una identificación de efectos diferenciados en grupos poblacionales, territorios del país o afectaciones en el medio ambiente, por lo que para efectos de la valoración cuantitativa de esta respuesta con la finalidad de no afectar de forma injusta al Pp, **se considera que se cumple con el criterio de valoración d).**

Considerando la recomendación de problema público realizada en la respuesta a la pregunta 2: «La Población Derechohabiente Adscrita adolece de una cobertura de seguridad social conforme a su régimen de afiliación en los términos de la Ley del Seguro Social», el equipo evaluador recomienda que revise el árbol de problemas del Pp E006, valorando la posibilidad de establecer como causas directas las siguientes: «Inadecuada incorporación de la población derechohabiente», «Inadecuada cobranza del pago de cuotas», «Inadecuada fiscalización del pago de cuotas»; así como efectos directos a los siguientes: «Limitado acceso al seguro de

riesgos de trabajo», «Limitado acceso al seguro de enfermedades y maternidad», «Limitado acceso al seguro de invalidez y vida», «Limitado acceso al seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez» y «Limitado acceso al seguro de guarderías y prestaciones sociales».

Para mayores detalles véase el Anexo 2.- «Árbol del Problema».

La respuesta a esta pregunta se relaciona con las respuestas de las preguntas 2, 3, 4 y la sección III. Diseño de la propuesta de atención, y sus respuestas son consistentes.

Sección III. Diseño de la propuesta de atención

a. Objetivos

6. ¿El objetivo central del Pp cuenta con las características señaladas a continuación?

Criterios de valoración:

- a) Identifica a la población objetivo del Pp, es decir, aquella que presenta el problema o necesidad pública que el Pp tiene planeado atender y que cumple con los criterios de elegibilidad.
- b) Identifica el cambio que el Pp busca generar en la población objetivo.
- c) Es único, es decir, no se definen múltiples objetivos.
- d) Corresponde a la solución del problema o necesidad pública que origina la acción gubernamental.

Respuesta:

- Con evidencia.

Nivel	Criterios
	El objetivo central del Pp cuenta con:
4	Cuatro de los criterios de valoración (a, b, c y d).

El objetivo central del Pp establecido en su MIR y en su Diagnóstico es el siguiente: «Los asegurados del IMSS cuentan con sus derechos a la seguridad social reconocidos íntegramente» (IMSS, 2021, p. 33). Asimismo, en el Diagnóstico se define a la población objetivo como «los asegurados vigentes en el programa» (IMSS, 2021, p. 41). Por lo que considerando que el sujeto del objetivo central es «Los asegurados del IMSS», lo cual es equivalente a la población objetivo definida en el Diagnóstico, el equipo evaluador considera que se **cumple con el criterio de valoración a)**. El problema público que se define en el Diagnóstico refiere a un no reconocimiento íntegro de derechos, por lo que al referirse en el objetivo central que se busca lograr que los asegurados cuenten dicho reconocimiento, se considera que se está identificando el cambio que se busca en la población objetivo, por lo que se **cumple con el criterio de valoración b)**. Asimismo, el equipo evaluador considera que el objetivo central del Pp es único porque no se definen múltiples objetivos en la misma oración; lo que se rescata en el siguiente fragmento: «cuentan con sus derechos a la seguridad social reconocidos íntegramente» (IMSS, 2021, p. 33); por lo que se considera que se **cumple con el criterio de valoración c)**. Asimismo, el objetivo central corresponde a la solución del problema público, puesto que «contar con reconocimiento íntegro» es lo contrario a no contar con dicho reconocimiento, por lo que se **cumple con el criterio de valoración d)**.

No obstante que el objetivo central del Pp cumple con los cuatro criterios valorados en la presente pregunta, en consistencia con las adecuaciones recomendadas a la definición de problema público planteadas en la respuesta a la pregunta 2, se recomienda ajustar la redacción del objetivo central como «La Población Derechohabiente Adscrita cuenta con una cobertura de seguridad social conforme a su régimen de afiliación en los términos de la Ley del Seguro Social».

Para mayores detalles véase el Anexo 3.- «Árbol de Objetivos».

La respuesta a esta pregunta se relaciona con las respuestas de las preguntas: 2, 5 y la sección III. Diseño de la propuesta de atención y sus respuestas son consistentes.

b. Bienes y Servicios

7. ¿El diseño del Pp contiene los bienes y/o servicios suficientes y necesarios para alcanzar el objetivo central del Pp, considerando su factibilidad normativa, técnica y presupuestaria?

Respuesta:

- Con evidencia.

Nivel	Criterios
2	1) Al menos un bien o servicio corresponde a la solución de una o varias de las causas del problema central identificado; además, 2) al menos un bien o servicio es necesario para el logro del objetivo central del Pp (el objetivo no podría lograrse sin ese elemento).

De acuerdo con su Matriz de Indicadores para Resultados (MIR), el Pp E006 genera los siguientes dos componentes o macro servicios: 1) «Incorporación de asegurados optimizada» y 2) «Cobranza y Fiscalización de cuotas obrero-patronales optimizadas» (IMSS, 2021b); cada uno corresponde a la solución de cada causa directa del problema central identificado; mismas que son las siguientes: 1. «Incorporación deficiente» y 2. «Cobranza y fiscalización deficiente» (IMSS, 2021, p. 30); por lo que el equipo evaluador considera que cumple con el primer nivel indicado en la respuesta. Asimismo, el equipo evaluador considera que los dos macro servicios son necesarios para el logro del objetivo central, definido como «Los asegurados del IMSS cuentan con sus derechos a la seguridad social reconocidos íntegramente» (IMSS, 2021, p. 33); puesto que para poder garantizar este reconocimiento íntegro de derechos se requiere primero de una incorporación óptima (en caso de que efectivamente fuese factible; lo que conllevaría registros oportunos y perfectos) y, posteriormente, se necesita de pagos puntuales siempre; para lo que la cobranza y fiscalización óptimas son indispensables; por tanto, el equipo evaluador considera que cumple con el segundo nivel indicado en la respuesta.

El equipo evaluador considera que los dos componentes del Pp no son factibles de entregar tal como están fraseados ya que el principal significado de «optimizado» es perfeccionado o que no puede mejorarse (RAE, 2022; Colmex, 2022); incluso el avance de algunos indicadores a nivel de componente de la MIR del Pp no ha sido óptimo: por ejemplo, el indicador «Porcentaje de las cuotas obrero-patronales pagadas oportunamente» (IMSS, 2021b) tuvo en 2021 una meta de 93.17 %; mientras que su avance al cierre del ejercicio fue de 93.66 %; si realmente fuera óptimo esta meta y avance, serían del 100 %; lo que en el ámbito de estudios de política pública es virtualmente imposible.³ Por ello y por las especificaciones de los TdR y anexo técnico para hacer la evaluación, no fue posible asignar un mayor nivel en la respuesta, aunque estos componentes en su conjunto contribuyan de manera relevante a alcanzar el objetivo central del Pp.

En consistencia con las recomendaciones previas, el equipo evaluador recomienda definir como componentes de la MIR del Pp E006 a los siguientes: 1.- «Incorporación de la población derechohabiente, efectuada», 2.- «Cobranza del pago de cuotas, efectuada» y 3.- «Fiscalización del pago de cuotas, efectuada».

La respuesta a esta pregunta se relaciona con las respuestas a las preguntas: 2, 3, 4, 5 y la sección III. Diseño de la propuesta de atención y sus respuestas son consistentes.

³ Véase por ejemplo Majone (1997), Meny y Thoenig (1992) y Merino (2013).

c. Poblaciones

8. ¿Las poblaciones potencial, objetivo y atendida del Pp se encuentran correctamente identificadas?

Criterios de valoración:

- El Pp identifica a la población total que presenta el problema público o necesidad que justifica su existencia (población potencial).
- El Pp identifica a la población que tiene planeado atender para cubrir la población potencial y que es elegible para su atención (población objetivo).
- El Pp identifica a la población atendida en un ejercicio fiscal y ésta corresponde a un subconjunto o totalidad de la población objetivo (población atendida).
- La población potencial, objetivo y atendida son consistentes entre los diversos documentos estratégicos del programa, por ejemplo: diagnóstico, documento normativo, lineamientos operativos, Instrumento de Seguimiento del Desempeño, entre otros.

Respuesta:

- Con evidencia.

Nivel	Criterios
	Las poblaciones cuentan con:
3	Tres de los criterios de valoración (a, b y d).

Criterio de valoración a). En el Diagnóstico del Pp se define a su población potencial como «los asegurados con reconocimiento pleno de sus derechos mediante el pago correcto de sus cuotas obrero patronales» (IMSS, 2021, p. 40) y se cuantifica en 22,795,090 personas (datos del cuarto trimestre de 2020); por lo que cumple con el criterio y esta población está delimitada y permite su cuantificación y verificación empírica. **Criterio de valoración b).** En el Diagnóstico se define a la población objetivo del Pp como «los asegurados vigentes en el programa» (IMSS, 2021, p. 41); cuantificándola para el ejercicio 2021 en «27.5 millones» (IMSS, 2021, p. 42); por lo que cumple con el criterio y esta población está delimitada y permite su cuantificación y verificación empírica. **Criterio de valoración c).** En el Diagnóstico del Pp E006 se presenta información sobre la población atendida, la cual se señala que son los «Asegurados del IMSS» y se cuantificaron en 2020 en 27,954,375. Sin embargo, debido a que la cantidad presentada es mayor que la cuantificación de la población objetivo no se cumple con este criterio debido a que no corresponde a un subconjunto o a la totalidad de la población objetivo como lo sugiere la MML. **Criterio de valoración d).** El Pp E006 cuenta con un Diagnóstico y una Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) como Instrumento de Seguimiento de Desempeño.⁴ En la MIR 2022 define a su objetivo como «Los asegurados del IMSS cuentan con sus derechos a la seguridad social reconocidos íntegramente», mientras que en el Diagnóstico se define a la población objetivo como «los asegurados vigentes en el programa» (IMSS, 2021, p. 41), al ser estos últimos los equivalentes a los del IMSS, se valora que hay consistencia entre las definiciones de población objetivo del Diagnóstico y de la MIR 2022, por lo que se cumple con este criterio.

La MML sugiere que idealmente la población potencial debiese estar integrada por todas aquellas unidades de análisis que presentan o aquejan un problema público. Mientras que la construcción de una definición de población objetivo surge de que hay casos de Pp en que por cuestiones de restricciones de recursos humanos o presupuestarios no es factible atender en su totalidad a la población potencial de forma inmediata, por lo que se debe definir un subconjunto de unidades de análisis en las que se priorizará la atención del Pp en el corto y

⁴ El Pp E006 no cuenta con un documento de lineamientos operativos específico, por lo que al contar solamente con un diagnóstico y MIR no es factible realizar el análisis sobre la consistencia entre las definiciones de población potencial y atendida debido a que, de acuerdo con las directrices normativas de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP), en la MIR solamente se puede incluir a nivel Propósito a la población objetivo, por lo que la valoración se realiza en función de ello.

mediano plazos con la intención de hacer más efectiva la intervención. Finalmente, la población atendida debiese estar integrada por las unidades de análisis que son atendidas mediante alguno de los servicios, componentes, productos o mecanismos de intervención de un Pp en un ejercicio fiscal determinado. A partir de lo anterior, en el caso del Pp E006 parece ser que hay una inconsistencia en la forma en que están construidas y cuantificadas las poblaciones potencial, objetivo y atendida, pues, por ejemplo, con datos de 2020, la población atendida es superior en 5,159,285 a la potencial. En ese sentido, y considerando las recomendaciones realizadas en respuestas previas, se recomienda redefinir a la población potencial como «Las personas susceptibles de acceder a la seguridad social proporcionada por el IMSS»⁵ (está población ya la cuantifica y actualiza de forma periódica el IMSS con la denominación de Población Potencial) y a la población objetivo y atendida de la misma manera como: «La Población Derechohabiente Adscrita» (está población también ya la cuantifica y actualiza de forma periódica el IMSS), esto debido a que el Pp E006 no puede realizar entre su población objetivo una prelación o priorización de unidades de análisis debido a que para toda la «La Población Derechohabiente Adscrita» se verifica y depura continuamente el estatus de su cobertura de seguridad social conforme a su régimen de afiliación en los términos de la Ley del Seguro Social, esto como consecuencia de que constantemente existen movimientos afiliatorios como altas, bajas o cambios de salario por mencionar algunos ejemplos.

La respuesta a esta pregunta se relaciona con las respuestas de las preguntas: 2, 4, 5, la sección III. Diseño de la propuesta de atención y la sección IV. Diseño operativo y sus respuestas son consistentes.

⁵ Las unidades de análisis que deberían de conformar esta población debiesen ser la Población Derechohabiente Adscrita y sus beneficiarios que por algún motivo aún no han realizado su registro en el IMSS para acceder a sus derechos a la seguridad social que les correspondan; la cual, a partir de información proporcionada por el IMSS, se estima en 73,754,490, cifra que es superior a la de la población objetivo recomendada por el equipo evaluador, puesto que se estima en 60,531,741.

d. Experiencias de atención

9. ¿Existe justificación teórica o empírica documentada que sustente el tipo de intervención que el Pp lleva a cabo?

Respuesta:

- Con evidencia.

Nivel	Criterios
	La justificación teórica o empírica que sustenta el tipo de intervención:
1	Se desprende del análisis documentado (estudios, investigaciones, estadísticas oficiales, etc.) de experiencias de atención en el ámbito nacional o internacional.

En el Diagnóstico del Pp se incluye una justificación empírica documentada que sustenta parcialmente el tipo de intervención que el Pp lleva a cabo, principalmente, en la sección «2.4 Experiencia de atención» (IMSS, 2021, p. 25), en la cual se contextualiza la problemática que enfrenta el IMSS relativa a la seguridad social y se exponen de manera breve cuatro experiencias de atención internacionales (en Anguila, Argentina, Granada y Canadá), así como algunas experiencias propias del IMSS: Apoyo solidario, Pago en parcialidades, Permiso COVID, Días inhábiles, Envío masivo de correos y Acercamiento con patrones (IMSS, 2021, pp. 28 y 29); experiencias que se encuentran documentadas en artículos de análisis académico o de difusión científica referidos en el mismo Diagnóstico; por lo que el equipo evaluador considera que la justificación empírica del Pp se desprende del análisis documentado de experiencias de atención en el ámbito nacional e internacional; por lo que cumple con lo necesario para alcanzar el primer nivel. Sin embargo, la revisión de experiencias nacionales e internacionales no incluye un análisis de resultados, obstáculos o retos; tampoco presenta evidencia que valide el mecanismo causal del diseño del Pp «es decir, la relación entre las causas y el problema central identificado en el Árbol del problema» (IMSS, 2022b, p. 35); y tampoco «presenta evidencia de efectos positivos atribuibles a los componentes, tipos de apoyo, bienes y/o servicios del Pp» (IMSS, 2022b, p. 35); por lo que no fue posible asignar un mayor nivel en la respuesta. Aunque, es preciso señalar que por la naturaleza del Pp es muy complicado encontrar evidencia causal de efectos positivos atribuibles a los macro servicios del Pp E006 («Incorporación de la población derechohabiente», «Cobranza del pago de cuotas» y «Fiscalización del pago de cuotas») derivada de evaluaciones de impacto experimentales o cuasiexperimentales en algún otro programa similar en el contexto mexicano e internacional.

Por lo anterior, y considerando que el equipo evaluador buscó la existencia de evaluaciones de impacto en México o en el ámbito internacional que dieran cuenta de que servicios o trámites relacionados con la «Incorporación de la población derechohabiente», «Cobranza del pago de cuotas» y «Fiscalización del pago de cuotas» generan efectos positivos, pero no identificó la existencia de alguna evaluación, se considera que una recomendación al Pp E006 de que documente con evidencia la validación de su mecanismo causal, así como que presente evidencia de los efectos positivos atribuibles a sus servicios no sería factible de atenderse.

A partir de las áreas de mejora identificadas en la presente pregunta y que son factibles de atenderse, se recomienda complementar las experiencias revisadas con la integración de una justificación teórica sobre los beneficios que genera a las personas el contar con cobertura de seguridad social, esto considerando las diferencias que presenta cada régimen de afiliación en los términos de la Ley del Seguro Social en México.

La respuesta a esta pregunta se relaciona con las respuestas a las preguntas: 2, 3, 4, 5 y la sección III. Diseño de la propuesta de atención y sus respuestas son consistentes.

e. Selección de alternativas

10. ¿El diseño del Pp se considera una alternativa óptima de intervención para atender el problema o necesidad pública que justifica la existencia del Pp?

Respuesta:

Nivel	Respuesta
2	La instancia evaluadora considera que el diseño del Pp sí es una alternativa [robusta o pertinente] de intervención, con áreas de oportunidad en sus elementos clave: población, bienes y/o servicios, mecánica operativa.

El equipo evaluador considera que el enfoque del diseño del Pp E006 representa una alternativa robusta o pertinente de intervención para atender el problema público identificado en el Diagnóstico del Pp, puesto que para revertir la situación de «no contar con derechos a la seguridad social reconocidos íntegramente» es necesario que se generen los macro servicios de «Incorporación de asegurados optimizada» y «Cobranza y Fiscalización de cuotas obrero-patronales optimizadas», lo cual, a su vez, permitirá que haya un reconocimiento íntegro de derechos a la seguridad social. No obstante, debido a las áreas de mejora conceptuales que se han identificado en las respuestas previas por parte del equipo evaluador sobre la definición de problema público y poblaciones potencial, objetivo y atendida, no es factible asignar una valoración mayor al nivel de respuesta 2.

Asimismo, el equipo evaluador considera que está suficientemente justificada en los documentos institucionales del Pp E006 la relevancia que tienen los macro servicios de «Incorporación de la población derechohabiente», «Cobranza del pago de cuotas» y «Fiscalización del pago de cuotas» para que la «La Población Derechohabiente Adscrita» pueda acceder a una cobertura de seguridad social conforme a su régimen de afiliación en los términos de la Ley del Seguro Social. En este sentido, se considera que la aplicación de la MML para la configuración del diseño del Pp ha sido satisfactoria, pero con áreas de mejora susceptibles y factibles de atenderse en el corto plazo; lo que se observa principalmente en las inconsistencias identificadas en la respuesta a la pregunta 8 sobre las definiciones de poblaciones potencial, objetivo y atendida, así como en la redacción de problema público presentada en el diagnóstico. Por otro lado, con relación a la mecánica operativa del Pp E006 se identifica en las respuestas a las preguntas 14 y 15 que cuenta con procedimientos detallados y que cumplen con los criterios valorados. Como consecuencia de los argumentos antes expuestos, el equipo evaluador considera que se trata de una alternativa robusta o pertinente de intervención.

La respuesta a esta pregunta se relaciona con las respuestas a las preguntas: 2, 3, 4, 5 la sección III. Diseño de la propuesta de atención y su respuesta es consistente.

Sección IV. Diseño operativo

a. Cobertura

11. ¿El Pp cuenta con una estrategia de cobertura documentada para la atención de sus poblaciones potencial y objetivo?

Criterios de valoración:

- Cuantifica la evolución de las poblaciones potencial y objetivo para al menos los próximos tres años.
- Considera el presupuesto que requiere el Pp para atender a su población objetivo para al menos los tres próximos años.
- Especifica metas de cobertura anuales para el plazo que se haya definido y los criterios con los que se establecen las metas son claros.
- Con el diseño actual del Pp es posible alcanzar las metas de cobertura definidas (metas factibles).

Respuesta:

- Con evidencia.

Nivel	Criterios
	La estrategia de cobertura cuenta con:
0	Ninguno de los criterios de valoración.

La estrategia de cobertura del Pp E006 se considera que está planteada en el documento denominado «Informe al Ejecutivo Federal y al Congreso de la Unión sobre la situación financiera y los riesgos del instituto Mexicano del Seguro Social. 2021-2022» (IMSS, 2022, p. 1), sin embargo, pese a que (como su nombre lo indica) presenta información sobre la situación financiera del IMSS, el documento no contiene información que le permita al Pp E006 cumplir con alguno de los criterios valorados.

En el marco de una estrategia de cobertura como la que se solicita valorar en la presente pregunta, se recomienda que el Pp E006 elabore un documento exclusivo del Pp que considere el presupuesto que requiere, en al menos los siguientes tres años, para la prestación de los macro servicios de «Incorporación de la población derechohabiente», «Cobranza del pago de cuotas» y «Fiscalización del pago de cuotas» a la «La Población Derechohabiente Adscrita». Así como una cuantificación de la evolución esperada de la población potencial y objetivo recomendadas en la respuesta a la pregunta 8. Con relación al establecimiento de metas de cobertura anuales, se considera que no le son aplicables al Pp E006, puesto que no tiene incidencia sobre la decisión de las personas beneficiarias de acudir a afiliarse o no al IMSS, así como que por la lógica de operación del Pp la población objetivo y atendida deben ser las mismas para cada ejercicio fiscal, por lo que ello no agregaría valor al diseño del Pp definir metas anuales de cobertura.

Para mayores detalles véase el Anexo 4.- «Estrategia de Cobertura».

La respuesta a esta pregunta se relaciona con las respuestas de las preguntas: 8 y la sección IV. Diseño operativo y son consistentes entre sí.

b. Criterios de elegibilidad

12. ¿El Pp cuenta con criterios de elegibilidad documentados para la selección de su población objetivo y estos cumplen con las siguientes características?

Criterios de valoración:

- a) Son congruentes con la identificación, definición y delimitación de la población objetivo.
- b) Se encuentran claramente especificados, es decir, no existe ambigüedad en su redacción.
- c) Se encuentran estandarizados y sistematizados.
- d) Son públicos y accesibles a la población objetivo en un lenguaje claro, sencillo y conciso.

Respuesta:

- Con evidencia.

Nivel	Criterios
	Los criterios de elegibilidad cuentan con:
4	Cuatro de los criterios de valoración (a, b, c y d).

El Pp E006 define a su población objetivo como «los asegurados vigentes en el programa» (IMSS, 2021, p. 41). En ese sentido, los criterios de elegibilidad para la selección de la población objetivo del Pp están documentados esencialmente en el diagnóstico del Pp; mismos que son consistentes con lo que establece la Ley del Seguro Social y su reglamento. Estos criterios son los siguientes:

- Ser asegurados vigentes.
 - «Asegurados sin un empleo asociado» (IMSS, 2021, p. 41).
 - «Puestos de trabajo registrados por los patrones en el IMSS» (IMSS, 2021, p. 41).
 - «Pago correcto de las cuotas obrero patronales» (IMSS, 2021, p. 41).

Como se observa, en realidad el Pp sólo tiene un criterio de elegibilidad de su población objetivo que desglosa en tres subcriterios. Cabe precisar que este criterio se aplica a la preselección de su población potencial: «los asegurados con reconocimiento pleno de sus derechos mediante el pago correcto de sus cuotas obrero patronales» (IMSS, 2021, p. 40). Con base en lo anterior, el equipo evaluador considera que este criterio de elegibilidad es congruente con la identificación, definición y delimitación de la población objetivo, ya que ésta se define como «los asegurados vigentes en el programa: asegurados sin un empleo asociado y puestos de trabajo registrados por los patrones en el IMSS, todos ellos con el pago correcto de sus cuotas obrero patronales» (IMSS, 2021, p. 41); por lo que **cumple con el criterio de valoración a)**. En este sentido, se considera además que este criterio está claramente especificado en el diagnóstico del Pp (tal como se citó); por lo que no se identifica ambigüedad en su redacción y, con ello, **cumple con el criterio de valoración b)**.

En lo que respecta a la estandarización del criterio de elegibilidad de la población objetivo del Pp, al no haber una definición clara en los TdR para hacer esta evaluación, el equipo evaluador toma como referencia la definición de «[procedimientos] estandarizados» indicada en los TdR para la evaluación de consistencia y resultados: «son utilizados por todas las instancias involucradas en el procedimiento» (IMSS, 2022d, p. 59), así como las definiciones de la RAE y del Colmex del concepto estándar y estandarizado.⁶ Con base en esto, se considera que el criterio de elegibilidad de la población objetivo del Pp está estandarizado ya que corresponde a una referencia clara que el IMSS debe respetar durante la implementación del Pp (establecida en el diagnóstico del Pp), además de que con base en éste se diseñaron y se operan sistemas informáticos y

⁶ Estandarizado: «que tiene características estándar» (RAE, 2022); «que ha sido sometido a un proceso de estandarización y corresponde a un modelo o patrón bien establecido» (Colmex, 2022). Estándar: «que sirve como tipo, modelo, norma, patrón o referencia» (RAE, 2022).

plataformas que permiten su sistematización en un padrón de asegurados con variables como delegación-subdelegación, entidad-municipio, sexo, rango de edad, rango salarial, tamaño de patrón y sector económico; por lo que el referido criterio de legibilidad **cumple con el criterio de valoración c)**.

Por último, el diagnóstico del Pp es público y puede descargarse en el siguiente enlace: <http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/pdf/transparencia/evaluaciones/dir/ppe006/diag/PPE006-2021-Diagnostico.pdf>. Además, el criterio de elegibilidad de la población objetivo del Pp usa un lenguaje claro, sencillo y conciso, tal como se citó al inicio de esta respuesta; por lo que **cumple con el criterio de valoración d)**.

Cabe precisar que en caso de que se atienda la recomendación de definir a la población objetivo como «La Población Derechohabiente Adscrita», no habría necesidad de que se realice alguna modificación a los criterios de elegibilidad actuales.

La respuesta a esta pregunta se relaciona con las respuestas de las preguntas: 8 y la sección IV. Diseño operativo y sus respuestas son consistentes entre sí.

13. ¿El Pp establece criterios de elegibilidad diferenciados o criterios de priorización para la selección de grupos poblacionales, territoriales del país o, en su caso, acciones para la conservación del medio ambiente?

Respuesta:

No aplica.

No es factible que el Pp E006 cuente con «criterios de elegibilidad diferenciados o criterios de priorización para la selección de grupos poblacionales [o] territoriales del país» (IMSS, 2022b, p. 42), ya que los criterios que emplea para la selección de su población objetivo (Población Derechohabiente Adscrita) están basados en el principio de igualdad y de legalidad definidos en la Ley del Seguro Social. Asimismo, tampoco le resulta aplicable la consideración de acciones para la conservación del medio ambiente ni efectos secundarios sobre éste, por la propia naturaleza del Pp. Por lo anterior, esta pregunta no le resultó aplicable al Pp.

La respuesta a esta pregunta se relaciona con las respuestas de las preguntas: 4, 8 y la sección IV. Diseño operativo y sus respuestas son consistentes.

c. Mecanismos de solicitud y entrega de bienes y/o servicios

14. ¿El Pp cuenta con procedimientos para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de los bienes y/o servicios que genera, están documentados y cumplen con las siguientes características?

Criterios de valoración:

- a) Consideran y se adaptan a las características de la población objetivo.
- b) Identifican y definen plazos para cada procedimiento, así como datos de contacto para atención.
- c) Presentan y describen los requisitos y formatos necesarios para cada procedimiento.
- d) Son públicos y accesibles a la población objetivo en un lenguaje claro, sencillo y conciso.

Respuesta:

- **Con evidencia.**

Nivel	Criterios
	Los procedimientos cuentan con:
4	Cuatro de los criterios de valoración. (a, b, c y d).

De acuerdo el análisis realizado por el equipo evaluador con relación a los procedimientos que norman la gestión operativa del Pp E006, se identificó que mediante éste el IMSS genera los siguientes macro servicios: «Incorporación de la población derechohabiente», «Cobranza del pago de cuotas» y «Fiscalización del pago de cuotas», para los cuales el único que requiere de una solicitud por parte de la población objetivo del Pp («los asegurados vigentes en el programa»), para recibirlo es el de «Incorporación de la población derechohabiente», puesto que éste proceso se realiza de forma voluntaria. Para el caso de los macro servicios de «Cobranza del pago de cuotas» y «Fiscalización del pago de cuotas» no se considera que la población objetivo deba de realizar una solicitud para su recepción, puesto que ambos no se ejecutan de forma voluntaria por la población objetivo, ya que el pago de cuotas es en cumplimiento a una obligación y la fiscalización se realiza a iniciativa de los operadores del Pp E006.

Para el caso del proceso de la recepción, registro y trámite de las solicitudes de acceso al macro servicio de «Incorporación de la población derechohabiente» por parte de la población objetivo, el IMSS cuenta con 22 procedimientos, de los cuales cada uno puede equipararse como un trámite o servicio distinto; en ese sentido, considerando que la presente evaluación no tiene como finalidad propiamente valorar los procesos que integran la gestión operativa del Pp E006, sino su diseño, para efectos de dar respuesta a la presente pregunta se considera la valoración conjunta de los procedimientos, teniendo como unidad de análisis el macro servicio referido.

Criterio a) y Criterio b). Los procedimientos que integran el macro servicio de «Incorporación de la población derechohabiente» consideran y se adaptan a las características de la población objetivo, ya que están diseñados específicamente para atender a la unidad de análisis de «asegurados vigentes en el programa», así como en ellos se definen los plazos o tiempos para la ejecución de cada uno de los pasos a seguir en las etapas de los diversos trámites que los integran, por lo que se cumple con ambos criterios. **Criterio c).** Como consecuencia de que se cuenta con procedimientos muy específicos para cada tipo de trámite o servicio que integran el marco servicio, se identifica con claridad los requisitos que los «asegurados vigentes en el programa» deben cumplir, así como los formatos que deben presentar, por lo que se cumple con este criterio. **Criterio d).** Los 22 procedimientos están publicados en el Portal de Obligaciones de Transparencia del Instituto Nacional de Acceso a la Información Pública (INAI), así como, debido a que para fines operativos en la práctica los servicios se vuelven trámites para la población objetivo, en el sitio web del IMSS hay información publicada que es basta sobre los requisitos y características que configuran a cada trámite, por lo que se cumple con este criterio. Los

procedimientos que integran los servicios cumplen con cuatro criterios, por lo que se asigna el nivel máximo de valoración.

Para mayores detalles véase los Anexos 5.- «Mecanismo de Solicitud» y 16.- «Listado de procedimientos del IMSS relacionados con los macro servicios que genera el Pp E006 “Recaudación de ingresos obrero patronales”».

La respuesta a esta pregunta es consistente con las respuestas de las preguntas: 7, 8 y la sección IV. Diseño operativo.

15. ¿El Pp cuenta con procedimientos para la entrega de los bienes y/o servicios documentados que cumplen con las siguientes características?

Criterios de valoración:

- a) Consideran y se adaptan a las características de la población objetivo.
- b) Identifican y definen plazos para cada procedimiento, así como datos de contacto para la atención al público.
- c) Presentan y describen los requisitos y formatos necesarios para el procedimiento.
- d) Son públicos y accesibles a la población objetivo en un lenguaje claro, sencillo y conciso.

Respuesta:

- **Con evidencia.**

Nivel	Criterios
	Los procedimientos cuentan con:
4	Cuatro de los criterios de valoración. (a, b, c y d).

Como ya se refirió en la respuesta a la pregunta previa, mediante el Pp E006 el IMSS genera los siguientes macro servicios: «Incorporación de la población derechohabiente», «Cobranza del pago de cuotas» y «Fiscalización del pago de cuotas», para lo cuales se cuenta con diversos procedimientos, de los cuales cada uno puede equipararse como un trámite o servicio distinto; en ese sentido, considerando que la presente evaluación no tiene como finalidad propiamente valorar los procesos que integran la gestión operativa del Pp E006, sino su diseño, para efectos de dar respuesta a la presente pregunta se considera la valoración conjunta de los procedimientos por cada macro servicio.

Criterio a) y Criterio b). Los procedimientos que norman el acto de la prestación o entrega del macro servicio de «Incorporación de la población derechohabiente» consideran y se adaptan a las características de la población objetivo, ya que están diseñados para atender a la unidad de análisis de «asegurados vigentes en el programa». Para el caso de los macro servicios de «Cobranza del pago de cuotas» y «Fiscalización del pago de cuotas» éstos de forma directa se prestan o entregan a la unidad de análisis de «Patrón», la cual, si bien no forma parte de la población objetivo, se atiende como un medio para buscar alcanzar el objetivo del PpE006; en ese sentido los procedimientos consideran y se adaptan a las características de los «Patrones». Para los casos de los procedimientos de los tres macro servicios se definen los plazos o tiempos para la ejecución de cada uno de los pasos a seguir por las personas funcionarias a su cargo del Pp E006; por tanto, se cumple con ambos criterios.

Criterio c). En los procedimientos relacionados con el macro servicio de «Incorporación de la población derechohabiente», como consecuencia de que son muy específicos, se identifica con claridad los requisitos que cada uno de los «asegurados vigentes en el programa» deben cumplir, así como los formatos y formularios que se deben presentar para la prestación o entrega por parte del IMSS. Con relación a los procedimientos que norman los macro servicios de «Cobranza del pago de cuotas» y «Fiscalización del pago de cuotas» se presentan los formatos y formularios que los «Patrones» deben atender en cada caso; por tanto, se cumple con este criterio.

Criterio d). Los procedimientos de los tres macro servicios están publicados en el Portal de Obligaciones de Transparencia del Instituto Nacional de Acceso a la Información Pública (INAI), así como, al tratarse de la prestación de diversos servicios que para la población objetivo y «Patrones» se vuelven trámites, en el sitio web del IMSS hay información basta sobre los requisitos y características que configuran a cada caso, por lo que se cumple con este criterio. Los procedimientos que integran los servicios cumplen con cuatro criterios, por lo que se asigna el nivel máximo de valoración.

Para mayores detalles véase los Anexos 6.- «Mecanismo de Entrega» y 16.- «Listado de procedimientos del IMSS relacionados con los macro servicios que genera el Pp E006 “Recaudación de ingresos obrero patronales”».

La respuesta a esta pregunta es consistente con las respuestas de las preguntas: 7, 8 y la sección IV. Diseño operativo.

16. ¿El Pp establece procedimientos diferenciados o prioritarios para la atención de grupos poblacionales, territorios del país, sobre los que ha identificado afectaciones diferenciadas del problema que busca atender o, en su caso, para la conservación del medio ambiente?

Respuesta:

No aplica.

No le aplica al Pp E006 contar con «procedimientos diferenciados o prioritarios para la atención de grupos poblacionales, territorios del país» debido a que en la respuesta a la pregunta 4 se argumenta que el problema público no le afecta de forma diferenciada a personas o territorios. Asimismo, no es deseable que el Pp E006 tenga criterios diferenciados para la atención de su población objetivo, puesto que la prestación de los macro servicios está basada en el marco de igualdad definido en la Ley del Seguro Social.

d. Padrón

17. ¿El Pp cuenta con información documentada que permite conocer a la población atendida, que cumpla con las siguientes características?

Criterios de valoración:

- a) Incluye características de la población atendida.
- b) Incluye características del tipo de bien o servicio otorgado.
- c) Se encuentra sistematizada⁷ y cuenta con mecanismos documentados para su depuración y actualización.
- d) Incluye una clave única por unidad o elemento de la población atendida que permite su identificación en el tiempo.

Respuesta:

- **Con evidencia.**

Nivel	Criterios
	La información cuenta con:
4	Cuatro de los criterios de valoración (a, b, c y d).

En el Diagnóstico del Pp E006 se refiere que su población atendida son los «Asegurados del IMSS» (IMSS, 2021, p. 11). Sin embargo, al realizar esta evaluación el equipo evaluador identificó que en realidad la población atendida por el Pp es la «Población Derechohabiente Adscrita» (PDA), la cual en septiembre de 2022 se cuantificó en 60,531,741 y se actualiza con una periodicidad mensual. En ese sentido, el equipo evaluador detectó que el Pp cuenta con distintos sistemas informáticos que contienen la información de la PDA, así como su estatus con relación su cobertura de seguridad social conforme a su régimen de afiliación en los términos de la Ley del Seguro Social.

La información con que cuenta el IMSS sobre la PDA contiene datos como son: la Clave Única de Registro de Población (CURP), Número de Seguridad Social (NSS), tipo de régimen obligatorio o voluntario, seguros a los que tiene derecho, semanas cotizadas, salario registrado, etc, por lo que **se cumple con el criterio a)**. En estricto sentido todas las personas que integran la PDA, reciben el servicio de «Incorporación de la población derechohabiente», el cual considera su registro en el IMSS, así como cualquier cambio de estatus con relación a su cobertura de seguridad social, por lo que **se cumple con el criterio b)**. El principal sistema informático en que se encuentra la información de la PDA es el «Sistema Integral de Derechos y Obligaciones» (SINDO), que contiene la información básica de las personas y cuando se desea consultar alguna información relacionada con la vigencia de derechos o semanas cotizadas, por mencionar algunos ejemplos, se cruza con otros sistemas informáticos como son: «Acceder Unificado» y «Sistema Integral de Semanas Cotizadas», asimismo, cada sistema informático cuenta con una guía para su actualización y depuración, por lo que **se cumple con el criterio c)**. La clave única para la identificación en el tiempo de cada persona que integra la PDA es la CURP, por lo que **se cumple con el criterio d)**. Como consecuencia de que se cumple con todos los criterios se asigna la valoración máxima. Para mayores detalles véase el Anexo 7.- «Procedimiento de actualización de la población atendida».

La respuesta a esta pregunta es consistente con la respuesta a la pregunta 8, así como a las preguntas de la sección IV. Diseño operativo.

⁷ Se entenderá por sistematizada que la información se encuentre en bases de datos y disponible en un sistema informático; por actualizada, que el padrón contenga los datos más recientes de acuerdo con la periodicidad definida para el tipo de información; y por depurada, que no contenga duplicidades o beneficiarios no vigentes.

e. Transparencia y rendición de cuentas

18. ¿El Pp cuenta con mecanismos de transparencia y rendición de cuentas a través de los cuales pone a disposición del público la información de, por lo menos, los temas que a continuación se señalan?

Criterios de valoración:

- a) Los documentos normativos y/u operativos del Pp.
- b) La información financiera sobre el presupuesto asignado, así como los informes del ejercicio trimestral del gasto.
- c) Los indicadores que permitan rendir cuenta de sus objetivos y resultados, así como las evaluaciones, estudios y encuestas financiados con recursos públicos.
- d) Listado de personas físicas o morales a quienes se les asigne recursos públicos.

Respuesta:

- **Con evidencia.**

Nivel	Criterios
	La información cuenta con:
4	Cuatro de los criterios de valoración (a, b, c y d).

Criterio a). El Pp E006 no cuenta con un documento normativo de lineamientos específicos (análogo a Reglas de Operación) que norme su gestión, por lo que el diseño y operación del Pp E006, sin que se haga referencia explícita en ellos al Pp, tienen su sustento principalmente en la «Ley del Seguro Social» (<https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/pdf/leyes/LSS.pdf>), puesto que en ella se definen las directrices que regulan la cobertura de seguridad social conforme a los distintos regímenes de afiliación y el Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social (<https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/pdf/reglamentos/RIIMSS.pdf>); al encontrarse publicados en internet ambos documentos, se considera que se cumple con el criterio. **Criterio b).** El Instituto publica de forma periódica el «Informe al Ejecutivo Federal y al Congreso de la Unión sobre la situación financiera y los riesgos del Instituto Mexicano del Seguro Social», en el cual se presenta la información financiera y ejercicio del gasto del Pp E006 (<http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/pdf/informes/20212022/19-informe-completo.pdf>), por lo que se cumple con el criterio. Los resultados de los indicadores de la MIR del Pp E006 están publicados en internet (<http://www.imss.gob.mx/transparencia/informacion-financiera/programatica>), así como los resultados de las evaluaciones externas al Pp (<http://www.imss.gob.mx/transparencia/programas-presupuestarios>), por lo que se **cumple con el criterio c).** El Pp proporciona los macro servicios de «Incorporación de la población derechohabiente», «Cobranza del pago de cuotas» y «Fiscalización del pago de cuotas», por lo que no asigna o entrega apoyos monetarios o algún tipo de subsidio a personas físicas o morales; en ese sentido, con la finalidad de no penalizar injustamente al Pp E006 por no contar con un criterio que no le aplica, para efectos cuantitativos de esta respuesta se considera que **se cumple con el criterio d).**

No obstante que el Pp E006 cumple con todos los criterios valorados en la presente pregunta, el equipo evaluador recomienda que con la finalidad de aclarar de mejor forma para cualquier ciudadano los elementos conceptuales que integran el diseño de política pública, los servicios que genera y mecánica operativa del Pp E006, se complemente su diagnóstico incorporando la descripción de la mecánica operativa de cada servicio, los objetivos particulares que se buscan con la prestación de cada servicio y las características de las unidades de análisis que son susceptibles de solicitarlos y, por tanto, recibirlos.

La respuesta a esta pregunta es consistente con las respuestas a las preguntas de la sección IV. Diseño operativo.

19. ¿El Pp cuenta con mecanismos para fomentar los principios de gobierno abierto, la participación ciudadana, la accesibilidad y la innovación tecnológica?

Criterios de valoración:

- El Pp cuenta con procedimientos para recibir y dar trámite a las solicitudes de información.
- El Pp establece mecanismos de participación ciudadana en procesos de toma de decisiones.
- El Pp promueve la generación, documentación y publicación de la información en formatos abiertos y accesibles.
- El Pp fomenta el uso de tecnologías de la información para garantizar la transparencia, el derecho de acceso a la información y su accesibilidad.

Respuesta:

- Con evidencia.

Nivel	Criterios
	La información cuenta con:
4	Cuatro de los criterios de valoración (a, b, c y d).

Entre la información proporcionada por el IMSS se identificó que se cuenta con un procedimiento para recibir y dar trámite a las solicitudes de información que se realizan, entre otras, en el marco de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, el cual, es exclusivo del Pp E006 y se denomina «Procedimiento para proporcionar información a dependencias externas y/o internas», por lo que se considera que **se cumple con el criterio a)**. Se detectó que el IMSS implementa diversos mecanismos de participación ciudadana con relación a los procesos de toma de decisión del diseño y operación del Pp E006; siendo un ejemplo, el ejercicio realizado con organizaciones ciudadanas para la incorporación de personas trabajadoras del hogar a la seguridad social del IMSS, por tanto, **se cumple con el criterio b)**. La mayoría de la información relacionada con el Pp E006 se encuentra disponible en el sitio web del IMSS (<http://www.imss.gob.mx/transparencia/informacion-financiera/programatica> y <http://www.imss.gob.mx/transparencia/programas-presupuestarios>) en PDF o Excel, los cuales se consideran formatos de datos abiertos, por lo que **se considera que se cumple con el criterio c)**. Como consecuencia de que el Diagnóstico del Pp (<https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/pdf/transparencia/evaluaciones/dir/ppe006/diag/PPE006-2021-Diagnostico.pdf>), su información financiera y avance de sus indicadores (<http://www.imss.gob.mx/transparencia/informacion-financiera/programatica> y <http://www.imss.gob.mx/transparencia/programas-presupuestarios>) está publicada en internet, así como el hecho de que el IMSS cuenta con información estadística en la plataforma Consulta dinámica (CUBOS) (<http://www.imss.gob.mx/conoce-al-imss/cubos>), la cual se actualiza de forma periódica, se considera que el Pp fomenta el uso de tecnologías de la información para garantizar la transparencia y el derecho ciudadano de acceso a la información, por lo que **se cumple con el criterio d)**.

La respuesta a esta pregunta es consistente con las respuestas a las preguntas de la sección IV. Diseño operativo.

f. Presupuesto

20. ¿El Pp identifica y cuantifica los gastos que se realizan para generar los bienes y/o los servicios que ofrece, y cumplen con los siguientes criterios?

Criterios de valoración:

- a) Desglosa el presupuesto por capítulo de gasto y fuente de financiamiento.
- b) Presenta estimaciones presupuestarias en el corto plazo.
- c) Estima el gasto unitario, como gastos totales/población atendida.
- d) Existe coherencia entre los capítulos de gasto y las características de las actividades que realiza y los bienes y/o servicios que entrega.

Respuesta:

- **Con evidencia.**

Nivel	Criterios
	El Pp cuenta con:
2	Dos de los criterios de valoración (a y d).

Entre la información proporcionada por el IMSS se detectó la base de datos con información sobre los avances en el ejercicio del Presupuesto de Egresos de la Federación 2022 (PEF) que está disponible en el sitio web de Transparencia Presupuestaria, en la misma se señala que el Pp E006 en 2022 tiene en su presupuesto aprobado por \$5,960,080,699.00, del cual el 90% está asignado en el capítulo 1000 «Servicios personales», el 8% en el capítulo 3000 «Servicios generales» y el 2% en el capítulo 2000 «Materiales y suministros», por lo que se considera que desglosa su presupuesto por capítulo de gasto, así como que señala su fuente de financiamiento al referir que son recursos PEF, por lo que **cumple con el criterio de valoración a)**. Entre la información proporcionada por el IMSS no se identifica que se cuente con estimaciones de requerimientos presupuestarios para el corto plazo, entendido éste como por lo menos los dos próximos ejercicios fiscales, por lo que **no cumple con el criterio de valoración b)**. Si bien en el Diagnóstico del Pp E006 se refiere que los asegurados del IMSS en 2020 estaban estimados en 27.7 millones, por lo que se cuenta con información de la población atendida para dicho año, así como del presupuesto del Pp, no se proporcionó información con relación a la cuantificación del gasto unitario, por lo que **no cumple con el criterio de valoración c)**. Los macro servicios que genera el Pp son «Incorporación de la población derechohabiente», «Cobranza del pago de cuotas» y «Fiscalización del pago de cuotas» para los cuales (principalmente) se requiere de la contratación de personal, y con ello, del pago de sus sueldos y prestaciones, para lo cual el capítulo 1000 «Servicios personales» es el más pertinente de los elegibles, y considerando que el E006 tiene asignado en el mismo el 90% de su presupuesto, se considera que hay coherencia entre los capítulos de gasto y los servicios que se generan, por lo que **cumple con el criterio de valoración d)**. Finalmente, se precisa que el Pp E006 no otorga apoyos monetarios a su población atendida sino servicios.

A partir de las áreas de mejora identificadas, se recomienda que el IMSS elabore una estimación de los recursos presupuestarios que el Pp E006 necesitará para los ejercicios fiscales 2023, 2024 y 2025 con la finalidad de que se identifiquen de la mejor forma posible los requerimientos en la materia del Pp. Asimismo, se recomienda que se elabore cada año una relación del gasto unitario en que incurre el Pp E006.

Para mayores detalles véase el Anexo 8.- «Presupuesto».

La respuesta a esta pregunta es consistente con las respuestas a las preguntas: 5, 7, 8, 21, y la sección VIII. Instrumento de Seguimiento del Desempeño.

Sección V. Consistencia programática y normativa

21. ¿La modalidad presupuestaria del Pp es consistente con el objetivo que éste persigue, con los bienes y/o servicios que genera, con sus actividades sustantivas y, en conjunto, con su mecanismo de intervención?

Respuesta:

- **No procede valoración cuantitativa.**

De acuerdo con el «Anexo 2.- Clasificación de programas presupuestarios (Pp)» del «Manual de Programación y Presupuesto 2023» (SHCP, 2022b) y el «Acuerdo por el que se emite la clasificación programática (Tipología general)» (CONAC, 2013), los Pp modalidad «E.- Prestación de Servicios Públicos» se caracterizan por ser «actividades del sector público, que realiza en forma directa, regular y continua, para satisfacer demandas de la sociedad, de interés general, atendiendo a las personas en sus diferentes esferas jurídicas»; en ese sentido, los servicios pueden cumplir «Funciones de gobierno», «Funciones de desarrollo social» y «Funciones de desarrollo económico»; siendo la «Funciones de desarrollo social» las que se enfocan en la «atención de los derechos para el desarrollo social, cultural y humano de la población, por ejemplo: educación, salud, seguridad social, suministro de agua potable, servicios de drenaje y alcantarillado, vivienda, servicios culturales y deportivos». Al respecto, el Pp E006 al estar adscrito al IMSS se relaciona con la «Funciones de desarrollo social» en lo correspondiente a la salud, puesto que el objetivo que busca alcanzar es: «Los asegurados del IMSS cuentan con sus derechos a la seguridad social reconocidos íntegramente» (IMSS, 2021, p. 33); asimismo, se detectó que el Pp genera los siguientes macro servicios: «Incorporación de la población derechohabiente», «Cobranza del pago de cuotas» y «Fiscalización del pago de cuotas», mismos que constituyen sus mecanismos de intervención. Por tanto, la modalidad presupuestaria de Pp E006 es consistente con el objetivo que busca alcanzar y con sus mecanismos de intervención.

No obstante, lo anterior, con la finalidad de fortalecer el diseño conceptual documentado del Pp, el equipo evaluador a partir de las áreas de mejora identificadas en la presente evaluación reitera la necesidad de atender, principalmente, las siguientes recomendaciones:

- Ajustar la definición de problema público como «La Población Derechohabiente Adscrita adolece de una cobertura de seguridad social conforme a su régimen de afiliación en los términos de la Ley del Seguro Social».
- Ajustar la redacción del objetivo central como «La Población Derechohabiente Adscrita cuenta con una cobertura de seguridad social conforme a su régimen de afiliación en los términos de la Ley del Seguro Social».
- Definir a la población potencial como «Las personas susceptibles de acceder a la seguridad social proporcionada por el IMSS» y a la población objetivo y atendida como «La Población Derechohabiente Adscrita».
- Modificar los componentes de la MIR por: 1.- «Incorporación de la población derechohabiente, efectuada», 2.- «Cobranza del pago de cuotas, efectuada» y 3.- «Fiscalización del pago de cuotas, efectuada».

La respuesta a esta pregunta es consistente con las respuestas de las preguntas de la sección III. Diseño de la propuesta de atención.

22. ¿Los elementos del diseño de la propuesta de atención del Pp (objetivos, bienes y/o servicios generados y poblaciones) se retoman y guardan congruencia entre sus documentos estratégicos, institucionales, normativos y operativos?

Respuesta:

- **Con evidencia.**

Nivel	Respuesta
4	Todos los documentos estratégicos, institucionales, normativos y operativos del Pp son consistentes con el diseño de la propuesta de atención del Pp.

Para efectos de esta respuesta se considera como «documentos estratégicos, institucionales, normativos y operativos», al Diagnóstico del Pp E006 y su MIR 2022. Los elementos del diseño de la propuesta de atención del Pp son los siguientes: objetivo central: «Los asegurados del IMSS cuentan con sus derechos a la seguridad social reconocidos íntegramente» (IMSS, 2021, p. 33); componentes 1) «Incorporación de asegurados optimizada»; y 2) «Cobranza y Fiscalización de cuotas obrero-patronales optimizadas» (IMSS, 2021b); población potencial: «los asegurados con reconocimiento pleno de sus derechos mediante el pago correcto de sus cuotas obrero patronales» (IMSS, 2021, p. 40) y población objetivo: «los asegurados vigentes en el programa» (IMSS, 2021, p. 41). Al respecto, el equipo evaluador identifica que hay consistencia entre el objetivo central del Pp definido en la MIR 2022 y el definido en el Diagnóstico, misma situación que ocurre con los macro servicios que genera el Pp E006, puesto que en el Diagnóstico y MIR son los mismos; finalmente, para el caso de la población objetivo se identifica que hay consistencia entre lo definido en el Diagnóstico y el Propósito de la MIR. Por lo anterior, el equipo evaluador asigna la máxima puntuación posible.

No obstante, que se obtuvo la puntuación máxima en esta pregunta, el equipo evaluador considera que con la finalidad de fortalecer el diseño conceptual del Pp E006 en términos de la MML es deseable que se atiendan las recomendaciones realizadas en las respuestas previas sobre la definición de problema público, objetivo central, componentes y poblaciones del Pp. Por lo que, en caso de atenderse, se deberá cuidar que las actualizaciones se realicen de forma consistente en el Diagnóstico y la MIR 2023 del Pp a fin de que continúe congruencia entre los documentos.

Esta pregunta se relaciona con las preguntas de la sección III. Diseño de la propuesta de atención y con la pregunta 26, y sus respuestas son consistentes.

Sección VI. Contribución a objetivos de la planeación nacional

23. ¿El objetivo central del Pp contribuye al cumplimiento de alguno de los objetivos o estrategias que se definen en los programas que se derivan del Plan Nacional de Desarrollo (PND) vigente?

Respuesta:

- **Con evidencia.**

Nivel	Respuesta
4	Sí se identifica contribución.

El Pp E006 define en su Diagnóstico a su objetivo como «Los asegurados cuentan con sus derechos a la seguridad social reconocidos íntegramente» (IMSS, 2021, p. 36) y establece su alineación con el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 (Plan) mediante el Eje II «Política Social» (IMSS, 2021, p. 37), así como con el «Programa Institucional del Instituto Mexicano del Seguro Social 2020-2024» (PIIMSS), el cual es uno de los programas derivados del Plan, mediante el Objetivo Prioritario 5 «Asegurar la sostenibilidad con un gasto eficiente y una mayor recaudación, siempre privilegiando la austeridad y la eliminación de la corrupción y la impunidad», particularmente a través de la Estrategia Prioritaria 5.3 «Crear mecanismos que promuevan la adecuada incorporación de derechohabientes al Instituto y la optimización de la recaudación y la fiscalización» y las Líneas de Acción 5.3.1 «Crear canales de comunicación dinámicos con trabajadores y patrones, que permitan promover acciones para la regulación de pagos» y 5.3.2 «Fortalecer la fiscalización, con el objetivo de evitar prácticas de simulación y evasión de pago de cuotas».

Con base en el objetivo del Pp E006 definido en su Diagnóstico se considera que contribuye al cumplimiento del Objetivo Prioritario 5, particularmente a la Estrategia Prioritaria 5.3 debido a que para que «Los asegurados» sean reconocidos íntegramente en sus derechos se requiere que el IMSS deba realizar, entre otras, acciones para promover la adecuada incorporación de derechohabientes, así como una optimización de la recaudación y la fiscalización. Cabe precisar que esto se refuerza si se considera que el Pp E006 genera los siguientes macro servicios: «Incorporación de la población derechohabiente», «Cobranza del pago de cuotas» y «Fiscalización del pago de cuotas». Asimismo, se aclara que en caso de que el Pp atienda la recomendación de definir su objetivo central como: «La Población Derechohabiente Adscrita cuenta con una cobertura de seguridad social conforme a su régimen de afiliación en los términos de la Ley del Seguro Social» no se estaría perdiendo la contribución al Objetivo Prioritario 5, puesto que la finalidad de los servicios generados por el Pp E006 seguiría siendo la misma. Por tanto, el equipo evaluador no realiza en el anexo correspondiente una propuesta de modificación a la vinculación.

Para mayores detalles véase el Anexo 9.- «Alineación a objetivos de la planeación nacional».

La respuesta a esta pregunta es consistente con la respuesta de las preguntas: 6, 22 y 26.

24. ¿El objetivo central del Pp se vincula con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de la Agenda 2030?

Respuesta:

- **No procede valoración cuantitativa.**

El Pp E006 define en su Diagnóstico a su objetivo general como «Los asegurados cuentan con sus derechos a la seguridad social reconocidos íntegramente» (IMSS, 2021, p. 36) y establece su alineación con los siguientes tres ODS: Objetivo 3.- «Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades», Objetivo 8.- «Promover el crecimiento económico inclusivo y sostenible, el empleo y el trabajo decente para todos» y Objetivo 10.- «Reducir la desigualdad en y entre los países» (IMSS, 2021, pp. 39).

Al respecto, se considera que la vinculación del Pp E006 con los ODS 3, 8 y 10 es indirecta debido a que propicia la generación de condiciones que contribuyen al cumplimiento de éstos. Como ya se refirió el Pp E006 genera una cobertura de seguridad social conforme a su régimen de afiliación en los términos de la Ley del Seguro Social para la Población Derechohabiente Adscrita, situación que aporta para generar de alguna forma las condiciones para lograr una cobertura sanitaria universal, proteger los derechos laborales y adoptar políticas de protección social. Cabe precisar que la vinculación con los ODS el Pp E006 también la documenta en el Sistema del Proceso Integral de Programación y Presupuesto (PIPP).

Para mayores detalles véase el Anexo 10.- «Alineación a los ODS».

La respuesta de esta pregunta es consistente con las respuestas de las preguntas: 6, 22 y 26.

Sección VII. Complementariedades, similitudes y duplicidades

25. ¿En la Estructura Programática de la APF vigente, se identifican los Pp que sean similares, se complementen o se dupliquen con el Pp evaluado?

Respuesta:

- **No procede valoración cuantitativa.**

De acuerdo con los TdR de esta Evaluación, se debe entender por complementariedad cuando dos o más Pp «atienden a una misma población mediante la generación de diferentes bienes y/o servicios para el logro de objetivos con características similares», por similitud cuando dos o más Pp cuentan con «características comunes en el objetivo central que persiguen, pero los bienes y/o servicios que entregan son diferentes, o bien, otorgan bienes y/o servicios con características similares para el logro de objetivos diferenciados» y por duplicidad cuando dos o más Pp «persiguen un mismo objetivo central, mediante la entrega de bienes y/o servicios con características iguales, o bien, se atiende a una misma población mediante el mismo tipo de bien y/o servicio» (IMSS, 2022a).

El objetivo central del Pp E006 es «Los asegurados del IMSS cuentan con sus derechos a la seguridad social reconocidos íntegramente» (IMSS, 2021, p. 33), su población potencial se define como «los asegurados con reconocimiento pleno de sus derechos mediante el pago correcto de sus cuotas obrero patronales» (IMSS, 2021, p. 40) y su población objetivo como «los asegurados vigentes en el programa» (IMSS, 2021, p. 41), así como los productos o mecanismos de intervención que genera son: 1) «Incorporación de asegurados optimizada»; y 2) «Cobranza y Fiscalización de cuotas obrero-patronales optimizadas» (IMSS, 2021b). Al respecto, entre los Pp que se están implementando en la Administración Pública Federal (APF) en 2022 (SHPC, 2022), no se detectó que el Pp E006 tenga una duplicidad o similitud, puesto que el Instituto es único en México y no hay otra organización que pueda realizar funciones similares.

Por otro lado, si se considera un enfoque de cadena de valor o concatenación de Pp, después de revisar la Estructura Programática del IMSS, se identifica que hay una complementariedad con los siguientes Pp: E001.- «Prevención y control de enfermedades», E003.- «Atención a la Salud en el Trabajo», E007.- «Servicios de guardería», E011.- «Atención a la Salud», E012.- «Prestaciones Sociales», J001.- «Pensiones en curso de pago Ley 1973», J002.- «Rentas vitalicias Ley 1997», J003.- «Régimen de Pensiones y Jubilaciones IMSS» y J004.- «Pago de subsidios a los asegurados», puesto que el acceso a la «cobertura de seguridad social conforme a su régimen de afiliación en los términos de la Ley del Seguro Social» por parte de la «Población Derechohabiente Adscrita» es el medio para acceder a los servicios y entregables de los Pp referidos que están a cargo del IMSS. Asimismo, se identifica una complementariedad con el Pp E026 a cargo del Servicio de Administración Tributaria (SAT), debido a que junto con el E006 del IMSS comparten información estratégica para la realización de las funciones sustantivas de ambas instituciones.

Con la finalidad de potenciar la complementariedad identificada entre el Pp E006 y los Pp a cargo del IMSS y el SAT antes referidos, se recomienda elaborar un documento en el que se describa la interacción que hay entre los servicios o mecanismos de intervención del Pp E006 con relación a los de los Pp referidos.

Para mayores detalles véase el Anexo 11.- «Complementariedades, similitudes y duplicidades».

Sección VIII. Instrumento de Seguimiento del Desempeño

26. ¿El Instrumento de Seguimiento del Desempeño del Pp, MIR o FID permite obtener información relevante sobre los siguientes elementos de diseño del Pp?

Respuesta:

- Con evidencia.

Nivel	Criterios
	El Instrumento de Seguimiento del Desempeño permite obtener información relevante sobre:
2	Además de cumplir con el criterio anterior, el Instrumento de Seguimiento de Desempeño del Pp, MIR o FID permite obtener información sobre la generación y/o entrega de los bienes y/o servicios (componentes) del Pp.

El Pp E006 tiene como Instrumento de Seguimiento del Desempeño (ISD) una Matriz de Indicadores para Resultados (MIR), misma que cuenta con dos Actividades: «Fortalecimiento del modelo integral de fiscalización» y «Digitalización de los trámites de incorporación al IMSS»; asimismo, cuenta con dos Componentes: «Incorporación de asegurados optimizada» y «Cobranza y Fiscalización de cuotas obrero-patronales optimizadas» y tiene como Propósito: «Los asegurados del IMSS cuentan con sus derechos a la seguridad social reconocidos íntegramente».

Al respecto, se considera que se cumple con el criterio definido en los TdR para asignar una valoración de nivel dos, puesto que las Actividades de la MIR reflejan de forma agrupada los principales procesos que se ejecutan para la generación de los dos Componentes, debido a que la digitalización de trámites y el modelo de fiscalización son indispensables para generar los servicios del Pp E006. No es posible asignar un nivel de valoración mayor debido a que en la MIR 2022 del Pp no se considera la inclusión de un indicador que permita obtener información sobre la cobertura del Pp medida como la población atendida respecto a la población objetivo. Aunque cabe precisar que, a partir del análisis realizado en apartados previos de la evaluación, el contar con un indicador que mida «población atendida por el Pp/población objetivo del Pp» no le generaría valor al Pp E006, puesto que (en función de lo expuesto en la respuesta a la pregunta 8), por diseño siempre debe atender al 100% de su población objetivo y atendida, la cual es «La Población Derechohabiente Adscrita».

Con relación al resumen narrativo de la MIR del Pp en función de lo analizado hasta el momento en la ED, se recomienda definirlo de la siguiente manera:

- Propósito: «La Población Derechohabiente Adscrita cuenta con una cobertura de seguridad social conforme a su régimen de afiliación en los términos de la Ley del Seguro Social».
- Componentes: 1.- «Incorporación de la población derechohabiente, efectuada», 2.- «Cobranza del pago de cuotas, efectuada» y 3.- «Fiscalización del pago de cuotas, efectuada».
- Actividades: Compartida 1: Digitalización de los trámites de incorporación al IMSS, Compartida 2: Fortalecimiento del modelo integral de fiscalización y Compartida 3: Clasificación de empresas en el seguro de riesgos del trabajo.

Para mayores detalles véase el Anexo 12.- «Instrumento de Seguimiento de Desempeño». La respuesta a esta pregunta es consistente con las respuestas de las preguntas: 5, 6, 7, 8, 11, 23 y la sección VIII. Instrumento de Seguimiento del Desempeño.

27. ¿Los indicadores que integran el Instrumento de Seguimiento del Desempeño del Pp, cumple con los siguientes criterios?

Criterios de valoración:

- a) Es claro, el nombre del indicador es entendible, no presenta ambigüedades.
- b) Es relevante, provee información valiosa sobre aquello que se quiere medir según el resumen narrativo del nivel que se trate.
- c) Es económico, la información para generar el indicador está disponible a un costo razonable.
- d) Es monitoreable, permite su estimación y verificación independiente.
- e) Es adecuado, provee suficientes bases para medir, evaluar o valorar el desempeño.

Respuesta:

- **Con evidencia.**

Nivel	Criterios
	El indicador:
3	Cumple con cuatro de los criterios de valoración. Se cumple en promedio con 4.6 de los criterios.

El Pp E006 tiene como ISD una MIR, misma que cuenta con 10 indicadores. A nivel de Actividad: 1) «Porcentaje de transacciones de asignación o localización de NSS realizadas en línea (IMSS Digital)», 2) «Porcentaje de efectividad en actos de fiscalización» y 3) «Porcentaje de eficacia en los actos de fiscalización». A nivel de Componente: 4) «Tasa de variación en el salario base asociado a puestos de trabajo», 5) «Tasa de variación en el número de puestos de trabajo registrados por los patrones en el IMSS» y 6) «Porcentaje de avance en la meta de recaudación secundaria» y 7) «Porcentaje de las cuotas obrero-patronales pagadas oportunamente». A nivel de Propósito: 8) «Tasa de variación real en la recaudación por ingresos obrero-patronales» y 9) «Tasa de variación en el número de asegurados», así como a nivel de Fin: 10) «Porcentaje de cobertura a la seguridad social del IMSS». Los indicadores cumplen en promedio con 4.6 de los criterios y no es factible asignar una valoración de nivel 4, ya que no se cumple con todos los criterios en promedio, por lo que se tiene una valoración de nivel 3.

Criterio a). Los nombres de los 10 indicadores son claros, puesto que reflejan sin ambigüedad lo que buscan medir, por tanto, se cumple con este criterio. **Criterio b) y Criterio e).** Los indicadores 1, 2, 3, 4, 5, 6, y 7 son relevantes y adecuados, puesto que mediante ellos se puede obtener información del grado de cumplimiento de los objetivos planteados a nivel de Actividad y Componente, los cuales son: Actividades: «Fortalecimiento del modelo integral de fiscalización» y «Digitalización de los trámites de incorporación al IMSS» y Componentes: «Incorporación de asegurados optimizada» y «Cobranza y Fiscalización de cuotas obrero-patronales optimizadas». Asimismo, el indicador 10 se considera relevante y adecuado, puesto que da cuenta del grado de cumplimiento del objetivo de la MIR a nivel Fin, el cual es «Contribuir a garantizar el derecho a la seguridad social». Con relación a los indicadores 9 y 10, éstos no son relevantes ni adecuados, puesto que mediante la variación de la recaudación y la variación de asegurados no es factible medir el grado en que «Los asegurados del IMSS cuentan con sus derechos a la seguridad social reconocidos íntegramente», ya que a partir de la redacción del objetivo y de la información contenida en las Fichas Técnicas de los indicadores no se identifica una relación entre que el IMSS recaude más y que haya más asegurados con un reconocimiento íntegro de derechos. **Criterio c).** Los 10 indicadores son económicos debido a que la generación de los insumos para su cálculo no representa un costo adicional para el Pp E006, por tanto, cumplen con el criterio. **Criterio d).** Los 10 indicadores son monitoreables debido a que en sus medios de verificación especifican el nombre de los documentos que contienen la información empleada en su cálculo, así como las direcciones electrónicas a las que cualquier ciudadano puede ingresar para replicar su estimación, por tanto, se cumple con el criterio.

A partir de las áreas de mejoras identificadas con relación a que no son relevantes ni adecuados los indicadores a nivel Propósito, el equipo evaluador recomienda que para contar con uno o más indicadores robustos, primero se debe definir de forma precisa qué se entiende por «cobertura de seguridad social conforme al régimen de afiliación en los términos de la Ley del Seguro Social», y a partir de ello, establecer si es factible medir el Propósito de forma directa o a través de indicadores proxy, para ello una posible alternativa sería un indicador de «Porcentaje de la Población Derechohabiente Adscrita cuenta con una cobertura de seguridad social conforme a su régimen de afiliación», cuyo posible método de cálculo sería «Población Derechohabiente Adscrita cuenta con una cobertura de seguridad social conforme a su régimen de afiliación / Población Derechohabiente Adscrita del IMSS», en el cual la diferencia estaría determinada por los casos atípicos en los que la DIR detecte que hay PDA que no cuenta con una cobertura acorde a su régimen de afiliación. Otra alternativa posible sería que, en caso de que el IMSS identifique que sí hay una relación causal entre los indicadores de «Tasa de variación real en la recaudación por ingresos obrero-patronales» y «Tasa de variación en el número de asegurados» con el Propósito recomendado para Pp E006, se elabore una nota en la que se justifique dicha relación causal, lo cual permitirá facilitar la comprensión por parte de personas ajenas a la operación del Pp y al IMSS.

Para mayores detalles véase el Anexo 12.- «Instrumento de Seguimiento de Desempeño».

La respuesta a esta pregunta es consistente con las respuestas de las preguntas: 5, 6, 7, 8, 11, 23 y la sección VIII. Instrumento de Seguimiento del Desempeño.

28. ¿Los medios de verificación de los indicadores que integran el Instrumento de Seguimiento del Desempeño del Pp, cumplen con los siguientes criterios?

Criterios de valoración:

- Presentan el nombre completo del documento donde se encuentra la información.
- Incluyen el nombre del área administrativa que genera o publica la información.
- Especifican el año o periodo en que se emite el documento y éste coincide con la frecuencia de medición del indicador.
- Indican la ubicación física del documento o, en su caso, la liga de la página electrónica donde se encuentra publicada la información.

Respuesta:

- Con evidencia.

Nivel	Criterios
	Los medios de verificación de los indicadores cuentan con:
2	Dos de los criterios de valoración. Se cumple en promedio con 2 de los criterios.

El Pp E006 tiene como ISD una MIR, misma que cuenta con 10 indicadores. A nivel de Actividad: 1) «Porcentaje de transacciones de asignación o localización- de NSS realizadas en línea (IMSS Digital)», 2) «Porcentaje de efectividad en actos de fiscalización» y 3) «Porcentaje de eficacia en los actos de fiscalización». A nivel de Componente: 4) «Tasa de variación en el salario base asociado a puestos de trabajo», 5) «Tasa de variación en el número de puestos de trabajo registrados por los patrones en el IMSS» y 6) «Porcentaje de avance en la meta de recaudación secundaria» y 7) «Porcentaje de las cuotas obrero-patronales pagadas oportunamente». A nivel de Propósito: 8) «Tasa de variación real en la recaudación por ingresos obrero-patronales» y 9) «Tasa de variación en el número de asegurados», así como a nivel de Fin: 10) «Porcentaje de cobertura a la seguridad social del IMSS». Los indicadores cumplen en promedio con 2 de los criterios, por lo que se tiene una valoración de nivel 2.

Criterio a) y Criterio d). La información de los medios de verificación de los 10 indicadores se encuentra en la aplicación informática del IMSS denominada «CUBOS», la cual es de acceso público en el sitio web: [tp://www.imss.gob.mx/conoce-al-imss/cubos](http://www.imss.gob.mx/conoce-al-imss/cubos), además cada indicador señala la estadística de la aplicación en que se encuentra su información, por lo que se cumple con ambos criterios. **Criterio b) y Criterio c).** Ninguno de los medios de verificación de los indicadores contiene el nombre del área administrativa del IMSS que se encarga de generar o publicar la información, ni se especifica el periodo en que se actualiza cada estadística, por tanto, no se cumple con ambos criterios.

En atención a las áreas de mejora identificadas, se recomienda incorporar en las Fichas Técnicas de los indicadores de la MIR, en lo relacionado a los medios de verificación de los indicadores, el nombre del área administrativa del IMSS que se encarga de generar o publicar la información, así como el periodo en que se actualizan las estadísticas correspondientes de cada indicador en los «CUBOS».

Para mayores detalles véase el Anexo 12.- «Instrumento de Seguimiento de Desempeño».

La respuesta a esta pregunta es consistente con las respuestas de las preguntas: 5, 6, 7, 8, 11, 23 y la sección VIII. Instrumento de Seguimiento del Desempeño.

29. ¿Las metas de los indicadores que integran el Instrumento de Seguimiento del Desempeño del Pp, cumplen con los siguientes criterios?

Criterios de valoración:

- a) Se establecen con base en un método de cálculo documentado.
- b) Cuentan con unidad de medida y son congruentes con el sentido del indicador.
- c) Se orientan a la mejora del desempeño, es decir, no son laxas.
- d) Son factibles, considerando la normatividad, los plazos y los recursos humanos, materiales y financieros disponibles.

Respuesta:

- **Con evidencia.**

Nivel	Criterios
	Las metas de los indicadores cuentan con:
3	Tres de los criterios de valoración (b , c y d). Se cumple en promedio con 3 de los criterios.

El Pp E006 tiene como ISD una MIR, misma que cuenta con 10 indicadores. A nivel de Actividad: 1) «Porcentaje de transacciones de asignación o localización- de NSS realizadas en línea (IMSS Digital)», 2) «Porcentaje de efectividad en actos de fiscalización» y 3) «Porcentaje de eficacia en los actos de fiscalización». A nivel de Componente: 4) «Tasa de variación en el salario base asociado a puestos de trabajo», 5) «Tasa de variación en el número de puestos de trabajo registrados por los patrones en el IMSS» y 6) «Porcentaje de avance en la meta de recaudación secundaria» y 7) «Porcentaje de las cuotas obrero-patronales pagadas oportunamente». A nivel de Propósito: 8) «Tasa de variación real en la recaudación por ingresos obrero-patronales» y 9) «Tasa de variación en el número de asegurados», así como a nivel de Fin: 10) «Porcentaje de cobertura a la seguridad social del IMSS». Las metas de los indicadores cumplen en promedio con 3 de los criterios, por lo que se tiene una valoración de nivel 3.

Criterio a). Entre la información proporcionada por el Pp E006 no se identificó que exista una memoria de cálculo documentada en la que se describa la metodología empleada en la estimación de las metas de los 10 indicadores; por tanto, no se cumple con este criterio. **Criterio b) y Criterio c).** Las metas definidas para los 10 indicadores tienen unidad de medida y son congruentes con su sentido, ya que en todos los casos es «Ascendente» y tienen un valor superior al de su línea base por lo que se considera que están orientadas al desempeño, por tanto, cumplen con ambos criterios. **Criterio d).** Considerando los recursos humanos y financieros con que cuenta el Pp E006, se considera que las metas de los 10 indicadores son factibles de alcanzarse.

Se recomienda que el Pp E006 documente en una memoria de cálculo la metodología que emplea para estimar las metas de sus indicadores en la MIR.

Para mayores detalles véase el Anexo 12.- «Instrumento de Seguimiento de Desempeño».

La respuesta a esta pregunta es consistente con las respuestas de las preguntas: 5, 6, 7, 8, 11, 23 y la sección VIII. Instrumento de Seguimiento del Desempeño.

30. ¿La línea base de los indicadores que integran el Instrumento de Seguimiento del Desempeño del Pp, cumplen con los siguientes criterios?

Criterios de valoración:

- a) Identifica una tendencia conforme a la trayectoria del o los indicadores.
- b) La unidad de medida es congruente con el resultado del o los indicadores.
- c) Dimensiona y justifica el punto de referencia que permite brindar información respecto de la situación inicial del o los indicadores.

Respuesta:

- **Con evidencia.**

Nivel	Criterios
	La línea base de los indicadores cuentan con:
4	Tres de los criterios de valoración. Se cumple en promedio con 3 de los criterios.

El Pp E006 tiene como ISD una MIR, misma que cuenta con 10 indicadores. A nivel de Actividad: 1) «Porcentaje de transacciones de asignación o localización- de NSS realizadas en línea (IMSS Digital)», 2) «Porcentaje de efectividad en actos de fiscalización» y 3) «Porcentaje de eficacia en los actos de fiscalización». A nivel de Componente: 4) «Tasa de variación en el salario base asociado a puestos de trabajo», 5) «Tasa de variación en el número de puestos de trabajo registrados por los patrones en el IMSS» y 6) «Porcentaje de avance en la meta de recaudación secundaria» y 7) «Porcentaje de las cuotas obrero-patronales pagadas oportunamente». A nivel de Propósito: 8) «Tasa de variación real en la recaudación por ingresos obrero-patronales» y 9) «Tasa de variación en el número de asegurados», así como a nivel de Fin: 10) «Porcentaje de cobertura a la seguridad social del IMSS». Las líneas base de los indicadores cumplen en promedio con 3 de los criterios, por lo que se tiene una valoración de nivel 4.

Criterio a). Los indicadores tienen líneas base definidas en ejercicios fiscales al presente y en todos los casos sus valores son inferiores a las metas planteadas para el ejercicio fiscal, por lo que se considera muestran una tendencia conforme a la trayectoria de los indicadores. **Criterio b).** La unidad de medida de las líneas base es congruente con el valor esperado en las metas de los indicadores, por lo que se considera que hay una congruencia con su resultado. **Criterio c).** Las líneas base de los 10 indicadores debido a que cuentan con valores definidos, se considera que sirven para dimensionar o tener un parámetro sobre el comportamiento de los indicadores en función del grado en que alcanzan sus metas.

Para mayores detalles véase el Anexo 12.- «Instrumento de Seguimiento de Desempeño».

La respuesta a esta pregunta es consistente con las respuestas de las preguntas: 5, 6, 7, 8, 11, 23 y la sección VIII. Instrumento de Seguimiento del Desempeño.

31. ¿Los parámetros de semaforización de los indicadores que integran el Instrumento de Seguimiento del Desempeño del Pp, cumplen con los siguientes criterios?

Criterios de valoración:

- a) Cuentan con los umbrales verde-amarillo y amarillo rojo.
- b) Se establecen conforme al sentido del Indicador.
- c) Se definen bajo las mismas unidades y conforme a la meta programada del indicador.
- d) Se orientan a la mejora del desempeño, es decir, no son laxos y son consistentes al comportamiento histórico del indicador.

Respuesta:

- **Con evidencia.**

Nivel	Criterios
	Los parámetros de semaforización de los indicadores cuentan con:
2	Dos de los criterios de valoración. Se cumple en promedio con 2.8 de los criterios.

El Pp E006 tiene como ISD una MIR, misma que cuenta con 10 indicadores. A nivel de Actividad: 1) «Porcentaje de transacciones de asignación o localización- de NSS realizadas en línea (IMSS Digital)», 2) «Porcentaje de efectividad en actos de fiscalización» y 3) «Porcentaje de eficacia en los actos de fiscalización». A nivel de Componente: 4) «Tasa de variación en el salario base asociado a puestos de trabajo», 5) «Tasa de variación en el número de puestos de trabajo registrados por los patrones en el IMSS» y 6) «Porcentaje de avance en la meta de recaudación secundaria» y 7) «Porcentaje de las cuotas obrero-patronales pagadas oportunamente». A nivel de Propósito: 8) «Tasa de variación real en la recaudación por ingresos obrero-patronales» y 9) «Tasa de variación en el número de asegurados», así como a nivel de Fin: 10) «Porcentaje de cobertura a la seguridad social del IMSS». Los parámetros de los indicadores cumplen en promedio con 2.8 de los criterios, por lo que se tiene una valoración de nivel 2.

Criterio a). Los parámetros de semaforización de los 10 indicadores cuentan con valores definidos para los umbrales verde-amarillo y amarillo rojo, por lo que se cumple con el criterio. **Criterio b) y Criterio d).** Debido a que los parámetros de semaforización de cinco indicadores (1) «Porcentaje de transacciones de asignación o localización- de NSS realizadas en línea (IMSS Digital)», 2) «Porcentaje de efectividad en actos de fiscalización», 3) «Porcentaje de eficacia en los actos de fiscalización», 6) «Porcentaje de avance en la meta de recaudación secundaria» y 7) «Porcentaje de las cuotas obrero-patronales pagadas oportunamente») cuentan con valores inferiores a los de la línea base, se considera que no se establecen conforme al sentido de los indicadores que es «Ascendente» y, por tanto, tampoco se orientan al desempeño, por lo que no cumplen con ambos criterios. **Criterio c).** Los parámetros de semaforización de todos los indicadores se definen bajo las mismas unidades de medida que sus metas, por lo que se cumple con el criterio.

Se recomienda que el Pp E006 considere en la definición de sus parámetros de semaforización de sus indicadores valores que permitan identificar una mejora con relación a la línea base, con lo cual también se estaría asegurando que estén orientadas al desempeño. Asimismo, es deseable que en coordinación con personal de la SHCP definan la forma más apropiada en que ello se puede realizar en el Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda (PASH), puesto que existe una inconsistencia entre lo indicado en la Guía MIR y los campos habilitados en el PASH.

Para mayores detalles véase el Anexo 12.- «Instrumento de Seguimiento de Desempeño».

Sección IX. Valoración final del diseño del Pp

a. Valoración cuantitativa global

La valoración cuantitativa por sección se obtiene al dividir la puntuación total obtenida por el Pp en cada sección de la evaluación (B) entre el número de preguntas con valoración cuantitativa aplicables que la integran, esto es no considerando la que se identificó como «No aplica». Las preguntas aplicables se cuantifican en la columna (A). En todos los casos, la valoración máxima por sección de la evaluación es igual a 4 (cuatro).

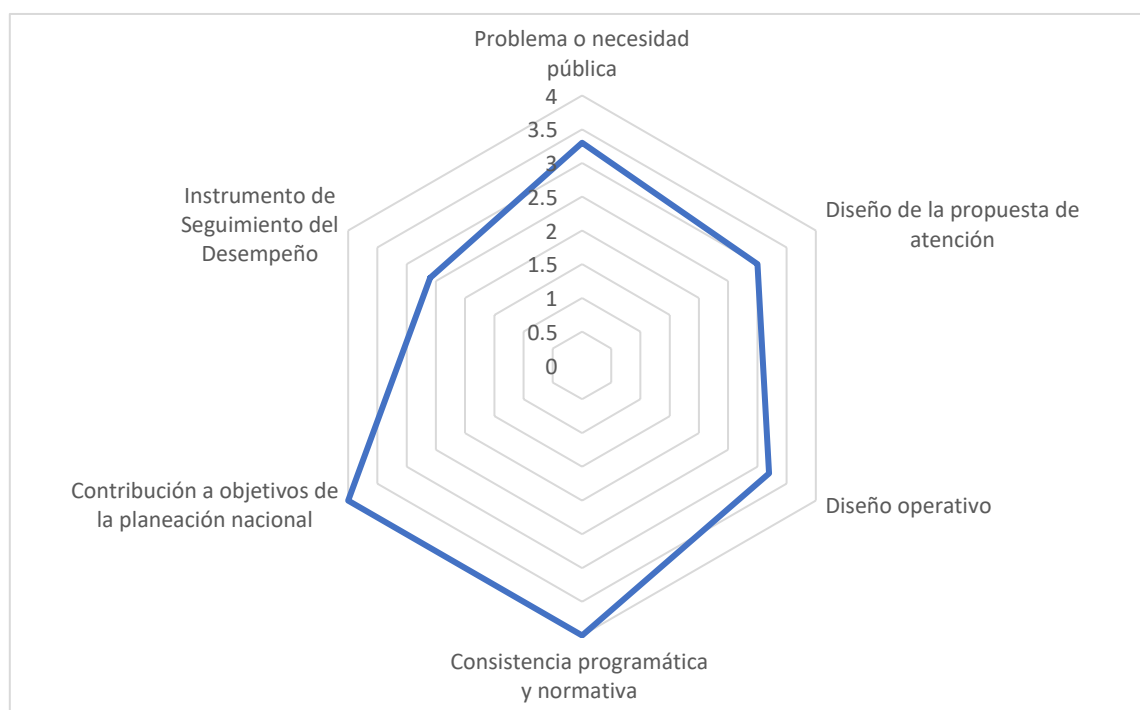
Cuadro 2. Valoración cuantitativa por sección y global.

No.	Sección	Total de preguntas aplicables (A)	Puntuación obtenida (B)	Valoración cuantitativa (B)/(A)
II	Problema o necesidad pública	(2, 3 y 5)=3	(3+3+4)=10	3.3
III	Diseño de la propuesta de atención	(6, 7, 8, 9, 10)=5	(4+2+3+1+2)=12	2.4
IV	Diseño operativo	(11, 12, 14, 15, 17, 18, 19 y 20)=8	(0+4+4+4+4+4+4+2)=26	3.25
V	Consistencia programática y normativa	(22)=1	4	4
VI	Contribución a objetivos de la planeación nacional	(23)=1	4	4
VIII	Instrumento de Seguimiento del Desempeño	(26+27+28+29+30+31)=6	(2+3+2+3+4+2)=16	2.66
TOTAL		24	72	3

Fuente: Elaboración propia.

La valoración cuantitativa global considera el total de puntos obtenidos en la evaluación con respecto al total de los 100 puntos máximos posibles, así como las 24 preguntas aplicables con valoración cuantitativa que la integran. Así, la valoración cuantitativa global máxima de la evaluación es igual a 4 (cuatro); de los que se obtuvieron 3; equivalentes al 75% por ciento del total de puntos posibles de obtener. En la siguiente gráfica se observa la valoración cuantitativa por cada sección:

Gráfica 2. Valoración cuantitativa por sección.



Fuente: Elaboración propia.

b. Valoración cualitativa del Pp

Transparencia

El Pp cuenta con distintas fuentes de información (sistemas) que permiten ver información sobre los derechohabientes, en este sentido se conoce de la existencia del padrón. Por otro lado, este programa no cuenta con un mecanismo propio para dar atención a las solicitudes de información pues el proceso de atención depende de la Unidad de Integridad y Transparencia que atiende a todo el Instituto. Finalmente, los criterios de elegibilidad se originan desde que un trabajador o beneficiario es derechohabiente, y que su inscripción se mantenga vigente, por lo que dichos criterios de elegibilidad se originan desde el registro del trabajador por parte de ellos, por los patrones o por los sujetos obligados en el Instituto.

Honradez

El Pp cuenta con un solo criterio de elegibilidad (asegurado vigente) que a su vez se desagregan en tres «Asegurados sin un empleo asociado», «Puestos de trabajo registrados por los patrones en el IMSS», y «Pago correcto de las cuotas obrero patronales». Asimismo, cuenta con distintos mecanismos (procesos) sobre los cuales el asegurado o patrón puede acceder.

Pertinencia

El objetivo de la intervención del Pp trata sobre lograr que los asegurados cuenten con una cobertura de seguridad social conforme a su régimen de afiliación en los términos de la Ley del Seguro Social, por lo que los medios que utiliza para su alcance son a través de la incorporación y fiscalización y cobranza.

Coherencia interna

La modalidad presupuestaria de Pp E006 es consistente con el objetivo que busca alcanzar y con sus mecanismos de intervención, los cuales son «Incorporación de la población derechohabiente», «Cobranza del pago de cuotas» y «Fiscalización del pago de cuotas». Con la finalidad de fortalecer el diseño conceptual documentado del Pp, el equipo evaluador recomienda lo siguiente:

- Ajustar la definición de problema público como «La Población Derechohabiente Adscrita adolece de una cobertura de seguridad social conforme a su régimen de afiliación en los términos de la Ley del Seguro Social».
- Ajustar la redacción del objetivo central como «La Población Derechohabiente Adscrita cuenta con una cobertura de seguridad social conforme a su régimen de afiliación en los términos de la Ley del Seguro Social».
- Definir a la población potencial como «Las personas susceptibles de acceder a la seguridad social proporcionada por el IMSS» y a la población objetivo y atendida como «La Población Derechohabiente Adscrita».
- Modificar los componentes de la MIR por: 1.- «Incorporación de la población derechohabiente, efectuada», 2.- «Cobranza del pago de cuotas, efectuada» y 3.- «Fiscalización del pago de cuotas, efectuada».

Coherencia externa

El programa se encuentra vinculado al PND bajo el Eje II «Política Social», PIIMSS con el objetivo prioritario 5 «Asegurar la sostenibilidad con un gasto eficiente y una mayor recaudación, siempre privilegiando la austeridad y la eliminación de la corrupción y la impunidad» y a los ODS 3, 8 y 10 con una contribución indirecta. Esta vinculación es sólida y congruente de acuerdo con los alcances y operación del Pp. Finalmente, el programa es consistente según su diseño y documentación normativa e institucional.

Sostenibilidad

Se considera que el programa puede tener complementariedades con programas dentro del propio Instituto bajo la misma población, tal es el caso de los Pp: E001.- «Prevención y control de enfermedades», E003.- «Atención a la Salud en el Trabajo», E007.- «Servicios de guardería», E011.- «Atención a la Salud», E012.- «Prestaciones Sociales», J001.- «Pensiones en curso de pago Ley 1973», J002.- «Rentas vitalicias Ley 1997», J003.- «Régimen de Pensiones y Jubilaciones IMSS» y J004.- «Pago de subsidios a los asegurados», lo que abona a una sostenibilidad del Pp E006.

Sección X. Análisis FODA

Sección de la evaluación:	Fortaleza y/u oportunidad	Pregunta de referencia	Recomendación	Horizonte de atención*
Problema o necesidad pública	F. Cuenta con un diagnóstico que presenta y explica el problema que justifica su diseño.	1		
Problema o necesidad pública	D. En el árbol de problemas se identifica una lógica entre las causas y los efectos.	5	Considerando la recomendación de problema público realizada en la respuesta a la pregunta 2: «La Población Derechohabiente Adscrita adolece de una cobertura de seguridad social conforme a su régimen de afiliación en los términos de la Ley del Seguro Social», el equipo evaluador recomienda que revise el árbol de problemas del Pp E006, valorando la posibilidad de establecer como causas directas las siguientes: «Inadecuada incorporación de la población derechohabiente», «Inadecuada cobranza del pago de cuotas», «Inadecuada fiscalización del pago de cuotas»; así como efectos directos a los siguientes: «Limitado acceso al seguro de riesgos de trabajo», «Limitado acceso al seguro de enfermedades y maternidad», «Limitado acceso al seguro de invalidez y vida», «Limitado acceso al seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez» y «Limitado acceso al seguro de guarderías y prestaciones sociales».	Corto plazo (1 ejercicio fiscal)
Diseño de la propuesta de atención	F. El objetivo central del programa identifica a su población objetivo, el cambio que busca generar es único y corresponde a la solución del problema identificado.	6	En consistencia con las adecuaciones recomendadas a la definición de problema público, se recomienda ajustar la redacción del objetivo central como «La Población Derechohabiente Adscrita cuenta con una cobertura de seguridad social conforme a su régimen de afiliación en los	Corto plazo (1 ejercicio fiscal)

Sección de la evaluación:	Fortaleza y/u oportunidad	Pregunta de referencia	Recomendación	Horizonte de atención*
			términos de la Ley del Seguro Social».	
Diseño de la propuesta de atención	F. Los bienes o servicios del programa corresponden a la solución de las causas directas del problema, por lo que son necesarios.	7	En consistencia con las recomendaciones previas, el equipo evaluador recomienda definir como componentes de la MIR del Pp E006 a los siguientes: 1.- «Incorporación de la población derechohabiente, efectuada», 2.- «Cobranza del pago de cuotas, efectuada» y 3.- «Fiscalización del pago de cuotas, efectuada».	Corto plazo (1 ejercicio fiscal)
Diseño de la propuesta de atención	F. El diagnóstico del programa documenta las experiencias de atención en el ámbito nacional e internacional.	9		
Diseño de la propuesta de atención	F. El programa es una alternativa robusta de intervención.	10		
Diseño operativo	F. El programa cuenta con criterios de elegibilidad documentados para su población objetivo.	12		
Diseño operativo	F. El programa cuenta con un sólido repertorio de procedimientos en los que se encuentran los servicios que provee.	4		
Diseño operativo	F. El programa cuenta con información documentada que da cuenta sobre la población atendida.	17		
Diseño operativo	F. El programa cuenta con mecanismos de transparencia y rendición de cuentas. Entre ellos se encuentran la publicación de su documento normativo (Ley del Seguro Social), información pública trimestral sobre el presupuesto del programa, avances de indicadores de la MIR, entre otros.	18	Con la finalidad de aclarar de mejor forma para cualquier ciudadano los elementos conceptuales que integran el diseño de política pública, los servicios que genera y mecánica operativa del Pp E006, se complementa su diagnóstico incorporando la descripción de la mecánica operativa de cada servicio, los objetivos particulares que se buscan con la prestación de cada servicio y las características de las unidades	Mediano plazo (dos a tres ejercicios fiscales)

Sección de la evaluación:	Fortaleza y/u oportunidad	Pregunta de referencia	Recomendación	Horizonte de atención*
			de análisis que son susceptibles de solicitarlos y, por tanto, recibirlos.	
Diseño operativo	F. El programa desglosa su presupuesto por capítulo del gasto y fuente de financiamiento. Tiene coherencia entre los capítulos del gasto y las características de las actividades y componentes del programa.	20		
Consistencia programática y normativa	F. La modalidad presupuestaria del programa es la más pertinente posible.	21		
Consistencia programática y normativa	F. El programa contribuye tanto al Plan Nacional de Desarrollo como a su Programa Institucional.	22		
Contribución a objetivos de la planeación nacional	F. El programa cuenta con su vinculación a los objetivos de desarrollo sostenible 3, 8 y 10. Esta es indirecta.	23		
Complementariedades, similitudes y duplicidades	F. Si se considera un enfoque de cadena de valor o concatenación de Pp, se identifica que hay una complementariedad entre el Pp E006 y nueve Pp a cargo del IMSS y uno a cargo del SAT.	25	Elaborar un documento en el que se describa la interacción que hay entre los servicios o mecanismos de intervención del Pp E006 con relación a los de los Pp con los que se identificó una complementariedad.	Corto plazo

Sección de la evaluación:	Debilidad y/o amenaza	Pregunta de referencia	Recomendación	Horizonte de atención*
Problema o necesidad pública	D. El problema público se traduce en la falta de un servicio.	2	Ajustar la definición de problema público como «La Población Derechohabiente Adscrita adolece de una cobertura de seguridad social conforme a su régimen de afiliación en los términos de la Ley del Seguro Social»	Corto plazo (1 ejercicio fiscal)
Problema o necesidad pública	D. En el diagnóstico no se precisa el grado o medida en que no hay un reconocimiento íntegro de los derechos de los asegurados.	3	Fortalecer el diagnóstico del Pp E006 incorporando uno o más indicadores que permitan medir de forma directa o indirecta la magnitud con que se aqueja el problema público de «La Población Derechohabiente Adscrita	Corto plazo (1 ejercicio fiscal)

Sección de la evaluación:	Debilidad y/o amenaza	Pregunta de referencia	Recomendación	Horizonte de atención*
			adolesce de una cobertura de seguridad social conforme a su régimen de afiliación en los términos de la Ley del Seguro Social» a nivel nacional, y en caso de ser posible y de que aplique, establecer una desagregación a nivel estatal o regional con la finalidad de aclarar si hay brechas territoriales con relación a la problemática.	
Diseño de la propuesta de atención	D. Se observa inconsistencias entre las definiciones de las poblaciones potencial, objetivo y atendida.	8	Considerando las recomendaciones realizadas en otras preguntas de la evaluación, se recomienda redefinir a la población potencial como «Las personas susceptibles de acceder a la seguridad social proporcionada por el IMSS» y a la población objetivo y atendida de la misma manera como «La Población Derechohabiente Adscrita»	Corto plazo (1 ejercicio fiscal)
Diseño de la propuesta de atención	D. En el diagnóstico no se incluye un análisis de resultados, obstáculos o retos	9	Complementar las experiencias revisadas con la integración de una justificación teórica sobre los beneficios que genera a las personas el contar con cobertura de seguridad social, esto considerando las diferencias que presenta cada régimen de afiliación en los términos de la Ley del Seguro Social en México.	Mediano plazo (dos a tres ejercicios fiscales)
Diseño operativo	A. La estrategia de cobertura no contiene información que le permita al Pp E006 cumplir con alguno de los criterios valorados.	11	Elaborar un documento exclusivo del Pp que considere el presupuesto que requiere, en al menos los siguientes tres años, para la prestación de los servicios de «Incorporación de la población derechohabiente», «Cobranza del pago de cuotas» y «Fiscalización del pago de cuotas» a la «La Población Derechohabiente Adscrita». Así como una cuantificación de la evolución esperada de la población potencial y objetivo recomendadas en la respuesta a la pregunta 8	Mediano plazo (dos a tres ejercicios fiscales)

Sección de la evaluación:	Debilidad y/o amenaza	Pregunta de referencia	Recomendación	Horizonte de atención*
Diseño operativo	D. No se identificó que cuente con estimaciones de requerimientos presupuestarios para el corto plazo (dos ejercicios fiscales posteriores). El diagnóstico no cuenta con la desagregación de gasto unitario.	20	Elaborar una estimación de los recursos presupuestarios que el Pp E006 necesitará para los ejercicios fiscales 2023, 2024 y 2025 con la finalidad de que se identifiquen de la mejor forma posible los requerimientos en la materia del Pp. Asimismo, se recomienda que se elabore cada año una relación del gasto unitario en que incurre el Pp E006.	Mediano plazo (dos a tres ejercicios fiscales)
Instrumento de Seguimiento del Desempeño	D. La MIR del programa cuenta con áreas de mejora.	26	Ajustar los siguientes elementos en el resumen narrativo de la MIR: Propósito: «La Población Derechohabiente Adscrita cuenta con una cobertura de seguridad social conforme a su régimen de afiliación en los términos de la Ley del Seguro Social». Componentes: 1.- «Incorporación de la población derechohabiente, efectuada», 2.- «Cobranza del pago de cuotas, efectuada» y 3.- «Fiscalización del pago de cuotas, efectuada». Actividades: Compartida 1: Digitalización de los trámites de incorporación al IMSS, Compartida 2: Fortalecimiento del modelo integral de fiscalización y Compartida 3: Clasificación de empresas en el seguro de riesgos del trabajo.	Corto plazo (1 ejercicio fiscal)
Instrumento de Seguimiento del Desempeño	D. Los indicadores de Propósito no son relevantes ni adecuados.	27	Definir de forma precisa qué se entiende por «cobertura de seguridad social conforme al régimen de afiliación en los términos de la Ley del Seguro Social», y a partir de ello, establecer si es factible medir el Propósito de forma directa o a través de indicadores proxy, para ello una posible alternativa sería un indicador de «Porcentaje de la Población Derechohabiente Adscrita cuenta con una cobertura de seguridad social conforme a su régimen de afiliación», cuyo posible método de	Corto plazo (1 ejercicio fiscal)

Sección de la evaluación:	Debilidad y/o amenaza	Pregunta de referencia	Recomendación	Horizonte de atención*
			cálculo sería «Población Derechohabiente Adscrita cuenta con una cobertura de seguridad social conforme a su régimen de afiliación / Población Derechohabiente Adscrita del IMSS», en el cual la diferencia estaría determinada por los casos atípicos en los que la DIR detecte que hay PDA que no cuenta con una cobertura acorde a su régimen de afiliación. Otra alternativa posible sería que, en caso de que el IMSS identifique que sí hay una relación causal entre los indicadores de «Tasa de variación real en la recaudación por ingresos obrero-patronales» y «Tasa de variación en el número de asegurados» con el Propósito recomendado para Pp E006, se elabore una nota en la que se justifique dicha relación causal, lo cual permitirá facilitar la comprensión por parte de personas ajenas a la operación del Pp y al IMSS.	
Instrumento de Seguimiento del Desempeño	D. Los medios de verificación de la MIR no incluyen el nombre del área administrativa, así como que especifiquen el año o periodo en el que se emite el documento.	28	Se recomienda incorporar en los medios de verificación de los indicadores el nombre del área administrativa del IMSS que se encarga de generar o publicar la información, así como el periodo en que se actualizan las estadísticas correspondientes a cada indicador.	Corto plazo (1 ejercicio fiscal)
Instrumento de Seguimiento del Desempeño	D. No se identificó una memoria de cálculo documentada en el que se describa la metodología empleada para el cálculo de las metas de los indicadores.	29	Se recomienda que el Pp E006 documente en una memoria de cálculo la metodología que emplea para estimar las metas de sus indicadores en la MIR.	Mediano plazo (dos a tres ejercicios fiscales)



Sección de la evaluación:	Debilidad y/o amenaza	Pregunta de referencia	Recomendación	Horizonte de atención*
Instrumento de Seguimiento del Desempeño	D. Hay parámetros de semaforización que están por debajo de la línea base.	31	Se recomienda que el Pp E006 considere en la definición de sus parámetros de semaforización de sus indicadores valores que permitan identificar una mejora con relación a la línea base, con lo cual también se estaría asegurando que estén orientadas al desempeño.	Corto plazo (1 ejercicio fiscal)

Sección XI. Conclusiones generales

Las políticas públicas por su naturaleza se encuentran en un proceso constante de mejora continua; en ese sentido, el presente ejercicio de evaluación permitió la identificación de áreas de mejora en el diseño del Pp E006.- «Recaudación de ingresos obrero patronales», a partir de lo cual el equipo evaluador emitió recomendaciones concretas y factibles de implementarse para su atención. Al respecto, entre las principales recomendaciones destacan las siguientes:

- Ajustar la definición de problema público como «La Población Derechohabiente Adscrita adolece de una cobertura de seguridad social conforme a su régimen de afiliación en los términos de la Ley del Seguro Social».
- Redefinir a la población potencial como «Las personas susceptibles de acceder a la seguridad social proporcionada por el IMSS» y a la población objetivo y atendida de la misma manera como «La Población Derechohabiente Adscrita»
- Ajustar la redacción del objetivo central como «La Población Derechohabiente Adscrita cuenta con una cobertura de seguridad social conforme a su régimen de afiliación en los términos de la Ley del Seguro Social».
- Definir como componentes de la MIR del Pp E006 a los siguientes: 1.- «Incorporación de la población derechohabiente, efectuada», 2.- «Cobranza del pago de cuotas, efectuada» y 3.- «Fiscalización del pago de cuotas, efectuada».

Cabe precisar que una de las principales fortalezas del Pp E006 es que su modalidad presupuestaria «E» es la más pertinente posible para la prestación de los macro servicios de «Incorporación de la población derechohabiente», «Cobranza del pago de cuotas» y «Fiscalización del pago de cuotas». Asimismo, otra fortaleza a destacar es que la gestión operativa del Pp E006 se encuentra documentada en procedimientos que cumplen con los criterios valorados.

Finalmente, la valoración cuantitativa global del Pp E006 en la presente ED fue de 3, equivalentes al 75 por ciento del total de puntos posibles de obtener, esto a partir de las 24 preguntas con valoración cuantitativa que le resultaron aplicables.

ANEXOS

Anexo 1. Afectaciones diferenciadas por grupos de población, territorios y medio ambiente

El evaluador registrará o elaborará, con base en el análisis y la valoración del problema o necesidad pública, la identificación sobre los efectos diferenciados en poblaciones, territorios del país o en el medio ambiente, utilizando el siguiente cuadro. Se agregarán tantas filas como poblaciones, territorios o elementos del medio ambiente se identifiquen.

Instrucciones:

1. En la columna Grupo de población/ territorio / medio ambiente se especificará el grupo poblacional, territorio o elemento del medio ambiente en el cual existe una afectación diferenciada, considerando los ejemplos señalados en el cuadro.
2. En la columna Descripción de la afectación diferenciada se incluirán las características del grupo poblacional, territorio o medio ambiente y una descripción de la forma en que se ve afectada de manera particular.
3. En la columna **Brechas o rezagos identificados** se incorporará la información estadística sobre las brechas o rezagos.
4. En la última columna se especificará la fuente de información utilizada para los cálculos.

Problema o necesidad pública central

«Los asegurados no cuentan con sus derechos a la seguridad social reconocidos íntegramente»

Descripción de afectaciones diferenciadas

Grupo de población / territorio / medio ambiente	Descripción de la afectación diferenciada	Brechas o rezagos identificados	Fuente de información
Mujeres	A partir de la evidencia documental proporcionada por el Pp E006 y del análisis realizado por el equipo evaluador se concluye que no le aplica al Pp contar con una identificación de efectos diferenciados en grupos poblacionales, territorios del país o afectaciones en el medio ambiente con relación al problema público de «Los asegurados no cuentan con sus derechos a la seguridad social reconocidos íntegramente» (IMSS, 2021, pp. 11 y 30), esto como consecuencia de		
Niñas, niños y adolescentes			
Jóvenes (15 a 29 años)			



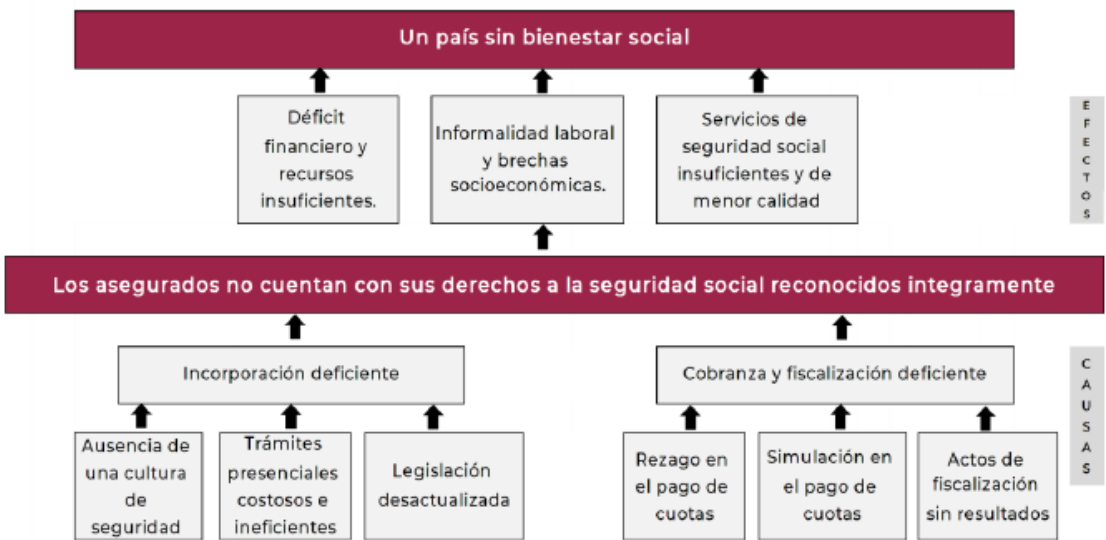
Personas adultas mayores (mayores de 65 años)	que la necesidad de reconocimiento íntegro afecta por igual a grupos etarios, mujeres y hombres y territorios en México. Situación que se refuerza con el hecho de que no se puede realizar una diferenciación normativa en el IMSS para priorizar la atención sobre cierto tipo de población.
Personas indígenas y/o afrodescendientes	
Personas con discapacidad	
Localidades rurales	
Entidades del sureste del país	
Medio ambiente	
Otro	

Anexo 2. Árbol del Problema

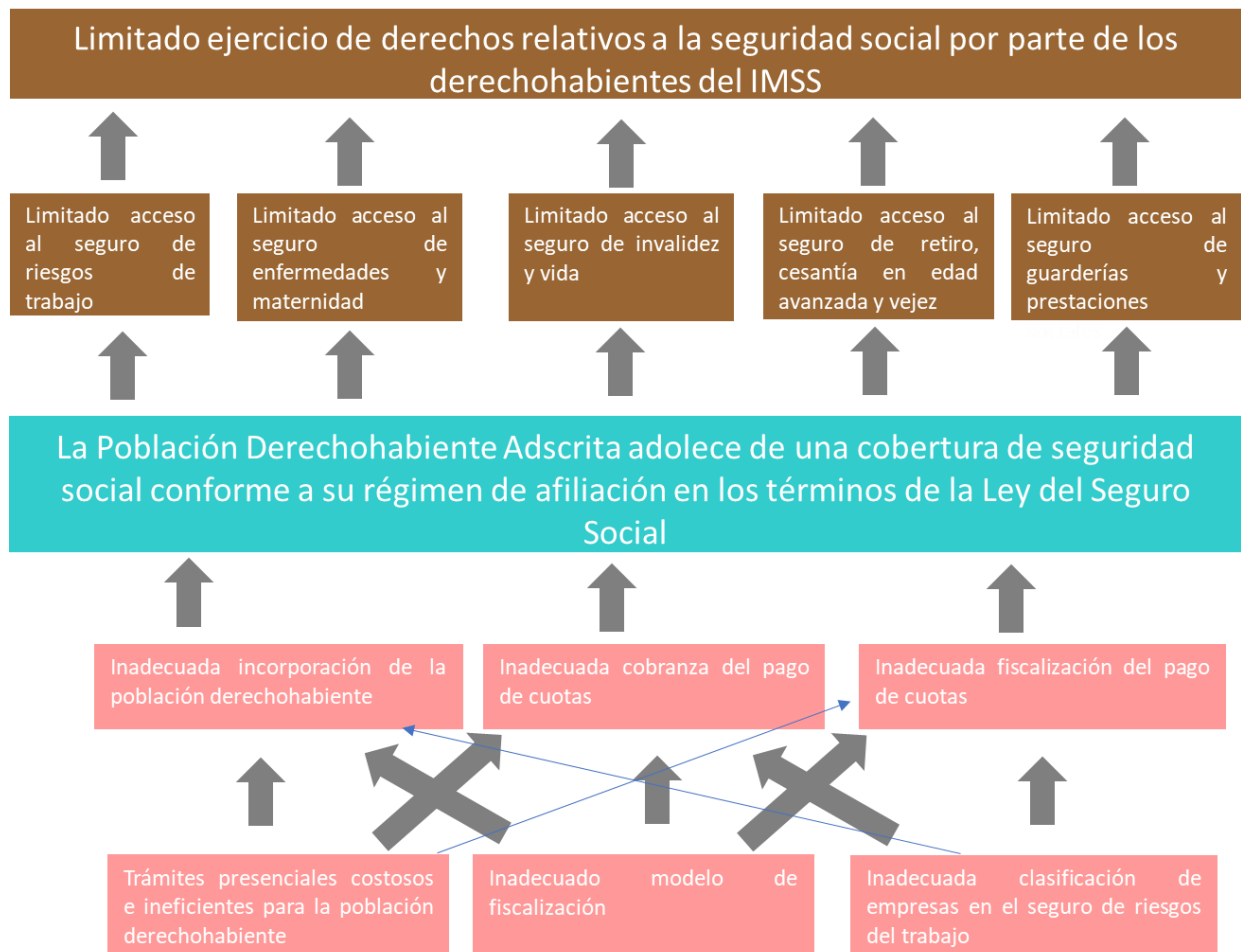
El evaluador registrará o elaborará, a partir de la información proporcionada por el Pp, el Árbol del Problema, el cual contendrá el problema central y el análisis de las causas y efectos identificados y, en su caso, las mejoras que se deriven del análisis y valoración, con base en la Guía para la construcción de la MIR y la Guía para la elaboración de Indicadores que publica la SHCP.

Estructura del Árbol del Problema

Árbol del problema contenido en el «Diagnóstico del Programa Presupuestario E006 “Recaudación de ingresos obrero patronales”»



Propuesta de mejora al árbol del problema del Pp E006

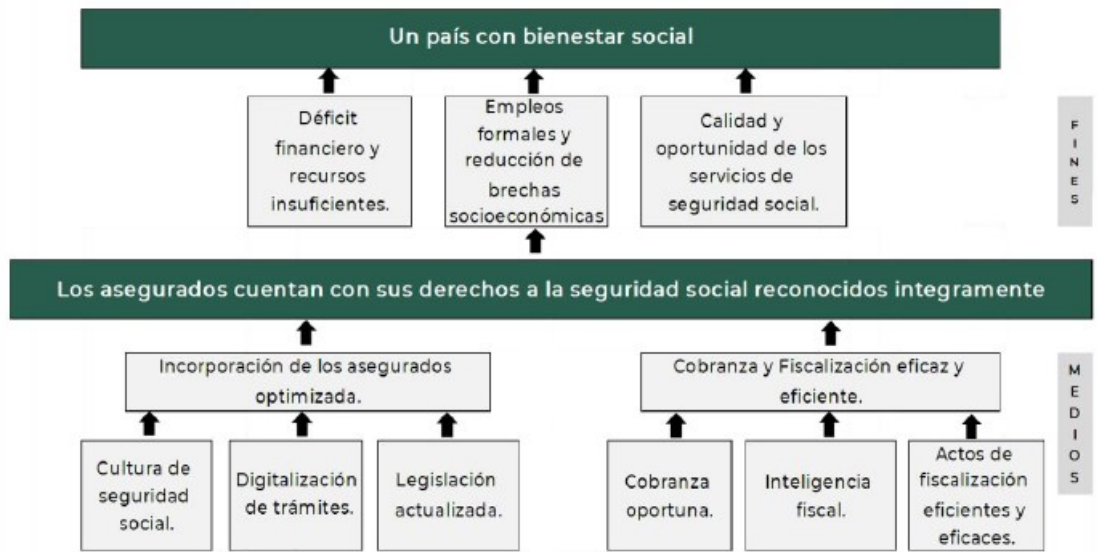


Anexo 3. Árbol de Objetivos

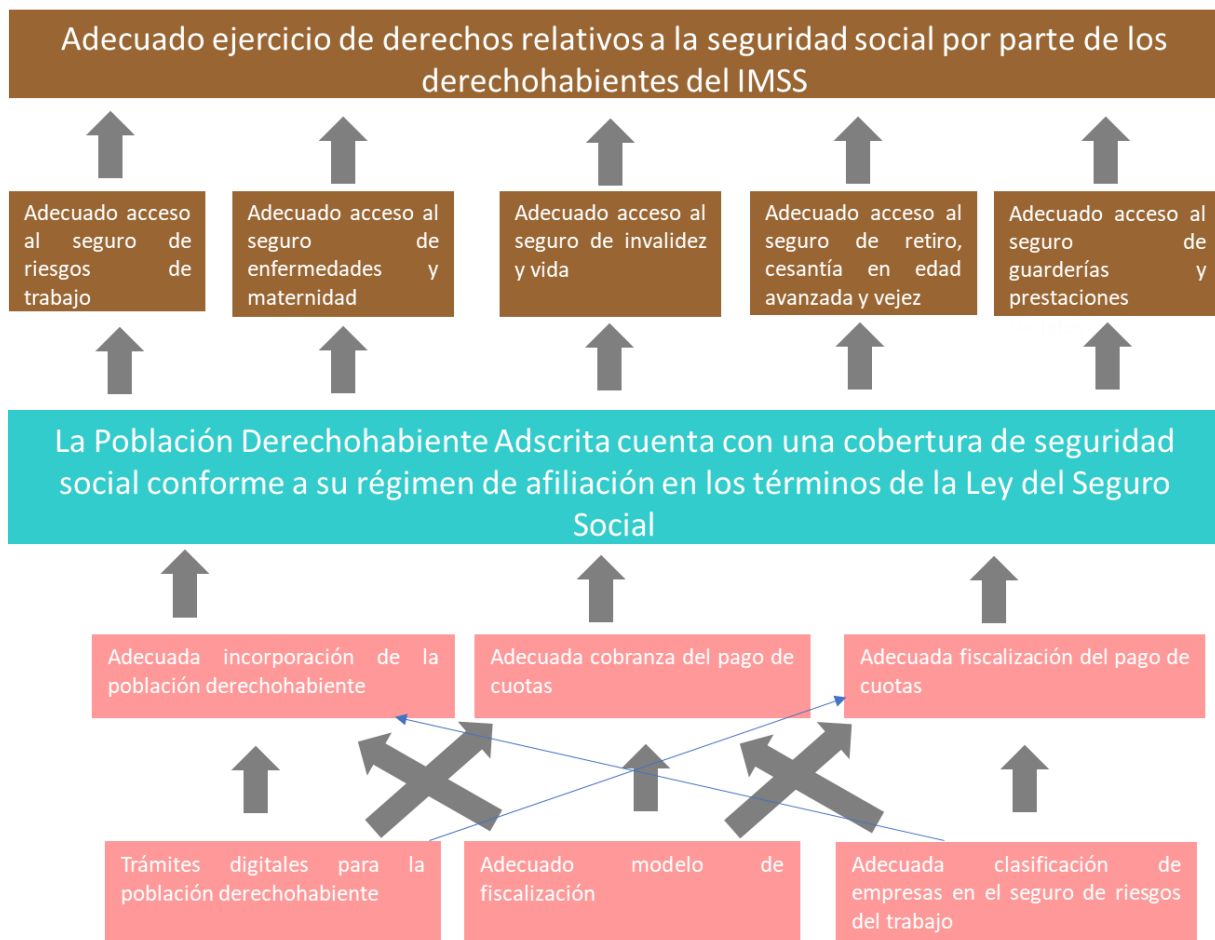
El evaluador registrará o elaborará, a partir de la información proporcionada por el Pp, el Árbol de Objetivos en consistencia con el Árbol del Problema (Anexo 2), el cual contendrá el objetivo central y el análisis de los medios y fines identificados y, en su caso, las mejoras que se deriven del análisis y valoración, con base en la Guía para la construcción de la MIR y la Guía para la elaboración de Indicadores que publica la SHCP.

Estructura del Árbol de Objetivos

Árbol de objetivos contenido en el «Diagnóstico del Programa Presupuestario E006 “Recaudación de ingresos obrero patronales”»



Propuesta de mejora al árbol de objetivos del Pp E006



Anexo 4. Estrategia de Cobertura

Clave y nombre del Pp:

E006.- «Recaudación de ingresos obrero patronales»

Tipo de Evaluación:

en materia de Diseño

Año de la Evaluación:

2022

A fin de aportar claridad en el presente anexo, se retomarán las definiciones conceptuales de las Poblaciones Potencial, Objetivo y Atendida, incluidas en la pregunta 8 de esta propuesta técnica, ya sean las definidas por el Pp o en ausencia de estas, las que definió el evaluador como parte de su respuesta, en consenso con el Pp.

Poblaciones Potencial, Objetivo y Atendida

Población	Definición
Potencial (PP)	«los asegurados con reconocimiento pleno de sus derechos mediante el pago correcto de sus cuotas obrero patronales»
Objetivo (PO)	«los asegurados vigentes en el programa»
Atendida (PA)	«Asegurados del IMSS»

El evaluador registrará la evolución en la cobertura de las poblaciones, registrando la información por año, según la disponibilidad de la información por parte del Pp o, en su caso, registrará su propuesta de cobertura, en consenso con el Pp.

Evolución de la cobertura

Población	Unidad de medida	Año 1	Año 2	Año 3	Año (...)
Potencial (P)	El Pp E006 no cuenta con información sobre la evolución de su cobertura, puesto que como tal su documento de estrategia de cobertura no cumple con los criterios de la pregunta 11.				
Objetivo (O)					
Atendida (A)					
(A/O) x 100					

El evaluador analizará la estrategia de cobertura del Pp y emitirá su valoración o, en su caso, realizará su propuesta, en consenso con el Pp.

Análisis de la estrategia de cobertura

La estrategia de cobertura contempla o incluye al menos:	Valoración	Propuesta
Método de cálculo documentado	El Pp E006 no cuenta con información sobre la evolución de su cobertura, puesto que como	Elaborar un documento exclusivo del
Consistencia con el diseño del programa		



El presupuesto requerido	tal su documento de estrategia de cobertura no cumple con los criterios de la pregunta 11.	Pp que considere el presupuesto que requiere, en al menos los siguientes tres años, para la prestación de los servicios de «Incorporación de la población derechohabiente», «Cobranza del pago de cuotas» y «Fiscalización del pago de cuotas» a la «La Población Derechohabiente Adscrita». Así como una cuantificación de la evolución esperada de la población potencial y objetivo recomendadas en la respuesta a la pregunta 8
Metas a corto plazo factibles		
Análisis de posibles riesgos o amenazas que vulneren el cumplimiento de las metas		
Indicadores claros		

Anexo 5. Mecanismo de solicitud

Para la realización de este anexo, el evaluador:

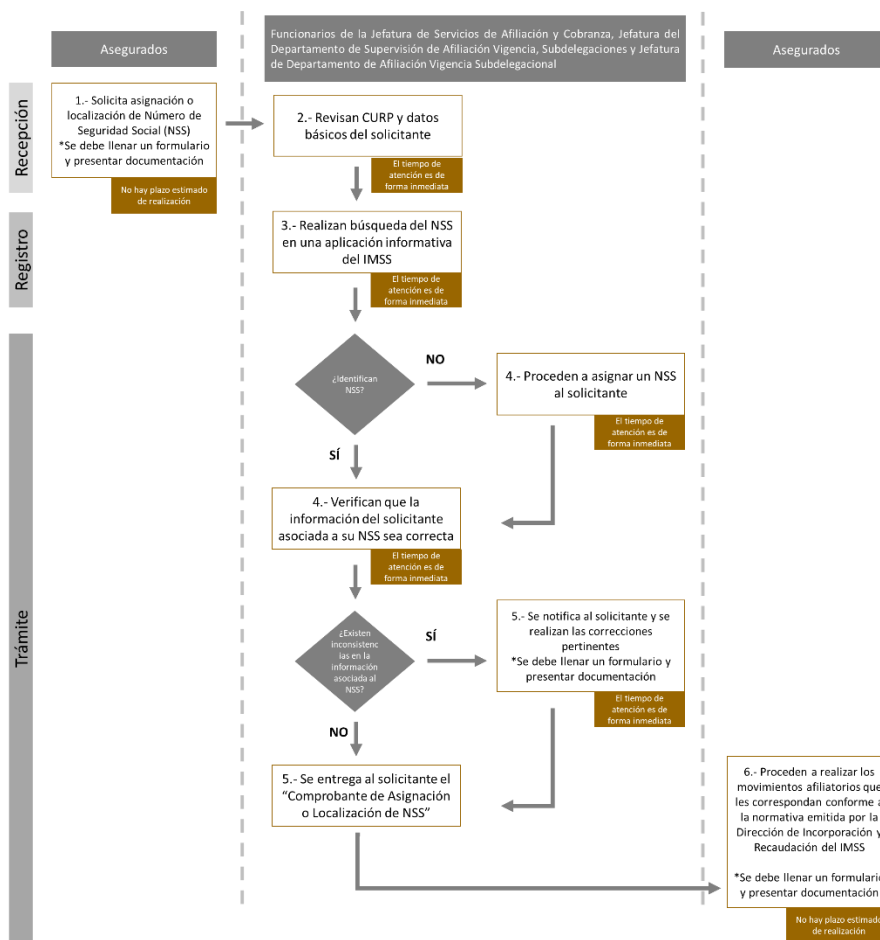
1. Elaborará el flujograma de las actividades que realiza el Pp para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de acceso a los bienes/servicios/subsidios que otorga.
2. Detectará y registrará las áreas de mejora identificadas en los procedimientos.

Flujograma

El evaluador elaborará el flujograma a partir de:

- i) El procedimiento establecido en documentos normativos o institucionales del Pp.
- ii) La recopilación de la información a partir de entrevistas con los responsables de la operación del Pp.

1.- «Incorporación de la población derechohabiente», la cual se solicita y es la llave para el acceso a los servicios que correspondan según cada Régimen de Afiliación.





Áreas de mejora			
A partir del análisis del procedimiento y el flujograma elaborado, el evaluador identificará áreas de mejora y realizará una propuesta con base en la siguiente tabla:			
Proceso	Mejora identificada	Argumentación	Propuesta
Proceso	El equipo evaluador no identificó áreas de mejora asociadas al contenido de los procedimientos del Pp E006.		
Mejora identificada			
Argumentación			
Propuesta			

Anexo 6. Mecanismo de entrega

Para la realización de este anexo, el evaluador:

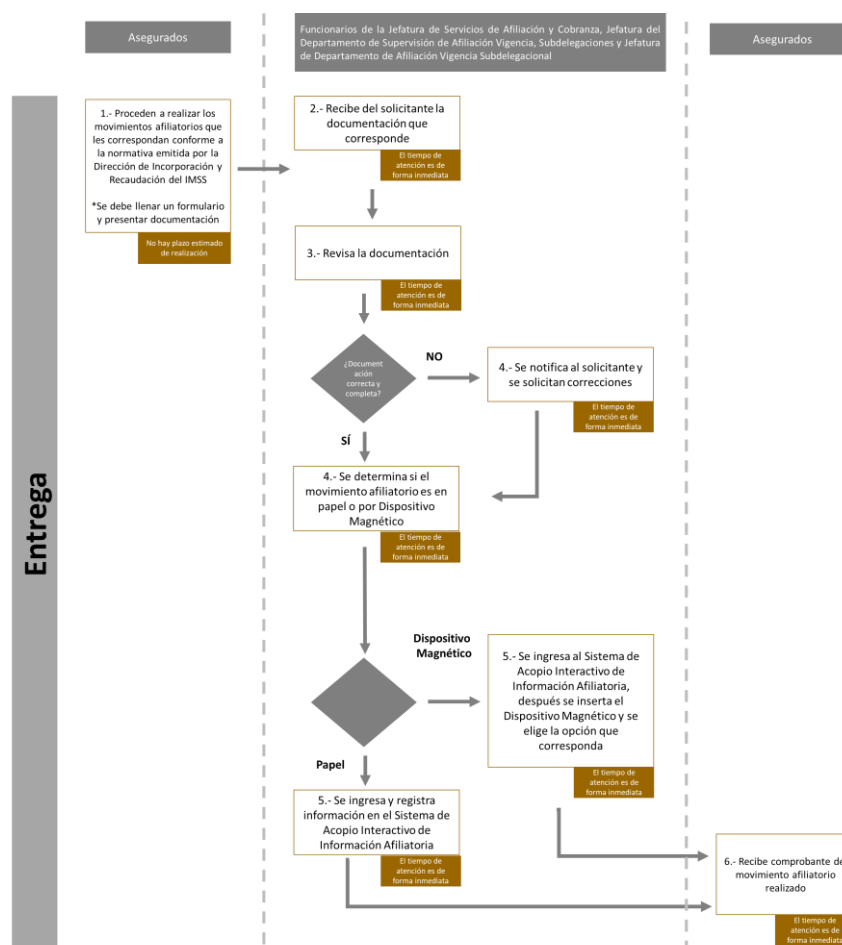
1. Elaborará el flujograma de las actividades que realiza el Pp para la entrega de los bienes y/o servicios que otorga.
2. Detectará y registrará las áreas de mejora identificadas en los procedimientos.

Flujograma

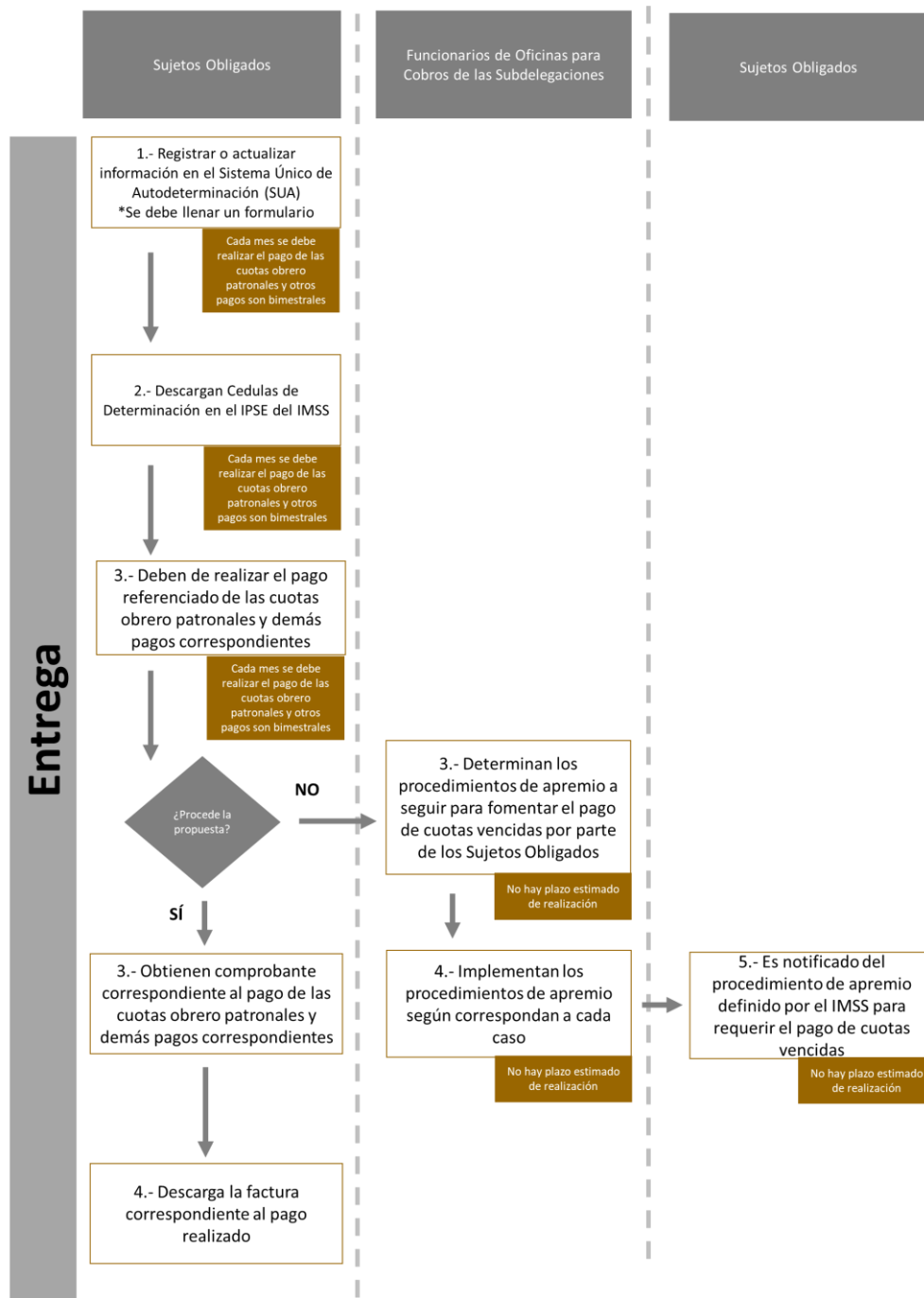
El evaluador elaborará el flujograma a partir de:

- i) El procedimiento establecido en documentos normativos o institucionales del Pp.
- ii) La recopilación de la información a partir de entrevistas con los responsables de la operación del Pp.

1.- «Incorporación de la población derechohabiente»

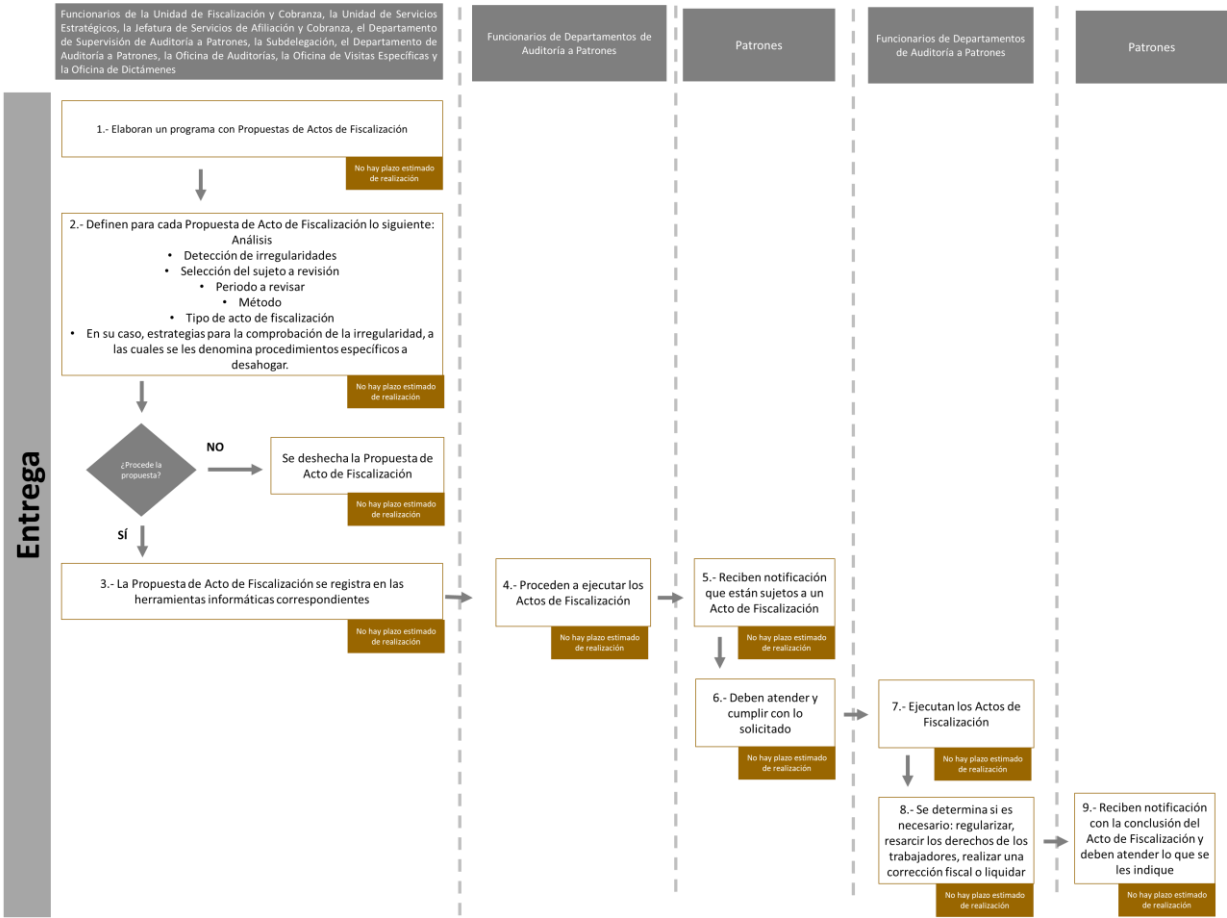


2.- «Cobranza del pago de cuotas»





3.- «Fiscalización del pago de cuotas»



Áreas de mejora

A partir del análisis del procedimiento y el flujograma elaborado, el evaluador identificará áreas de mejora y realizará una propuesta con base en la siguiente tabla:

Proceso	Mejora identificada	Argumentación	Propuesta
Proceso			



Mejora identificada	El equipo evaluador no identificó áreas de mejora asociadas al contenido de los procedimientos del Pp E006.
Argumentación	
Propuesta	

Anexo 7. Procedimiento de actualización de la población atendida

Procedimiento documentado

1. ¿El programa cuenta con un procedimiento documentado y normado para la integración, actualización y depuración de la población atendida?

Indicar el nombre del documento

- ☒ Existe un procedimiento específico y está documentado. Son varios procedimientos
- ☐ Existe un procedimiento específico, pero no está documentado.
- ☐ Se encuentra normado en alguna Ley, Lineamiento, ordenamiento institucional u otro.

2. El procedimiento contempla los siguientes elementos sobre el padrón de la población atendida:

Integración	Actualización	Depuración
☒ Establece una estructura homologada de la información.	☒ Establece un periodo de actualización del padrón.	☐ Establece un mecanismo para detectar inconsistencias y homologar información.
☒ Incluye las principales características de la población atendida y de los bienes y/o servicios otorgados	Indique el periodo de actualización establecido: Mensual	☐ Establece un mecanismo para detectar duplicidades de apoyos otorgados por el mismo Pp o por otros programas.
☒ Se asigna una clave o identificador único que permita dar seguimiento a población atendida en el tiempo.		

Sistematización y disponibilidad de la información

3. ¿El Pp cuenta con un sistema informático para la integración, actualización y depuración de la población atendida?

- ☒ Sí *Indicar el nombre del sistema:* Son varios sistemas, pero el principal es el «Sistema Integral de Derechos y Obligaciones» (SINDO)
- ☐ No *Seleccione el procedimiento manual que realiza el Pp:*

☐ Utiliza una base de datos en Excel, Access, SPSS u otro programa informático.

☐ Cuenta con Registros Administrativos que almacena en físico o escaneados.

4. La información del padrón:

☒ Está disponible para consulta interna.

☐ Está disponible para consulta pública.

Indique la liga del sitio web: _____

Seguridad de la información

5. La información del padrón, ¿contiene datos sensibles?

☒ Sí

☐ No

6. ¿El procedimiento contempla un mecanismo que garantice la seguridad de la información?

☒ Sí

☐ No

Comentarios u observaciones del evaluador

El IMSS para la integración, actualización y depuración de su Población Derechohabiente Adscrita cuenta con diversos sistemas informáticos, donde el principal es el «Sistema Integral de Derechos y Obligaciones» (SINDO), el cual contiene la información básica de las personas y cuando se desea consultar alguna información relacionada con la vigencia de derechos o semanas cotizadas, por mencionar algunos ejemplos, se cruza con otros sistemas informáticos como son: «Acceder Unificado» y «Sistema Integral de Semanas Cotizadas».

Anexo 8. Presupuesto

El evaluador especificará el monto del presupuesto aprobado para el primer año de operación del Pp.

Recursos presupuestarios

Capítulo de gasto	Monto en pesos corrientes
1000 Servicios personales	\$5,375,547,134.00
2000 Materiales y suministros	\$105,250,691.00
3000 Servicios generales	\$479,282,874.00
4000 Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas	
5000 Bienes muebles, inmuebles e intangibles	
6000 Inversión pública	
7000 Inversiones financieras y otras provisiones	
8000 Participaciones y aportaciones	
9000 Deuda pública	
TOTAL	\$5,960,080,699.00

El evaluador especificará la fuente de los recursos mediante los cuales se financia el Pp.

Fuente u origen de los recursos

Fuente de Recursos	Porcentaje respecto al presupuesto estimado
Recursos Fiscales	100
Otros recursos <i>[especificar fuente(s)]</i>	
TOTAL	100

El evaluador especificará, a partir de los capítulos de gasto señalados, el desglose de los gastos para generar los bienes y/o los servicios para el primer año de operación.

Gastos

Gasto	Metodología	Estimación	Fuente de información
Operación	Sumatoria de presupuesto del Pp	\$5,960,080,699.00	Presupuesto de Egresos de la Federación
Mantenimiento			
Capital			
Unitario			
TOTAL		\$5,960,080,699.00	

El evaluador especificará las estimaciones presupuestarias para mantener la operación del programa en el corto o mediano plazo, considerando las previsiones para atender a la población objetivo en ejercicios fiscales subsecuentes. Para ello, es posible utilizar un esquema como el siguiente ejemplo.

Entre la información proporcionada por el IMSS no se identifica que se cuente con estimaciones de requerimientos presupuestarios para el corto plazo, entendido éste como por lo menos los dos próximos ejercicios fiscales.

Anexo 9. Alineación a objetivos de la planeación nacional

Clave y nombre del Pp:	E006.- «Recaudación de ingresos obrero patronales»			
Objetivo central del Pp evaluado:	«Los asegurados cuentan con sus derechos a la seguridad social reconocidos íntegramente»			
Instrucciones:				
a) Registrar la alineación del objetivo central del Pp al objetivo prioritario y hasta tres estrategias prioritarias de los programas sectoriales o institucionales, según corresponda, derivados del PND vigente, e incorporar una breve argumentación sobre la contribución del Pp en la consecución del objetivo y estrategias prioritarias identificadas, así como la valoración del evaluador sobre la pertinencia de dicha alineación. b) En caso de identificar áreas de mejora en la alineación establecida por el Pp, el evaluador registrará su propuesta incorporando la argumentación y valoración correspondiente. c) Adicionalmente, el evaluador podrá identificar la contribución del objetivo central del Pp al logro de un objetivo prioritario y hasta tres estrategias prioritarias de los programas especiales y regionales derivados del PND vigente.				
a) Valoración de la alineación establecida				
Programa derivado	Objetivo prioritario	Estrategia prioritaria	Contribución del Pp	Valoración
«Programa Institucional del Instituto Mexicano del Seguro Social 2020-2024» (PIIMSS)	5 «Asegurar la sostenibilidad con un gasto eficiente y una mayor recaudación, siempre privilegiando la austeridad y la eliminación de la corrupción y la	5.3 «Crear mecanismos que promuevan la adecuada incorporación de derechohabientes al Instituto y la optimización de la recaudación y la fiscalización».	El Pp E006 contribuye a que haya una recaudación adecuada del cobro de las cuotas obrero patronales con la finalidad última de que la Población Derechohabiente Adscrita pueda contar con un reconocimiento o íntegro de sus derechos a	La alineación del Pp E006 es pertinente.



	impunidad»		la seguridad social	
b) Propuesta de alineación a programas sectoriales o institucionales				
Programa derivado	Objetivo prioritario	Estrategia prioritaria	Contribución del Pp	Valoración
c) Alineación a programas especiales y regionales (opcional)				
Programa derivado	Objetivo prioritario	Estrategia prioritaria	Contribución del Pp	Valoración

Anexo 10. Alineación a los ODS

Nombre del Pp:	«Recaudación de ingresos obrero patronales»	Modalidad y clave:	E006
Objetivo central del Pp evaluado:	«Los asegurados cuentan con sus derechos a la seguridad social reconocidos íntegramente»		

Vinculación establecida por el Pp

Registrar la vinculación del objetivo central del Pp evaluado con los ODS y sus metas específicas. Con base en la documentación normativa o institucional del Pp. Asimismo, el evaluador realizará una valoración de dicha vinculación, considerando la contribución efectiva del Pp en la meta.

Marcar con una "X" el/los ODS con los que se vincula el objetivo del Pp:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
		X					X		X							

ODS	Meta	Vinculación	Valoración de la vinculación (del evaluador)
3.- «Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades»	3.8 Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos	Mediante la incorporación de la Población Derechohabiente Adscrita el Pp E006 contribuye a que haya acceso a los servicios médicos del IMSS	Adecuada
Objetivo 8.- «Promover el crecimiento económico inclusivo y sostenible, el	8.3 Promover políticas orientadas al desarrollo que apoyen las actividades	Mediante la incorporación de la Población Derechohabiente Adscrita el Pp E006 contribuye a que haya	Adecuada

empleo y el trabajo decente para todos»	productivas, la creación de empleo decente, el emprendimiento, la creatividad y la innovación, y alentar la oficialización y el crecimiento de las microempresas y las pequeñas y medianas empresas, entre otras cosas mediante el acceso a servicios financieros	acceso a empleo decente	
	8.5 Para 2030, lograr el empleo pleno y productivo y garantizar un trabajo decente para todos los hombres y mujeres, incluidos los jóvenes y las personas con discapacidad, y la igualdad de remuneración por trabajo de igual valor	Mediante la incorporación de la Población Derechohabiente Adscrita el Pp E006 contribuye a que haya acceso a empleo decente	Adecuada
	8.6 Para 2020, reducir sustancialmente la proporción de jóvenes que no están empleados y no cursan estudios ni reciben capacitación	Mediante el reconocimiento íntegro de los derechos de la Población Derechohabiente Adscrita el Pp E006 se contribuye	Adecuada
Objetivo 10.- «Reducir la desigualdad en y entre los países»	10.4 Adoptar políticas, especialmente fiscales, salariales y de protección	Mediante el reconocimiento íntegro de los derechos de la Población Derechohabiente	Adecuada

	social, y lograr progresivamente una mayor igualdad	Adscrita el Pp E006 se contribuye																																																				
Propuesta de vinculación del evaluador																																																						
En caso de que el evaluador detecte áreas de mejora en la vinculación del objetivo central del Pp evaluado con los ODS y sus metas o en caso de no contar con evidencia documental de la misma, elaborará una propuesta de vinculación y la justificación de esta, considerando la contribución efectiva del Pp en la meta. <i>Marcar con una "X" el/los ODS con los que se propone vincular el objetivo del Pp:</i>																																																						
<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>11</td><td>12</td><td>13</td><td>14</td><td>15</td><td>16</td><td>17</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> </tr> </table>				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17																		☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17																																						
																																																						
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐																																						
ODS	Meta	Vinculación	Justificación de la propuesta (del evaluador)																																																			
Consideraciones: >> ODS: Se incluirá el número y la redacción fidedigna del ODS conforme a lo establecido por el PNUD. >> Meta: Se incluirá la redacción fidedigna de la meta del ODS conforme a lo establecido por el PNUD. >> La información de los ODS y sus metas pueden consultarse en: http://www.un.org/sustainabledevelopment/es/objetivos-de-desarrollo-sostenible/ >> Vinculación Directa: el objetivo central del Pp contribuye claramente al cumplimiento de la(s) meta(s) ODS identificada(s). Indirecta: el objetivo central del Pp propicia la generación de condiciones que contribuyen al cumplimiento de la(s) meta(s) de ODS No se realizan propuesta de adecuación a la vinculación del Pp E006, puesto que se consideran adecuadas las que ya se tienen.																																																						



Anexo 11. Complementariedades, similitudes y duplicidades

Información del Pp evaluado

Nombre del Programa:	«Recaudación de ingresos obrero patronales»	Modalidad y clave:	E006
Dependencia/Entidad:	Instituto Mexicano del Seguro Social	Ramo:	50
Unidad Responsable:	Instituto Mexicano del Seguro Social	Clave:	GYR
Tipo de Evaluación:	En materia de Diseño	Año de la Evaluación:	2022

Información de los Pp analizados

Se integrará una tabla con las características de los Programas presupuestarios (Pp) analizados, identificando si estos son similares, se complementan o duplican con el Pp evaluado. A continuación, se presenta una tabla con los elementos mínimos que contendrá:

Nombre del Pp	Modalidad y clave	Dependencia o Entidad:	Ramo	Problema público que busca resolver	Objetivo central	Población objetivo	Cobertura geográfica	Bien y/o servicio otorgado	Relación identificada	Argumentación	Recomendación

Descripción:

Nombre del Pp	Servicios de guardería
Modalidad y clave	E007
Dependencia o Entidad:	Instituto Mexicano del Seguro Social
Ramo	50
Problema público que busca resolver	“La mujer trabajadora con hijos menores de 4 años no puede permanecer en el mercado laboral formal”
Objetivo central	Los trabajadores con derecho al servicio de guarderías permanecen en sus actividades laborales.
Población objetivo	Las personas que tienen acceso a la seguridad social y a las prestaciones sociales a través de su afiliación al IMSS conforme a los establecido en los artículos 201 al 207 de la LSS
Cobertura geográfica	Nacional
Bien y/o servicio otorgado	Servicios de guardería proporcionados a los hijos e hijas de los trabajadores con derecho al servicio de guardería
Relación identificada	Complementariedad
Argumentación	Bajo un enfoque de eslabonamiento o concatenación de Pp en una cadena de valor, se identifica que el IMSS adicionalmente al Pp E006 cuenta con el Pp E007, por lo que la relación entre ambos Pp consiste en que el E006 proporciona una cobertura de seguridad social conforme a su régimen

	de afiliación en los términos de la Ley del Seguro Social, la cual, entre otros elementos, proporciona la posibilidad de que los derechohabientes accedan a los servicios de guardería.
Recomendación	Documentar la relación que tienen los Pp bajo un enfoque de cadena de valor.
Nombre del Pp	Atención a la Salud
Modalidad y clave	E011
Dependencia Entidad:	o Instituto Mexicano del Seguro Social
Ramo	50
Problema público que busca resolver	Mayor morbilidad en derechohabientes del IMSS
Objetivo central	La población usuaria del IMSS presenta menor morbilidad
Población objetivo	La población derechohabiente adscrita a unidad de medicina familiar
Cobertura geográfica	Nacional
Bien y/o servicio otorgado	Atención médica
Relación identificada	Complementariedad
Argumentación	Bajo un enfoque de eslabonamiento o concatenación de Pp en una cadena de valor, se identifica que el IMSS adicionalmente al Pp E006 cuenta con el Pp E011, por lo que la relación entre ambos Pp consiste en que el E006 proporciona una cobertura de seguridad social conforme a su régimen de afiliación en los términos de la Ley del Seguro Social, la cual, entre otros elementos, proporciona la posibilidad de que los derechohabientes accedan a los servicios de salud.
Recomendación	Documentar la relación que tienen los Pp bajo un enfoque de cadena de valor.
Nombre del Pp	Prestaciones Sociales
Modalidad y clave	E012
Dependencia Entidad:	o Instituto Mexicano del Seguro Social
Ramo	50
Problema público que busca resolver	Personas con acceso a seguridad social y servicios de salud por afiliación al IMSS tienen bajo nivel de bienestar social
Objetivo central	Personas con acceso a seguridad social y servicios de salud por afiliación al IMSS mejoran su bienestar social
Población objetivo	Aquellos derechohabientes del IMSS que tienen acceso a servicios de salud y de seguridad social siempre y cuando no sean no pobres y no vulnerables por carencias.
Cobertura geográfica	Nacional

Bien y/o servicio otorgado	Centros Vacacionales que propician actividades de esparcimiento (recreación, deporte e integración) visitados; Servicios funerarios prestados; Cursos y talleres de capacitación y adiestramiento técnico, promoción de la salud, cultura física y deporte y desarrollo cultural otorgados.
Relación identificada	Complementariedad
Argumentación	Bajo un enfoque de eslabonamiento o concatenación de Pp en una cadena de valor, se identifica que el IMSS adicionalmente al Pp E006 cuenta con el Pp E012, por lo que la relación entre ambos Pp consiste en que el E006 proporciona una cobertura de seguridad social conforme a su régimen de afiliación en los términos de la Ley del Seguro Social, la cual, entre otros elementos, proporciona la posibilidad de que los derechohabientes accedan a los servicios de que otorga el Pp E012.
Recomendación	Documentar la relación que tienen los Pp bajo un enfoque de cadena de valor.
Nombre del Pp	Prevención y control de enfermedades
Modalidad y clave	E001
Dependencia Entidad:	o Instituto Mexicano del Seguro Social
Ramo	50
Problema público que busca resolver	En la población derechohabiente persiste la presentación de enfermedades prevenibles, así como embarazos de alto riesgo
Objetivo central	En la población derechohabiente se mejora la prevención de enfermedades y se disminuyen los embarazos de alto riesgo
Población objetivo	Población Adscrita a Médico Familiar: Población derechohabiente que fue dada de alta en alguna unidad de medicina familiar asignándole un consultorio para su atención y que aparece en el censo nominal de población adscrita.
Cobertura geográfica	Nacional
Bien y/o servicio otorgado	Prestación de servicios PREVENIMSS
Relación identificada	Complementariedad
Argumentación	Bajo un enfoque de eslabonamiento o concatenación de Pp en una cadena de valor, se identifica que el IMSS adicionalmente al Pp E006 cuenta con el Pp E001, por lo que la relación entre ambos Pp consiste en que el E006 proporciona una cobertura de seguridad social conforme a su régimen de afiliación en los términos de la Ley del Seguro Social, la cual, entre otros elementos, proporciona la posibilidad de que los derechohabientes accedan a los servicios de que otorga el Pp E001.
Recomendación	Documentar la relación que tienen los Pp bajo un enfoque de cadena de valor.
Nombre del Pp	Atención a la Salud en el Trabajo
Modalidad y clave	E003
Dependencia Entidad:	o Instituto Mexicano del Seguro Social
Ramo	50

Problema público que busca resolver	Los Trabajadores asegurados al IMSS reciben inadecuados servicios institucionales de prevención y atención de los riesgos de trabajo, determinación del estado de invalidez y reincorporación laboral
Objetivo central	Contribuir al bienestar social e igualdad mediante el otorgamiento de los servicios de Salud en el Trabajo a los trabajadores asegurados al IMSS para mantener su nivel de vida, esto a través de que los trabajadores asegurados tengan sus derechos (atención y prevención) protegidos en materia de Salud en el Trabajo (promoción a la salud, prevención y atención de los riesgos de trabajo, determinación del estado de invalidez y reincorporación laboral)
Población objetivo	Asegurados o cotizantes (vigentes al cierre del periodo): Se refiere a las personas que están aseguradas en el IMSS de manera directa como titulares. Incluye todas las modalidades de aseguramiento, tanto las relacionadas con un empleo, como afiliaciones sin un empleo asociado en las modalidades 32 (seguro facultativo), 33 (seguro de salud para la familia) y 40 (continuación voluntaria al régimen obligatorio). No considera a pensionados o jubilados, ni a los beneficiarios de asegurados, pensionados o jubilados.
Cobertura geográfica	Nacional
Bien y/o servicio otorgado	Servicios de Salud en el Trabajo a los trabajadores asegurados al IMSS
Relación identificada	Complementariedad
Argumentación	Bajo un enfoque de eslabonamiento o concatenación de Pp en una cadena de valor, se identifica que el IMSS adicionalmente al Pp E006 cuenta con el Pp E012, por lo que la relación entre ambos Pp consiste en que el E006 proporciona una cobertura de seguridad social conforme a su régimen de afiliación en los términos de la Ley del Seguro Social, la cual, entre otros elementos, proporciona la posibilidad de que los derechohabientes accedan a los servicios de que otorga el Pp E003.
Recomendación	Documentar la relación que tienen los Pp bajo un enfoque de cadena de valor.
Nombre del Pp	Pensiones en curso de pago Ley 1973
Modalidad y clave	J001
Dependencia o Entidad:	Instituto Mexicano del Seguro Social
Ramo	50
Problema público que busca resolver	Entre la información pública disponible no se identificó información al respecto
Objetivo central	Entre la información pública disponible no se identificó información al respecto
Población objetivo	Asegurados del IMSS
Cobertura geográfica	Nacional
Bien y/o servicio otorgado	Pago de pensiones
Relación identificada	Complementariedad
Argumentación	Bajo un enfoque de eslabonamiento o concatenación de Pp en una cadena de valor, se identifica que el IMSS adicionalmente al Pp E006 cuenta con el Pp E001, por lo que la relación entre ambos Pp consiste en que el E006 proporciona una cobertura de seguridad social conforme a su régimen de afiliación en los términos de la Ley del Seguro Social, la cual, entre otros elementos, proporciona la posibilidad de que los derechohabientes accedan a los servicios de que otorga el Pp J001.

Recomendación	Documentar la relación que tienen los Pp bajo un enfoque de cadena de valor.
Nombre del Pp	Rentas vitalicias Ley 1997
Modalidad y clave	J002
Dependencia Entidad:	o Instituto Mexicano del Seguro Social
Ramo	50
Problema público que busca resolver	Entre la información pública disponible no se identificó información al respecto
Objetivo central	Entre la información pública disponible no se identificó información al respecto
Población objetivo	Asegurados del IMSS
Cobertura geográfica	Nacional
Bien y/o servicio otorgado	Pago de pensiones
Relación identificada	Complementariedad
Argumentación	Bajo un enfoque de eslabonamiento o concatenación de Pp en una cadena de valor, se identifica que el IMSS adicionalmente al Pp E006 cuenta con el Pp E001, por lo que la relación entre ambos Pp consiste en que el E006 proporciona una cobertura de seguridad social conforme a su régimen de afiliación en los términos de la Ley del Seguro Social, la cual, entre otros elementos, proporciona la posibilidad de que los derechohabientes accedan a los servicios de que otorga el Pp J002.
Recomendación	Documentar la relación que tienen los Pp bajo un enfoque de cadena de valor.
Nombre del Pp	Régimen de Pensiones y Jubilaciones IMSS
Modalidad y clave	J003
Dependencia Entidad:	o Instituto Mexicano del Seguro Social
Ramo	50
Problema público que busca resolver	Entre la información pública disponible no se identificó información al respecto
Objetivo central	Entre la información pública disponible no se identificó información al respecto
Población objetivo	Asegurados del IMSS
Cobertura geográfica	Nacional
Bien y/o servicio otorgado	Pago de pensiones
Relación identificada	Complementariedad

Argumentación	Bajo un enfoque de eslabonamiento o concatenación de Pp en una cadena de valor, se identifica que el IMSS adicionalmente al Pp E006 cuenta con el Pp E001, por lo que la relación entre ambos Pp consiste en que el E006 proporciona una cobertura de seguridad social conforme a su régimen de afiliación en los términos de la Ley del Seguro Social, la cual, entre otros elementos, proporciona la posibilidad de que los derechohabientes accedan a los servicios de que otorga el Pp J003.
Recomendación	Documentar la relación que tienen los Pp bajo un enfoque de cadena de valor.
Nombre del Pp	Pago de subsidios a los asegurados
Modalidad y clave	J004
Dependencia Entidad:	o Instituto Mexicano del Seguro Social
Ramo	50
Problema público que busca resolver	Entre la información pública disponible no se identificó información al respecto
Objetivo central	Entre la información pública disponible no se identificó información al respecto
Población objetivo	Asegurados del IMSS
Cobertura geográfica	Nacional
Bien y/o servicio otorgado	Pago de incapacidades
Relación identificada	Complementariedad
Argumentación	Bajo un enfoque de eslabonamiento o concatenación de Pp en una cadena de valor, se identifica que el IMSS adicionalmente al Pp E006 cuenta con el Pp E001, por lo que la relación entre ambos Pp consiste en que el E006 proporciona una cobertura de seguridad social conforme a su régimen de afiliación en los términos de la Ley del Seguro Social, la cual, entre otros elementos, proporciona la posibilidad de que los derechohabientes accedan a los servicios de que otorga el Pp J004.
Recomendación	Documentar la relación que tienen los Pp bajo un enfoque de cadena de valor.
Nombre del Pp	Recaudación de las Contribuciones Federales
Modalidad y clave	E026
Dependencia Entidad:	o Servicio de Administración Tributaria (SAT)
Ramo	06
Problema público que busca resolver	Deficiente cumplimiento de las obligaciones fiscales para financiar el gasto público
Objetivo central	Cumplimiento eficiente de las obligaciones fiscales para financiar el gasto público
Población objetivo	Padrón de Registro Federal de Contribuyentes



Cobertura geográfica	Nacional
Bien y/o servicio otorgado	Motivación para el cumplimiento de obligaciones fiscales
Relación identificada	Complementariedad
Argumentación	Bajo un enfoque de eslabonamiento o concatenación de Pp en una cadena de valor, se identifica una complementariedad con el Pp E026 a cargo del Servicio de Administración Tributaria (SAT), puesto que junto con el E006 del IMSS comparten información estratégica para la realización de las funciones sustantivas de ambas instituciones.
Recomendación	Documentar la relación que tienen los Pp bajo un enfoque de cadena de valor.

Anexo 12. Instrumento de Seguimiento del Desempeño

El evaluador reportará si el Instrumento de Seguimiento del Desempeño del Pp, MIR o FID, permite obtener información relevante sobre los siguientes elementos de diseño del Pp. En caso de que el instrumento no cumpla con los criterios o no se disponga de evidencia, realizará una propuesta conforme a lo señalado en el cuadro.

Características del Instrumento de Seguimiento del Desempeño

Criterio	Respuesta	Nombre del indicador	Definición	Método de cálculo	Unidad de medida	Frecuencia de medición	Línea base	Comportamiento del indicador	Parámetros de semaforización	Propuesta de mejora del indicador
El cambio producido en la población objetivo derivado de la ejecución del Pp	No	Tasa de variación real en la recaudación por ingresos obrero-patronales	Mide el incremento real en la recaudación por ingresos obrero-patronales respecto al año base 2012. Estos ingresos consideran la recaudación en dos rubros: (1) cuotas obrero-patronales (incluyendo al IMSS como patrón, la recuperación de cartera y mora, los ingresos por fiscalización y los capitales constitutivos), y (2) derivados de cuotas (multas, recargos, actualizaciones, gastos de ejecución y	((Importe acumulado de los ingresos obrero-patronales al semestre t en pesos de 2012) / (Importe acumulado de los ingresos obrero-patronales al semestre t de 2012)-1) X 100	Porcentaje	Semestral	0	Ascendente	Umbral Verde-Amarillo: 10 Umbral Amarillo-Rojo: 20	Definir de forma precisa qué se entiende por «cobertura de seguridad social conforme al régimen de afiliación en los términos de la Ley del Seguro Social», y a partir de ello, establecer si es factible medir el Propósito de forma directa o a través de indicadores proxy, para ello una posible alternativa sería un indicador de «Porcentaje de la Población Derechohabiente Adscrita cuenta con

Anexo 12. Instrumento de Seguimiento del Desempeño										
			Comisiones por servicios de AFORES e INFONAVIT).							una cobertura de seguridad social conforme a su régimen de afiliación», cuyo posible método de cálculo sería «Población Derechohabiente Adscrita cuenta con una cobertura de seguridad social conforme a su régimen de afiliación / Población Derechohabiente Adscrita del IMSS», en el cual la diferencia estaría determinada por los casos atípicos en los que la DIR detecte que hay PDA que no cuenta con una cobertura acorde a su régimen de afiliación. Otra alternativa posible sería que, en caso de que el IMSS
	No	«Tasa de variación en el número de asegurados»	Mide el incremento en el número de asegurados al IMSS respecto al año base 2012.	((Número de asegurados promedio al semestre t) / (Número de asegurados promedio al semestre t de 2012)-1) x 100	Porcentaje	Semestral	0	Ascendente	Umbral Verde-Amarillo: 10 Umbral Amarillo-Rojo: 20	

Anexo 12. Instrumento de Seguimiento del Desempeño

										identifique que sí hay una relación causal entre los indicadores de «Tasa de variación real en la recaudación por ingresos obrero-patronales» y «Tasa de variación en el número de asegurados» con el Propósito recomendado para Pp E006, se elabore una nota en la que se justifique dicha relación causal, lo cual permitirá facilitar la comprensión por parte de personas ajenas a la operación del Pp y al IMSS.
La cobertura de la población	No	La MIR del Pp no considera algún indicador que mida cobertura								
La generación y/o entrega de los bienes y/o servicios	Sí	«Tasa de variación en el salario base asociado a puestos de trabajo»	Mide el incremento en el salario promedio diario de los puestos de trabajo registrados por los patrones en	((Salario base de cotización asociado a puestos de trabajo en promedio	Porcentaje	Semestral	0	Ascendente	Umbral Verde-Amarillo: 10 Umbral Amarillo-Rojo: 20	



Anexo 12. Instrumento de Seguimiento del Desempeño

			el IMSS, respecto al año base 2012. El salario reportado al IMSS se integra con los pagos hechos en efectivo por cuota diaria, gratificaciones (utilidades y aguinaldo), percepciones, alimentación, habitación, primas (incluye prima vacacional), comisiones, prestaciones en especie y cualquier otra cantidad o prestación que se integra al trabajador por su trabajo, con excepción de los conceptos previstos en el artículo 27 de la Ley del Seguro Social (alguna parte de vales de despensa, alimentación y fondo de ahorro se excluyen legalmente	al semestre t) / (Salario base de cotización asociado a puestos de trabajo en promedio al semestre t de 2012)- 1) x 100						
--	--	--	--	---	--	--	--	--	--	--

Anexo 12. Instrumento de Seguimiento del Desempeño

			del salario base de cotización que reporta el patrón al IMSS, sin que ello signifique que no le sean pagados al trabajador).							
	Sí	«Tasa de variación en el número de puestos de trabajo registrados por los patrones en el IMSS»	Mide el incremento en el número de puestos de trabajo registrados por los patrones en el IMSS respecto al año base 2012.	((Número de puestos de trabajo registrados por los patrones en el IMSS promedio al semestre t) / (Número de puestos de trabajo registrados por los patrones en el IMSS promedio al semestre t de 2012)-1) x 100	Porcentaje	Semestral	0	Ascendente	Umbral Verde-Amarillo: 10 Umbral Amarillo-Rojo: 20	
	Sí	«Porcentaje de avance en la meta de recaudación secundaria»	Mide el avance en la recuperación de ingresos por actos de cobranza y fiscalización, respecto a su meta. Permite focalizar los esfuerzos	(Ingresos por cobranza y fiscalización al semestre t / Meta de ingresos por cobranza y	Porcentaje	Semestral	79.62	Ascendente	Umbral Verde-Amarillo: 5 Umbral Amarillo-Rojo: 10	



Anexo 12. Instrumento de Seguimiento del Desempeño

			realizados en los actos de recaudación y fiscalización.	fiscalización al semestre t) X 100						
	Sí	«Porcentaje de las cuotas obrero-patronales pagadas oportunamente»	Mide la proporción de las cuotas obrero-patronales pagadas oportunamente, entre el día primero y el día 17 hábil del mes siguiente a su emisión, con respecto a la emisión total de cuotas ajustadas. Se consideran las cuotas asociadas a los cotizantes afiliados en las modalidades 10 (trabajadores permanentes y eventuales urbanos), 13 (trabajadores permanentes y eventuales del campo) y 17 (reversión de cuotas por subrogación de servicios) pagadas al	((Importe acumulado de la Emisión Mensual Anticipada de las modalidades 10, 13 y 17 pagado oportunamente al semestre t))/(Importe de la Emisión Total Ajustada de las modalidades 10, 13 y 17 al semestre t)) x 100	Porcentaje	Semestral	90.58	Ascendente	Umbral Verde-Amarillo: 1 Umbral Amarillo-Rojo: 2	

Anexo 12. Instrumento de Seguimiento del Desempeño

			día 17 del mes siguiente a su emisión. Este indicador también se publica como índice de pago oportuno. El concepto de emisión refiere a la Emisión Mensual Anticipada o factura con el importe a pagar por cuotas y que se genera a los patrones al cierre de cada mes.						
La gestión de los principales procesos (actividades) del Pp	Sí	«Porcentaje de transacciones de asignación o localización de NSS realizadas en línea (IMSS Digital)»	Mide la proporción que representa el número de transacciones de asignación o localización de Número de Seguridad Social (NSS) realizadas en línea (IMSS Digital) con respecto al total de transacciones de asignación o localización de NSS.	((Número de transacciones de asignación o localización de Número de Seguridad Social (NSS) realizadas en línea (IMSS Digital) al trimestre t)/(Número de transacciones de asignación o localización de Número de Seguridad	Porcentaje	Trimestral	57.85	Ascendente	Umbral Verde-Amarillo: 5 Umbral Amarillo-Rojo: 10



Anexo 12. Instrumento de Seguimiento del Desempeño

				d Social (NSS) totales al trimestre t))x100						
	Sí	«Porcentaje de efectividad en actos de fiscalización»	Mide los actos de fiscalización terminados de forma eficaz respecto al total de actos de fiscalización y cartas invitación.	((Revisio nes terminad as de forma eficaz al trimestre t (con cifras cobradas o liquidacio nes iguales o mayores a 50 mil pesos en actos de fiscalizaci ón, ponderad os al 60%, y con cifras cobradas o liquidacio nes iguales o mayores a 25 mil pesos para cartas invitación , ponderad as al 40%)/ (Total de revisiones terminad as en actos de fiscalizaci ón y métodos ágiles (pondera	Porcent aje	Trimestr al	70.61	Ascende nte	Umbral Verde- Amarillo: 5 Umbral Amarillo- Rojo: 10	

Anexo 12. Instrumento de Seguimiento del Desempeño

				das para efectos del indicador))x 100						
	Sí	«Porcentaje de eficacia en los actos de fiscalización»	Mide la proporción de actos de fiscalización concluidos que resultaron con observaciones ya sea por pagos efectuados o determinación de un crédito fiscal derivado de la omisión de contribuciones.	((Número de actos de fiscalización concluidos con observaciones al trimestre t) / (Total de actos de fiscalización concluidos al trimestre t))x 100	Porcentaje	Trimestral	53.9	Ascendente	Umbral Verde-Amarillo: 5 Umbral Amarillo-Rojo: 10	

El evaluador reportará si el o los indicadores que integran el Instrumento de Seguimiento del Desempeño del Pp, MIR o FID, cumplen con los criterios señalados en el siguiente cuadro. En caso de que no cumpla con los criterios o no se disponga de evidencia, realizará una propuesta conforme a las características indicadas.

Características de los indicadores

	Nivel de objetivo	Nombre del indicador	Claro	Relevante	Económico	Monitoreable	Adecuado	Justificación	Propuesta de mejora del indicador
MIR	Fin	«Porcentaje de cobertura a la seguridad social del IMSS»	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	El indicador permite medir el objetivo al que está asociado, su cálculo no representa un costo para el IMSS y sus medios de verificación	



Anexo 12. Instrumento de Seguimiento del Desempeño

	Propósito							n son públicos	
		«Tasa de variación real en la recaudación por ingresos obrero-patronales»	Sí	No	Sí	Sí	No	El indicador no permite medir el objetivo al que está asociado, su cálculo no represent a un costo para el IMSS y sus medios de verificación n son públicos	Definir de forma precisa qué se entiende por «cobertura de seguridad social conforme al régimen de afiliación en los términos de la Ley del Seguro Social», y a partir de ello, establecer si es factible medir el Propósito de forma directa o a través de indicadores proxy, para ello una posible alternativa sería un indicador de «Porcentaje de la Población Derechohabiente Adscrita cuenta con una cobertura de seguridad social conforme a su régimen de afiliación», cuyo posible método de cálculo sería «Población Derechohabiente Adscrita cuenta con una cobertura de seguridad social conforme a su régimen de afiliación / Población Derechohabiente Adscrita del IMSS», en el cual la diferencia estaría determinada por los casos atípicos en los que la DIR detecte que hay PDA que no cuenta con una cobertura acorde a su régimen de
		«Tasa de variación en el número de asegurados»	Sí	No	Sí	Sí	No	El indicador no permite medir el objetivo al que está asociado, su cálculo no represent a un costo para el IMSS y sus medios de verificación n con públicos	



Anexo 12. Instrumento de Seguimiento del Desempeño

									afiliación. Otra alternativa posible sería que, en caso de que el IMSS identifique que sí hay una relación causal entre los indicadores de «Tasa de variación real en la recaudación por ingresos obrero-patronales» y «Tasa de variación en el número de asegurados» con el Propósito recomendado para Pp E006, se elabore una nota en la que se justifique dicha relación causal, lo cual permitirá facilitar la comprensión por parte de personas ajenas a la operación del Pp y al IMSS.
	Com pone ntes	«Tasa de variación en el salario base asociado a puestos de trabajo»	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	El indicador permite medir el objetivo al que está asociado, su cálculo no representa un costo para el IMSS y sus medios de verificación son públicos	
		«Tasa de variación en el número de puestos de trabajo registrados por los	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	El indicador permite medir el objetivo al que está asociado,	



Anexo 12. Instrumento de Seguimiento del Desempeño

		patrones en el IMSS»						su cálculo no represent a un costo para el IMSS y sus medios de verificación son públicos	
		«Porcentaje de avance en la meta de recaudación secundaria»	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	El indicador permite medir el objetivo al que está asociado, su cálculo no represent a un costo para el IMSS y sus medios de verificación son públicos	
		«Porcentaje de las cuotas obrero-patronales pagadas oportunamente»	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	El indicador permite medir el objetivo al que está asociado, su cálculo no represent a un costo para el IMSS y sus medios de verificación son públicos	
	Actividades	«Porcentaje de transacciones de asignación o localización de NSS realizadas en línea (IMSS Digital)»	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	El indicador permite medir el objetivo al que está asociado, su cálculo no represent	



Anexo 12. Instrumento de Seguimiento del Desempeño

									a un costo para el IMSS y sus medios de verificación son públicos	
		«Porcentaje de efectividad en actos de fiscalización»	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	El indicador permite medir el objetivo al que está asociado, su cálculo no represent a un costo para el IMSS y sus medios de verificación son públicos		
		«Porcentaje de eficacia en los actos de fiscalización»	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	El indicador permite medir el objetivo al que está asociado, su cálculo no represent a un costo para el IMSS y sus medios de verificación son públicos		
		El evaluador incluirá todos los indicadores del Instrumento de Seguimiento del Desempeño vigente del Pp, MIR o FID, para la valoración de las metas. En caso de que las metas no cumplan con los criterios o no se disponga de evidencia, realizará una propuesta conforme a lo señalado en el cuadro.								
Características de las metas										
MIR	Nivel de objetivo	Nombre del indicador	Meta	Método de cálculo	Unidad de medida	Congruente con el sentido	Orientada a la mejor	Factibles pero reta	Justificación	Propuesta de mejora

Anexo 12. Instrumento de Seguimiento del Desempeño

						o del indica dor	a del dese mpeñ o	dora s		de la meta
	Fin	«Porcentaje de cobertura a la seguridad social del IMSS»	45.71	Sin método de cálculo	Porcentaj e	Sí	Sí	Sí	La meta plantea alcanzar un valor superior al de la línea base	
	Propósito	«Tasa de variación real en la recaudación por ingresos obrero-patronales»	46.97	Sin método de cálculo	Porcentaj e	Sí	Sí	Sí	La meta plantea alcanzar un valor superior al de la línea base	
		«Tasa de variación en el número de asegurados»	30.12	Sin método de cálculo	Porcentaj e	Sí	Sí	Sí	La meta plantea alcanzar un valor superior al de la línea base	
	Com pone ntes	«Tasa de variación en el salario base asociado a puestos de trabajo»	70.02	Sin método de cálculo	Porcentaj e	Sí	Sí	Sí	La meta plantea alcanzar un valor superior al de la línea base	
		«Tasa de variación en el número de puestos de trabajo registrados por los patrones en el IMSS»	32.79	Sin método de cálculo	Porcentaj e	Sí	Sí	Sí	La meta plantea alcanzar un valor superior al de la línea base	
		«Porcentaje de avance en la meta de recaudación secundaria»	100	Sin método de cálculo	Porcentaj e	Sí	Sí	Sí	La meta plantea alcanzar un valor superior al de la línea base	
		«Porcentaje de las cuotas obrero-patronales pagadas oportunamente»	93.27	Sin método de cálculo	Porcentaj e	Sí	Sí	Sí	La meta plantea alcanzar un valor superior al de la línea base	
	Activi dade s	«Porcentaje de transacciones de asignación o	88.35	Sin método de cálculo	Porcentaj e	Sí	Sí	Sí	La meta plantea alcanzar un valor superior al de la línea base	

Anexo 12. Instrumento de Seguimiento del Desempeño

		localización de NSS realizadas en línea (IMSS Digital)»								
		«Porcentaje de efectividad en actos de fiscalización»	93.9	Sin método de cálculo	Porcentaje	Sí	Sí	Sí	La meta plantea alcanzar un valor superior al de la línea base	
		«Porcentaje de eficacia en los actos de fiscalización»	64	Sin método de cálculo	Porcentaje	Sí	Sí	Sí	La meta plantea alcanzar un valor superior al de la línea base	
Finalmente, el evaluador especificará si los medios de verificación del o los indicadores que integran el Instrumento de Seguimiento del Desempeño del Pp, MIR o FID, cumplen con los criterios señalados en el siguiente cuadro. En caso de que los medios de verificación no cumplan con los criterios o no se disponga de evidencia, realizará una propuesta conforme a las características indicadas.										
MIR	Nivel de objetivo	Nombre completo del documento donde se encuentra la información	Nombre del área administrativa que genera o publica la información	Año/periodo en que se emite el documento y si coincide con la frecuencia de medición del indicador	Ubicación física del documento o la liga electrónica donde se encuentra publicada la información	Propuesta de mejora del medio de verificación				
	Fin	Información publicada como población derechohabiente adscrita a unidad de medicina familiar (promedio mensual en lo que va del año), en consulta dinámica (CUBOS) en: http://www.imss.gob.mx/conoce-al-imss/cubos . Ver instructivo de consulta en Documentos Adjuntos a la MIR en el PASH.	No contiene el nombre del área administrativa	No contiene el año en que se emite el documento	http://www.imss.gob.mx/conoce-al-imss/cubos	Incorporar el nombre del área administrativa y el año en que se emite el documento				
	Propósito	Información publicada como importe de ingresos obrero-patronales en millones de pesos de 2012 (acumulado mensual en lo que va del año), en consulta dinámica (CUBOS) en: http://www.imss.gob.mx/conoce-al-imss/cubos . Ver	No contiene el nombre del área administrativa	No contiene el año en que se emite el documento	http://www.imss.gob.mx/conoce-al-imss/cubos	Incorporar el nombre del área administrativa y el año en que se emite el documento				

Anexo 12. Instrumento de Seguimiento del Desempeño

Com pone ntes		instructivo de consulta en Documentos Adjuntos a la MIR en el PASH.				
		Información publicada como asegurados afiliados al IMSS (promedio mensual en lo que va del año), en consulta dinámica (CUBOS) en: http://www.imss.gob.mx/conoce-al-imss/cubos . Ver instructivo de consulta en Documentos Adjuntos a la MIR en el PASH.	No contiene el nombre del área administrativa	No contiene el año en que se emite el documento	http://www.imss.gob.mx/conoce-al-imss/cubos	Incorporar el nombre del área administrativa y el año en que se emite el documento
		Información publicada como salario diario de puestos de trabajo afiliados al IMSS (promedio mensual en lo que va del año), en consulta dinámica (CUBOS) en: http://www.imss.gob.mx/conoce-al-imss/cubos . Ver instructivo de consulta en Documentos Adjuntos a la MIR en el PASH.	No contiene el nombre del área administrativa	No contiene el año en que se emite el documento	http://www.imss.gob.mx/conoce-al-imss/cubos	Incorporar el nombre del área administrativa y el año en que se emite el documento
		Información publicada como puestos de trabajo registrados por los patrones en el IMSS (promedio mensual en lo que va del año), en consulta dinámica (CUBOS) en: http://www.imss.gob.mx/conoce-al-imss/cubos . Ver instructivo de consulta en Documentos Adjuntos a la MIR en el PASH. Información publicada también mediante comunicados de prensa mensuales en la página en Internet del IMSS, en www.imss.gob.mx en la sección de Sala de Prensa.	No contiene el nombre del área administrativa	No contiene el año en que se emite el documento	http://www.imss.gob.mx/conoce-al-imss/cubos www.imss.gob.mx	Incorporar el nombre del área administrativa y el año en que se emite el documento
		Información publicada como meta de ingresos por cobranza y fiscalización (acumulado mensual en lo que va del año), en consulta dinámica (CUBOS) en: http://www.imss.gob.mx/conoce-al-imss/cubos . Ver instructivo de consulta en Documentos Adjuntos a la MIR en el PASH.	No contiene el nombre del área administrativa	No contiene el año en que se emite el documento	http://www.imss.gob.mx/conoce-al-imss/cubos	Incorporar el nombre del área administrativa y el año en que se emite el documento

Anexo 12. Instrumento de Seguimiento del Desempeño

Actividades	Información publicada como porcentaje de las cuotas obrero-patronales pagadas oportunamente (promedio en lo que va del año), en consulta dinámica (CUBOS) en: http://www.imss.gob.mx/conoce-al-imss/cubos . Ver instructivo de consulta en Documentos Adjuntos a la MIR en el PASH.	No contiene el nombre del área administrativa	No contiene el año en que se emite el documento	http://www.imss.gob.mx/conoce-al-imss/cubos	Incorporar el nombre del área administrativa y el año en que se emite el documento
	Información publicada como porcentaje de transacciones de asignación o localización de NSS realizadas en línea (promedio en lo que va del año), en consulta dinámica (CUBOS) en: http://www.imss.gob.mx/conoce-al-imss/cubos . Ver instructivo de consulta en Documentos Adjuntos a la MIR en el PASH.	No contiene el nombre del área administrativa	No contiene el año en que se emite el documento	http://www.imss.gob.mx/conoce-al-imss/cubos	Incorporar el nombre del área administrativa y el año en que se emite el documento
	Información publicada como porcentaje de efectividad en actos de fiscalización. (promedio en lo que va del año), en consulta dinámica (CUBOS) en: http://www.imss.gob.mx/conoce-al-imss/cubos . Ver instructivo de consulta en Documentos Adjuntos a la MIR en el PASH.	No contiene el nombre del área administrativa	No contiene el año en que se emite el documento	http://www.imss.gob.mx/conoce-al-imss/cubos	Incorporar el nombre del área administrativa y el año en que se emite el documento
	Información publicada como porcentaje de eficacia en los actos de fiscalización (promedio en lo que va del año), en consulta dinámica (CUBOS) en: http://www.imss.gob.mx/conoce-al-imss/cubos . Ver instructivo de consulta en Documentos Adjuntos a la MIR en el PASH.	No contiene el nombre del área administrativa	No contiene el año en que se emite el documento	http://www.imss.gob.mx/conoce-al-imss/cubos	Incorporar el nombre del área administrativa y el año en que se emite el documento

Anexo 13. Fuentes de información de la evaluación

La instancia evaluadora deberá registrar todas las fuentes de información utilizadas en la evaluación, considerando aquellas proporcionadas por el Pp evaluado y las recolectadas por la propia instancia evaluadora durante el análisis de gabinete y/o análisis cualitativo, esto es, el diagnóstico; documentos normativos e institucionales; informes o estudios nacionales e internacionales, fuentes de información y estadísticas oficiales, registros administrativos, entre otros.

Se sugiere utilizar algún estilo de referenciación, por ejemplo, el estilo American Psychological Association (APA) para referenciar y presentar las fuentes de información.

Finalmente, se sugiere registrar y clasificar las fuentes de información, de acuerdo con el tipo de material empleado, tal como se muestra a continuación.

Documentos normativos e institucionales

CONEVAL y SHCP. (2019). Aspectos a considerar para la elaboración del diagnóstico de los programas presupuestarios de nueva creación o con cambios sustanciales que se propongan incluir en la Estructura Programática del Presupuesto de Egresos de la Federación. https://www.coneval.org.mx/Evaluacion/MDE/Documents/Oficio_VQZ.SE.164.19.pdf

Fichas Técnicas de la Matriz de Indicadores para Resultados 2022 del Pp E006.

IMSS. (2021). *Diagnóstico del Programa Presupuestario E006 "Recaudación de ingresos obrero patronales"*. Ciudad de México: IMSS.

IMSS. (2019). *Diagnóstico del Programa Presupuestario E001. "Prevención y control de enfermedades"*. Ciudad de México: IMSS.

IMSS. (2019). *Diagnóstico del Programa Presupuestario E003. "Atención a la Salud en el Trabajo"*. Ciudad de México: IMSS.

IMSS. (2019). *Diagnóstico del Programa Presupuestario E007. "Servicios de guardería"*. Ciudad de México: IMSS.

IMSS. (2019). *Diagnóstico del Programa Presupuestario E011. "Atención a la Salud"*. Ciudad de México: IMSS.

IMSS. (2019). *Diagnóstico del Programa Presupuestario E012. "Prestaciones Sociales"*. Ciudad de México: IMSS.

Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). 2022. *Informe al Ejecutivo Federal y al Congreso de la Unión sobre la situación financiera y los riesgos del instituto Mexicano del Seguro Social. 2021-2022*. Ciudad de México: IMSS.

IMSS. (2019). Programa Institucional del Instituto Mexicano del Seguro Social 2020-2024.

Matriz de Indicadores para Resultados 2022 del Pp E006.

SHCP. (2022a). "Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados": <https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/work/models/PTP/Capacitacion/GuiaMIR.pdf> (Consultada el 5 de octubre de 2022).

SHCP. (2022b). "Manual de Programación y Presupuesto 2023", https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/754120/Anexos_del_Manual_de_Programacion_y_Presupuesto_2023.pdf (Consultada el 5 de octubre de 2022).

Transparencia Presupuestaria. (2022). *Programa presupuestario J001 "Pensiones en curso de pago Ley 1973"*.

Transparencia Presupuestaria. (2022). *Programa presupuestario J002 "Rentas vitalicias Ley 1997"*.

Transparencia Presupuestaria. (2022). *Programa presupuestario J003 "Régimen de Pensiones y Jubilaciones IMSS"*.

Transparencia Presupuestaria. (2022). *Programa presupuestario J004 "Pago de subsidios a los asegurados"*.

Transparencia Presupuestaria. (2022). *Diagnóstico del Programa presupuestario E006 "Recaudación de las Contribuciones Federales"*.

Informes

Libros

Revistas

Documentos de trabajo e investigación

Páginas web

UNDP. (2022). "Objetivos de Desarrollo Sostenible": <https://www.undp.org/es/sustainable-development-goals> (Consultada el 5 de octubre de 2022).

Estadísticas y registros administrativos

Transparencia Presupuestaria. 2022. Avance de Indicadores de las MIR. https://nptp.hacienda.gob.mx/programas/DownloadServlet?fileName=/WbasketNPTP/programas/DescargaIndicadores/prog_avance_de_indicadores_2022.csv

Transparencia Presupuestaria. 2013. "Cuenta Pública 2013".

Transparencia Presupuestaria. 2013. "Cuenta Pública 2014".

Transparencia Presupuestaria. 2013. "Cuenta Pública 2015".

Transparencia Presupuestaria. 2013. "Cuenta Pública 2016".

Transparencia Presupuestaria. 2013. "Cuenta Pública 2017".

Transparencia Presupuestaria. 2013. "Cuenta Pública 2018".

Transparencia Presupuestaria. 2013. "Cuenta Pública 2019".



Transparencia Presupuestaria. 2013. "Cuenta Pública 2020".

Transparencia Presupuestaria. 2013. "Cuenta Pública 2021".

Otro

Anexo 14. Ficha Técnica de datos generales de la evaluación

Nombre de la evaluación	Evaluación en materia de Diseño del Programa Presupuestario E006 "Recaudación de Ingresos Obrero Patronales".
Nombre y clave del programa evaluado	E006 "Recaudación de Ingresos Obrero Patronales"
Ramo	50.- Instituto Mexicano del Seguro Social
Unidad(es) Responsable(s)	Instituto Mexicano del Seguro Social
PAE de origen	2022
Año de conclusión y entrega de la evaluación	2022
Tipo de evaluación	En materia de Diseño
Nombre de la instancia evaluadora	Fernando Román Márquez Colín (Persona Física)
Nombre del(a) coordinador(a) de la evaluación	Mtro. Fernando Román Márquez Colín
Nombre de los(as) principales colaboradores(as) de la instancia evaluadora	Humberto Javier Rodríguez Márquez Everardo Chiapa Aguillón Violeta Alfonsina Varela Olmos Erandi Amor Castillo Pérez Cynthia Noemí Gurrola Escamilla
Unidad Administrativa Responsable de dar seguimiento a la evaluación (Área de Evaluación)	Coordinación Técnica, Programática y de Evaluación del Desempeño
Integrantes de la Unidad Administrativa Responsable de dar seguimiento a la evaluación (Área de Evaluación)	Lic. Edgar Peña Chávez Lic. María del Carmen Cabrera Bolaños Mtro. José Osvaldo Salas Jácome



Anexo 14. Ficha Técnica de datos generales de la evaluación	
Forma de contratación de la instancia evaluadora	Licitación Pública Nacional
Costo total de la evaluación con IVA incluido	\$870,000.00 con IVA incluido
Fuente de financiamiento	Recursos Propios

Anexo 15. Columna vertebral del programa 50-E006 “Recaudación de ingresos obrero patronales”: configuración vigente y configuración recomendada

Elemento del Pp	Configuración vigente	Configuración recomendada
Problema	«Los asegurados no cuentan con sus derechos a la seguridad social reconocidos íntegramente» (IMSS Diagnóstico, 2021)	«La Población Derechohabiente Adscrita adolece de una cobertura de seguridad social conforme a su régimen de afiliación en los términos de la Ley del Seguro Social»
Propósito u objetivo central	<u>Objetivo:</u> «Los asegurados del IMSS cuentan con sus derechos a la seguridad social reconocidos íntegramente» (MIR 2022 y Diagnóstico, 2021)	«La Población Derechohabiente Adscrita cuenta con una cobertura de seguridad social conforme a su régimen de afiliación en los términos de la Ley del Seguro Social».
Poblaciones	Potencial: «los asegurados con reconocimiento pleno de sus derechos mediante el pago correcto de sus cuotas obrero patronales» (Diagnóstico IMSS, 2021).	«Las personas susceptibles de acceder a la seguridad social proporcionada por el IMSS»
	Objetivo: «los asegurados vigentes en el programa: asegurados sin un empleo asociado y puestos de trabajo registrados por los patrones en el IMSS, todos ellos con el pago correcto de sus cuotas obrero patronales» (Diagnóstico IMSS, 2021).	«La Población Derechohabiente Adscrita»
Componentes	1. «Incorporación de asegurados optimizada» 2. «Cobranza y Fiscalización de cuotas obrero-patronales optimizadas» (MIR 2022)	1.- «Incorporación de la población derechohabiente, efectuada», 2.- «Cobranza del pago de cuotas, efectuada» y 3.- «Fiscalización del pago de cuotas, efectuada».

Anexo 16. Listado de procedimientos del IMSS relacionados con los macro servicios que genera el Pp E006 “Recaudación de ingresos obrero patronales”

Macro servicio de «Incorporación de la población derechohabiente»

No.	Clave	Nombre
1	9210-003-101	Procedimiento para la asignación y cancelación de un Registro Patronal Único
2	9210-003-105	Procedimiento para la actualización del Catálogo de Municipios y Catálogo Nacional de Patrones
3	9210-003-112	Procedimiento para el trámite de baja del Registro Patronal
4	9210-003-114	Procedimiento para el trámite de sustitución patronal
5	9210-003-115	Procedimiento para el trámite del aviso de estado de huelga
6	9210-003-124	Procedimiento para la gestión de un Número Patronal de Identificación Electrónica y Certificado Digital
7	9210-003-125	Procedimiento para el trámite de alta patronal e inscripción en el seguro de riesgos de trabajo o reanudación de actividades
8	9210-003-126	Procedimiento para modificación al Registro Patronal por cambio de domicilio, nombre, denominación o razón social
9	9210-003-200	Procedimiento para la regularización y/o corrección de datos personales del asegurado
10	9210-003-201	Procedimiento para la asignación o localización de Número de Seguridad Social
11	9210-003-202	Procedimiento para la recepción y validación de movimientos afiliatorios recibidos y procesados
12	9210-003-209	Procedimiento para el trámite de Continuación Voluntaria en el Régimen Obligatorio
13	9210-003-210	Procedimiento para la aclaración de movimientos afiliatorios
14	9210-003-211	Procedimiento para el proceso de mesa de control
15	9210-003-224	Procedimiento para proporcionar información a dependencias externas y/o internas
16	9210-003-601	Procedimiento para la incorporación de los trabajadores eventuales del campo al régimen obligatorio del Seguro Social, conforme al Decreto del 24 de julio de 2007 y sus reglas

17	9210-003-604	Procedimiento para la inscripción de los trabajadores eventuales del campo al Instituto Mexicano del Seguro Social
18	9210-003-606	Procedimiento para la inscripción de los productores de caña de azúcar al Instituto Mexicano del Seguro Social
19	9210-003-607	Procedimiento para la incorporación al Seguro de Salud para Estudiantes
20	9210-003-609	Procedimiento para la incorporación voluntaria al régimen obligatorio para patrones persona física con trabajadores asegurados a su servicio
21	9210-003-610	Procedimiento para la incorporación voluntaria al régimen obligatorio para trabajadores no asalariados del ámbito urbano y del campo
22	9210-003-611	Procedimiento para la Incorporación al Seguro de Salud para la Familia

Macro servicio de «Cobranza del pago de cuotas»

No.	Clave	Nombre
1	9311-003-001	Procedimiento para la recepción, control y trámite de documentos relativos a la aplicación del procedimiento administrativo de ejecución y diligencias de notificación
2	9311-003-002	Procedimiento para la ejecución de diligencias de notificación, embargo, remoción de depositario y ampliaciones de embargo
3	9311-003-003	Procedimiento para la calificación de la póliza de fianza ofrecida en garantía de créditos fiscales en materia de medios de defensa
4	9311-003-005	Procedimiento para el control de bienes embargados
5	9311-003-006	Procedimiento para embargos de negociación con intervención con cargo a la caja o administración
6	9311-003-007	Procedimiento para la calificación de la póliza de fianza ofrecida en garantía de créditos fiscales en materia de convenios de pago
7	9311-003-008	Procedimiento para la autorización de pago a plazos
8	9311-003-009	Procedimiento para el trámite de condonación de multas
9	9311-003-010	Procedimiento para el remate de bienes muebles e inmuebles
10	9311-003-011	Procedimiento para la exigibilidad de la póliza de fianza
11	9311-003-014	Procedimiento para el control de bienes abandonados
12	9311-003-015	Procedimiento para la recepción y aplicación de pagos, directamente en la oficina para cobros
13	9311-003-016	Procedimiento para el trámite y resolución de los recursos de revocación

14	9311-003-017	Procedimiento para el control de comprobantes de pago provisional
15	9311-003-018	Procedimiento para el control de órdenes de ingreso
16	9311-003-019	Procedimiento para la selección de personal interventor con cargo a la caja o administrador
17	9311-003-021	Procedimiento para la cancelación de la póliza de fianza
18	9311-003-023	Procedimiento para la calificación, efectividad y cancelación del embargo en la vía administrativa como medio de garantía de créditos fiscales
19	9312-003-008	Procedimiento para la recuperación de créditos fiscales enviados y recibidos en procuración de cobro
20	9312-003-012	Procedimiento para la administración de cartera y su afectación en el sistema de cobranza
21	9312-003-013	Procedimiento para la recuperación de créditos fiscales mediante cambio de subdelegación
22	9312-003-014	Procedimiento para la aclaración de pagos patronales con error, o no captados
23	9312-003-015	Procedimiento para la toma del inventario físico de créditos en mora

Macro servicio de «Fiscalización del pago de cuotas»

Para el caso este macro servicio, si bien se cuenta con procedimientos documentados, por cuestiones de la sensibilidad de la información para efectos de esta evaluación se proporcionó solamente el documento denominado «Norma que describe el Modelo Integral de Fiscalización», en el cual se definen las principales directrices que guían la gestión operativa de las acciones en materia de fiscalización del pago de cuotas que realiza la Dirección de Incorporación y Recaudación (DIR) del IMSS.