

**Manual de Procedimientos de  
Delegaciones del Instituto de Seguridad y  
Servicios Sociales de los Trabajadores del  
Estado  
Tipo “B”  
Tomo 4 Parte 2-2  
(Subdelegación de Prestaciones. Anexos Generales E) al  
L) de los Procedimientos 6 a 12 del Departamento de  
Afiliación y Prestaciones Económicas)**

---

**Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los  
Trabajadores del Estado**

**Normateca Electrónica Institucional**

## FICHA TÉCNICA

ACUERDO DEL DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO, POR EL QUE SE REEXPIDEN LOS MANUALES DE ORGANIZACIÓN Y PROCEDIMIENTOS DE DELEGACIONES TIPOS A Y B DEL INSTITUTO.

*FECHA DE EXPEDICIÓN: 29 DE MAYO DE 2007.*

*FECHA DE PUBLICACIÓN DEL ACUERDO DE REEXPEDICIÓN EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN (DOF): 20 DE DICIEMBRE DE 2007.*

*FECHA DE ENTRADA EN VIGOR: 21 DE DICIEMBRE DE 2007.*

### MODIFICACIONES:

SE ACTUALIZAN LOS MANUALES DE PROCEDIMIENTOS DE DELEGACIONES TIPOS A Y B DEL INSTITUTO INCORPORÁNDOSE EL PROCEDIMIENTO PARA LA VERIFICACIÓN DE SUPERVIVENCIA DE LA POBLACIÓN PENSIONARIA

*FECHA DE ACTUALIZACIÓN: 26 DE ABRIL DE 2016*

*FECHA DE PUBLICACIÓN EN LA NORMATECA ELECTRÓNICA INSTITUCIONAL (NEI): 13 DE JUNIO DE 2016*

SE ACTUALIZAN LOS MANUALES DE PROCEDIMIENTOS DE DELEGACIONES TIPOS A Y B DEL INSTITUTO INCORPORÁNDOSE EL PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN PREVENTIVA EN LA CLÍNICA DE DETECCIÓN Y DIAGNÓSTICO AUTOMATIZADOS (CLIDDA)

*FECHA DE ACTUALIZACIÓN: 12 DE AGOSTO DE 2016*

*FECHA DE PUBLICACIÓN EN LA NORMATECA ELECTRÓNICA INSTITUCIONAL (NEI): 22 DE AGOSTO DE 2016*



**ANEXO E: CONVENIO INDIVIDUAL DE PAGO**

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE DELEGACIONES**

**SUBDELEGACIÓN DE PRESTACIONES**

Código:

Versión:

Fecha de autorización

Día	Mes	Año
21	12	2007

No. de Página

3428

**ANEXO E**  
**CONVENIO INDIVIDUAL DE PAGO**

DEPARTAMENTO DE AFILIACIÓN Y  
PRESTACIONES ECONÓMICAS

TIPO B



**ANEXO E: CONVENIO INDIVIDUAL DE PAGO**

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE DELEGACIONES**

**SUBDELEGACIÓN DE PRESTACIONES**

Código:

Versión:

Fecha de autorización

Día	Mes	Año
21	12	2007

No. de Página

3429

**CONVENIO INDIVIDUAL DE PAGO**

NÚMERO DEL CONVENIO \_\_\_\_ (1) \_\_\_\_

CONVENIO INDIVIDUAL DE PAGO, DERIVADO DE UN PRÉSTAMO \_\_\_\_ (2) \_\_\_\_, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO, EN ADELANTE DENOMINADO "EL INSTITUTO", REPRESENTADO POR EL C. \_\_\_\_ (3) \_\_\_\_, EN SU CARÁCTER DE \_\_\_\_ (4) \_\_\_\_, Y POR LA OTRA \_\_\_\_ (5) \_\_\_\_, EN LO SUCESIVO DENOMINADO "EL DEUDOR", AL TENOR DE LOS SIGUIENTES ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS:

**ANTECEDENTES**

I. EN LA CIUDAD DE \_\_\_\_ (6) \_\_\_\_, EL \_\_\_\_ (7) \_\_\_\_, "EL DEUDOR" OBTUVO DE "EL INSTITUTO", EL PRÉSTAMO \_\_\_\_ (8) \_\_\_\_ NO. \_\_\_\_ (9) \_\_\_\_, POR LA CANTIDAD DE \$ \_\_\_\_ (10) \_\_\_\_ (\_\_\_\_ (11) \_\_\_\_ /100, M. N.), MISMA QUE DEVENGARÍA INTERESES ANUALES, SOBRE SALDOS INSOLUTOS, A LA TASA DE \_\_\_\_ (12) \_\_\_\_.

I.1.- LA AMORTIZACIÓN DEL CRÉDITO DEBIÓ HACERSE MEDIANTE \_\_\_\_ (13) \_\_\_\_ DESCUENTOS QUINCENALES AL SUELDO DE "EL DEUDOR", CADA UNO DE \$ \_\_\_\_ (14) \_\_\_\_ (\_\_\_\_ (15) \_\_\_\_ /100, M. N.), APLICÁNDOSE ÚNICAMENTE \_\_\_\_ (16) \_\_\_\_.

I.2.- QUE HASTA EL \_\_\_\_ (17) \_\_\_\_, "EL DEUDOR" CUBRIÓ A "EL INSTITUTO", MEDIANTE \_\_\_\_ (18) \_\_\_\_ PAGOS DIRECTOS POR CAJA, LA CANTIDAD DE \$ \_\_\_\_ (19) \_\_\_\_ (\_\_\_\_ (20) \_\_\_\_ /100, M. N.), COMO PAGO PARCIAL APLICABLE A LA AMORTIZACIÓN DEL PRÉSTAMO EN MENCIÓN, QUEDANDO UN SALDO INSOLUTO POR LA CANTIDAD DE \$ \_\_\_\_ (21) \_\_\_\_ (\_\_\_\_ (22) \_\_\_\_ /100, M. N.), DE ACUERDO CON EL ESTADO DE CUENTA QUE SE AGREGA AL PRESENTE INSTRUMENTO COMO ANEXO NO. 1.

I.3.- MEDIANTE ACUERDO NO. \_\_\_\_ (23) \_\_\_\_, DE FECHA \_\_\_\_ (24) \_\_\_\_, LA H. JUNTA DIRECTIVA DE "EL INSTITUTO", EN SU CARÁCTER DE MÁXIMO ÓRGANO DE GOBIERNO DEL MISMO, AUTORIZÓ QUE \_\_\_\_ (25) \_\_\_\_

DEPARTAMENTO DE AFILIACIÓN Y  
PRESTACIONES ECONÓMICAS

TIPO B



**ANEXO E: CONVENIO INDIVIDUAL DE PAGO**

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE DELEGACIONES**

**SUBDELEGACIÓN DE PRESTACIONES**

**Código:**

**Versión:**

**Fecha de autorización**

Día	Mes	Año
21	12	2007

**No. de Página**

3430

**DECLARACIONES**

II.- “EL INSTITUTO” DECLARA QUE:

II.1.- ES UNA ENTIDAD DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA PARAESTATAL, CON PERSONALIDAD JURÍDICA Y PATRIMONIOS PROPIOS, DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO POR LOS ARTÍCULOS 1º, 3º, FRACCIÓN I, Y 45 DE LA LEY ORGÁNICA DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL; 4º, 149 Y 174 DE LA LEY QUE LO RIGE; Y QUE ENTRE SUS FINALIDADES SE ENCUENTRA LA ADMINISTRACIÓN DE LOS SEGUROS, PRESTACIONES Y SERVICIOS QUE MENCIONA EL ARTÍCULO 3º DE LA ALUDIDA LEY DEL INSTITUTO.

II.2.- PARA EL EJERCICIO DE SUS FUNCIONES Y ATRIBUCIONES, EN ATENCIÓN A LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 149 Y 150, FRACCIÓN X, DE LA LEY DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO, PUEDE REALIZAR TODA CLASE DE ACTOS JURÍDICOS Y CELEBRAR LOS CONVENIOS QUE REQUIERA EL SERVICIO A SU CARGO.

II.3.- SU REPRESENTANTE, DE CONFORMIDAD CON LO QUE ESTABLECE EL ARTICULO 46, FRACCIÓN XV, DEL ESTATUTO ORGÁNICO DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO, TIENE A SU CARGO, ENTRE OTRAS ATRIBUCIONES, DETERMINAR Y RECUPERAR LA CARTERA VENCIDA POR CONCEPTO DE CRÉDITOS OTORGADOS, ESTABLECIENDO LOS ADEUDOS Y LOS MECANISMOS PARA LA RECUPERACIÓN DE ESTOS.

II.4.- SU REPRESENTANTE, FUE NOMBRADO  
(26) \_\_\_\_\_ POR LA H. JUNTA  
DIRECTIVA, (27) \_\_\_\_\_, EN  
SESIÓN DE FECHA (28) \_\_\_\_\_, MEDIANTE ACUERDO NÚMERO  
(29) \_\_\_\_\_ Y QUE SE ENCUENTRA PLENAMENTE FACULTADO PARA  
REPRESENTAR AL PROPIO INSTITUTO.

II.5.- PARA LOS EFECTOS DE ESTE CONVENIO, SEÑALA COMO SU DOMICILIO EL UBICADO  
EN:  
(30) \_\_\_\_\_

III.- “EL DEUDOR” DECLARA QUE:

III.1.- ES TRABAJADOR DE (31) \_\_\_\_\_, EN LAS OFICINAS  
UBICADAS EN  
(32) \_\_\_\_\_, DESEMPEÑANDO EL PUESTO DE (33) \_\_\_\_\_, CON EL  
NÚMERO DE EMPLEADO (34) \_\_\_\_\_.

III.2.- CUENTA CON PLENA CAPACIDAD PARA LA CELEBRACIÓN DEL PRESENTE ACTO JURÍDICO, Y QUE NO SE EJERCIÓ NINGÚN TIPO DE COACCIÓN.

DEPARTAMENTO DE AFILIACIÓN Y  
PRESTACIONES ECONÓMICAS

TIPO B



**ANEXO E: CONVENIO INDIVIDUAL DE PAGO**

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE DELEGACIONES**

**SUBDELEGACIÓN DE PRESTACIONES**

Código:

Versión:

Fecha de autorización

Día	Mes	Año
21	12	2007

No. de Página

3431

III.3 PARA LLEVAR A CABO EL PRESENTE ACTO NO HUBO NINGÚN VICIO DEL CONSENTIMIENTO, COMO LO SON: ERROR, VIOLENCIA, DOLO O MALA FE.

III.4.- TIENE SU DOMICILIO PARTICULAR UBICADO EN \_\_\_\_\_(35)\_\_\_\_\_

EL QUE DESIGNA PARA TODOS LOS EFECTOS A QUE HAYA LUGAR CONFORME AL PRESENTE INSTRUMENTO.

LAS PARTES DECLARAN QUE ES SU VOLUNTAD ESTABLECER LA FORMA EN QUE SE LIQUIDARÁ EL CRÉDITO EN FAVOR DE "EL INSTITUTO", POR LO QUE SUJETAN SU COMPROMISO A LA FORMA Y TÉRMINOS QUE SE ESTABLECEN EN LAS SIGUIENTES -----

**CLÁUSULAS:**

**PRIMERA.-** EN ESTE ACTO, "EL DEUDOR" RECONOCE QUE AL \_\_\_\_\_(36)\_\_\_\_\_ ADEUDA A "EL INSTITUTO" LA CANTIDAD DE \$ \_\_\_\_\_(37)\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_(38)\_\_\_\_\_/100, M. N.), RESULTANTE DEL ADEUDO CONTRAÍDO Y LOS INTERESES PACTADOS CON "EL INSTITUTO" EN EL LUGAR, MOMENTO, CONCEPTO Y BAJO LAS CONDICIONES QUE SE ESPECIFICAN EN EL ANTECEDENTE I DE ESTE CONVENIO, SEGÚN DESGLOSE CONTENIDO EN EL ESTADO DE CUENTA QUE SE INTEGRA AL PRESENTE INSTRUMENTO COMO ANEXO NÚMERO 1, EL CUAL FIRMAN LAS PARTES.

**SEGUNDA.-** LAS PARTES ESTÁN DE ACUERDO CON EL DOMICILIO SEÑALADO POR CADA UNA DE ELLAS, PARA LOS EFECTOS DEL PRESENTE CONVENIO, MISMO QUE QUEDARON ASENTADOS EN LAS DECLARACIONES II.5 Y III.4.

**TERCERA.-** "EL INSTITUTO" LE CONCEDE A "EL DEUDOR" UN PLAZO IMPRORROGABLE DE \_\_\_\_\_(39)\_\_\_\_\_, A PARTIR DE LA FIRMA DEL PRESENTE CONVENIO, PARA QUE MEDIANTE \_\_\_\_\_(40)\_\_\_\_\_ PAGOS \_\_\_\_\_(41)\_\_\_\_\_, DE ACUERDO CON EL CALENDARIO CONTENIDO EN EL ANEXO No. 2, LIQUIDE TOTALMENTE EL ADEUDO REFERIDO EN LA CLÁUSULA PRIMERA.

DURANTE EL PLAZO CONCEDIDO, EL ADEUDO GENERARÁ INTERESES, SOBRE SALDOS INSOLUTOS, A LA TASA ANUAL DEL \_\_\_\_\_(42)\_\_\_\_\_, SUJETOS A LA APLICACIÓN DEL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO. ESTOS CONCEPTOS SE INCLUYEN EN CADA UNO DE LOS PAGOS ESTIPULADOS EN EL PÁRRAFO ANTERIOR.

EN CASO DE QUE "EL DEUDOR" DECIDA LIQUIDAR LOS PAGOS DE MANERA ANTICIPADA, "EL INSTITUTO" NO LE COBRARÁ LOS INTERESES POR DEVENGAR, CALCULADOS A LA FECHA EN QUE SE EFECTÚE EL PAGO TOTAL.

**CUARTA.-** LOS PAGOS SERÁN EFECTUADOS POR "EL DEUDOR", EN EL DOMICILIO DESIGNADO POR "EL INSTITUTO" PARA LOS EFECTOS DEL PRESENTE CONVENIO, SIN QUE MEDIE GESTIÓN DE ESTE AL EFECTO.

**QUINTA.-** "EL DEUDOR" GARANTIZA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES QUE ASUME MEDIANTE EL PRESENTE CONVENIO, SUSCRIBIENDO EL PAGARÉ No. \_\_\_\_\_(43)\_\_\_\_\_, QUE SE EXPIDE EN ESTE ACTO A FAVOR DEL INSTITUTO. ESTE TÍTULO DE CRÉDITO SUSTITUYE Y ANULA EL PAGARÉ No. \_\_\_\_\_(44)\_\_\_\_\_, DE FECHA \_\_\_\_\_(45)\_\_\_\_\_.

DEPARTAMENTO DE AFILIACIÓN Y PRESTACIONES ECONÓMICAS

TIPO B



**ANEXO E: CONVENIO INDIVIDUAL DE PAGO**

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE DELEGACIONES**

**SUBDELEGACIÓN DE PRESTACIONES**

Código:

Versión:

Fecha de autorización

Día	Mes	Año
21	12	2007

No. de Página

3432

**SEXTA.-** EL PRESENTE CONVENIO QUEDARÁ RESCINDIDO, SIN QUE MEDIE DECLARACIÓN JUDICIAL O ADMINISTRATIVA, EN CASO DE QUE “EL DEUDOR” INCUMPLA CON EL PAGO DE ALGUNA DE LAS MENSUALIDADES, LOS CUALES DEBERÁN EFECTUARSE EN LAS FECHAS QUE SE INDICAN EN EL CALENDARIO CONTENIDO EN EL ANEXO No. 2.

**SÉPTIMA.-** EN EL SUPUESTO ANTERIOR, “EL INSTITUTO” ESTARÁ FACULTADO PARA HACER EFECTIVA LA GARANTÍA OTORGADA POR “EL DEUDOR” PARA EL CUMPLIMIENTO DE ESTE CONVENIO, A FIN DE REDIMIR LA TOTALIDAD DEL ADEUDO INSOLUTO.

**OCTAVA.-** LOS GASTOS QUE REALICE “EL INSTITUTO”, POR LAS GESTIONES DE COBRANZA JUDICIAL O EXTRAJUDICIAL, QUE SE ORIGINEN POR EL INCUMPLIMIENTO EN LAS OBLIGACIONES DE “EL DEUDOR”, SERÁN A CARGO DE ESTE ÚLTIMO Y SE HARÁN EFECTIVOS CON CARGO A LA GARANTÍA.

**NOVENA.-** EN EL SUPUESTO DE QUE DURANTE LA VIGENCIA DE ESTE INSTRUMENTO, “EL DEUDOR” FALLECIERA O LE SOBREVINIERA UNA INCAPACIDAD TOTAL PERMANENTE, “EL INSTITUTO” CANCELARÁ EL ADEUDO INSOLUTO A LA FECHA DEL EVENTO, CON CARGO AL FONDO DE GARANTÍA, EN LOS TÉRMINOS DE LA LEY DEL ISSSTE Y DE SU REGLAMENTO DE PRESTACIONES ECONÓMICAS.

**DÉCIMA.-** PARA LA INTERPRETACIÓN Y CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONSIGNADAS EN ESTE ACTO, LAS PARTES SE SOMETEN A LA JURISDICCIÓN DE LOS TRIBUNALES FEDERALES EN ESTA CIUDAD, POR LO QUE RENUNCIAN AL FUERO QUE LES CORRESPONDA EN RAZÓN DE SU DOMICILIO PRESENTE O FUTURO.

ENTERADAS LAS PARTES DE SU CONTENIDO, ALCANCE Y FUERZA LEGAL, EL PRESENTE CONVENIO SE FIRMA EN DOS EJEMPLARES, EN LA CIUDAD DE \_\_\_\_\_(46)\_\_\_\_\_, EL \_\_\_\_\_(47)\_\_\_\_\_..

POR “EL INSTITUTO”

“EL DEUDOR”

\_\_\_\_\_(48)\_\_\_\_\_  
C. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_(49)\_\_\_\_\_  
C. \_\_\_\_\_  
NUMERO DE CUENTA \_\_\_\_\_(50)\_\_\_\_\_  
TELÉFONO(S) \_\_\_\_\_(51)\_\_\_\_\_

DEPARTAMENTO DE AFILIACIÓN Y  
PRESTACIONES ECONÓMICAS

TIPO B

**ANEXO E: CONVENIO INDIVIDUAL DE PAGO****MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE DELEGACIONES****SUBDELEGACIÓN DE PRESTACIONES****Código:****Versión:****Fecha de autorización**

Día	Mes	Año
21	12	2007

**No. de Página**

3433

**INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL CONVENIO INDIVIDUAL DE PAGO**

NUMERO DEL CAMPO	INFORMACION QUE DEBERA ASENTARSE
1	Número de convenio asignado por la Subdelegación de Prestaciones, mismo que debe inicializarse cada principio de año.
2	Tipo de préstamo que origina el convenio ("a corto plazo", "a mediano plazo", "para automóvil", "complementario", etc.).
3	Nombre del (la) Delegado(a) del ISSSTE, único funcionario autorizado para suscribir convenios.
4	Delegado o Delegada, según proceda.
5	Nombre completo del deudor.
6	Nombre de la ciudad en la que se otorgo el préstamo que origina el convenio.
7	Fecha en la que se otorgo el préstamo que origina el convenio.
8	Tipo de préstamo que origina el convenio ("a corto plazo", "a mediano plazo", "para automóvil", "complementario", etc.).
9	Numero del préstamo que origina el convenio.
10	Importe del préstamo que origina el convenio, expresado con numero.
11	Importe del préstamo que origina el convenio, expresado con letra.
12	Tasa de interés establecida en la liquidación del préstamo que origina el convenio.
13	Plazo original del préstamo (en numero de quincenas).
14	Importe del descuento quincenal establecido en la liquidación del préstamo que origina el convenio, expresado con numero.
15	Importe del descuento quincenal establecido en la liquidación del préstamo que origina el convenio, expresado con letra.

DEPARTAMENTO DE AFILIACIÓN Y  
PRESTACIONES ECONÓMICAS

TIPO B



**ANEXO E: CONVENIO INDIVIDUAL DE PAGO****MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE DELEGACIONES****SUBDELEGACIÓN DE PRESTACIONES**

Código:	Versión:	Fecha de autorización			No. de Página
		Día	Mes	Año	
		21	12	2007	3434

NUMERO DEL CAMPO	INFORMACION QUE DEBERA ASENTARSE
16	Numero de descuentos efectuados al sueldo del deudor, aplicables al préstamo que origina el convenio, hasta la quincena inmediata anterior a la fecha de su celebración.
17	Fecha del día anterior a la de celebración del convenio.
18	Numero de pagos por caja efectuados por el deudor, hasta el día anterior al de celebración del convenio.
19	Suma de los pagos por caja efectuados hasta el día anterior al de celebración del convenio, expresada con numero.
20	Suma de los pagos por caja efectuados hasta el día anterior al de celebración del convenio, expresada con numero.
21	Saldo insoluto del préstamo a la fecha de celebración del convenio, expresado con numero.
22	Saldo insoluto del préstamo a la fecha de celebración del convenio, expresado con letra.
23	En su caso, anotar el numero del acuerdo de la junta directiva del issste, que se este aplicando para determinar el saldo. <de no utilizarse, cancelar con guiones>
24	En su caso, anotar la fecha del acuerdo de la junta directiva del ISSSTE, que se este aplicando para determinar el saldo. <de no utilizarse, cancelar con guiones>
25	En su caso, anotar el texto del acuerdo de la junta directiva del ISSSTE, que se este aplicando para determinar el saldo. <de no utilizarse, cancelar con guiones>
26	Anotar "delegado" o "delegada", según corresponda.
27	En su caso, anotar la leyenda "a propuesta del C. Director General del ISSSTE, Lic. _____". <de no utilizarse, cancelar con guiones>
28	Anotar la fecha de la sesión en que la junta directiva del ISSSTE, otorgo el nombramiento.
29	Anotar el numero de acuerdo emitido por la junta directiva del ISSSTE, mediante el que se otorgo el nombramiento.
30	Anotar el domicilio de la Delegación del ISSSTE,
31	En su caso, anotar el nombre de la dependencia en la que el deudor presta sus servicios. En su caso anotar la palabra "extrabajador".
32	En su caso, anotar el domicilio laboral del deudor. <de no utilizarse, cancelar con guiones>
33	En su caso, anotar el puesto laboral que ocupa el deudor. <de no utilizarse, cancelar con guiones>

DEPARTAMENTO DE AFILIACIÓN Y PRESTACIONES ECONÓMICAS		TIPO B
--	--	--------

**ANEXO E: CONVENIO INDIVIDUAL DE PAGO****MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE DELEGACIONES****SUBDELEGACIÓN DE PRESTACIONES****Código:****Versión:****Fecha de autorización**

Día	Mes	Año
21	12	2007

**No. de Página**

3435

NUMERO DEL CAMPO	INFORMACION QUE DEBERA ASENTARSE
34	En su caso, anotar el numero de empleado del deudor. <de no utilizarse, cancelar con guiones>
35	Anotar el domicilio particular completo del deudor.
36	Anotar la fecha de celebración del convenio.
37	Anotar el monto del adeudo a la fecha de celebración del convenio, expresado con numero.
38	Anotar el monto del adeudo a la fecha de celebración del convenio, expresado con letra.
39	Anotar el plazo en días, convenido con el deudor para la liquidación total del adeudo.
40	Anotar el numero de pagos que deberá efectuar el deudor dentro del plazo convenido.
41	Anotar la periodicidad establecida para efectuar los pagos (mensuales, quincenales, semanales).
42	En su caso, anotar la tasa de interés sobre saldos insolutos que devengara el adeudo durante el plazo del convenio. <de no utilizarse cancelar con guiones>
43	Anotar el numero de pagare que suscribe el deudor para garantizar el cumplimiento del convenio. (para mayor control, deberá asignarse el mismo numero del convenio).
44	Anotar el numero de préstamo que origina el convenio.
45	Anotar la fecha del préstamo que origina el convenio.
46	Anotar el nombre de la ciudad en la que se lleva a cabo la celebración del convenio.
47	Anotar la fecha en la que se lleva a cabo la celebración del convenio.
48	Anotar nombre completo y cargo del (la) c. Delegado(a) del issste, que suscribe el convenio individual de pago.
49	Anotar el nombre completo del deudor que suscribe el convenio individual de pago.
50	Anotar el numero de cuenta con el que se identifica al deudor dentro del sistema integral de crédito.
51	Anotar el (los) numero(s) telefónico(s) en los que se podrá localizar al deudor de ser necesario (casa, trabajo, familiares).

DEPARTAMENTO DE AFILIACIÓN Y  
PRESTACIONES ECONÓMICAS

TIPO B



**ANEXO E: CONVENIO INDIVIDUAL DE PAGO**

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE DELEGACIONES**

**SUBDELEGACIÓN DE PRESTACIONES**

Código:

Versión:

Fecha de autorización

Día	Mes	Año
21	12	2007

No. de Página

3436

**FORMATO DEL CALENDARIO DE PAGO DEL CONVENIO INDIVIDUAL DE PAGO**

Nombre del deudor: \_\_\_\_\_(1)\_\_\_\_\_ R. F. C. \_\_\_\_ (2)\_\_\_\_\_  
Tipo de préstamo que origina el convenio  
\_\_\_\_\_(3)\_\_\_\_\_ Monto del Adeudo(\*): \$\_\_\_\_(5)\_\_\_\_\_  
Número de préstamo que origina el convenio  
\_\_\_\_\_(4)\_\_\_\_\_  
Fecha de firma del convenio: \_\_\_\_\_(6)\_\_\_\_\_

PAGO NUMERO	FECHA DE PAGO PROGRAMADA	IMPORTE DEL PAGO PROGRAMADO	FECHA REAL DEL PAGO	IMPORTE PAGADO	NUMERO DE RECIBO	SALDO
1	__/__/__	\$ _____				
2	__/__/__	\$ _____				
3	__/__/__	\$ _____				
4	__/__/__	\$ _____				
5	__/__/__	\$ _____				
6	__/__/__	\$ _____				
7	__/__/__	\$ _____				
8	__/__/__	\$ _____				
9	__/__/__	\$ _____				
10	__/__/__	\$ _____				
11	__/__/__	\$ _____				
12	__/__/__	\$ _____				

(\*) Incluye intereses e I.V.A., de conformidad con la cláusula tercera del CONVENIO INDIVIDUAL DE PAGO.

DEPARTAMENTO DE AFILIACIÓN Y  
PRESTACIONES ECONÓMICAS

TIPO B



**ANEXO E: CONVENIO INDIVIDUAL DE PAGO**

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE DELEGACIONES**

**SUBDELEGACIÓN DE PRESTACIONES**

Código:

Versión:

Fecha de autorización

Día	Mes	Año
21	12	2007

No. de Página

3437

**Instructivo de formato:** Calendario de Pago del Convenio Individual de Pago

**Clave del formato:**

NO.	NOMBRE	DEBE ANOTARSE
1	NOMBRE DEL DEUDOR	Nombre completo del deudor.
2	R.F.C.	Registro federal de causantes del deudor.
3	TIPO DE PRÉSTAMO QUE ORIGINA EL CONVENIO	Tipo de préstamo que origina el convenio ("a corto plazo", "a mediano plazo", "para automóvil", "complementario", etc.).
4	NÚMERO DE PRÉSTAMO	Numero del préstamo que origina el convenio.
5	\$	Monto del adeudo, integrado por: <b>adeudo total</b> reconocido, de conformidad con la cláusula primera del convenio individual de pago, <b>mas intereses por devengar</b> durante el plazo del convenio (en su caso), <b>mas impuesto al valor agregado</b> (IVA), calculado sobre los intereses por devengar durante el plazo del convenio.
6	FECHA DE FIRMA DEL CONVENIO	Anotar la fecha en la que se llevo a cabo la celebración del convenio.
7	(CALENDARIO Y SEGUIMIENTO DE LOS PAGOS QUE SE EFECTÚEN)	Llenar de conformidad con los vencimientos de los pagos establecidos para la liquidación total del adeudo reconocido en el convenio, especificando la fecha de vencimiento de cada uno de los pagos; el importe total de cada uno de los pagos programados; la fecha real del pago efectuado; el importe pagado; el numero de recibo que ampara el ingreso a la caja del instituto, y el saldo del convenio después de cada pago efectuado.

DEPARTAMENTO DE AFILIACIÓN Y PRESTACIONES ECONÓMICAS

TIPO B



**ANEXO F: CONSTANCIA DE  
CANCELACIÓN DE ADEUDO CON CARGO  
AL FONDO DE GARANTÍA**

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE  
DELEGACIONES**

**SUBDELEGACIÓN DE PRESTACIONES**

Código:

Versión:

Fecha de autorización

Día	Mes	Año
21	12	2007

No. de Página

3438

**ANEXO F  
CONSTANCIA DE CANCELACIÓN DE ADEUDO CON CARGO AL FONDO DE  
GARANTÍA**



**ANEXO F: CONSTANCIA DE  
CANCELACIÓN DE ADEUDO CON CARGO  
AL FONDO DE GARANTÍA**

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE  
DELEGACIONES**

**SUBDELEGACIÓN DE PRESTACIONES**

Código:

Versión:

Fecha de autorización

Día	Mes	Año
21	12	2007

No. de Página

3439

**CONSTANCIA DE CANCELACIÓN DE ADEUDO CON CARGO AL FONDO DE GARANTÍA**



DELEGACIÓN DEL ISSSTE  
EN EL ESTADO DE \_\_\_\_\_ (1)  
SUBDELEGACIÓN DE PRESTACIONES

**CONSTANCIA DE CANCELACIÓN DE ADEUDO CON CARGO  
AL FONDO DE GARANTÍA.**

FOLIO N°. : \_\_\_\_\_ (2)

\_\_\_\_\_ (3) . a \_\_\_\_\_ (4) .

C. \_\_\_\_\_ (5)  
P R E S E N T E

Se hace constar que esta Institución canceló, con Cargo al Fondo de Garantía, la cantidad de \$ \_\_\_\_\_ (6) ( \_\_\_\_\_ (7) ) correspondiente al saldo insoluto del préstamo número \_\_\_\_\_ (8), otorgado a \_\_\_\_\_ (9), quien \_\_\_\_\_ (10).

Lo anterior en cumplimiento a lo ordenado por los artículos 52, 53, y 54 del Reglamento de Prestaciones Económicas, así como del numeral 46, fracciones XVII, del Estatuto Orgánico del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores al Servicio del Estado.

A t e n t a m e n t e.  
El Subdelegado

\_\_\_\_\_ (11)

Anexos: Estados de cuenta individual en los que se determina el saldo total a cancelar y la liquidación total del adeudo.

Ccp. Delegado



**ANEXO F: CONSTANCIA DE  
CANCELACIÓN DE ADEUDO CON CARGO  
AL FONDO DE GARANTÍA**

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE  
DELEGACIONES**

**SUBDELEGACIÓN DE PRESTACIONES**

Código:	Versión:	Fecha de autorización			No. de Página
		Día	Mes	Año	
		21	12	2007	3440

<b>Instructivo de formato:</b> Constancia de Cancelación de Adeudo con Cargo al Fondo de Garantía		<b>Clave del formato:</b>
NO.	NOMBRE	DEBE ANOTARSE
1	DLEGACIÓN DEL ISSSTE EN EL ESTADO DE FOLIO NO.	Nombre de la entidad federativa correspondiente.
2		Folio de la "Constancia de Cancelación de Adeudo con Cargo al Fondo de Garantía", asignado por la Subdelegación de Prestaciones, de conformidad con lo siguiente: dos dígitos para la clave de la entidad, dos dígitos para el año en el que se realiza el trámite, y cuatro dígitos para el número consecutivo de la constancia.
3	(LUGAR)	Lugar de expedición de la constancia.
4	(FECHA)	Fecha de expedición de la constancia.
5	C.	Nombre del solicitante a quien le será entregada la constancia.
6	\$ (IMPORTE)	Importe con número, del saldo cancelado con cargo al Fondo de garantía.
7	(IMPORTE)	Importe con letra, del saldo cancelado con cargo al Fondo de Garantía.
8	NÚMERO	Número de préstamo sobre el que se realiza la cancelación del saldo insoluto con cargo al Fondo de Garantía
9	(NOMBRE)	Nombre del acreditado que sufrió el evento
10	(EVENTO)	Indicar tipo del evento y la fecha en que ocurrió, conforme a lo siguiente: "Falleció con fecha XX de XXXXXX de XXXX." "Tiene incapacidad total y permanentemente , según dictamen de fecha XX de XXXXXX de XXXX."
11	(NOMBREY FIRMA)	Nombre y firma del Subdelegado(a).

DEPARTAMENTO DE AFILIACIÓN Y PRESTACIONES ECONÓMICAS		TIPO B
---	--	--------



**ANEXO G: CÉDULA DE  
INCONSISTENCIAS POR OPERACIONES  
ERRÓNEAS EN EL SISTEMA INTEGRAL  
DE CRÉDITO**

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE  
DELEGACIONES**

**SUBDELEGACIÓN DE PRESTACIONES**

Código:

Versión:

Fecha de autorización

Día	Mes	Año
21	12	2007

No. de Página

3441

**ANEXO G**  
**CÉDULA DE INCONSISTENCIAS POR OPERACIONES ERRÓNEAS EN EL**  
**SISTEMA INTEGRAL DE CRÉDITO**





**ANEXO G: CÉDULA DE  
INCONSISTENCIAS POR OPERACIONES  
ERRÓNEAS EN EL SISTEMA INTEGRAL  
DE CRÉDITO**

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE  
DELEGACIONES**

**SUBDELEGACIÓN DE PRESTACIONES**

Código:

Versión:

Fecha de autorización

Día	Mes	Año
21	12	2007

No. de Página

3442



DELEGACIÓN DEL ISSSTE EN EL ESTADO DE \_\_\_\_\_ 1  
SUBDELEGACIÓN DE PRESTACIONES  
DEPARTAMENTO DE AFILIACIÓN Y PRESTACIONES ECONÓMICAS

**CÉDULA DE INCONSISTENCIAS POR OPERACIONES ERRÓNEAS EN EL SISTEMA INTEGRAL DE  
CRÉDITO**

FECHA: \_\_\_\_\_ 2 \_\_\_\_\_

R.F.C.: _____ 3 _____	Nombre: _____ 4 _____
Nº Cuenta Individual: _____ 5 _____	Nº Préstamo: _____ 6 _____
Inconsistencia: _____ 7 _____	
Fecha de corrección: _____ 8 _____	Nº Operador: _____ 9 _____

R.F.C.: _____ 3 _____	Nombre: _____ 4 _____
Nº Cuenta Individual: _____ 5 _____	Nº Préstamo: _____ 6 _____
Inconsistencia: _____ 7 _____	
Fecha de corrección: _____ 8 _____	Nº Operador: _____ 9 _____

\_\_\_\_\_  
10  
Jefe de Oficina

\_\_\_\_\_  
11  
Jefe de Departamento

\_\_\_\_\_  
12  
Subdelegado de Prestaciones



**ANEXO G: CÉDULA DE  
INCONSISTENCIAS POR OPERACIONES  
ERRÓNEAS EN EL SISTEMA INTEGRAL  
DE CRÉDITO**

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE  
DELEGACIONES**

**SUBDELEGACIÓN DE PRESTACIONES**

Código:	Versión:	Fecha de autorización			No. de Página
		Día	Mes	Año	
		21	12	2007	3443

**Instructivo de formato:** Cédula de Inconsistencias por Operaciones Erróneas en el Sistema Integral de Crédito

**Clave del formato:**

NO.	NOMBRE	DEBE ANOTARSE
1	ESTADO	Nombre de la entidad.
2	FECHA	Fecha en la que se generan inconsistencias.
3	RFC	El asignado al solicitante por la Secretaria de Hacienda y Crédito Público.
4	NOMBRE	El nombre completo del solicitante sin abreviaciones y en el orden de apellido paterno, materno y nombre(s).
5	NÚMERO DE CUENTA INDIVIDUAL	El asignado al trabajador por la Subdirección General de Prestaciones Económicas, Sociales y Culturales.
6	NÚMERO DE PRÉSTAMO	El número de préstamo en que se registro la Inconsistencia.
7	INCONSISTENCIA	Anotar el motivo por lo que se generó la Inconsistencia.
8	FECHA DE CORRECCIÓN	Fecha en que se corrigió la Inconsistencia.
9	NÚMERO DE OPERADOR	Número del Operador que cometió el error.
10	RESPONSABLE DE LA CONCILIACIÓN	Nombre y firma del Jefe de Oficina.
11	EL JEFE DE OFICINA	Nombre y firma del Jefe de Departamento.
12	EL JEFE DE DEPARTAMENTO	Nombre y firma del Subdelegado de Prestaciones.

En caso de que no se utilice el segundo registro, deberá cruzarse con una línea para cancelar los campos.

DEPARTAMENTO DE AFILIACIÓN Y PRESTACIONES ECONÓMICAS		TIPO B
---	--	--------



**ANEXO H: GUÍA DE OPERACIÓN DEL  
MÓDULO PARA CÁLCULO DE LA  
REDUCCIÓN DE INTERESES  
MORATORIOS**

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE  
DELEGACIONES**

**SUBDELEGACIÓN DE PRESTACIONES**

Código:

Versión:

Fecha de autorización

Día	Mes	Año
21	12	2007

No. de Página

3444

**ANEXO H**  
**GUÍA DE OPERACIÓN DEL MÓDULO PARA CÁLCULO DE LA REDUCCIÓN**  
**DE INTERESES MORATORIOS**



**ANEXO H: GUÍA DE OPERACIÓN DEL  
MÓDULO PARA CÁLCULO DE LA  
REDUCCIÓN DE INTERESES  
MORATORIOS**

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE  
DELEGACIONES**

**SUBDELEGACIÓN DE PRESTACIONES**

Código:

Versión:

Fecha de autorización

Día	Mes	Año
21	12	2007

No. de Página

3445

**OPERACION :**

**EN EL AMBIENTE WINDOWS 98, Y EN LA BARRA DE HERRAMIENTAS “ESCRITORIO”, SE  
ACCESA EL ICONO “Acceso directo a ANSNCIOSCR”, DANDO UN CLIC CON EL BOTON  
IZQUIERDO DEL MOUSE.**

**A CONTINUACION SE PRESENTARA LA SIGUIENTE PANTALLA:**

Anzio Lite - 192.168.2.22		-		X
<u>Fila</u> <u>Edit</u> <u>View</u> <u>Diagnose</u> <u>Communicate</u> <u>Transfer</u> <u>Help</u>				
#####				
#				#
#				#
#				#
#				#
#	!!!	A TODOS LOS USUARIOS	!!!	#
#				#
#				#
#				#
#				#
#				#
#				#
#		ATENTAMENTE		#
#				#
#		ADMINISTRACION		#
#		CENTRO DE COMPUTO		#
#				#
#				#
#####				
login :	<input type="text"/>			
password:	<input type="text"/>			
Last login: Tue Mar 18 19:49:32 from 192.168.5.118				
Sun Microsystems Inc. SunOS 5.7 Generic October 199				
You have mail.				
\$	<input type="text"/>			
\$	<input type="text"/>			
Anzio Lite	Version 10.9k	NUM		

**EN LA QUE SE TENDRA QUE DIGITAR:**

**login : ggarcia (Enter)**  
**password:ac98325 (Enter)**  
**\$ cd pcpgg (Enter)**  
**\$ calcula.sh (Enter)**

DEPARTAMENTO DE AFILIACIÓN Y  
PRESTACIONES ECONOMICAS

TIPO B



**ANEXO H: GUÍA DE OPERACIÓN DEL  
MÓDULO PARA CÁLCULO DE LA  
REDUCCIÓN DE INTERESES  
MORATORIOS**

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE  
DELEGACIONES**

**SUBDELEGACIÓN DE PRESTACIONES**

Código:

Versión:

Fecha de autorización

Día	Mes	Año
21	12	2007

No. de Página

3446

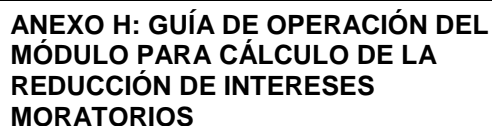
**A CONTINUACION SE PRESENTARÁ LA SIGUIENTE PANTALLA:**

Anzio Lite - 192.168.2.22		-	<input type="checkbox"/>	x
<u>Fila Edit View Diagnose Communicate Transfer Help</u>				
#####				
#				#
#	SISTEMA INTEGRAL DE CREDITO			#
#	GENERACION DE ESTADOS DE CUENTA EN PRODUCCIÓN			#
#	OPCIONES			#
#				#
#				#
#				#
#	1 GENERAR CALCULO DE REDUCCIÓN DE INTERESES <ACTIVO>			#
#	2 SALIR <ACTIVO>			#
#				#
#####				
Dame una opcion ==> <input type="text"/>				
Anzio Lite		Version 10.9k	NUM	

**SE DIGITA LA OPCION 1 (ENTER)**

DEPARTAMENTO DE AFILIACIÓN Y  
PRESTACIONES ECONOMICAS

TIPO B



## SUBDELEGACIÓN DE PRESTACIONES

**Versión:**

<b>Día</b>	<b>Mes</b>	<b>Año</b>
21	12	2007

3447

fgeww2

**EN EL CAMPO “PASSWORD”, SE DEBERA DIGITAR EL CODIGO DE SEGURIDAD QUE EL PROPIO OPERADOR UTILIZA EN EL SISTEMA INTEGRAL DE CREDITO (NO VISIBLE)**



**ANEXO H: GUÍA DE OPERACIÓN DEL  
MÓDULO PARA CÁLCULO DE LA  
REDUCCIÓN DE INTERESES  
MORATORIOS**

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE  
DELEGACIONES**

**SUBDELEGACIÓN DE PRESTACIONES**

Código:

Versión:

Fecha de autorización

Día	Mes	Año
21	12	2007

No. de Página

3448

**UNA VEZ DIGITADO EL NUMERO DE OPERADOR Y EL CODIGO DE SEGURIDAD, DIGITAR  
ENTER PARA PASAR A LA SIGUIENTE PANTALLA:**

fgeww2		-		X
Digite el numero de prestamo en 10 posiciones		Return		
			NUM	

**SE DEBERA DIGITAR EL NUMERO DE PRESTAMO (10 POSICIONES) DEL CUAL SE  
REQUIERE EL ESTADO DE CUENTA**

**SI EL NUMERO DE PRESTAMO DIGITADO NO ES LOCALIZADO EN LA BASE DE DATOS  
DEL SERVIDOR SUN 10000, SE MOSTRARA LA SIGUIENTE PANTALLA :**

fgeww2		-		X
Digite el numero de prestamo en 10 posiciones		Return		
NUMERO DE PRESTAMO ERRÓNEO, O NO SE ENCUENTRA :				
			NUM	

DEPARTAMENTO DE AFILIACIÓN Y  
PRESTACIONES ECONOMICAS

TIPO B



**ANEXO H: GUÍA DE OPERACIÓN DEL  
MÓDULO PARA CÁLCULO DE LA  
REDUCCIÓN DE INTERESES  
MORATORIOS**

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE  
DELEGACIONES**

**SUBDELEGACIÓN DE PRESTACIONES**

Código:

Versión:

Fecha de autorización

Día	Mes	Año
21	12	2007

No. de Página

3449

**POR LO QUE SE DEBERA DIGITAR NUEVAMENTE EL NUMERO DE PRESTAMO  
CORRECTO.**

**UNA VEZ DIGITADO EL NUMERO DE PRESTAMO CORRECTO Y ESTE ES LOCALIZADO EN  
LA BASE DE DATOS, SE MOSTRARA LA SIGUIENTE PANTALLA:**

fgeww2		-		X
Requiere generar estado de cuenta digitando pagos :			Return	
			NUM	

**SE DEBERA DIGITAR sí (Minúsculas) Y TECLEAR ENTER, PARA PASAR A LA SIGUIENTE  
PANTALLA:**

fgeww2		-		X
Cuantos periodos va a digitar incluyendo pagos por caja :			Return	
			NUM	

**EL NUMERO DE PERIODOS QUE SE DEBERAN DIGITAR, SERAN IGUALES A LOS  
REGISTRADOS EN EL ESTADO DE CUENTA INDIVIDUAL, OBTENIDO DEL SISTEMA  
INTEGRAL DE CREDITO (ANEXO 1), INCLUYENDO PERIODOS SIN- PAGO.**

DEPARTAMENTO DE AFILIACIÓN Y  
PRESTACIONES ECONOMICAS

TIPO B





**ANEXO H: GUÍA DE OPERACIÓN DEL  
MÓDULO PARA CÁLCULO DE LA  
REDUCCIÓN DE INTERESES  
MORATORIOS**

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE  
DELEGACIONES**

**SUBDELEGACIÓN DE PRESTACIONES**

Código:

Versión:

Fecha de autorización

Día	Mes	Año
21	12	2007

No. de Página

3450

**UNA VEZ DIGITADO EL NUMERO DE PERIODOS, SE PRESENTARA LA SIGUIENTE  
PANTALLA:**

<i>fgeww2</i>			-	<input type="checkbox"/>	<b>X</b>
<b>DIGITE LOS DATOS CORRESPONDIENTES</b>					
<i>QNA DESDE</i> <i>ssaaqq</i>	<i>QNA HASTA</i> <i>ssaaqq</i>	<i>EL PAGO</i>	<i>TIPO PAGO</i> <i>1 o 2</i>	<div><input type="button" value="OK"/> <input type="button" value="Interrunt"/> <input type="button" value="Addt"/> <input type="button" value="Delete"/> <input type="button" value="Cancelar"/></div>	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
<input type="text"/>			<input type="text"/>	<input type="button" value="NUM"/>	

**SE PROCEDERA A DIGITAR TODOS LOS PERIODOS DE PAGO, INCLUYENDO PERIODOS  
SIN- PAGO.**

**NOTA : EL TIPO DE PAGO 1 CORRESPONDE A DESCUENTOS REALIZADOS AL  
TRABAJADOR MEDIANTE LA RETENCION VIA NOMINA, EL TIPO DE PAGO 2  
CORRESPONDE A LOS REALIZADOS A TRAVES DE PAGOS POR CAJA.**

**UNA VEZ DIGITADOS TODOS LOS PERIODOS DE PAGO, PULSAR CON EL BOTON  
IZQUIERDO DEI MOUSE LA TECLA OK Y DE MANERA INMEDIATA SE IMPRIMIRA EL  
"CALCULO DE REDUCCION DE INTERESE" (ANEXO-2) EN LA IMPRESORA LOCAL, ASI  
COMO EL REGRESO AL MENU DE OPCIONES.**



**ANEXO H: GUÍA DE OPERACIÓN DEL  
MÓDULO PARA CÁLCULO DE LA  
REDUCCIÓN DE INTERESES  
MORATORIOS**

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE  
DELEGACIONES**

**SUBDELEGACIÓN DE PRESTACIONES**

**Código:**

**Versión:**

**Fecha de autorización**

Día	Mes	Año
21	12	2007

**No. de Página**

3451

**AL DIGITAR LA OPCION 2 EN EL MENU DE OPCIONES, PERMITIRA SALIR DE DICHO  
MODULO, PRESENTANDO LO SIGUIENTE:**

**\$ exit (En minúsculas y pulsar enter)**

**\$ exit (En minúsculas y pulsar enter)**



**ANEXO I: GUÍA DE OPERACIÓN PARA EL  
ACOPIO Y REGISTRO DE INFORMACIÓN  
DE NÓMINA RELATIVA A CUOTAS,  
APORTACIONES Y RETENCIONES EN  
DISPOSITIVOS MAGNÉTICOS Y  
TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA**

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE  
DELEGACIONES**

**SUBDELEGACIÓN DE PRESTACIONES**

Código:

Versión:

Fecha de autorización

Día	Mes	Año
21	12	2007

No. de Página

3452

**ANEXO I**

**GUÍA DE OPERACIÓN PARA EL ACOPIO Y REGISTRO DE  
INFORMACIÓN DE NÓMINA RELATIVA A CUOTAS,  
APORTACIONES Y RETENCIONES EN DISPOSITIVOS  
MAGNÉTICOS Y TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA**



**ANEXO I: GUÍA DE OPERACIÓN PARA EL  
ACOPIO Y REGISTRO DE INFORMACIÓN  
DE NÓMINA RELATIVA A CUOTAS,  
APORTACIONES Y RETENCIONES EN  
DISPOSITIVOS MAGNÉTICOS Y  
TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA**

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE  
DELEGACIONES**

**SUBDELEGACIÓN DE PRESTACIONES**

Código:

Versión:

Fecha de autorización

Día	Mes	Año
21	12	2007

No. de Página

3453

## INTRODUCCIÓN

El **SICIID** es el módulo utilizado por el Instituto en la Subdirección de Recuperación de Crédito, para el Control y Registro de datos de Información de Nómina relativa a Cuotas, Aportaciones y Retenciones que remiten quincenalmente las Dependencias, Entidades y Organismos de la Administración Pública, afiliados al Régimen de la Ley del ISSSTE, recibida en archivos magnéticos ya sea a través de disquete, discos compactos, correos electrónicos o protocolo de transferencia de archivos (FTP).

Las Dependencias deberán enviar quincenalmente a las áreas de Recuperación de Crédito, el dispositivo magnético acompañado con un oficio describiendo el tipo de información de nómina y quincena adjuntando en reporte impreso las Cifras de Control de la quincena correspondiente, relativa a las Cuotas, Aportaciones y Retenciones.

La información de nómina que se recibe a través de Correo Electrónico ó de Transferencia Electrónica de Datos debe considerar, en el mensaje del correo, especificando el tipo de información de nómina, ramo y pagaduría que lo envía y periodo quincenal a que corresponde, así como las cifras de control.

La información de nómina que este remitiendo la dependencia deberá contener las especificadas en el Formato de Registro para el envío de Información de Nómina.

En que consiste el acopio y registro de la información de nómina: Es la captura de datos que el organismo reporta con periodicidad quincenal a través de dispositivos magnéticos, que se registran en el modulo SICIID y este registro se deberá efectuar conforme al soporte documental presentada por la dependencia, verificando en la recepción que contenga, Oficio describiendo Quincena, Año y Tipo de Nómina Dispositivo Magnético adjuntando las Cifras de Control en reporte impreso ya que estas contienen las Aportaciones y Retenciones del Ramo así como las del Trabajador. Si la información es correcta, se registra en el Modulo de Control y Registro y posteriormente se efectúa el proceso de validación del archivo magnético.



**ANEXO I: GUÍA DE OPERACIÓN PARA EL  
ACOPIO Y REGISTRO DE INFORMACIÓN  
DE NÓMINA RELATIVA A CUOTAS,  
APORTACIONES Y RETENCIONES EN  
DISPOSITIVOS MAGNÉTICOS Y  
TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA**

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE  
DELEGACIONES**

**SUBDELEGACIÓN DE PRESTACIONES**

Código:

Versión:

Fecha de autorización

Día	Mes	Año
21	12	2007

No. de Página

3454

**Requerimientos técnicos mínimos:**

- ♦ **Computadora Personal (PC)** con las siguientes características:  
Disco duro de 1 giga bites, procesador a 133 mhz, memoria de 32 megas en RAM.
- ♦ **Impresora.**
- ♦ **Diskette, denominado Recepción,** que contiene archivo **SICIID.ZIP**, con archivos ejecutables y bases de datos para la captura de información de nómina, proporcionado por la Subdirección de Recuperación de Crédito, Jefatura de Servicios de Sistematización.

**Instalación del SICIID en Computadoras Personales (única vez):**

1. Encender la Computadora Personal, si la pantalla abre en ambiente Windows, cambiar a **MS-DOS**
2. Seleccionar raíz **c:\** > tecleando **C:** ↵ [enter].
3. Crear el directorio "**SICIID**", tecleando **MD SICIID** ↵ [enter].
4. Accesar al directorio "**SICIID**", tecleando **CD SICIID** ↵ [enter].
5. Insertar el disco compacto denominado **SICIID**, en la unidad **D:**, que contiene el directorio **SICIID**
6. Desempacar archivo **SICIID.ZIP** dese la unidad **D:** en el directorio **SICIID** de la Computadora Personal, digitando: **pkunzip D:SICIID.zip** ↵ [enter] (*Ver apéndice 1*). Se desempacaran los siguientes archivos:

Archivo	Descripción
SICIID.EXE	Ejecutable
DISKS.DBF	Base de datos de control y registro general
SE1.DBF	Base de Datos de paso del Registro.
DI1.DBF	Base de Datos de paso del Registro
PANTDISK.FMT	Ejecución del reporte



**ANEXO I: GUÍA DE OPERACIÓN PARA EL  
ACOPIO Y REGISTRO DE INFORMACIÓN  
DE NÓMINA RELATIVA A CUOTAS,  
APORTACIONES Y RETENCIONES EN  
DISPOSITIVOS MAGNÉTICOS Y  
TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA**

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE  
DELEGACIONES**

**SUBDELEGACIÓN DE PRESTACIONES**

Código:

Versión:

Fecha de autorización

Día	Mes	Año
21	12	2007

No. de Página

3455

**Utilización del SICIID:**

1. Encender la computadora Personal, si el Sistema Operativo abre en ambiente Windows, cambiar a **MS-DOS**
2. Seleccionar raíz **c:\** > tecleando **C:** ↵ [enter].
3. Accesar al directorio "**SICIID**", tecleando **CD SICIID** ↵ [enter].
4. Verificar en la etiqueta del disquete proporcionado por el ramo, que contiene archivo con información de nómina relativa a Cuotas, Aportaciones y Retenciones, registre los siguientes datos: **ramo, pagaduría, quincena** y el **año**.
5. Insertar en la unidad **A**, el disquete con archivo conteniendo información de nómina enviado por el ramo, y digite **DIR A:** ↵ [enter], lo anterior, para conocer el nombre y extensión del archivo de nómina.

**NOTA:** En ocasiones el archivo tiene extensión: **.ZIP, .ARJ, .EXE, .LHA** y archivo en **BACKUP**, lo cual significa que la información la envían empacada. Deberá **desempacar el archivo para su validación**. (ver Apéndice 1 con instrucciones para desempacar archivos).

6. Para acceder al modulo de registro **SICIID** deberá encontrarse en el sistema operativo **MS-DOS** y escribir **SICIID** después pulsara la tecla ↵ [enter] y accederá al modulo mostrando **Pantalla No. 1 (MENU PRINCIPAL)**, en donde se listan 4 opciones.



**ANEXO I: GUÍA DE OPERACIÓN PARA EL  
ACOPIO Y REGISTRO DE INFORMACIÓN  
DE NÓMINA RELATIVA A CUOTAS,  
APORTACIONES Y RETENCIONES EN  
DISPOSITIVOS MAGNÉTICOS Y  
TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA**

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE  
DELEGACIONES**

**SUBDELEGACIÓN DE PRESTACIONES**

Código:

Versión:

Fecha de autorización

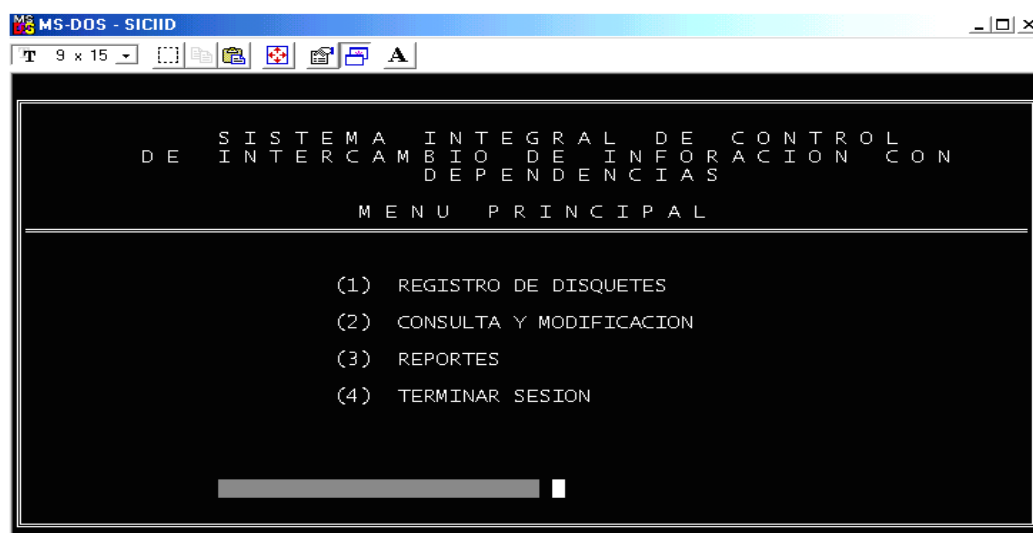
Día	Mes	Año
21	12	2007

No. de Página

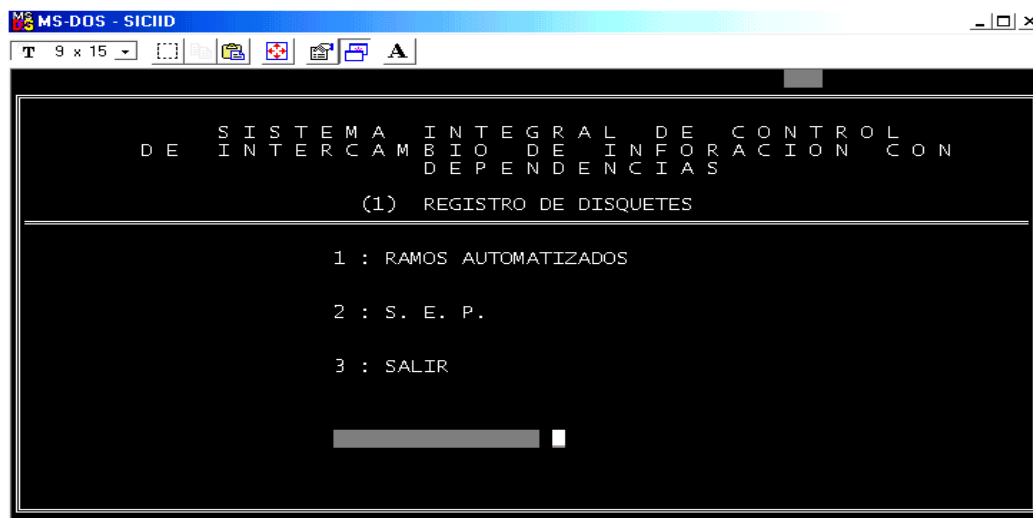
3456

**(1) REGISTRO DE DISQUETES**

Seleccionar la opción **(1) REGISTRO DE DISQUETES** y pulsara la tecla **<ENTER>** para pasar a la siguiente pantalla.



**Pantalla No. 1 REGISTRO DE DISQUETES:** Seleccionar la opción **1: RAMOS AUTOMATIZADOS** y pulsar la tecla **<ENTER>**, esta opción accede a la pantalla para el registro (Captura) de datos de los Ramos, la opción número **2: S.E.P.**, será para registrar información de la SEP, accedendo de igual forma a una pantalla para su registro (Captura); seleccionando cualquier opción pasara a la siguiente pantalla (Pantalla de Registro ó Captura).





**ANEXO I: GUÍA DE OPERACIÓN PARA EL  
ACOPIO Y REGISTRO DE INFORMACIÓN  
DE NÓMINA RELATIVA A CUOTAS,  
APORTACIONES Y RETENCIONES EN  
DISPOSITIVOS MAGNÉTICOS Y  
TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA**

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE  
DELEGACIONES**

**SUBDELEGACIÓN DE PRESTACIONES**

Código:

Versión:

Fecha de autorización

Día	Mes	Año
21	12	2007

No. de Página

3457

**Pantalla de Captura:** Deberá registrar los datos que el ramo entrega con el soporte documental (Oficio, Cifras de Control, Dispositivo Magnético Etc.), como se detalla en el **ANEXO 1**, para salir de este registro y pasar al siguiente pulse la tecla **<ESC>** como se indica en la parte inferior de esta pantalla y así pasará a la siguiente pantalla.

MS-DOS - SICIID

I.S.S.S.T.E. FECHA: 03/20/03  
SUBDIRECCION GENERAL DE PRESTACIONES ECONOMICAS, SOC. Y CULT. HORA: 09:53:01  
SUBDIRECCION DE RECUPERACION DE CREDITO  
JEFATURA DE SERVICIOS DE SISTEMATIZACION  
< SISTEMA INTEGRAL DE CONTROL DE INTERCAMBIO DE INFORMACION CON DEPENDENCIAS >

RAMO: [ ] PAGADURIA: [ ] SIGLAS: [ ] No.DISCO RAMO: [ ]  
No.DISCO ISSSTE: [ ] No. OF. RECEP: [ ] FECHA REC: [ ]  
DENSIDAD [ ] CLAVE DE CONTENIDO: 0 DE: ANO/QNA. [ ] A: ANO/QNA. [ ]  
RESP. RECEP. [ ] STATUS: [ ]  
No. REGS. [0] SALARIO BASICO \$ [0.00] SERV.MED. \$ [0.00]  
FONDO PREST. \$ [0.00] CREDITO \$ [0.00] CPTO.55 \$ [0.00]  
CPTO.56 \$ [0.00] CPTO.64 \$ [0.00] P.H. \$ [0.00]  
PARA SALIR NO INTRODUZCA DATOS Y PULSE <ESC> PTMOS.ADIC. \$ [0.00]

**Pantalla de Registro:** Mostrara en la parte inferior el mensaje; **CONFIRME SU SALIDA (S/N)**, si se toma la decisión **"N" (NO)**, el cursor se posicionará en el siguiente registro a capturar, si es **S (SI)**, pasara la siguiente pantalla.

MS-DOS - SICIID

I.S.S.S.T.E. FECHA: 03/20/03  
SUBDIRECCION GENERAL DE PRESTACIONES ECONOMICAS, SOC. Y CULT. HORA: 09:53:01  
SUBDIRECCION DE RECUPERACION DE CREDITO  
JEFATURA DE SERVICIOS DE SISTEMATIZACION  
< SISTEMA INTEGRAL DE CONTROL DE INTERCAMBIO DE INFORMACION CON DEPENDENCIAS >

RAMO: [ ] PAGADURIA: [ ] SIGLAS: [ ] No.DISCO RAMO: [ ]  
No.DISCO ISSSTE: [ ] No. OF. RECEP: [ ] FECHA REC: [ ]  
DENSIDAD [ ] CLAVE DE CONTENIDO: 0 DE: ANO/QNA. [ ] A: ANO/QNA. [ ]  
RESP. RECEP. [ ] STATUS: [ ]  
No. REGS. [0] SALARIO BASICO \$ [0.00] SERV.MED. \$ [0.00]  
FONDO PREST. \$ [0.00] CREDITO \$ [0.00] CPTO.55 \$ [0.00]  
CPTO.56 \$ [0.00] CPTO.64 \$ [0.00] P.H. \$ [0.00]  
PARA SALIR NO INTRODUZCA DATOS Y PULSE <ESC> PTMOS.ADIC. \$ [0.00]  
CONFIRME SU SALIDA (S/N) [ ]





**ANEXO I: GUÍA DE OPERACIÓN PARA EL  
ACOPIO Y REGISTRO DE INFORMACIÓN  
DE NÓMINA RELATIVA A CUOTAS,  
APORTACIONES Y RETENCIONES EN  
DISPOSITIVOS MAGNÉTICOS Y  
TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA**

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE  
DELEGACIONES**

**SUBDELEGACIÓN DE PRESTACIONES**

Código:

Versión:

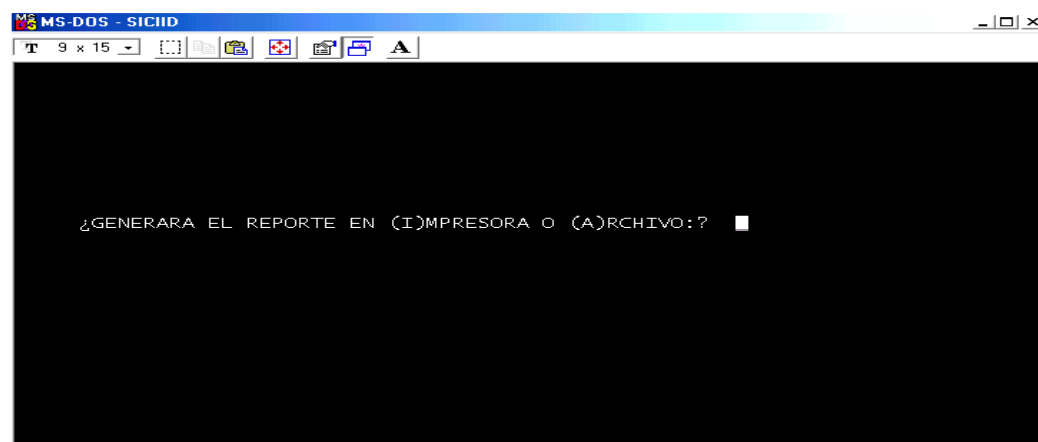
Fecha de autorización

Día	Mes	Año
21	12	2007

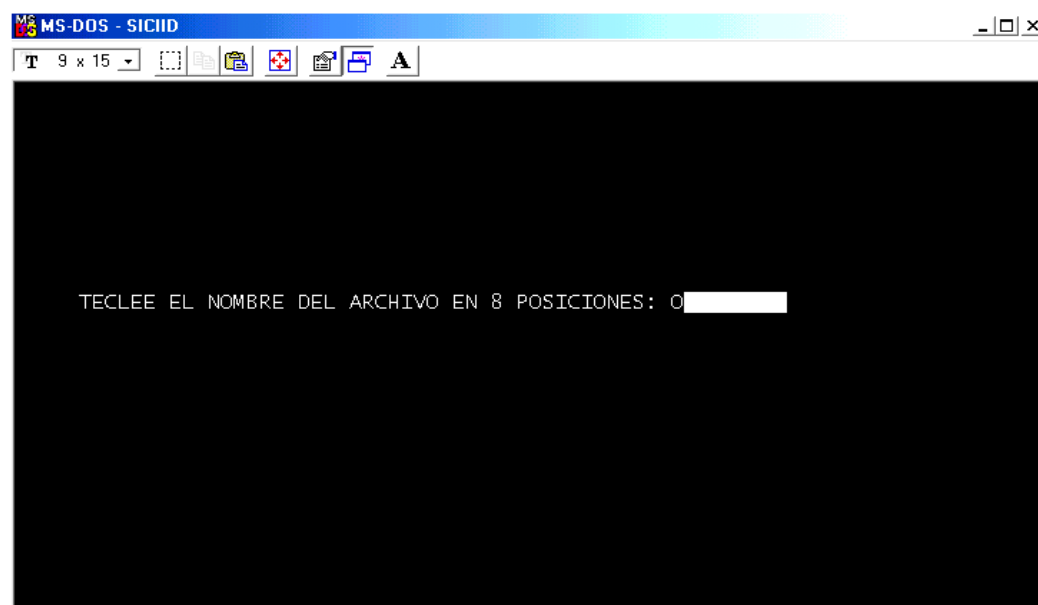
No. de Página

3458

**Generación del Reporte de Captura:** Esta opción es para generar el reporte de la captura, con la alternativa de guardar en un archivo ó hacerlo en un reporte impreso, la indicación que mostrará es **¿GENERARA EL REPORTE EN (I)MPRESORA O (A)RCHIVO;** el operador tomara la decisión pulsando las teclas “I” ó “A”, para el caso de tomar la decisión “A” pasará a la siguiente **Pantalla Generar Reporte en Archivo**, si es “I” pasará a la **Pantalla Impresión del Reporte**.



**Pantalla Generar Reporte en Archivo:** En esta deberá asignar un nombre al archivo no mayor a 8 posiciones, ejemplo: CA030315 en este caso el nombre asignado refleja la fecha de captura **<ENTER>** y procede a generar el archivo como se muestra en la **Pantalla Generando Archivo**.





**ANEXO I: GUÍA DE OPERACIÓN PARA EL  
ACOPIO Y REGISTRO DE INFORMACIÓN  
DE NÓMINA RELATIVA A CUOTAS,  
APORTACIONES Y RETENCIONES EN  
DISPOSITIVOS MAGNÉTICOS Y  
TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA**

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE  
DELEGACIONES**

**SUBDELEGACIÓN DE PRESTACIONES**

Código:

Versión:

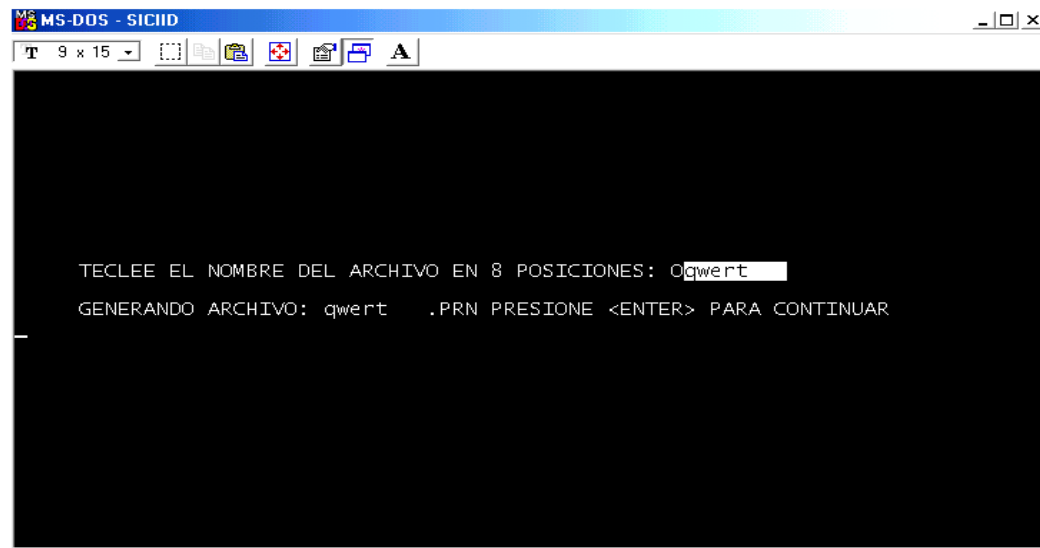
Fecha de autorización

Día	Mes	Año
21	12	2007

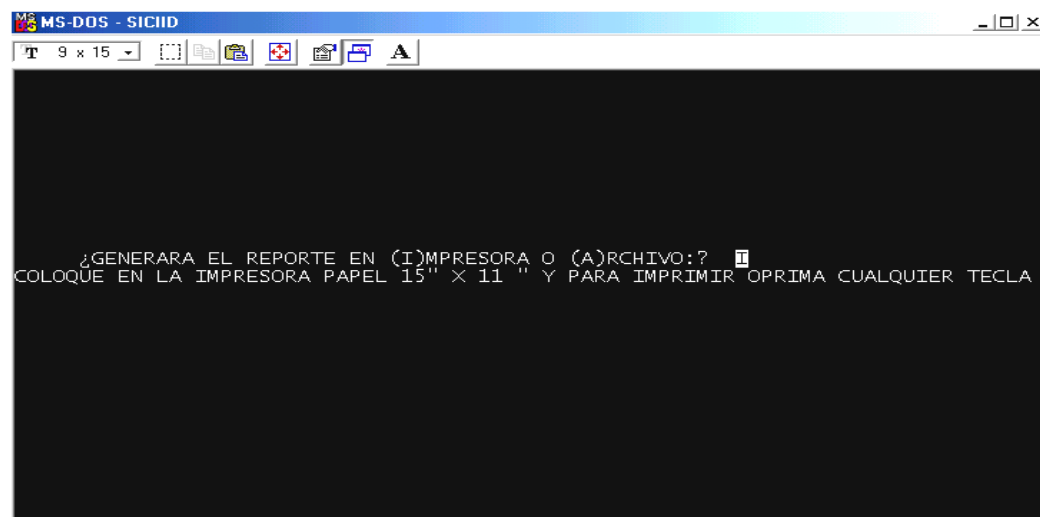
No. de Página

3459

**Pantalla Generando Archivo:** Generando el archivo del reporte de la captura realizada.



**Pantalla Impresión del Reporte:** Para poder imprimir el reporte, debe mantener su impresora encendida y alimentada con papel tamaño 15" x 11" en formas continuas y para ejecutar este proceso pulsara cualquier tecla (**se recomienda ENTER**) y procederá a la impresión como se muestra en la **Pantalla Imprimiendo Reporte**.





**ANEXO I: GUÍA DE OPERACIÓN PARA EL  
ACOPIO Y REGISTRO DE INFORMACIÓN  
DE NÓMINA RELATIVA A CUOTAS,  
APORTACIONES Y RETENCIONES EN  
DISPOSITIVOS MAGNÉTICOS Y  
TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA**

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE  
DELEGACIONES**

**SUBDELEGACIÓN DE PRESTACIONES**

Código:

Versión:

Fecha de autorización

Día	Mes	Año
21	12	2007

No. de Página

3460

**Pantalla Imprimiendo Reporte:** Reporte de impresión; al termino de la impresión del Reporte si pulsa la tecla “S” (SI) <ENTER> volverá al **Menú Principal**, si pulsa “N” (NO) podrá imprimir de nueva cuenta el reporte; la finalidad de la impresión es de verificar la captura de los datos registrados y corregir como se indica en la siguiente sección.

RAMO	PAGA-PON T	DEPENDENC.	NO DISCO	DISCO	NUMERO	F E C H A	SI-- V	CONTENIDO DE
O	CONCEPTO	CONCEPTO	PTMOS.	PRESTAMOS		FONDO DE	IMPORTE DE	CONCEPT
/NA	SA- A	ENTIDAD U	DEL RAMO	ISSSTE OFICIO	OFICIO	DAD E	ANO/QNA	ANO
5	56	64	BASICO	MEDICO	PRESTACIONES	CREDITOS		5
		ORGANISMO	HIPOT.	ADICIONALES				
	BLE T	REGS.		RECEP.	RECEP			
123						/ /	0	
0	0.00	0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.0
***	Total	***					0	
0	0.00	0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.0

IMPRESION CORRECTA? (S/N) ==>



**ANEXO I: GUÍA DE OPERACIÓN PARA EL  
ACOPIO Y REGISTRO DE INFORMACIÓN  
DE NÓMINA RELATIVA A CUOTAS,  
APORTACIONES Y RETENCIONES EN  
DISPOSITIVOS MAGNÉTICOS Y  
TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA**

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE  
DELEGACIONES**

**SUBDELEGACIÓN DE PRESTACIONES**

Código:

Versión:

Fecha de autorización

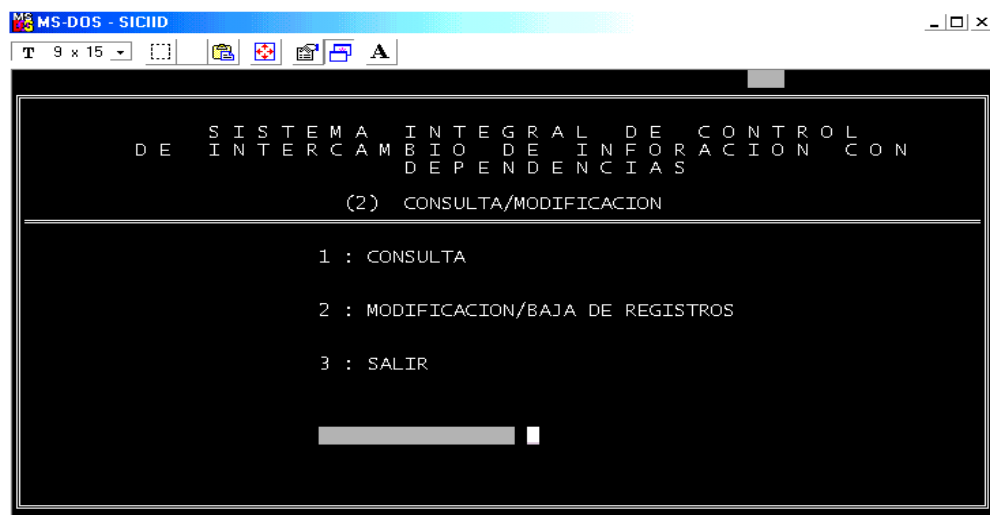
Día	Mes	Año
21	12	2007

No. de Página

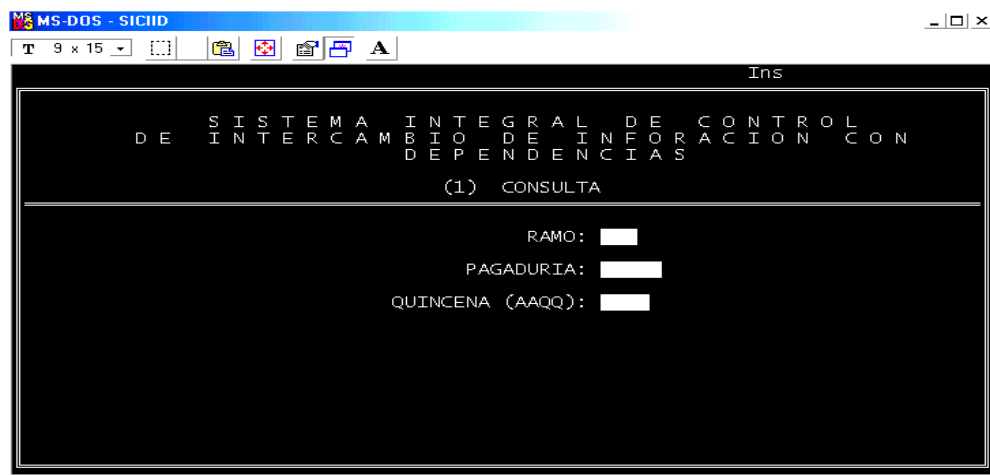
3461

**(2) CONSULTA Y MODIFICACION**

Para consulta y modificación de datos ya registrados, deberá acceder desde el **Menú Principal** seleccionando la opción **"2" Consulta / Modificación**, en este submenú se encuentran las siguientes opciones.



**1 : CONSULTA:** Accesando la opción "1" podrá consultar un registro específico asignando en los campos respectivos el Número del Ramo, Pagaduría y Año-Quincena de un registro ya almacenado, si el registro está dado de alta (Capturado) lo mostrará como en la Pantalla del **Registro Consultado**, si no ver **Pantalla del Registro; No hay Información Con Esos Datos**.





**ANEXO I: GUÍA DE OPERACIÓN PARA EL  
ACOPIO Y REGISTRO DE INFORMACIÓN  
DE NÓMINA RELATIVA A CUOTAS,  
APORTACIONES Y RETENCIONES EN  
DISPOSITIVOS MAGNÉTICOS Y  
TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA**

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE  
DELEGACIONES**

**SUBDELEGACIÓN DE PRESTACIONES**

Código:

Versión:

Fecha de autorización

Día	Mes	Año
21	12	2007

No. de Página

3462

**Pantalla del Registro Consultado:** Muestra el registro a Consultar y determina “CONTINUARÁ CONSULTANDO?”, si es “S” (SI) volverá a la pantalla anterior, si es “N” (NO) volverá al menú principal y si no hay información con esos datos, pasa a la pantalla siguiente:

MS-DOS - SICIID

T 9 x 15

I.S.S.S.T.E. FECHA: 03/24/03  
SUBDIRECCION GENERAL DE PRESTACIONES ECONOMICAS, SOC. Y CULT. HORA: 10:16:46  
SUBDIRECCION DE RECUPERACION DE CREDITO  
JEFATURA DE SERVICIOS DE SISTEMATIZACION  
< SISTEMA INTEGRAL DE CONTROL DE INTERCAMBIO DE INFORMACION CON DEPENDENCIAS >

RAMO: 005 PAGADURIA: 99900 SIGLAS:SRE No.DISCO RAMO: CORREO  
No.DISCO ISSSTE: No. OF. RECEP: S/N FECHA REC: 11/08/02  
DENSIDAD CLAVE DE CONTENIDO: 3 DE: ANO/QNA. 0220 A: ANO/QNA. 0220  
RESP. RECEP. AEF STATUS: 2  
No. REGS. 22 SALARIO BASICO \$ 112931.11 SERV.MED. \$ 5836.60  
FONDO PREST. \$ 3067.73 CREDITO \$ 0.00 CPTO.55 \$ 0.00  
CPTO.56 \$ 0.00 CPTO.64 \$ 0.00 P.H. \$ 0.00  
PRESTAMOS ADICIONALES \$ 0.00  
CONTINUARA CONSULTANDO? (S/N) \_

**Pantalla del Registro NO HAY INFORMACION CON ESOS DATOS:** Muestra la indicación en la pantalla: **DESEA CONTINUAR ? (S/N)** si es “S” (Si) volverá al **Menú 2: CONSULTA**, si es “N” (NO) volverá al **Menú Principal**

MS-DOS - SICIID

T 9 x 15

NO HAY INFORMACION CON ESOS DATOS, DESEA CONTINUAR ? (S/N) \_



**ANEXO I: GUÍA DE OPERACIÓN PARA EL  
ACOPIO Y REGISTRO DE INFORMACIÓN  
DE NÓMINA RELATIVA A CUOTAS,  
APORTACIONES Y RETENCIONES EN  
DISPOSITIVOS MAGNÉTICOS Y  
TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA**

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE  
DELEGACIONES**

**SUBDELEGACIÓN DE PRESTACIONES**

Código:

Versión:

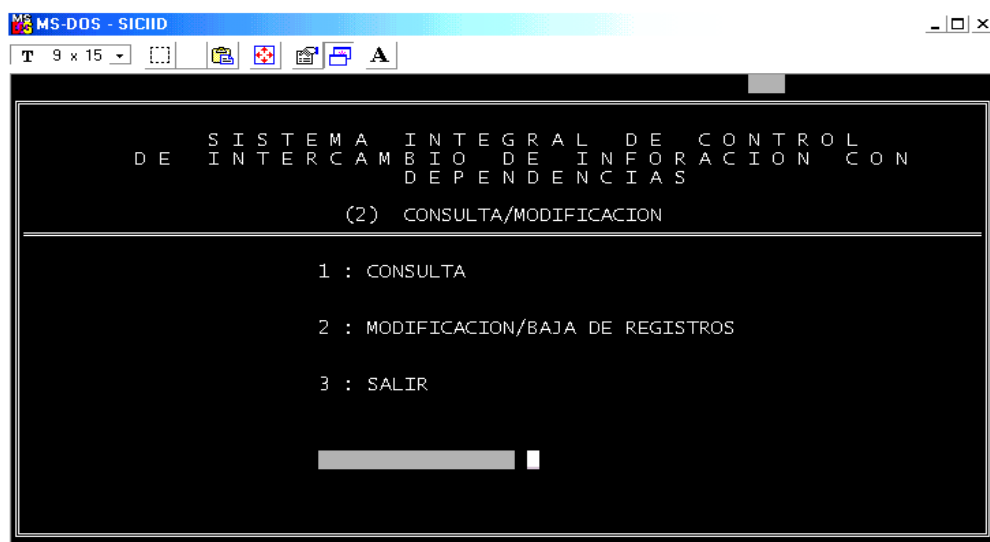
Fecha de autorización

Día	Mes	Año
21	12	2007

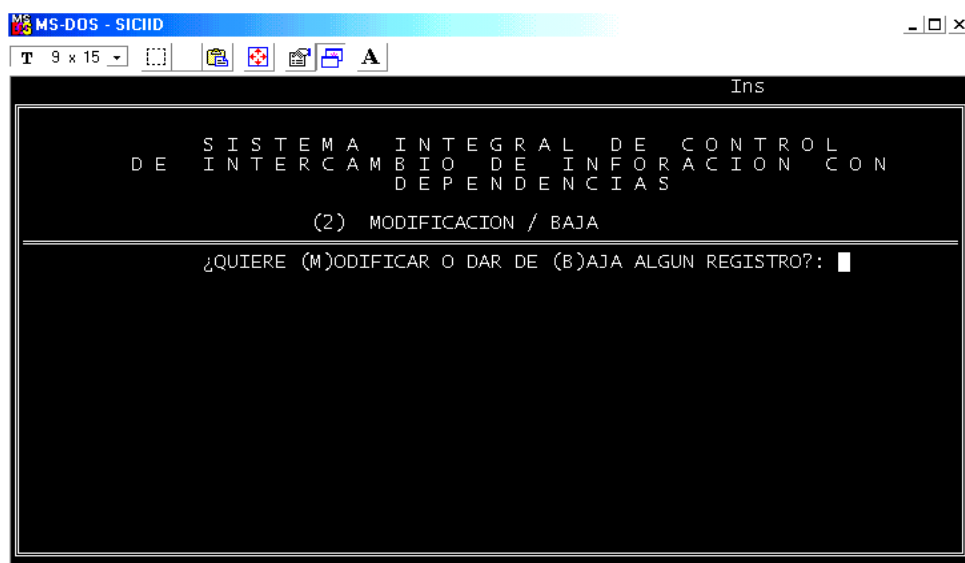
No. de Página

3463

**2 : MODIFICACIÓN / BAJA DE REGISTROS:** Con la opción “2” : **MODIFICACIÓN DE REGISTROS**, podrá efectuar correcciones ó dar de baja a los registros capturados, pulse la opción 2, pulse **ENTER** y pasa a la siguiente **Pantalla: Modificación / Baja**.



**Pantalla: MODIFICACION / BAJA:** Pregunta **¿QUIERE (M) MODIFICAR O DAR DE (B) BAJA ALGUN REGISTRO?** Seleccione la opción, pulse **ENTER** y mostrará la siguiente **Pantalla de REGISTRO DE DATOS A MODIFICAR**.





**ANEXO I: GUÍA DE OPERACIÓN PARA EL  
ACOPIO Y REGISTRO DE INFORMACIÓN  
DE NÓMINA RELATIVA A CUOTAS,  
APORTACIONES Y RETENCIONES EN  
DISPOSITIVOS MAGNÉTICOS Y  
TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA**

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE  
DELEGACIONES**

**SUBDELEGACIÓN DE PRESTACIONES**

Código:

Versión:

Fecha de autorización

Día	Mes	Año
21	12	2007

No. de Página

3464

**Pantalla de REGISTRO DE DATOS A MODIFICAR:** Registrará los datos que solicita escribiendo en los campos el registro a modificar ó a dar de baja pulsando **ENTER** y pasará a la siguiente **Pantalla REGISTRO A MODIFICAR O DAR DE BAJA**.

MS-DOS - SICIID

9 x 15

Ins

SISTEMA INTEGRAL DE CONTROL  
DE INTERCAMBIO DE INFORMACION CON  
DEPENDENCIAS

(2) MODIFICACION / BAJA

PROPORCIONE LOS DATOS DEL REGISTRO A MODIFICAR:

RAMO: [ ]

PAGADURIA: [ ]

QUINCENA (AAQQ): [ ]

**Pantalla REGISTRO A MODIFICAR O DAR DE BAJA:** Efectuará al registro las modificaciones ó seleccionará Dar de Baja el registro; según sea el caso, al termino de las modificaciones pulsará **ESC** y volverá al **Menú CONSULTA MODIFICACION** y regresará al **Menú Principal** Pulsando la Opción Número 3 : Salir

MS-DOS - SICIID

9 x 15

I.S.S.S.T.E. FECHA: 03/24/03

SUBDIRECCION GENERAL DE PRESTACIONES ECONOMICAS, SOC. Y CULT. HORA: 10:20:11

SUBDIRECCION DE RECUPERACION DE CREDITO

JEFATURA DE SERVICIOS DE SISTEMATIZACION

< SISTEMA INTEGRAL DE CONTROL DE INTERCAMBIO DE INFORMACION CON DEPENDENCIAS >

RAMO: 005 PAGADURIA: 99900 SIGLAS:SRE220 No.DISCO RAMO: CORREO

No.DISCO ISSSTE: No. OF. RECEP: S/N FECHA REC: 11/08/02

DENSIDAD CLAVE DE CONTENIDO: 3 DE: ANO/QNA. 0220 A: ANO/QNA. 0220

RESP. RECEP. AEF STATUS: 2

No. REGS. 22 SALARIO BASICO \$ 112931.11 SERV.MED. \$ 5836.60

FONDO PREST. \$ 3067.73 CREDITO \$ 0.00 CPTO.55 \$ 0.00

CPTO.56 \$ 0.00 CPTO.64 \$ 0.00 P.H. \$ 0.00

PRESTAMOS ADICIONALES \$ 0.00

ESTE ES EL REGISTRO A DAR DE BAJA? (S/N)

DEPARTAMENTO DE AFILIACIÓN Y  
PRESTACIONES ECONÓMICAS

TIPO B



**ANEXO I: GUÍA DE OPERACIÓN PARA EL  
ACOPIO Y REGISTRO DE INFORMACIÓN  
DE NÓMINA RELATIVA A CUOTAS,  
APORTACIONES Y RETENCIONES EN  
DISPOSITIVOS MAGNÉTICOS Y  
TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA**

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE  
DELEGACIONES**

**SUBDELEGACIÓN DE PRESTACIONES**

Código:

Versión:

Fecha de autorización

Día	Mes	Año
21	12	2007

No. de Página

3465

### (3) EMISIÓN DE REPORTES

Para la emisión de reportes deberá seleccionar la Opción Número 3 del Menú Principal y mostrará la siguiente **Pantalla: EMISIÓN DE REPORTES**, en esta ingresará con el Número del Ramo, Quincena Inicial y Quincena Final e imprimirá el reporte por Ramo y Período a imprimir.

```
MS-DOS - SICIID
T 9 x 15
Ins
SISTEMA INTEGRAL DE CONTROL
DE INTERCAMBIO DE INFORMACION CON
DEPENDENCIAS
(3) EMISION DE REPORTES
PROPORCIONE LOS DATOS DEL REPORTE A EMITIR
RAMO: 
QUINCENA INICIAL (AAQQ): 
QUINCENA FINAL (AAQQ):
```

Al termino de la impresión preguntará **¿IMPRESIÓN CORRECTA (S/N)?** Si es **“S” (SI)** volverá al **Menú Principal**, si es **“N”(NO)** imprimirá de nueva cuenta.

Para salir del Modulo de Registro y Control, seleccionara del Menú principal la opción número 4 Terminar Sesión y volverá al modo MS-DOS dando por finalizado este procedimiento.

```
MS-DOS - SICIID
T 9 x 15
SISTEMA INTEGRAL DE CONTROL
DE INTERCAMBIO DE INFORMACION CON
DEPENDENCIAS
MENU PRINCIPAL
(1) REGISTRO DE DISQUETES
(2) CONSULTA Y MODIFICACION
(3) REPORTES
(4) TERMINAR SESION
```





# ANEXO I: GUÍA DE OPERACIÓN PARA EL ACOPIO Y REGISTRO DE INFORMACIÓN DE NÓMINA RELATIVA A CUOTAS, APORTACIONES Y RETENCIONES EN DISPOSITIVOS MAGNÉTICOS Y TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA

## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE DELEGACIONES

### SUBDELEGACIÓN DE PRESTACIONES

Código:

Versión:

Fecha de autorización

Día	Mes	Año
21	12	2007

No. de Página

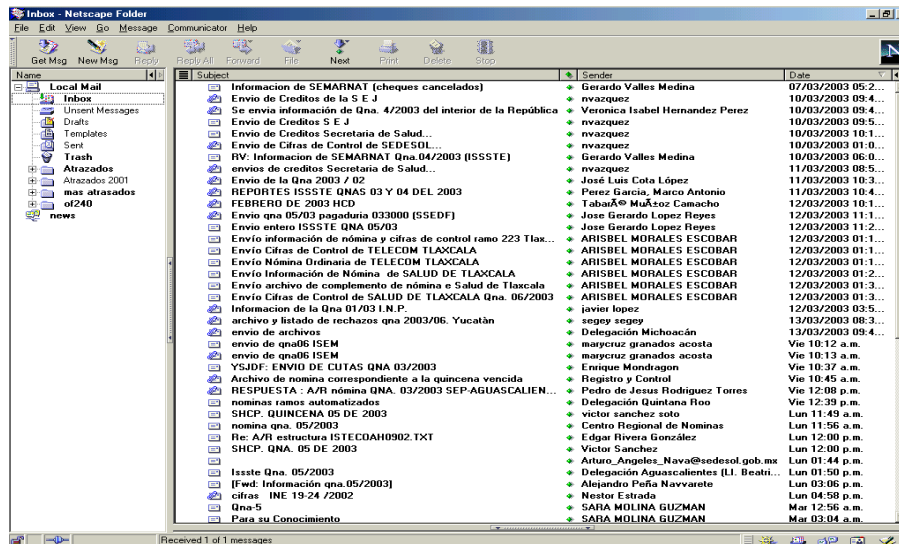
3466

## RECEPCIÓN DE INFORMACIÓN DE NÓMINA RELATIVA A CUOTAS, APORTACIONES Y RETENCIONES DE LOS RAMOS QUE ENTERAN AL ISSSTE EN ARCHIVOS TRANSFERIDOS POR VÍA ELECTRÓNICA E-Mail ó FTP.

Deberá acceder la aplicación **Netscape Communicator** seleccionándolo con el puntero del mouse, dando doble clic, mostrara la pagina de conexión de la siguiente forma:



Seleccionar el icono **Inbox**: este se encuentra situado en la parte inferior derecha de la pantalla y le solicitará la clave de acceso (**Pasword**) de su cuenta y mostrará en forma de lista los correos electrónicos alojados en el servidor, como se muestra en la imagen siguiente,



DEPARTAMENTO DE AFILIACIÓN Y PRESTACIONES ECONÓMICAS

TIPO B



**ANEXO I: GUÍA DE OPERACIÓN PARA EL  
ACOPIO Y REGISTRO DE INFORMACIÓN  
DE NÓMINA RELATIVA A CUOTAS,  
APORTACIONES Y RETENCIONES EN  
DISPOSITIVOS MAGNÉTICOS Y  
TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA**

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE  
DELEGACIONES**

**SUBDELEGACIÓN DE PRESTACIONES**

**Código:**

**Versión:**

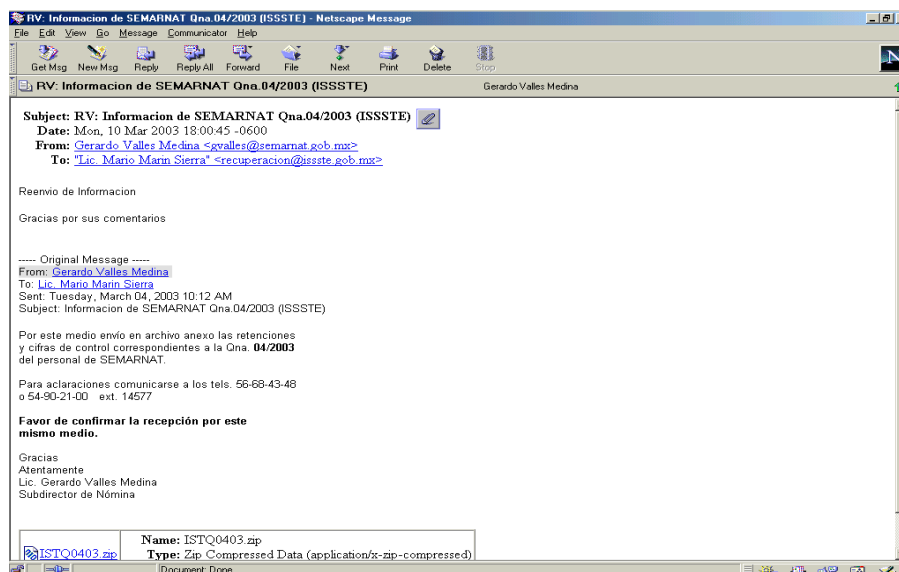
**Fecha de autorización**

Día	Mes	Año
21	12	2007

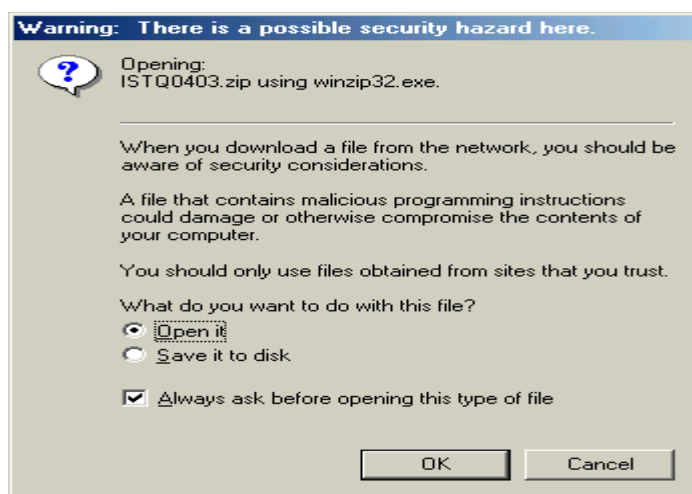
**No. de Página**

3467

Seleccionará con el puntero del mouse, dando doble clic en el correo electrónico a revisar recibido y mostrará el mensaje, así como el ó los archivos adjuntos, podrá imprimir la carátula del mensaje seleccionando el icono representado con una impresora (**Print**) con la finalidad de llevar un control en la recepción de la información; en este ejemplo solo muestra un archivo empacado con la aplicación **PKZIP**.



Para desempacar este archivo y ver el contenido, deberá dar un clic con el botón derecho del mouse al archivo adjunto y mostrará una ventana de dialogo que indica que desea hacer con el archivo (**Guardar ó Abrir**) en este caso seleccionará **Open it**,





**ANEXO I: GUÍA DE OPERACIÓN PARA EL  
ACOPIO Y REGISTRO DE INFORMACIÓN  
DE NÓMINA RELATIVA A CUOTAS,  
APORTACIONES Y RETENCIONES EN  
DISPOSITIVOS MAGNÉTICOS Y  
TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA**

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE  
DELEGACIONES**

**SUBDELEGACIÓN DE PRESTACIONES**

Código:

Versión:

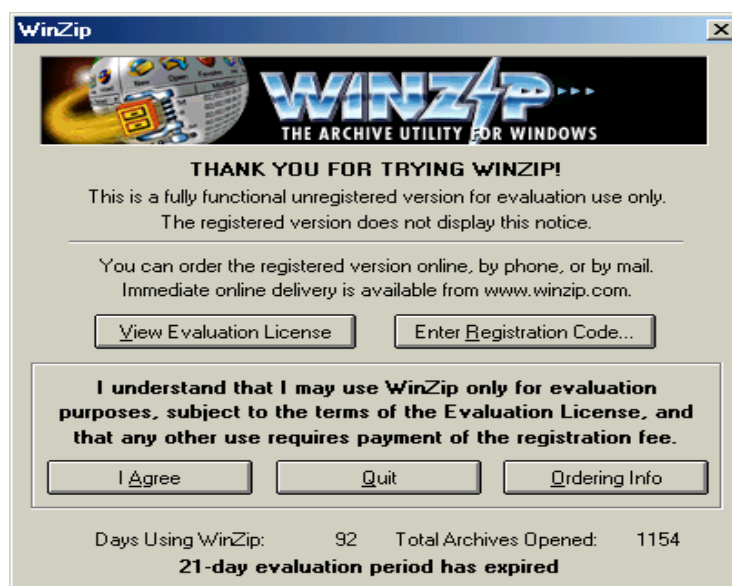
Fecha de autorización

Día	Mes	Año
21	12	2007

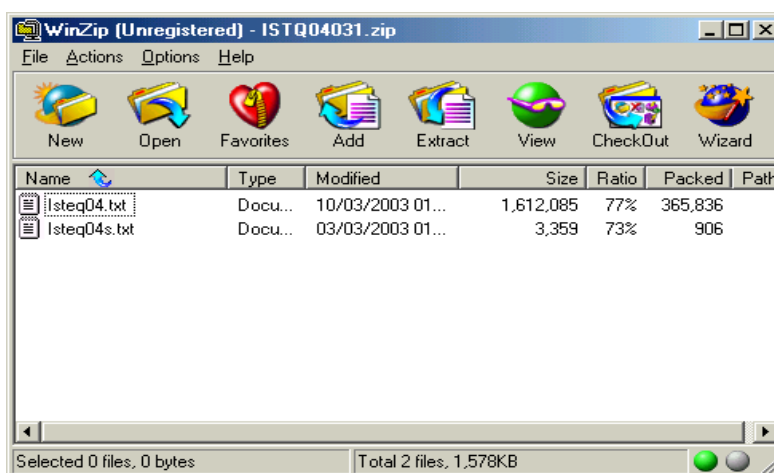
No. de Página

3468

Esta es la aplicación para desempacar los archivos con extensión ZIP, indicará con el puntero del mouse en el cuadro de dialogo la opción **I Agree** para proceder a extraer el ó los archivos comprimidos; se muestra el cuadro de dialogo como en la siguiente imagen:



Después de ejecutar **I Agree**, muestra el siguiente cuadro de dialogo: en esta ventana seleccionara de igual forma con su mouse el comando **Extract** y le indicará en que directorio ó carpeta desea restaurar los archivos. como se observa en el paso **Extract**; Pero si solo desea ver el archivo basta solo con seleccionar el archivo con el puntero del mouse y dar doble clic al mismo y este se abrirá con la herramienta **Word Pad**, como se muestra en la imagen siguiente:







**ANEXO I: GUÍA DE OPERACIÓN PARA EL  
ACOPIO Y REGISTRO DE INFORMACIÓN  
DE NÓMINA RELATIVA A CUOTAS,  
APORTACIONES Y RETENCIONES EN  
DISPOSITIVOS MAGNÉTICOS Y  
TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA**

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE  
DELEGACIONES**

**SUBDELEGACIÓN DE PRESTACIONES**

Código:

Versión:

Fecha de autorización

Día	Mes	Año
21	12	2007

No. de Página

3470

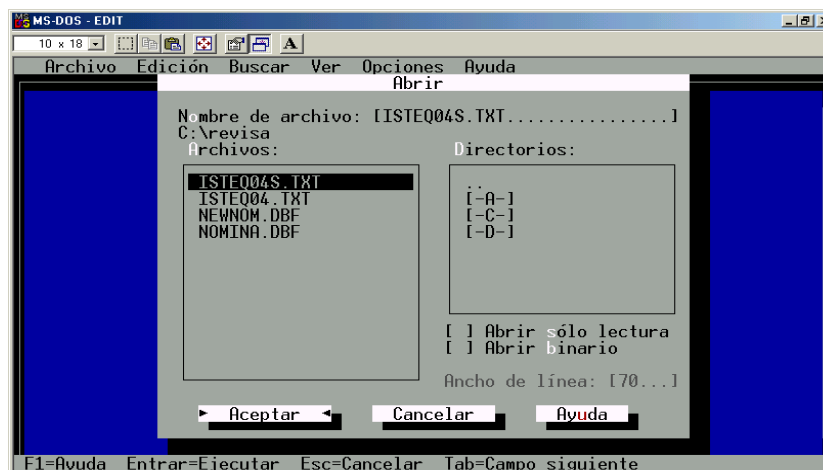
Escribiendo el comando **DIR** mostrará que han sido restaurados 2 archivos el **isssteq04s.txt** que corresponde a las cifras de control y el **isteq04.txt** es el archivo de nómina a 260 posiciones, este último deberá revisarlo conforme a lo descrito en el Proceso de Validación.

```
MS-DOS
10 x 18
C:\revisa>dir
El volumen de la unidad C no tiene etiqueta
El número de serie del volumen es 1B61-0EFB
Directorio de C:\revisa
.
<DIR>
<DIR>
NEWNOM.DBF 1,536 13/12/02 1:53p
NOMINA.DBF 1,536 13/12/02 1:53p
ISTE004S.TXT 3,359 20/03/03 1:56p
ISTE004.TXT 1,612,085 20/03/03 9:16a
4 archivos 1,618,516 bytes
2 directorios 22,092,91 MB libres
C:\revisa>
```

Para la impresión de las cifras de control, ejecutará la aplicación **EDIT** en el modo **MS-DOS**, es decir, escribirá **EDIT** y pulsará la tecla **<ENTER>**, esta aplicación sirve para visualizar archivos **TXT**, así mismo, seleccionará del Menú Principal **Archivo**, **Abrir** seleccionando el archivo a abrir con el mouse dando doble clic y este se mostrará como se observa en la imagen siguiente.

Para la visualización e impresión seguirá las indicaciones como se muestra en la secuencia de las siguientes imágenes.

Para abrir un Archivo: Menú principal **Archivo** y Submenú **Abrir** seleccione el archivo y ejecute el comando **>Aceptar<** y se muestra como en la imagen siguiente.





**ANEXO I: GUÍA DE OPERACIÓN PARA EL  
ACOPIO Y REGISTRO DE INFORMACIÓN  
DE NÓMINA RELATIVA A CUOTAS,  
APORTACIONES Y RETENCIONES EN  
DISPOSITIVOS MAGNÉTICOS Y  
TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA**

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE  
DELEGACIONES**

**SUBDELEGACIÓN DE PRESTACIONES**

Código:

Versión:

Fecha de autorización

Día	Mes	Año
21	12	2007

No. de Página

3471

Muestra del archivo abierto:

```
MS-DOS - EDIT
10 x 18
Archivo Edición Buscar Ver Opciones Ayuda
C:\revisa\ISTEQ04S.TXT

Fecha Emisión: 03/03/2003      SECRETARIA DE MEDIO AMBIENTE Y RECUR
Hora Emisión: 13:02:20        DIRECCION GRAL. DE DESARROLLO HUMANO
                                DIRECCION DE REMUNERACION
                                SUBDIRECCION DE NOMINA

                                CIFRAS DE CONTROL PARA ISSSTE

*****
RAMO: 236                      CIFRAS DE CONTROL
*****

C O N C E P T O                M O N T O
-
TOTAL DE SALARIO QUINCENAL      $13,899,897.14

- CUOTAS DE LOS TRABAJADORES -
SERVICIO MEDICO                 2.75%      $382,244.55
FONDO DE PRESTACIONES          5.25%      $729,746.26
OTRAS                          0%         $0.00

F1=Ayuda                        Línea:14   Col:43
```

Para imprimir el archivo; seleccionar del Menú principal **Archivo** y del Submenú **Imprimir** después muestra una ventana en la cual debe ejecutar **Aceptar** y el archivo se imprimirá.

```
MS-DOS - EDIT
10 x 18
Archivo Edición Buscar Ver Opciones Ayuda
C:\revisa\ISTEQ04S.TXT

Fecha Emisión: 03/03/2003      SECRETARIA DE MEDIO AMBIENTE Y RECUR
Hora Emisión: 13:02:20        DIRECCION GRAL. DE DESARROLLO HUMANO
                                DIRECCION DE REMUNERACION
                                SUBDIRECCION DE NOMINA

                                CIFRAS DE CONTROL PARA ISSSTE

*****
RAMO: 236                      CIFRAS DE CONTROL
*****

C O N C E P T O                M O N T O
-
TOTAL DE SALARIO QUINCENAL      $13,899,897.14

- CUOTAS DE LOS TRABAJADORES -
SERVICIO MEDICO                 2.75%      $382,244.55
FONDO DE PRESTACIONES          5.25%      $729,746.26
OTRAS                          0%         $0.00

F1=Ayuda                        Línea:14   Col:43

Imprimir
Imprimir en la impresora de LPT1
( ) Sólo texto seleccionado
(. ) Documento completo
[Aceptar] [Cancelar] [Ayuda]
```



**ANEXO I: GUÍA DE OPERACIÓN PARA EL  
ACOPIO Y REGISTRO DE INFORMACIÓN  
DE NÓMINA RELATIVA A CUOTAS,  
APORTACIONES Y RETENCIONES EN  
DISPOSITIVOS MAGNÉTICOS Y  
TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA**

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE  
DELEGACIONES**

**SUBDELEGACIÓN DE PRESTACIONES**

Código:

Versión:

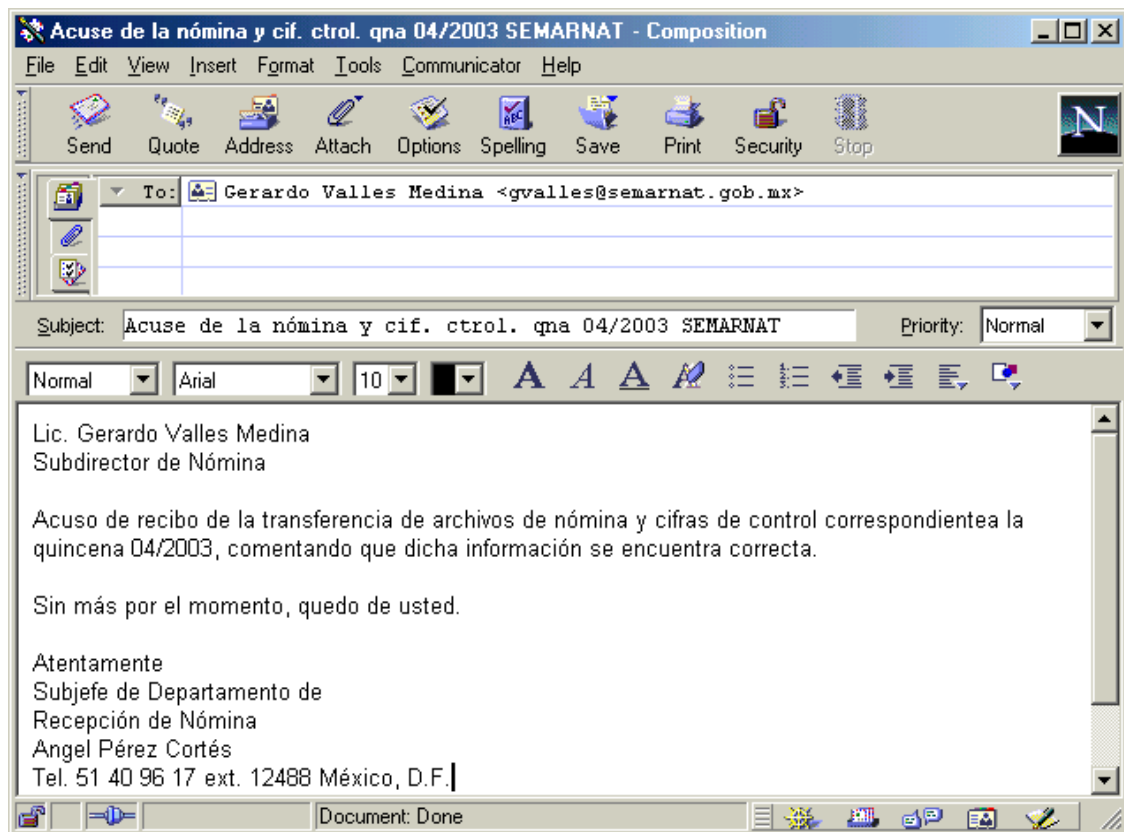
Fecha de autorización

Día	Mes	Año
21	12	2007

No. de Página

3472

Al termino de la revisión e impresión de archivos, deberá responder al correo electrónico recibido, haciendo notar si hubo o no inconsistencias tanto en la transferencia así como en los archivos, enviando un nuevo correo electrónico a la cuenta de donde procede, que se encuentra descrita en el remitente ejecutando con un clic el icono **New Msg** y al termino de dar respuesta ejecutar con un clic el icono **Send** dando por concluida la recepción de la información de nómina.







**ANEXO I: GUÍA DE OPERACIÓN PARA EL  
ACOPIO Y REGISTRO DE INFORMACIÓN  
DE NÓMINA RELATIVA A CUOTAS,  
APORTACIONES Y RETENCIONES EN  
DISPOSITIVOS MAGNÉTICOS Y  
TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA**

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE  
DELEGACIONES**

**SUBDELEGACIÓN DE PRESTACIONES**

Código:

Versión:

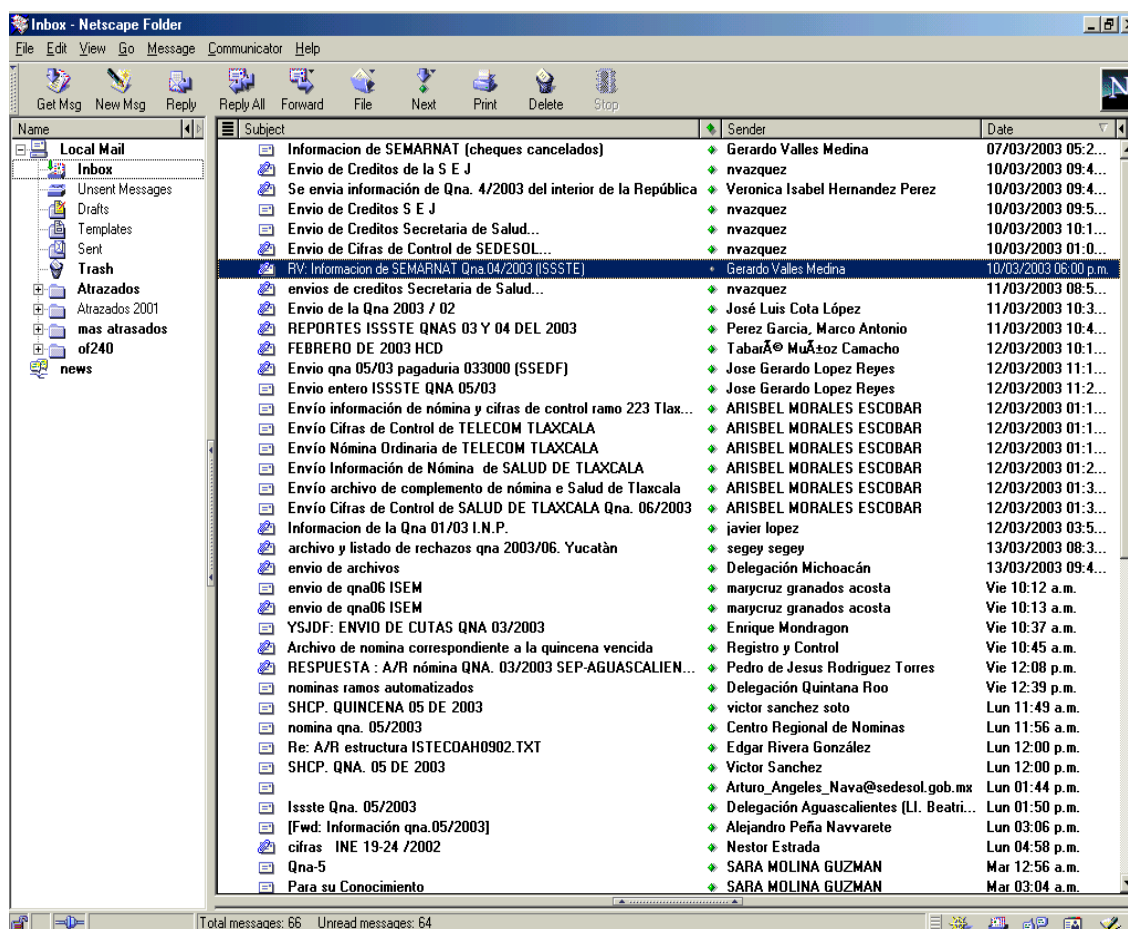
Fecha de autorización

Día	Mes	Año
21	12	2007

No. de Página

3473

Para finalizar con este proceso, deberá eliminar el correo electrónico dando un clic en el icono **DELETE** y el archivo se alojará en la carpeta **TRASH** quedando ahí disponible para consultas posteriores, para el caso del correo de notificación al ramo de la recepción de la información, al momento de enviar eligiendo el comando **Sent** este se alojara en un archivo en la carpeta **Sent** en la que permanecerá para consulta posteriores.







**ANEXO I: GUÍA DE OPERACIÓN PARA EL  
ACOPIO Y REGISTRO DE INFORMACIÓN  
DE NÓMINA RELATIVA A CUOTAS,  
APORTACIONES Y RETENCIONES EN  
DISPOSITIVOS MAGNÉTICOS Y  
TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA**

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE  
DELEGACIONES**

**SUBDELEGACIÓN DE PRESTACIONES**

**Código:**

**Versión:**

**Fecha de autorización**

Día	Mes	Año
21	12	2007

**No. de Página**

3474

Al termino de este proceso, deberá guardar los archivos en una carpeta ó directorio, asignando un nombre al archivo de acuerdo al Ramo, Año y Quincena; ejemplo IEA0301.ZIP con la finalidad de que la información se encuentre disponible para efectuar el proceso de validación, por otra parte, el soporte documental impreso (Mensaje y Cifras de Control) servirán para que los datos sean utilizados en la captura dentro del Modulo de **Acopio y Control y Registro de la Información de Nómina.**



**ANEXO J: GUÍA TÉCNICA PARA LA  
VALIDACIÓN EN COMPUTADORA  
PERSONAL (PC), DE ARCHIVOS  
MAGNÉTICOS CONTENIENDO  
INFORMACIÓN DE NÓMINA, RELATIVA A  
CUOTAS, APORTACIONES Y  
RETENCIONES**

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE  
DELEGACIONES**

**SUBDELEGACIÓN DE PRESTACIONES**

Código:

Versión:

Fecha de autorización

Día	Mes	Año
21	12	2007

No. de Página

3475

**ANEXO J**

**GUÍA TÉCNICA PARA LA VALIDACIÓN EN COMPUTADORA  
PERSONAL (PC), DE ARCHIVOS MAGNÉTICOS CONTENIENDO  
INFORMACIÓN DE NÓMINA, RELATIVA A CUOTAS,  
APORTACIONES Y RETENCIONES**



**ANEXO J: GUÍA TÉCNICA PARA LA VALIDACIÓN EN COMPUTADORA PERSONAL (PC), DE ARCHIVOS MAGNÉTICOS CONTENIENDO INFORMACIÓN DE NÓMINA, RELATIVA A CUOTAS, APORTACIONES Y RETENCIONES**

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE DELEGACIONES**

**SUBDELEGACIÓN DE PRESTACIONES**

Código:

Versión:

Fecha de autorización

Día	Mes	Año
21	12	2007

No. de Página

3476

## INTRODUCCIÓN

**El MIID es el módulo utilizado por el Instituto en las áreas de Recuperación de Crédito, para la validación de Información de Nómina relativa a Cuotas, Aportaciones y Retenciones, recibida de los ramos, en archivos magnéticos ya sea a través de diskettes, discos compactos, correos electrónicos o protocolo de transferencia de archivos (FTP).**

**El archivo de referencia debe ser un archivo plano, ASCII, TXT, a 260 posiciones y con el punto decimal de manera virtual en los importes, la distribución de los datos debe apegarse al "Formato de Registro para el Envío de Información de Nómina" y conforme al mismo, es importante que anexe el Reporte de Cifras de Control del Ramo (cuadro que reporta el total de los siguientes conceptos: número de trabajadores; salario básico; Cuotas de los Trabajadores y Aportaciones del ramo, desglosadas en Servicio Médico y Fondo de Prestaciones; así como retenciones por concepto de créditos otorgados ISSSTE o FOVISSSTE).**

**En que consiste la validación: El proceso consiste en verificar que la información de nómina cubra las características del Formato de Registro para el Envío de Información de Nómina, si esto es así, se considera que la información es correcta (en cuanto al formato se refiere), paso siguiente, se verifica que la información coincida, conforme al Reporte de Cifras de Control, proporcionado por el ramo, en tal caso se dice que la información es válida; como se observa el proceso se realiza en dos etapas:**

La primera se efectúa utilizando el MIID, y el objetivo es verificar que el archivo cubra las características técnicas del Formato de Registro para el Envío de Información de Nómina. Este proceso genera un archivo plano a 140 posiciones que automáticamente se identifica con la siguiente nomenclatura: n2920017.txt donde:

Tipo de Información (nómina)	Clave de ramo en el SIC	Año (en este caso 2000)	Quincena	Punto	Extensión
N	292	00	17	.	txt

DEPARTAMENTO DE AFILIACIÓN Y PRESTACIONES ECONÓMICAS

TIPO B



**ANEXO J: GUÍA TÉCNICA PARA LA VALIDACIÓN EN COMPUTADORA PERSONAL (PC), DE ARCHIVOS MAGNÉTICOS CONTENIENDO INFORMACIÓN DE NÓMINA, RELATIVA A CUOTAS, APORTACIONES Y RETENCIONES**

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE DELEGACIONES**

**SUBDELEGACIÓN DE PRESTACIONES**

Código:

Versión:

Fecha de autorización

Día	Mes	Año
21	12	2007

No. de Página

3477

Así como archivos planos con extensión .PRN que al imprimirse o al editar generan los reportes de validación como sigue:

Archivo	Reporte que genera
REINC292.PRN	Reporte de Registros inconsistentes
NOMRE292.PRN	Cifras de Control de Movimientos
RPAGA292.PRN	Reporte de Trabajadores por Ramo
RCPAG292.PRN	Trabajadores Cotizantes al Régimen del ISSSTE

En la segunda etapa, se utiliza los Reportes de Validación citados en el punto anterior y el Reporte de Cifras de Control del Ramo enviado por la Dependencia, para cotejar los datos, el objetivo es determinar si la información de nómina es válida o presenta inconsistencias.

**Requerimientos técnicos mínimos:**

- ♦ **Computadora Personal (PC)** con las siguientes características:  
Disco duro de 1 gigabytes, procesador a 133 mhz, memoria de 32 megas en ram.
- ♦ **Impresora.**
- ♦ **Diskette, denominado validación**, que contiene archivo **NEWMIID.ZIP**, con archivos ejecutables y bases de datos para la validación de información de nómina, proporcionado por la Subdirección de Recuperación de Crédito, Jefatura de Servicios de Sistematización.

**Instalación del MIID en Computadoras Personales (única vez):**

Encender la Computadora Personal, si la pantalla abre en ambiente Windows, cambiar a **MS-DOS**

1. Seleccionar raíz **c:\** > tecleando **C:** ↵ [enter].
2. Crear el directorio "**NEWMIID**", tecleando **MD NEWMIID** ↵ [enter].
3. Accesar al directorio "**NEWMIID**", tecleando **CD NEWMIID** ↵ [enter].
4. Insertar el diskette denominado **VALIDACION**, en la unidad **A**, que contiene directorio **NEWMIID.ZIP**.
5. Desempacar archivo **NEWMIID.ZIP** del diskette de la unidad **A** en el directorio **NEWMIID** de la Computadora Personal, digitando: **pkunzip a:newmiid.zip** ↵ [enter]

(Ver apéndice 1). Se desempacaran los siguientes archivos:



**ANEXO J: GUÍA TÉCNICA PARA LA VALIDACIÓN EN COMPUTADORA PERSONAL (PC), DE ARCHIVOS MAGNÉTICOS CONTENIENDO INFORMACIÓN DE NÓMINA, RELATIVA A CUOTAS, APORTACIONES Y RETENCIONES**

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE DELEGACIONES**

**SUBDELEGACIÓN DE PRESTACIONES**

Código:

Versión:

Fecha de autorización

Día	Mes	Año
21	12	2007

No. de Página

3478

Archivo	Descripción
Miid.exe	Ejecutable
Archinc.dbf	Base de datos inconsistencias
Archval.dbf	Base de Datos Validación
Catramos.dbf	Catalogo de Modalidades
Cient999.dbf	Base de Datos Cotizantes
Grampag.dbf	Base de Datos Ramos y Pagadurías
Nomdep.dbf	Base de Datos a 260 posiciones
Nrampag.dbf	Catalogo de Ramos y Pagadurías
Cataramos.ntx	Catalogo Indexado Modalidades
Nrampag.ntx	Catalogo Indexado Ramos y Pagadurías

**Utilización del MIID:**

1. Encender la computadora Personal, si la pantalla abre en ambiente Windows, cambiar a **MS-DOS**
2. Seleccionar raíz c:\ > tecleando C: ↵ [enter].
3. Accesar al directorio "NEWMIID", tecleando CD NEWMIID ↵ [enter].
4. Verificar en la etiqueta del diskette proporcionado por el ramo, que contiene archivo con información de nómina relativa a Cuotas, Aportaciones y Retenciones, registre los siguientes datos: ramo, pagaduría, quincena y el año.
5. Insertar en la unidad A, el diskette con archivo conteniendo información de nómina enviado por el ramo, y digite DIR A: ↵ [enter], lo anterior, para conocer el nombre y extensión del archivo de nómina.

**NOTA:** En ocasiones el archivo tiene extensión: .ZIP, .ARJ, .EXE, .LHA y archivo en **BACKUP**, lo cual significa que la información la envían empacada. *Deberá desempacar el archivo para su validación. (ver Apéndice 1 con instrucciones para desempacar archivos).*

6. Anotar el nombre del archivo plano y su extensión ya que será la clave de acceso para la validación.
7. Teclee MIID ↵ [enter] mostrará la primer pantalla del módulo de validación, donde confirmará la fecha, si es la que corresponde a la de la fecha de validación digite ↵ [enter], si no, modifique la fecha conforme al formato establecido y digite ↵ [enter].



**ANEXO J: GUÍA TÉCNICA PARA LA  
VALIDACIÓN EN COMPUTADORA  
PERSONAL (PC), DE ARCHIVOS  
MAGNÉTICOS CONTENIENDO  
INFORMACIÓN DE NÓMINA, RELATIVA A  
CUOTAS, APORTACIONES Y  
RETENCIONES**

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE  
DELEGACIONES**

**SUBDELEGACIÓN DE PRESTACIONES**

Código:

Versión:

Fecha de autorización

Día	Mes	Año
21	12	2007

No. de Página

3479

Se desplegará la segunda pantalla correspondiente al menú principal del módulo de validación.

>> MODULO DE INTERCAMBIO Y VALIDACION <<  
>> DE INFORMACION EN DISPOSITIVOS <<  
M. I. I. D. Versión 5.0, I. S. S. S. T. E. © 2000

Digite la fecha del proceso (dd/mm/aa) : 12/10/00

8. Elegir la opción de validación, tecleando una “V” de **VALIDACIÓN** o bien desplazándose con las flechas arriba o abajo.

>>> M. I. I. D. VER. 5.0 FORMATO NUEVO <<<  
AÑO 2000 FIN DEL MILENIO  
Subdirección General de Prestaciones Económicas,  
Sociales y Culturales.

MENU PRINCIPAL

VALIDACION  
INDEXAR CATALOGOS  
SALIR AL S. O.

Indicaciones — TERMINAR EL PROCESO Y REGRESAR AL S. O.



**ANEXO J: GUÍA TÉCNICA PARA LA  
VALIDACIÓN EN COMPUTADORA  
PERSONAL (PC), DE ARCHIVOS  
MAGNÉTICOS CONTENIENDO  
INFORMACIÓN DE NÓMINA, RELATIVA A  
CUOTAS, APORTACIONES Y  
RETENCIONES**

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE  
DELEGACIONES**

**SUBDELEGACIÓN DE PRESTACIONES**

Código:

Versión:

Fecha de autorización

Día	Mes	Año
21	12	2007

No. de Página

3480

Se desplegará la tercera pantalla, donde indica las opciones a seguir

9. Digite Número de discos a procesar 1, 2, 3, etc., ↵ [enter]
10. Digite la Unidad de donde accederá el archivo, A, B, C, D, etc., ↵ [enter]
11. Digite el nombre del archivo con su extensión [nombre del archivo que identificó en el punto No.5] ↵ [enter]
12. Aparecerá un mensaje en las indicaciones que dice: accedando archivo, en caso de haber digitado erróneamente el nombre del archivo mandará el siguiente mensaje: el archivo no existe y se deberá teclear el nombre del archivo correcto.

Al termino de la lectura del archivo, se desplegará la cuarta pantalla en ésta deberá...

>>> M. I. I. D. VER. 5.0 FORMATO NUEVO <<<

AÑO 2000 FIN DEL MILENIO

Subdirección General de Prestaciones Económicas,  
Sociales y Culturales.

MENU PRINCIPAL

<Digite el número de discos a procesar> : \_

<Digite la unidad> : \_ (a, b, c, etc.)

<Digite el Nombre del archivo y extensión> : \_\_\_\_\_

Indicaciones SUBMENU DE NOMINA

13. Verificar que la **clave de ramo** y la **quincena** que reporta el archivo, corresponda a la quincena que se va a validar.

Se desplegará la quinta pantalla:

>>> M. I. I. D. VER. 5.0 FORMATO NUEVO <<<

AÑO 2000 FIN DEL MILENIO

Subdirección General de Prestaciones Económicas,  
Sociales y Culturales.

MENU PRINCIPAL

El ramo que reporta es: 292

La quincena que reporta es: 200017

Indicaciones





**ANEXO J: GUÍA TÉCNICA PARA LA  
VALIDACIÓN EN COMPUTADORA  
PERSONAL (PC), DE ARCHIVOS  
MAGNÉTICOS CONTENIENDO  
INFORMACIÓN DE NÓMINA, RELATIVA A  
CUOTAS, APORTACIONES Y  
RETENCIONES**

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE  
DELEGACIONES**

**SUBDELEGACIÓN DE PRESTACIONES**

Código:

Versión:

Fecha de autorización

Día	Mes	Año
21	12	2007

No. de Página

3481

14. Introducir los parámetros que corresponden al número del **ramo** ↵ [enter], la **quincena** y ↵ [enter], en el siguiente formato: **SSAAQQ**, del archivo accedido de la quincena a validar.

>>> M. I. I. D. VER. 5.0 FORMATO NUEVO <<<  
AÑO 2000 FIN DEL MILENIO  
Subdirección General de Prestaciones Económicas,  
Sociales y Culturales.

MENU PRINCIPAL

<RAMO PARAMETRO> : \_\_\_\_  
<QUINCENA PARAMETRO> : \_\_\_\_

IndicacionesINTRODUZCA PARAMETROS

Con la sexta pantalla, se activará el proceso de validación y la pantalla mostrará el grado de avance en porcentaje del archivo leído y validado.

>>> M. I. I. D. VER. 5.0 FORMATO NUEVO <<<  
AÑO 2000 FIN DEL MILENIO  
Subdirección General de Prestaciones Económicas,  
Sociales y Culturales.

MENU PRINCIPAL

VALIDANDO :  
25 % DEL ARCHIVO LEIDO Y VALIDADO

IndicacionesPROCESANDO





**ANEXO J: GUÍA TÉCNICA PARA LA VALIDACIÓN EN COMPUTADORA PERSONAL (PC), DE ARCHIVOS MAGNÉTICOS CONTENIENDO INFORMACIÓN DE NÓMINA, RELATIVA A CUOTAS, APORTACIONES Y RETENCIONES**

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE DELEGACIONES**

**SUBDELEGACIÓN DE PRESTACIONES**

Código:	Versión:	Fecha de autorización			No. de Página
		Día	Mes	Año	
		21	12	2007	3482

En la séptima pantalla

15. Requerir los reportes de validación en Archivo tecleando **"A"** de archivo y ↵ **[enter]**; *aunque el proceso da la opción de generar los reportes en archivo ó impresos, se recomienda que los guarde en un archivo, ya que si los manda a impresión directa, no podrá salvar los reportes posteriormente.*

>>> M. I. I. D. VER. 5.0 FORMATO NUEVO <<<

AÑO 2000 FIN DEL MILENIO

Subdirección General de Prestaciones Económicas,  
Sociales y Culturales.

MENU PRINCIPAL

Desea generar el reporte por pantalla o por impresora ?

<A>rchivo <I>mpresora \_

Indicaciones PROCESANDO

En caso de que existan inconsistencias en el registro de nómina, en la octava pantalla se generará un archivo con dicha información y le pedirá que inserte un disco en la unidad de donde se haya procesado el archivo de nomina Teclear ↵ **[enter]**.

>>> M. I. I. D. VER. 5.0 FORMATO NUEVO <<<

AÑO 2000 FIN DEL MILENIO

Subdirección General de Prestaciones Económicas,  
Sociales y Culturales.

MENU PRINCIPAL

Insere el diskette en la unidad para grabar el archivo  
y oprima <enter> para continuar ...

Indicaciones PROCESANDO



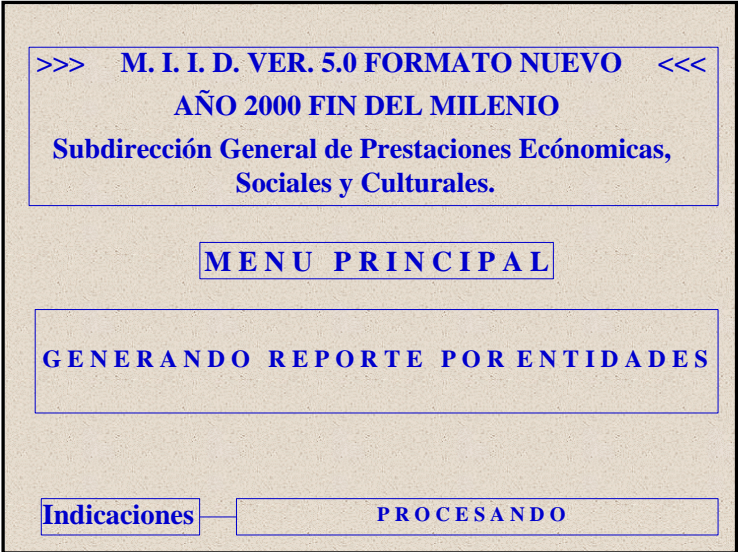
**ANEXO J: GUÍA TÉCNICA PARA LA VALIDACIÓN EN COMPUTADORA PERSONAL (PC), DE ARCHIVOS MAGNÉTICOS CONTENIENDO INFORMACIÓN DE NÓMINA, RELATIVA A CUOTAS, APORTACIONES Y RETENCIONES**

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE DELEGACIONES**

**SUBDELEGACIÓN DE PRESTACIONES**

Código:	Versión:	Fecha de autorización	No. de Página
		Día Mes Año	
		21 12 2007	3483

La siguiente pantalla indica la generación de los reportes de validación que se describen en la Introducción de esta guía.



Finalmente se desplegará la pantalla del menú principal con la opción marcada **SALIR AL S. O.**

- 16. Teclear ↵ [enter] para salir a **MS-DOS, siempre dentro del directorio**
- 17. **NEWMIID.**





**ANEXO J: GUÍA TÉCNICA PARA LA VALIDACIÓN EN COMPUTADORA PERSONAL (PC), DE ARCHIVOS MAGNÉTICOS CONTENIENDO INFORMACIÓN DE NÓMINA, RELATIVA A CUOTAS, APORTACIONES Y RETENCIONES**

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE DELEGACIONES**

**SUBDELEGACIÓN DE PRESTACIONES**

Código:

Versión:

Fecha de autorización

Día	Mes	Año
21	12	2007

No. de Página

3484

Una vez validados los archivos en el Módulo de validación (MIID);

18. Sacar el diskette de la Unidad A, B, o D.

19. Digitar **dir \*.prn ↵ [enter]** en el Sistema Operativo MS-DOS, con el propósito de identificar los reportes con extensión **.prn** generados por la validación

```
C:\NEWMIID>dir *.prn

El volumen de la unidad C es WINDOWS 98
El número de serie del volumen es 0C73-0FD4
Directorio de C:\NEWMIID

REINC292. PRN      11,065  13/10/00 12:20p
RPAGA292. PRN      4,468  13/10/00 12:20p
RCPAG292 PRN       1,326  13/10/00 12:20p
    3 archivos     16,859 bytes
    0 directorios   3,831,19 MB libres

C:\NEWMIID>
```

**NOTA:** En caso de que se tengan que validar dos o más archivos de nómina de un mismo ramo, aunque de diferentes quincenas, se recomienda imprimir inmediatamente los reportes pues de lo contrario, los reportes de la siguiente quincena a validar suplantaría al anterior.

Confirmar que se haya generado el archivo.TXT (de 140 POSICIONES), pues son los archivos que se transferirán a la Subdirección de Recuperación de Crédito para la actualización de saldo en el Sistema Integral de Crédito.

20. Digitar **DIR N2920017.TXT ↵ [enter]**

```
C:\NEWMIID>dir N2920017.TXT

El volumen de la unidad C es WINDOWS 98
El número de serie del volumen es 0C73-0FD4
Directorio de C:\NEWMIID

N2920017.TXT       1,568,25  13/10/00 12:20p

    1 archivos     1,568,25 bytes
    0 directorios   3,831,19 MB libres

C:\NEWMIID>
```

Generar los reportes de validación mediante la impresión de los archivos .PRN



**ANEXO J: GUÍA TÉCNICA PARA LA VALIDACIÓN EN COMPUTADORA PERSONAL (PC), DE ARCHIVOS MAGNÉTICOS CONTENIENDO INFORMACIÓN DE NÓMINA, RELATIVA A CUOTAS, APORTACIONES Y RETENCIONES**

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE DELEGACIONES**

**SUBDELEGACIÓN DE PRESTACIONES**

Código:	Versión:	Fecha de autorización			No. de Página
		Día	Mes	Año	
		21	12	2007	3485

21. Verificar que la impresora se encuentre encendida, y conectada a la computadora personal, que se encuentre con papel y en línea.

22. Digitar **PRINT \*.PRN ↵ [enter]**

```
C:\NEWMIID>print *.prn
Name des Ausgabegeräts [PRN]:
Residenter Teil von PRINT geladen

C:\NEWMIID\REINC292.PRN wird gerade gedruckt
C:\NEWMIID\RPAGA292.PRN ist in der Warteschlange
C:\NEWMIID\RCPAG292.PRN ist in der Warteschlange

C:\NEWMIID>
```

Una vez impresos los reportes se contará con los siguientes:

- ◆ **Reporte de Registros inconsistentes**
- ◆ **Cifras de Control de Movimientos**
- ◆ **Reporte de Trabajadores por Ramo (Pagadurías)**
- ◆ **Trabajadores Cotizantes al Régimen del ISSSTE**

23. Ordenar y engrapar los **Reportes** de Validación por cada archivo que se valide, de la siguiente manera por:

- a) **Cifras de Control de Movimientos;**
- b) **Reporte de Registros inconsistentes**
- c) **Trabajadores Cotizantes al Régimen del ISSSTE**
- d) **Reporte de Trabajadores por Ramo (Pagadurías)**

24. Corroborar los datos del **Reporte de Cifras de Control del Ramo** contra los Reportes de Validación de la siguiente manera:

- ◆ **Cotejar Reporte de Cifras de Control del Ramo contra el reporte de Cifras de Control de Movimientos de la validación (ver Apéndice 2).**

25. Determinar si la información es válida o no de acuerdo al Reporte de Cifras de Control del Ramo y a los Reportes de Validación

**No es válida**

26. Requerir Reproceso al ramo de la Información de nómina

**Es válida**

27. Transferir el archivo **N2920017.txt (se refiere al archivo de 140 posiciones resultado de la validación)** al **servidor cisne** en la carpeta que le corresponda al estado.

DEPARTAMENTO DE AFILIACIÓN Y PRESTACIONES ECONÓMICAS		TIPO B
--	--	--------



**ANEXO J: GUÍA TÉCNICA PARA LA  
VALIDACIÓN EN COMPUTADORA  
PERSONAL (PC), DE ARCHIVOS  
MAGNÉTICOS CONTENIENDO  
INFORMACIÓN DE NÓMINA, RELATIVA A  
CUOTAS, APORTACIONES Y  
RETENCIONES**

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE  
DELEGACIONES**

**SUBDELEGACIÓN DE PRESTACIONES**

**Código:**

**Versión:**

**Fecha de autorización**

Día	Mes	Año
21	12	2007

**No. de Página**

3486

28. Archivar el Oficio de envío de Información de Nómina del Ramo, el Reporte de cifras de Control del Ramo y los Reportes de Validación
29. Resguardar diskettes conteniendo Información de Nómina proporcionada por el ramo
30. Fin



**ANEXO J: GUÍA TÉCNICA PARA LA VALIDACIÓN EN COMPUTADORA PERSONAL (PC), DE ARCHIVOS MAGNÉTICOS CONTENIENDO INFORMACIÓN DE NÓMINA, RELATIVA A CUOTAS, APORTACIONES Y RETENCIONES**

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE DELEGACIONES**

**SUBDELEGACIÓN DE PRESTACIONES**

Código:

Versión:

Fecha de autorización

Día	Mes	Año
21	12	2007

No. de Página

3487

**APENDICE 1**

**Indicaciones para desempacar archivos:**

Cuando el (los) archivo(s) ocupa(n) mucho espacio en bytes, por el gran número de registros, a veces no es posible grabarlos completos en un diskette, aún siendo éste de alta densidad, porque rebasan su capacidad; para resolver este problema existen diferentes formatos generados por programas compresores, paquetes o utilerías para **empacar** los archivos, grabando la información de cierta manera que ocupe menos espacio en disco flexible o en el disco duro, por lo que **la acción de desempacar** consiste en descomprimir o hacer que la información vuelva a su condición original de espacio.

Al desempacar un archivo, éste queda intacto en la unidad de origen A, B, C o D creándose una copia del (los) archivo(s) desempacado(s) en C (disco duro) precisamente en el directorio desde donde se ejecutó la acción de desempacar, que en nuestro caso siempre debe ser desde el directorio NEWMIID, salvo en los archivos bakcup.

Un archivo empacado puede presentar comúnmente las siguientes extensiones:

- i. Archivos.ZIP
- ii. Archivos.ARJ
- iii. Archivos.LHZ
- iv. Archivos.001
- v. Archivos.EXE

Para desempacar los archivos existen dos formas generales para hacerlo, ya sea **a través del sistema operativo MS-DOS o del Winzip.**

**En el caso del sistema operativo:**

El formato de empackado más común actualmente son los **archivos.zip**, para desempacar estos archivos desde la unidad A de la computadora personal en el sistema operativo MS-DOS:

1. Insertar el diskette en la Unidad A de la computadora personal

2. Digitar: **DIR A: ↵ [enter]**

Con lo anterior identificara el nombre del archivo y su extensión.

```
C:\newmiid> dir a:
El volumen de la unidad A no tiene etiqueta
El número de serie del volumen es 2d65-13d6
Directorio de A:\
VALLES ZIP      7,961 26/09/00 12:46p VALLES.zip
```





**ANEXO J: GUÍA TÉCNICA PARA LA  
VALIDACIÓN EN COMPUTADORA  
PERSONAL (PC), DE ARCHIVOS  
MAGNÉTICOS CONTENIENDO  
INFORMACIÓN DE NÓMINA, RELATIVA A  
CUOTAS, APORTACIONES Y  
RETENCIONES**

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE  
DELEGACIONES**

**SUBDELEGACIÓN DE PRESTACIONES**

Código:

Versión:

Fecha de autorización

Día	Mes	Año
21	12	2007

No. de Página

3488

3. Digitar: **pkunzip a:nombre del archivo.zip ↵ [enter]**.

Se desempacará el archivo plano para su validación visualizando al final del proceso el nombre del (los) archivo(s) desempacados

```
C:\newmiid>pkunzip a:valles.zip
PKUNZIP (R) FAST! Extract Utility Version 2.04g 02-01-93
Copr. 1989-1993 PKWARE Inc. All Rights Reserved. Shareware
Version
PKUNZIP Reg. U.S. Pat. and Tm. Off.
_ 80486 CPU detected.
_ EMS version 4.00 detected.
_ XMS version 3.00 detected.
_ DPMI version 0.90 detected.
```

En la pantalla anterior se identifica el archivo desempacado **PVALL11.TXT** listo para su validación.

En el caso de los **Archivos.ARJ**

1. Insertar el diskette en la Unidad A de la computadora personal
2. Digitar: **DIR A: ↵ [enter]**

Con lo anterior identificara el nombre del archivo y su extensión.

```
C:\newmiid> dir a:
El volumen de la unidad A no tiene etiqueta
El número de serie del volumen es 2d65-13d6
Directorio de A:\

Col00317. ARJ      7,961  26/09/00 12:46p col00317.arj
    1 archivos      7,961 bytes
    0 directorios    846 MB libres
```



**ANEXO J: GUÍA TÉCNICA PARA LA VALIDACIÓN EN COMPUTADORA PERSONAL (PC), DE ARCHIVOS MAGNÉTICOS CONTENIENDO INFORMACIÓN DE NÓMINA, RELATIVA A CUOTAS, APORTACIONES Y RETENCIONES**

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE DELEGACIONES**

**SUBDELEGACIÓN DE PRESTACIONES**

Código:	Versión:	Fecha de autorización	No. de Página
		Día Mes Año	
		21 12 2007	3489

Para desempacar **archivo.ARJ** del diskette de la unidad **A** en el directorio **NEWMIID** de la Computadora Personal

3. Digitar **ARJ x -vv -y A: nombre del archivo sin extensión C:\ ↵ [enter]**.

```
C:\newmiid>ARJ x -VV -y A:col00317 C:\
ARJ 2.39d PRE-RELEASE Copyright (c) 1990-93 Robert K Jung.
Mar 06 1993
All Rights Reserved. U.S. Patent No. 5,140,321 and patent
pending.
Registered to [White Lightning {Obsidian} R#0000]

Processing archive: A:COL00317.ARJ
Archive created: 2000-10-17 11:33:26, modified: 2000-10-17
11:36:00
Extracting COL00317.TXT to C:\COL00317.TXT      OK
```

En la pantalla anterior se identifica el archivo desempacado **COL00317.TXT** listo para su validación.

Para desempacar un **Archivo.LHZ**

1. Insertar el diskette en la Unidad A de la computadora personal
2. Digitar: **DIR A: ↵ [enter]**

Con lo anterior identificara el nombre del archivo y su extensión.

```
C:\newmiid>dir a:
El volumen de la unidad A no tiene etiqueta.
El número de serie del volumen es 2d65-13d6
Directorio de A:\ cam00317.LHZ
7,961 26/09/00 12:46p cam00317.lhz

1 archivos      7,961 bytes
0 directorios   846 MB libres
```





**ANEXO J: GUÍA TÉCNICA PARA LA VALIDACIÓN EN COMPUTADORA PERSONAL (PC), DE ARCHIVOS MAGNÉTICOS CONTENIENDO INFORMACIÓN DE NÓMINA, RELATIVA A CUOTAS, APORTACIONES Y RETENCIONES**

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE DELEGACIONES**

**SUBDELEGACIÓN DE PRESTACIONES**

Código:	Versión:	Fecha de autorización	No. de Página
		Día Mes Año	
		21 12 2007	3490

3. Digitar **LHA** e **A:** nombre del archivo sin extensión **C:\ ↵ [enter]**. Se desempacara el archivo plano para su validación.



En la pantalla anterior se identifica el archivo desempacado **CAM00317.TXT** listo para su validación.

Para desempacar **Archivos en BACKUP:**

A diferencia de los demás formatos compresores de información, este no se puede desempacar dentro de ningún directorio de la computadora personal, sino únicamente desde raíz (**C:\>**), generalmente es utilizado para comprimir archivos muy grandes que aún empacados no caben en un solo diskette de alta densidad. Los archivos en Backup se identifican por su extensión, archivo.**001**, archivo.**002**, archivo.**003**, etc. El número 001, 002, 003 etc. corresponde al orden en que se deberán desempacarse y número de parte del archivo, que en este caso se dice que el archivo esta empacado en 3 diskettes del 001 al 003.



**ANEXO J: GUÍA TÉCNICA PARA LA VALIDACIÓN EN COMPUTADORA PERSONAL (PC), DE ARCHIVOS MAGNÉTICOS CONTENIENDO INFORMACIÓN DE NÓMINA, RELATIVA A CUOTAS, APORTACIONES Y RETENCIONES**

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE DELEGACIONES**

**SUBDELEGACIÓN DE PRESTACIONES**

Código:	Versión:	Fecha de autorización	No. de Página
		Día Mes Año	
		21 12 2007	3491

**Ejemplo:** Se recibe información de nómina de la UNAM en un solo archivo, empacado en 3 discos con extensiones .001, .002, .003.

1. Insertar cada uno de los tres diskettes en la Unidad A de la computadora personal
2. Digitar: **DIR A:** ↵ [enter]

**Con lo anterior identificará el nombre del archivo y su extensión de los tres diskettes**

```
C:\> dir a:  
El volumen de la unidad A no tiene etiqueta.  
El número de serie del volumen es 2d65-13d6  
Directorio de A:\  
  
UNAM17. 001      1,457 152  26/09/00 12:46p unam17.001  
      1 archivos      1, 457 152 bytes  
      0 directorios    0 MB libres
```

3. Digitar **restore a: c:/s** ↵ [enter]

```
C:\> restore a: c:/s  
Inserte disquete copia de seguridad 01 en la unidad A:  
Presione cualquier tecla para continuar
```

4. **Insertar** disco 1 de 3 con archivo unam.001 para desempacar y presione cualquier tecla para continuar.



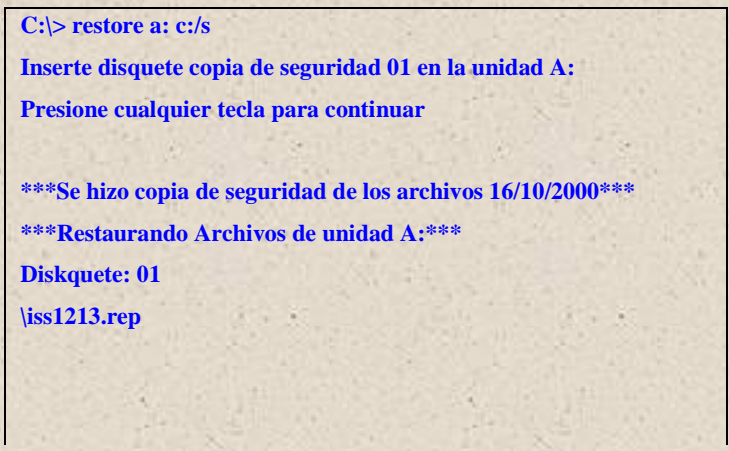
**ANEXO J: GUÍA TÉCNICA PARA LA  
VALIDACIÓN EN COMPUTADORA  
PERSONAL (PC), DE ARCHIVOS  
MAGNÉTICOS CONTENIENDO  
INFORMACIÓN DE NÓMINA, RELATIVA A  
CUOTAS, APORTACIONES Y  
RETENCIONES**

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE  
DELEGACIONES**

**SUBDELEGACIÓN DE PRESTACIONES**

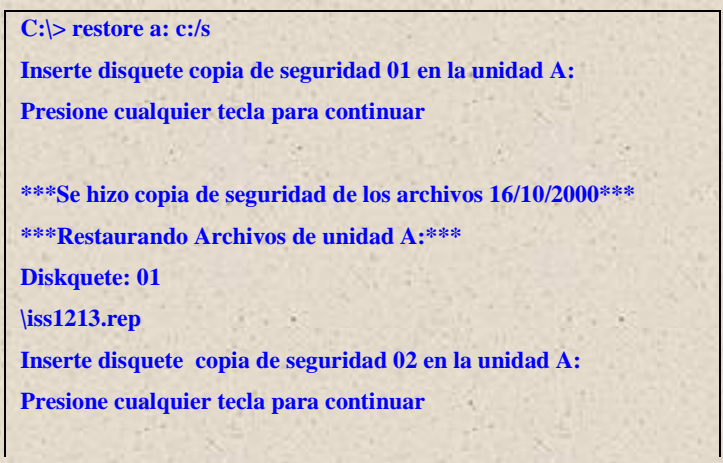
Código:	Versión:	Fecha de autorización	No. de Página
		Día Mes Año	
		21 12 2007	3492

**En la pantalla aparecerá como sigue:**



**Al terminar de desempacar la información contenida en el disco 1 de 3, solicitará se inserte el siguiente disco**

5. Insertar disco 2 de 3 con archivo unam.002 para desempacar y presione cualquier tecla para continuar





**ANEXO J: GUÍA TÉCNICA PARA LA  
VALIDACIÓN EN COMPUTADORA  
PERSONAL (PC), DE ARCHIVOS  
MAGNÉTICOS CONTENIENDO  
INFORMACIÓN DE NÓMINA, RELATIVA A  
CUOTAS, APORTACIONES Y  
RETENCIONES**

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE  
DELEGACIONES**

**SUBDELEGACIÓN DE PRESTACIONES**

Código:

Versión:

Fecha de autorización

Día	Mes	Año
21	12	2007

No. de Página

3493

***Y así hasta desempacar el número de diskettes que sea necesario.***

```
C:\> restore a: c:/s
Inserte disquete copia de seguridad 01 en la unidad A:
Presione cualquier tecla para continuar
***Se hizo copia de seguridad de los archivos 16/10/2000***
***Restaurando Archivos de unidad A:***
Diskquete: 01
\iss1213.rep
Inserte disquete copia de seguridad 02 en la unidad A:
Presione cualquier tecla para continuar
***Se hizo copia de seguridad de los archivos 16/10/2000***
***Restaurando Archivos de unidad A:***
Diskquete: 02
\iss1213.rep
```

En la pantalla anterior se identifica el archivo **iss1213.rep** que después de desempacarlo completo, esta listo para su validación. Cabe señalar que dicho archivo se encuentra en raíz **C:\>** y hay que moverlo al directorio NEWMIID para su validación.

***Para desempacar Archivos.EXE:***

1. Insertar el diskette en la Unidad A de la computadora personal
2. Digitar: DIR A: ↵ [enter]

Con lo anterior identificara el nombre del archivo y su extensión.

```
C:\newmiid> dir a:

dgo00917. EXE      7,961  26/09/00 12:46p col00317.exe
      1 archivos      7,961 bytes
      0 directorios    846 MB libres
```



**ANEXO J: GUÍA TÉCNICA PARA LA  
VALIDACIÓN EN COMPUTADORA  
PERSONAL (PC), DE ARCHIVOS  
MAGNÉTICOS CONTENIENDO  
INFORMACIÓN DE NÓMINA, RELATIVA A  
CUOTAS, APORTACIONES Y  
RETENCIONES**

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE  
DELEGACIONES**

**SUBDELEGACIÓN DE PRESTACIONES**

Código:	Versión:	Fecha de autorización			No. de Página
		Día	Mes	Año	
		21	12	2007	3494

3. Digitar **A:nombre del** archivo.exe ↵ [enter]

```
C:\newmiid> A:dgo00917. EXE

PKSFX (R) -FAST! Self Extract Utility Version 2.04g 02-01-93
Copr. 1989-1993 PKWARE Inc. All Rights Reserved. Registered
version
PKSFX Reg. U.S. Pat. and Tm. Off.

Searching EXE: A:/ISTE11.EXE
Inflating: ISTE11P.TXT
Inflating: ISTE03C.TXT
Inflating: ISTE04C.TXT
Inflating: ISTE11.TXT
Inflating: ISTE05C.TXT
Inflating: ISTE06C.TXT

C:\WINDOWS>
```

**En la pantalla anterior se identifican los archivos.TXT como desempacados y listos para su validación.**



**ANEXO J: GUÍA TÉCNICA PARA LA VALIDACIÓN EN COMPUTADORA PERSONAL (PC), DE ARCHIVOS MAGNÉTICOS CONTENIENDO INFORMACIÓN DE NÓMINA, RELATIVA A CUOTAS, APORTACIONES Y RETENCIONES**

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE DELEGACIONES**

**SUBDELEGACIÓN DE PRESTACIONES**

Código:

Versión:

Fecha de autorización

Día	Mes	Año
21	12	2007

No. de Página

3495

**FORMATO DEL REGISTRO PARA EL ENVIO DE INFORMACION DE NOMINA**

SISTEMA	NOMBRE DEL REGISTRO	LONGITUD DEL REGISTRO	HOJA
SISTEMA INTEGRAL DE CREDITO	ENVIO DE INFORMACION DE NOMINA	260 POSICIONES	1 DE 2
LONGITUD DEL BLOCK 20 REGISTROS POR BLOCK	LONGITUD DE LLAVE 13 ( R.F.C. )	CODIGO: EBCDIC O ASCII	FECHA 05/03/02
AUTORIZO: MARIO MARIN SIERRA	REVISO: ALEJANDRO PEÑA NAVARRETE	ELABORO: RICARDO PÉREZ GONZÁLEZ	

NO. DE CAMPO	NOMBRE STANDARD	NOMBRE DEL CAMPO	POSICION		LONGI-TUD	DECI-MALES	TIPO	OBSERVA-CIONES
			DE	A				
1	RAMO	CLAVE DEL RAMO	1	3	3		N	
2	PAGAD	CLAVE DE PAGADURIA	4	9	6		N	
3	NUMERO	NUMERO ISSSTE	10	18	9		N	(UNICO)
4	R.F.C.	CLAVE DEL REGISTRO FEDERAL DE CAUSANTES	19	31	13		AN	
5	SUELDO	SUELDO BASICO DEL TRABAJADOR (QUINCENAL)	32	43	12	2	N	\$
6	NOMBRE	NOMBRE DEL TRABAJADOR	44	83	40		AN	
7	COBRO	CLAVE DE COBRO DEL TRABAJADOR	84	113	30		AN	
8	TIPO NOM	TIPO DE NOMBRAMIENTO	114	114	1		N	
9	TIPO NOMI	TIPO DE NOMINA	115	115	1		N	
10	FILLER	SIN USO	116	116	1		AN	
11	FECHA	FECHA DE MOVIMIENTO	117	132	16		N	
		"DESDE" (SIGLO, AÑO, MES, DIA)	117	124	8		N	
		"HASTA" (SIGLO, AÑO, MES, DIA)	125	132	8		N	
12	APOR OR	APORTACIONES DEL RAMO *	133	141	9		N	
		SERVICIO MEDICO (6.75%)	133	133	1		N	
		FONDO DE PRESTACIONES (5.75%)	134	134	1		N	
		RIESGOS PROFESIONALES (0.25%)	135	135	1		N	
		FOVISSSTE (5%)	136	136	1		N	
		OTRAS APORTACIONES DEL RAMO	137	137	1		N	
		PORCENTAJE DE OTRAS APORTACIONES	138	141	4	2	N	
13	SER MED	CUOTA DEL TRABAJADOR PARA	142	147	6	2	N	\$
14	FON PREST.	EL SERVICIO MEDICO (2.75%) **	148	153	6	2	N	\$
		CUOTA DEL TRABAJADOR PARA EL FONDO DE PRESTACIONES (5.25%) **						

DEPARTAMENTO DE AFILIACIÓN Y PRESTACIONES ECONÓMICAS

TIPO B



**ANEXO J: GUÍA TÉCNICA PARA LA  
VALIDACIÓN EN COMPUTADORA  
PERSONAL (PC), DE ARCHIVOS  
MAGNÉTICOS CONTENIENDO  
INFORMACIÓN DE NÓMINA, RELATIVA A  
CUOTAS, APORTACIONES Y  
RETENCIONES**

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE  
DELEGACIONES**

**SUBDELEGACIÓN DE PRESTACIONES**

Código:

Versión:

Fecha de autorización

Día	Mes	Año
21	12	2007

No. de Página

3496

<b>SISTEMA</b> <b>SISTEMA INTEGRAL DE CREDITO</b>	NOMBRE DEL REGISTRO <b>ENVIO DE INFORMACION DE NOMINA</b>	LONGITUD DEL REGISTRO 260 POSICIONES	HOJA 1 DE 2
LONGITUD DEL BLOCK 20 REGISTROS POR BLOCK	LONGITUD DE LLAVE 13 ( R.F.C. )	CODIGO: EBCDIC O ASCII	FECH A 05/03/ 02
AUTORIZO: MARIO MARIN SIERRA	REVISO: ALEJANDRO PEÑA NAVARRETE	ELABORO: RICARDO PÉREZ GONZÁLEZ	

NO. DE CAMPO	NOMBRE STANDARD	NOMBRE DEL CAMPO	POSICION		LONGI- TUD	DECI- MALES	TIPO	OBSERVA- CIONES
			DE	A				
15	OTROS	DESCUENTO POR PRÉSTAMO ADICIONAL	154	159	6	2	N	\$
16	FILLER	SIN USO	160	163	4		N	
17	P.C.P.	DESCUENTO DE P.C.P. O P.M.P.	164	169	6	2	N	\$
18	A.S.M.	DESCUENTO DE ADEUDO POR SEVICIO MEDICO	170	175	6	2	N	\$
19	T.H.	CLAVES DE DESCUENTO TIPO HABITACION	176	177	2		N	
20	I.H.	IMPORTE DEL DESCUENTO TIPO HABITACION	178	183	6	2	N	\$
21	T.S.H.	CLAVES DE DESCUENTO SEGURO HABITACION	184	185	2		N	
22	I.S.H.	IMPORTE DE DESCUENTO SEGURO HABITACION	186	191	6	2	N	\$
23	C. U. R. P.	CLAVE UNICA DE REGISTRO DE POBLACION	192	209	18		N	
24	FILLER	SIN USO	210	210	1		AN	
25	SUMANDO	SUMA TOTAL DE CUOTAS Y DESCUENTOS DEL TRABAJADOR	211	217	7	2	N	\$
26	REP QUIN	REPORTE DE LA QUINCENA (SSAA QQ)	218	223	6		N	
27	FECH REP	FECHA DEL PROCESO (SSAA MM DD)	224	231	8		N	
28	ENTIDAD	ENTIDAD FEDERATIVA DE PAGO	232	233	2		N	
29	NSS	NUMERO DE SEGURIDAD SOCIAL	234	244	11		N	
30	SAL SAR	SALARIO DE COTIZACION PARA EL SAR	245	256	12	2	N	\$
31	FILLER	SIN USO	257	259	3		N	
32	TIP REG	TIPO DE REGISTRO	260	260	1		N	(CTE=1)

\* Art. 21 de la Ley del ISSSTE

\*\* Art. 16 de la Ley del ISSSTE

DEPARTAMENTO DE AFILIACIÓN Y  
PRESTACIONES ECONÓMICAS

TIPO B



**ANEXO J: GUÍA TÉCNICA PARA LA  
VALIDACIÓN EN COMPUTADORA  
PERSONAL (PC), DE ARCHIVOS  
MAGNÉTICOS CONTENIENDO  
INFORMACIÓN DE NÓMINA, RELATIVA A  
CUOTAS, APORTACIONES Y  
RETENCIONES**

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE  
DELEGACIONES**

**SUBDELEGACIÓN DE PRESTACIONES**

**Código:**

**Versión:**

**Fecha de autorización**

**Día**

**Mes**

**Año**

21

12

2007

**No. de Página**

3497

**Instructivo de formato:** Formato del registro para el envío de información de  
nomina

**Clave del formato:**

NUMERO DE CAMPO	NOMBRE STANDARD	DESCRIPCION
01	RAMO	CLAVE DEL RAMO: CAMPO NUMERICO DE TRES POSICIONES.  SE REPORTA EL NUMERO DEL RAMO CON EL CUAL SE ENCUENTRA REGISTRADO EN EL CATALOGO DE RAMOS Y PAGADURIAS DEL SISTEMA INTEGRAL DE CREDITO DEL INSTITUTO.
02	PAGAD	CLAVE DE LA PAGADURIA Y SUBPAGADURIA: CAMPO NUMERICO DE SEIS POSICIONES.  SE REPORTA EN LAS TRES PRIMERAS POSICIONES, EL NUMERO DE LA PAGADURIA Y EN LAS SIGUIENTES TRES LA SUBPAGADURIA, EN DONDE TIENE RADICADO SU PAGO EL TRABAJADOR, DICHA CLAVE ES ASIGNADA CONJUNTAMENTE POR EL RAMO Y EL INSTITUTO.
03	NUMERO	NUMERO ISSSTE: CAMPO NUMERICO DE NUEVE POSICIONES.  SE REPORTA EL NUMERO DE CUENTA INDIVIDUAL QUE EL ISSSTE ASIGNE AL TRABAJADOR CUANDO ESTE SOLICITA UN CREDITO.  DICHO NUMERO ISSSTE ES UN NUMERO UNICO DE IDENTIFICACION, QUE EL INSTITUTO ASIGNA A CADA TRABAJADOR, EN EL PRIMER CREDITO OTORGADO Y SERA USADO AUN EN LAS SIGUIENTES GESTIONES REFERENTES A CREDITOS PERSONALES.

DEPARTAMENTO DE AFILIACIÓN Y  
PRESTACIONES ECONÓMICAS

TIPO B





**ANEXO J: GUÍA TÉCNICA PARA LA VALIDACIÓN EN COMPUTADORA PERSONAL (PC), DE ARCHIVOS MAGNÉTICOS CONTENIENDO INFORMACIÓN DE NÓMINA, RELATIVA A CUOTAS, APORTACIONES Y RETENCIONES**

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE DELEGACIONES**

**SUBDELEGACIÓN DE PRESTACIONES**

Código:	Versión:	Fecha de autorización			No. de Página
		Día	Mes	Año	
		21	12	2007	3498

NUMERO DE CAMPO	NOMBRE STANDARD	DESCRIPCION
04	R.F.C.	<p>REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES: CAMPO ALFANUMERICO DE TRECE POSICIONES.</p> <p>SE REPORTAN EN LAS PRIMERAS DIEZ POSICIONES EL REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES, DESGLOSADO DE LA SIGUIENTE FORMA:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a) CUATRO LETRAS</li><li>b) DOS DIGITOS AÑO (AA)</li><li>c) DOS DIGITOS MES (MM)</li><li>d) DOS DIGITOS DIA (DD)</li></ul> <p>EN LAS TRES ULTIMAS POSICIONES A LA EXTREMA DERECHA, SERAN UTILIZADAS PARA ALOJAR EL DIFERENCIADOR DE COINCIDENCIAS, QUE ASIGNA LA SECRETARIA DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO, CONSTITUYENDOSE EN LA LLAVE UNICA DEL SISTEMA Y DEL INTERCAMBIO DE INFORMACION ENTRE EL INSTITUTO Y LOS RAMOS AFILIADOS.</p>
05	SUELDO	<p>SUELDO BASICO DEL TRABAJADOR: CAMPO NUMERICO DE DOCE POSICIONES (QUINCENAL).</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• NOMINA ESPECIAL <b>Deberá ser grabado el IMPORTE TOTAL DE PERCEPCIONES del trabajador, en la quincena de referencia.</b></li><li>• NOMINA NORMAL EN ESTE CAMPO SE INFORMA EL SUELDO BASICO DE COTIZACION DE ACUERDO A LO ESTIPULADO EN EL ARTICULO 32 DE LA LEY FEDERAL DEL TRABAJO BUROCRATICO, REGLAMENTARIA DEL ARTICULO 123, APARTADO B DE LA CONSTITUCION POLITICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, ASI COMO EL ARTICULO 15 DE LA LEY DEL ISSSTE.</li></ul>

DEPARTAMENTO DE AFILIACIÓN Y PRESTACIONES ECONÓMICAS		TIPO B
--	--	--------



**ANEXO J: GUÍA TÉCNICA PARA LA  
VALIDACIÓN EN COMPUTADORA  
PERSONAL (PC), DE ARCHIVOS  
MAGNÉTICOS CONTENIENDO  
INFORMACIÓN DE NÓMINA, RELATIVA A  
CUOTAS, APORTACIONES Y  
RETENCIONES**

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE  
DELEGACIONES**

**SUBDELEGACIÓN DE PRESTACIONES**

Código:	Versión:	Fecha de autorización			No. de Página
		Día	Mes	Año	
		21	12	2007	3499

NUMERO DE CAMPO	NOMBRE STANDARD	DESCRIPCION
06	NOMBRE	NOMBRE DEL TRABAJADOR: CAMPO ALFANUMERICO DE CUARENTA POSICIONES. GRABAR EL NOMBRE COMPLETO DEL TRABAJADOR SIN ABREVIATURAS, EN CASO DE NO SER POSIBLE SE ABREVIARAN SOLO LOS NOMBRES. DEBE GRABARSE EN EL SIGUIENTE ORDEN: SEPARADOS POR UN ESPACIO. 1o. APELLIDO PATERNO 2o. APELLIDO MATERNO 3o. NOMBRE (S)
07	COBRO	CLAVE DE COBRO DEL TRABAJADOR: CAMPO ALFANUMERICO DE TREINTA POSICIONES. <ul style="list-style-type: none"><li>NOMINA ESPECIAL <b>Deberá grabarse la clave presupuestal que contemple invariablemente, la CLAVE DEL PUESTO y el NIVEL salarial del trabajador.</b></li><li>NOMINA NORMAL QUINCENAL</li></ul> LA CLAVE CONTIENE NORMALM,ENTE:  DISTRIBUCION FISICA DE CHEQUES (OBLIGATORIA).  NUMERO DE EMPLEADO. (EN CASO DE QUE SEA CONTEMPLADO EN LA NOMINA DEL RAMO, EN RELACION UNIVOCA)  NOTA: INVARIABLEMENTE, EL RAMO DEBERA REMITIR AL INSTITUTO UNA DESCRIPCION DE LA COMPOSICION DEL CAMPO (ZONAS DE PAGO, UNIDADES DE PAGO, CENTROS DE COSTOS, ETC.)  ANEXANDO LOS CATALOGOS E INDICANDO LAS LLAVES DE CLASIFICACION Y SU ORDEN. NOTIFICANDO OPORTUNAMENTE CUALQUIER CAMBIO EN LA FORMA DE DISTRIBUCION.

DEPARTAMENTO DE AFILIACIÓN Y PRESTACIONES ECONÓMICAS		TIPO B
---	--	--------



**ANEXO J: GUÍA TÉCNICA PARA LA VALIDACIÓN EN COMPUTADORA PERSONAL (PC), DE ARCHIVOS MAGNÉTICOS CONTENIENDO INFORMACIÓN DE NÓMINA, RELATIVA A CUOTAS, APORTACIONES Y RETENCIONES**

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE DELEGACIONES**

**SUBDELEGACIÓN DE PRESTACIONES**

Código:	Versión:	Fecha de autorización			No. de Página
		Día	Mes	Año	
		21	12	2007	3500

NUMERO DE CAMPO	NOMBRE STANDARD	DESCRIPCION														
08	TIPO NOM	TIPO DE NOMBRAMIENTO: CAMPO NUMERICO DE UNA POSICION. GRABAR LA CLAVE CORRESPONDIENTE AL TIPO DE NOMBRAMIENTO QUE TIENE ASIGNADO EL TRABAJADOR, CONFORME A LO SIGUIENTE: <table><tr><th>CLAVE</th><th>TIPO DE NOMBRAMIENTO</th></tr><tr><td>1</td><td>BASE O PLANTA</td></tr><tr><td>2</td><td>CONFIANZA O SUPERNUMERARIO</td></tr><tr><td>3</td><td>INTERINO O PROVISIONAL</td></tr><tr><td>4</td><td>LISTA DE RAYA O BASE</td></tr><tr><td>5</td><td>LISTA DE RAYA EVENTUAL</td></tr><tr><td>6</td><td>OTROS</td></tr></table>	CLAVE	TIPO DE NOMBRAMIENTO	1	BASE O PLANTA	2	CONFIANZA O SUPERNUMERARIO	3	INTERINO O PROVISIONAL	4	LISTA DE RAYA O BASE	5	LISTA DE RAYA EVENTUAL	6	OTROS
CLAVE	TIPO DE NOMBRAMIENTO															
1	BASE O PLANTA															
2	CONFIANZA O SUPERNUMERARIO															
3	INTERINO O PROVISIONAL															
4	LISTA DE RAYA O BASE															
5	LISTA DE RAYA EVENTUAL															
6	OTROS															
09	TIP NOMI	TIPO DE NOMINA: CAMPO NUMERICO DE UNA POSICIONES. TIPO DE NOMINA QUE SE ESTA REPORTANDO CONFORME A LO SIGUIENTE: <table><tr><th>CLAVE</th><th>TIPO DE NOMINA</th></tr><tr><td>1</td><td>NOMINA ORDINARIA ES LA NOMINA REGULAR QUINCENAL DEL RAMO EN LA QUE SE REPORTAN LAS APORTACIONES, COTIZACIONES Y DESCUENTOS POR CREDITOS OTORGADOS POR EL ISSSTE, ASI COMO AQUELLOS CONCEPTOS QUE INDIQUEN LA SITUACION LABORAL DEL TRABAJADOR, TALES COMO: CLAVE DE COBRO, TIPO DE NOMBRAMIENTO Y DATOS ESPECIFICOS DEL EMPLEO.</td></tr><tr><td>2</td><td>NOMINA EXTRAORDINARIA CON ESTE TIPO DE NOMINA SE REPORTARAN, LOS MOVIMIENTOS NO CONTEMPLADOS EN LA NOMINA ORDINARIA, YA SEA POR PAGOS RETROACTIVOS O REEXPEDICION DE CHEQUES PERTENECIENTES A PERIODOS QUINCENALES ANTERIORES.</td></tr><tr><td>3</td><td>NOMINA DE CANCELACIONES CON ESTE TIPO DE NOMINA, SE INFORMARA ACERCA DE LAS CUOTAS Y DESCUENTOS QUE SIENDO NOTIFICADOS EN QUINCENAS ANTERIORES, NO SON SUCEPTIBLES DE COBRO O AMORTIZACION DE PRESTAMOS, POR HABER SIDO CANCELADO EL PAGO CORRESPONDIENTE AL TRABAJADOR.</td></tr></table>	CLAVE	TIPO DE NOMINA	1	NOMINA ORDINARIA ES LA NOMINA REGULAR QUINCENAL DEL RAMO EN LA QUE SE REPORTAN LAS APORTACIONES, COTIZACIONES Y DESCUENTOS POR CREDITOS OTORGADOS POR EL ISSSTE, ASI COMO AQUELLOS CONCEPTOS QUE INDIQUEN LA SITUACION LABORAL DEL TRABAJADOR, TALES COMO: CLAVE DE COBRO, TIPO DE NOMBRAMIENTO Y DATOS ESPECIFICOS DEL EMPLEO.	2	NOMINA EXTRAORDINARIA CON ESTE TIPO DE NOMINA SE REPORTARAN, LOS MOVIMIENTOS NO CONTEMPLADOS EN LA NOMINA ORDINARIA, YA SEA POR PAGOS RETROACTIVOS O REEXPEDICION DE CHEQUES PERTENECIENTES A PERIODOS QUINCENALES ANTERIORES.	3	NOMINA DE CANCELACIONES CON ESTE TIPO DE NOMINA, SE INFORMARA ACERCA DE LAS CUOTAS Y DESCUENTOS QUE SIENDO NOTIFICADOS EN QUINCENAS ANTERIORES, NO SON SUCEPTIBLES DE COBRO O AMORTIZACION DE PRESTAMOS, POR HABER SIDO CANCELADO EL PAGO CORRESPONDIENTE AL TRABAJADOR.						
CLAVE	TIPO DE NOMINA															
1	NOMINA ORDINARIA ES LA NOMINA REGULAR QUINCENAL DEL RAMO EN LA QUE SE REPORTAN LAS APORTACIONES, COTIZACIONES Y DESCUENTOS POR CREDITOS OTORGADOS POR EL ISSSTE, ASI COMO AQUELLOS CONCEPTOS QUE INDIQUEN LA SITUACION LABORAL DEL TRABAJADOR, TALES COMO: CLAVE DE COBRO, TIPO DE NOMBRAMIENTO Y DATOS ESPECIFICOS DEL EMPLEO.															
2	NOMINA EXTRAORDINARIA CON ESTE TIPO DE NOMINA SE REPORTARAN, LOS MOVIMIENTOS NO CONTEMPLADOS EN LA NOMINA ORDINARIA, YA SEA POR PAGOS RETROACTIVOS O REEXPEDICION DE CHEQUES PERTENECIENTES A PERIODOS QUINCENALES ANTERIORES.															
3	NOMINA DE CANCELACIONES CON ESTE TIPO DE NOMINA, SE INFORMARA ACERCA DE LAS CUOTAS Y DESCUENTOS QUE SIENDO NOTIFICADOS EN QUINCENAS ANTERIORES, NO SON SUCEPTIBLES DE COBRO O AMORTIZACION DE PRESTAMOS, POR HABER SIDO CANCELADO EL PAGO CORRESPONDIENTE AL TRABAJADOR.															

DEPARTAMENTO DE AFILIACIÓN Y PRESTACIONES ECONÓMICAS		TIPO B
--	--	--------



**ANEXO J: GUÍA TÉCNICA PARA LA  
VALIDACIÓN EN COMPUTADORA  
PERSONAL (PC), DE ARCHIVOS  
MAGNÉTICOS CONTENIENDO  
INFORMACIÓN DE NÓMINA, RELATIVA A  
CUOTAS, APORTACIONES Y  
RETENCIONES**

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE  
DELEGACIONES**

**SUBDELEGACIÓN DE PRESTACIONES**

Código:	Versión:	Fecha de autorización			No. de Página
		Día	Mes	Año	
		21	12	2007	3501

NUMERO DE CAMPO	NOMBRE STANDARD	DESCRIPCION															
10	FILLER	SIN USO: UNA POSICION.															
11	FECHA	<p>FECHA DE MOVIMIENTO: CAMPO NUMERICO DE DIECIOCHO POSICIONES ("DESDE...HASTA")</p> <p>ANOTAR EL PERIODO QUE COMPRENDE LA QUINCENA REPORTADA, EJEMPLO: LA QUINCENA 01/2000 SE INDICARIA DE ESTA FORMA:</p> <table><tr><th><u>CAMPO</u></th><th><u>No. DE POSICIONES</u></th><th><u>FORMATO</u></th></tr><tr><td>DESDE</td><td>08</td><td>SSAAMMDD</td></tr><tr><td>DEBERA REPORTAR</td><td>2 0 0 0 0 1 0 1</td><td></td></tr><tr><td>HASTA</td><td>08</td><td>SSAAMMDD</td></tr><tr><td>DEBERA REPORTAR</td><td>2 0 0 0 0 1 1 5</td><td></td></tr></table> <p>EL CAMPO COMPLETO SERA: 2000010120000115</p> <p><b><u>APORTACIONES DEL RAMO</u></b></p> <p>CLAVE DE APORTACIONES DEL RAMO: CAMPO NUMERICO DE NUEVE POSICIONES.</p> <p>SE DEBERA GRABAR EL DIGITO "1" CUANDO EL RAMO, EFECTUA LAS APORTACIONES CORRESPONDIENTES DE ACUERDO A LA SIGUIENTE DESCRIPCION:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- SERVICIO MEDICO (6.75%) CAMPO NUMERICO DE UNA POSICION.</li><li>- FONDO DE PRESTACIONES (5.75%) CAMPO NUMERICO DE UNA POSICION.</li><li>- RIESGOS PROFESIONALES (0.25%) CAMPO NUMERICO DE UNA POSICION.</li><li>FOVISSSTE (5%) CAMPO NUMERICO DE UNA POSICION.</li><li>- OTRAS APORTACIONES DEL RAMO CAMPO NUMERICO DE UNA POSICION.</li></ul>	<u>CAMPO</u>	<u>No. DE POSICIONES</u>	<u>FORMATO</u>	DESDE	08	SSAAMMDD	DEBERA REPORTAR	2 0 0 0 0 1 0 1		HASTA	08	SSAAMMDD	DEBERA REPORTAR	2 0 0 0 0 1 1 5	
<u>CAMPO</u>	<u>No. DE POSICIONES</u>	<u>FORMATO</u>															
DESDE	08	SSAAMMDD															
DEBERA REPORTAR	2 0 0 0 0 1 0 1																
HASTA	08	SSAAMMDD															
DEBERA REPORTAR	2 0 0 0 0 1 1 5																
12	APOR OR *																

DEPARTAMENTO DE AFILIACIÓN Y PRESTACIONES ECONÓMICAS		TIPO B
---	--	--------



**ANEXO J: GUÍA TÉCNICA PARA LA  
VALIDACIÓN EN COMPUTADORA  
PERSONAL (PC), DE ARCHIVOS  
MAGNÉTICOS CONTENIENDO  
INFORMACIÓN DE NÓMINA, RELATIVA A  
CUOTAS, APORTACIONES Y  
RETENCIONES**

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE  
DELEGACIONES**

**SUBDELEGACIÓN DE PRESTACIONES**

Código:	Versión:	Fecha de autorización	No. de Página
		Día Mes Año	
		21 12 2007	3502

NUMERO DE CAMPO	NOMBRE STANDARD	DESCRIPCION
13	SER MED **	<p><b>CUANDO LA CANTIDAD QUE APORTO EL TRABAJADOR NO SE REFIERE AL SERVICIO MEDICO, FONDO DE PRESTACIONES, RIESGOS PROFESIONALES O FOVISSSTE, SINO A UN CONVENIO ESPECIAL ENTRE EL RAMO Y EL ISSSTE.</b></p> <p>NOTA: EN CASO QUE LA MODALIDAD DE ASEGURAMIENTO DEL RAMO, NO CONTEMPLA ALGUNA DE LAS CLAUSULAS ANTERIORES, SE INDICARA MEDIANTE EL DIGITO "0".</p> <p>CUANDO EL INDICATIVO DETERMINE LA APORTACION DEL RAMO, EL PAGO DEL ENTERO DEBE CORRESPONDER AL PORCENTAJE DETERMINADO POR LA LEY O CONVENIO CON EL I.S.S.S.T.E., SEGUN SEA LA MODALIDAD DE ASEGURAMIENTO.</p> <p>- PORCENTAJE DE OTRAS APORTACIONES CAMPO NUMERICO DE CUATRO POSICIONES, COMPUESTO DE DOS ENTEROS Y DOS DECIMALES.</p> <p>GRABAR EL PORCENTAJE ESPECIFICADO EN EL CONVENIO AL QUE HACE REFERENCIA EL CAMPO "OTRAS APORTACIONES DEL RAMO". * Art. 21 de la Ley del ISSSTE</p> <p><u>CUOTAS DEL TRABAJADOR</u></p> <p>CUOTAS DEL TRABAJADOR POR SERVICIO MEDICO: CAMPO NUMERICO DE SEIS POSICIONES. CUOTA POR SERVICIO MEDICO DE ACUERDO A LA MODALIDAD DE INCORPORACION DEL RAMO (2.75% DEL SUELDO BASICO DE COTIZACION PARA LOS RAMOS CON INCORPORACION TOTAL AL REGIMEN OBLIGATORIO DE LA LEY DEL ISSSTE).</p> <p>**Art. 16 de la Ley del ISSSTE.</p>
DEPARTAMENTO DE AFILIACIÓN Y PRESTACIONES ECONÓMICAS		TIPO B



**ANEXO J: GUÍA TÉCNICA PARA LA VALIDACIÓN EN COMPUTADORA PERSONAL (PC), DE ARCHIVOS MAGNÉTICOS CONTENIENDO INFORMACIÓN DE NÓMINA, RELATIVA A CUOTAS, APORTACIONES Y RETENCIONES**

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE DELEGACIONES**

**SUBDELEGACIÓN DE PRESTACIONES**

Código:	Versión:	Fecha de autorización			No. de Página
		Día	Mes	Año	
		21	12	2007	3503

NUMERO DE CAMPO	NOMBRE STANDARD	DESCRIPCION
14	FON DO PREST.***	CUOTA DEL TRABAJADOR FONDO DE PRESTACIONES: CAMPO NUMERICO DE SEIS POSICIONES.  CUOTA DE ACUERDO A LA MODALIDAD DE INCORPORACION DEL RAMO PARA CUBRIR LAS DIFERENTES PRESTACIONES QUE SEÑALA EL ARTICULO TERCERO DE LA LEY DEL I. S. S. S. T. E. (5.25 % DEL SUELDO BASICO DE COTIZACION PARA LOS RAMOS CON INCORPORACION TOTAL AL REGIMEN OBLIGATORIO DE LA LEY DEL I. S. S. S. T. E.)  ***Art. 16 de la Ley del ISSSTE.
15	OTROS	<b>IMPORTE DE DESCUENTO POR CONCEPTO DE PRÉSTAMO ADICIONAL:</b>  <b>CAMPO NUMERICO DE SEIS POSICIONES REPORTANDO CUATRO ENTEROS DOS DECIMALES, CON PUNTO VIRTUAL.</b>  <b>GRABAR LA CANTIDAD QUINCENAL QUE SE DESCUENTA AL TRABAJADOR.</b>
16	FILLER	SIN USO: CAMPO NUMERICO DE UNA POSICION.  <u>DESCUENTOS AL TRABAJADOR</u>
17	P.C.P.	<b>DESCUENTOS DE PRESTAMOS A CORTO O MEDIANO PLAZO: CAMPO NUMERICO DE SEIS POSICIONES. REPORTANDO CUATRO ENTEROS DOS DECIMALES, CON PUNTO VIRTUAL.</b>  <b>GRABAR LA CANTIDAD QUINCENAL QUE SE DESCUENTA AL TRABAJADOR POR CONCEPTO DE AMORTIZACION DE LAS OBLIGACIONES CREDITICIAS CONTRAIDAS POR ESTE, ANTE EL INSTITUTO.</b>
18	A.S.M.	DESCUENTO DE ADEUDO POR SERVICIO MEDICO: CAMPO NUMERICO DE SEIS POSICIONES.  GRABAR LA CANTIDAD QUINCENAL QUE SE DESCUENTA AL TRABAJADOR POR HABER PACTADO CON EL ISSSTE LA RESPONSIVA.

DEPARTAMENTO DE AFILIACIÓN Y PRESTACIONES ECONÓMICAS		TIPO B
--	--	--------



**ANEXO J: GUÍA TÉCNICA PARA LA  
VALIDACIÓN EN COMPUTADORA  
PERSONAL (PC), DE ARCHIVOS  
MAGNÉTICOS CONTENIENDO  
INFORMACIÓN DE NÓMINA, RELATIVA A  
CUOTAS, APORTACIONES Y  
RETENCIONES**

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE  
DELEGACIONES**

**SUBDELEGACIÓN DE PRESTACIONES**

Código:	Versión:	Fecha de autorización			No. de Página
		Día	Mes	Año	
		21	12	2007	3504

NUMERO DE CAMPO	NOMBRE STANDARD	DESCRIPCION																
19	T.H.	<p>DEL PAGO, POR SERVICIO MEDICO PRESTADO A UN NO DERECHOHABIENTE</p> <p>CLAVE DE DESCUENTO: CAMPO NUMERICO DE DOS POSICIONES (TIPO HABITACION).</p> <p>GRABAR LA CLAVE CORRESPONDIENTE SEGUN EL TIPO DE PRESTAMO EN CUESTION:</p> <table><tr><th>CLAVE</th><th>CONCEPTO</th></tr><tr><td>06</td><td>PRESTAMO HIPOTECARIO</td></tr><tr><td>08</td><td>PRESTAMO HIPOTECARIO AVALADO</td></tr><tr><td>10</td><td>RENTAS ISSSTE (MULTIFAMILIARES)</td></tr><tr><td>46</td><td>ADQUISICION DEPARTAMENTO TLATELOLCO</td></tr><tr><td>55</td><td>PRESTAMO HIPOTECARIO FOVISSSTE CONSTANTE</td></tr><tr><td>56</td><td>PRESTAMO HIPOTECARIO FOVISSSTE CRECIENTE</td></tr><tr><td>64</td><td>PRESTAMO HIPOTECARIO FOVISSSTE SALARIOS MINIMOS</td></tr></table>	CLAVE	CONCEPTO	06	PRESTAMO HIPOTECARIO	08	PRESTAMO HIPOTECARIO AVALADO	10	RENTAS ISSSTE (MULTIFAMILIARES)	46	ADQUISICION DEPARTAMENTO TLATELOLCO	55	PRESTAMO HIPOTECARIO FOVISSSTE CONSTANTE	56	PRESTAMO HIPOTECARIO FOVISSSTE CRECIENTE	64	PRESTAMO HIPOTECARIO FOVISSSTE SALARIOS MINIMOS
CLAVE	CONCEPTO																	
06	PRESTAMO HIPOTECARIO																	
08	PRESTAMO HIPOTECARIO AVALADO																	
10	RENTAS ISSSTE (MULTIFAMILIARES)																	
46	ADQUISICION DEPARTAMENTO TLATELOLCO																	
55	PRESTAMO HIPOTECARIO FOVISSSTE CONSTANTE																	
56	PRESTAMO HIPOTECARIO FOVISSSTE CRECIENTE																	
64	PRESTAMO HIPOTECARIO FOVISSSTE SALARIOS MINIMOS																	
20	I.H.	<p>IMPORTE DE DESCUENTO: CAMPO NUMERICO DE SEIS POSICIONES (TIPO HABITACION).</p> <p>REPORTANDO CUATRO ENTEROS DOS DECIMALES EXPRESADOS EN "PESOS \$".</p> <p>GRABAR EL IMPORTE DEL DESCUENTO CORRESPONDIENTE A TIPO DE HABITACION, QUE SE APLICA AL TRABAJADOR POR ALGUNAS DE LAS CLAVES MENCIONADAS EN EL INCISO ANTERIOR.</p>																
21	T.S.H.	<p>CLAVE DE DESCUENTO TIPO SEGURO HABITACION: CAMPO NUMERICO DE DOS POSICIONES.</p> <p>GRABAR LA CLAVE QUE CORRESPONDE AL SEGURO, SEGUN EL TIPO DE HABITACION.</p> <table><tr><th>CLAVE</th><th>CONCEPTO</th></tr><tr><td>07</td><td>SEGURO HIPOTECARIO</td></tr><tr><td>09</td><td>SEGURO DE DAÑOS, PRESTAMO HIPOTECARIO AVALADO.</td></tr></table>	CLAVE	CONCEPTO	07	SEGURO HIPOTECARIO	09	SEGURO DE DAÑOS, PRESTAMO HIPOTECARIO AVALADO.										
CLAVE	CONCEPTO																	
07	SEGURO HIPOTECARIO																	
09	SEGURO DE DAÑOS, PRESTAMO HIPOTECARIO AVALADO.																	

DEPARTAMENTO DE AFILIACIÓN Y PRESTACIONES ECONÓMICAS		TIPO B
--	--	--------



**ANEXO J: GUÍA TÉCNICA PARA LA  
VALIDACIÓN EN COMPUTADORA  
PERSONAL (PC), DE ARCHIVOS  
MAGNÉTICOS CONTENIENDO  
INFORMACIÓN DE NÓMINA, RELATIVA A  
CUOTAS, APORTACIONES Y  
RETENCIONES**

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE  
DELEGACIONES**

**SUBDELEGACIÓN DE PRESTACIONES**

**Código:**

**Versión:**

**Fecha de autorización**

**Día**

**Mes**

**Año**

21

12

2007

**No. de Página**

3505

NUMERO DE CAMPO	NOMBRE STANDARD	DESCRIPCION																
22	I.S.H.	IMPORTE DE DESCUENTO TIPO SEGURO HABITACION: CAMPO NUMERICO DE SEIS POSICIONES.  REPORTANDO CUATRO ENTEROS DOS DECIMALES EXPRESADOS EN "PESOS \$".  GRABAR EL IMPORTE DEL DESCUENTO CORRESPONDIENTE AL TIPO DE SEGURO QUE SE APLICA AL TRABAJADOR, POR ALGUNA DE LAS CLAVES MENCIONADAD EN EL INCISO ANTERIOR.																
23	C. U. R. P.	CLAVE UNICA DE REGISTRO DE POBLACION: CAMPO ALFANUMERICO DE DIECIOCHO POSICIONES.																
24	FILLER	SIN USO: CAMPO NUMERICO DE UNA POSICION.																
25	SUMANDO	SUMA TOTAL DE CUOTAS Y DESCUENTOS DEL TRABAJADOR: CAMPO NUMERICO DE SIETE POSICIONES.  SUMAR EN ESTE CAMPO EL TOTAL DE CUOTAS RETENIDAS Y DESCUENTOS APLICADOS AL SUELDO DEL TRABAJADOR, SEGUN LA MODALIDAS DE ASEGURAMIENTO DEL RAMO.  ESTA SUMA, ES EL TOTAL DE LOS SIGUIENTES CAMPOS:  <table><thead><tr><th><u>CAMPO</u></th><th><u>DESCRIPCION</u></th></tr></thead><tbody><tr><td>13</td><td>SERVICIO MEDICO</td></tr><tr><td>14</td><td>FONDO DE PRESTACIONES</td></tr><tr><td>15</td><td>MONTO DE OTRAS CUOTAS</td></tr><tr><td>16</td><td>PRESTAMO A CORTO O MEDIANO PLAZO</td></tr><tr><td>17</td><td>ADEUDO POR SERVICIO MEDICO</td></tr><tr><td>19</td><td>IMPORTE DE DESCUENTO (TIPO HABITACION)</td></tr><tr><td>21</td><td>IMPORTE DE DESCUENTO (SEGURO HABITACION)</td></tr></tbody></table>	<u>CAMPO</u>	<u>DESCRIPCION</u>	13	SERVICIO MEDICO	14	FONDO DE PRESTACIONES	15	MONTO DE OTRAS CUOTAS	16	PRESTAMO A CORTO O MEDIANO PLAZO	17	ADEUDO POR SERVICIO MEDICO	19	IMPORTE DE DESCUENTO (TIPO HABITACION)	21	IMPORTE DE DESCUENTO (SEGURO HABITACION)
<u>CAMPO</u>	<u>DESCRIPCION</u>																	
13	SERVICIO MEDICO																	
14	FONDO DE PRESTACIONES																	
15	MONTO DE OTRAS CUOTAS																	
16	PRESTAMO A CORTO O MEDIANO PLAZO																	
17	ADEUDO POR SERVICIO MEDICO																	
19	IMPORTE DE DESCUENTO (TIPO HABITACION)																	
21	IMPORTE DE DESCUENTO (SEGURO HABITACION)																	

DEPARTAMENTO DE AFILIACIÓN Y  
PRESTACIONES ECONÓMICAS

TIPO B





**ANEXO J: GUÍA TÉCNICA PARA LA  
VALIDACIÓN EN COMPUTADORA  
PERSONAL (PC), DE ARCHIVOS  
MAGNÉTICOS CONTENIENDO  
INFORMACIÓN DE NÓMINA, RELATIVA A  
CUOTAS, APORTACIONES Y  
RETENCIONES**

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE  
DELEGACIONES**

**SUBDELEGACIÓN DE PRESTACIONES**

**Código:**

**Versión:**

**Fecha de autorización**

**Día**

**Mes**

**Año**

21

12

2007

**No. de Página**

3506

NUMERO DE CAMPO	NOMBRE STANDARD	DESCRIPCION
26	REP QUIN	REPORTE DE LA QUINCENA: CAMPO NUMERICO DE SEIS POSICIONES.  GRABAR LA QUINCENA CORRESPONDIENTE A LA NOMINA REPORTADA EN FORMATO SSAAQQ, DONDE:  SSAA= SIGLO, AÑO Y QQ= QUINCENA
27	FECH REP	FECHA DEL PROCESO: CAMPO NUMERICO DE OCHO POSICIONES.  GRABAR EL SIGLO, AÑO, MES Y DIA QUE CORRESPONDA A LA FECHA DEL COMPUTADOR, EN EL MOMENTO DE GENERAR EL ARCHIVO, EN FORMATO SSAAMMDD.
28	ENTIDAD	ENTIDAD FEDERATIVA DE PAGO: CAMPO NUMERICO DE DOS POSICIONES.  GRABAR LA ENTIDAD FEDERATIVA EN LA QUE TIENE RADICADO EL PAGO EL TRABAJADOR, SEGUN EL CATALOGO DE ENTIDADES, DE LA SECRETARIA DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO.
29	N.S.S.	NUMERO DE SEGURIDAD SOCIAL: CAMPO NUMERICO DE ONCE POSICIONES.  SE REPORTA EL NUMERO DE SEGURIDAD SOCIAL QUE EL ISSSTE ASIGNA AL TRABAJADOR, PARA EFECTOS DEL SAR.
30	SAL SAR	SALARIO DE COTIZACION PARA EL SAR: CAMPO NUMERICO DE DOCE POSICIONES (QUINCENAL).  SE REPORTARA EL SALARIO QUINCENAL TOMANDO COMO BASE DE COTIZACION PARA CALCULAR LAS APORTACIONES DEL SAR, DE CONFORMIDAD CON LO SEÑALADO EN EL ARTICULO 90 BIS-B, CAPITULO V BIS "DEL SISTEMA DE AHORRO PARA EL RETIRO" DE LA LEY DEL ISSSTE, PUBLICADA EN EL D.O.F. EL 4 DE ENERO DE 1993.
31	FILLER	SIN USO: CAMPO DE TRES POSICIONES.
32	TIP REG	TIPO DE REGISTRO: CAMPO NUMERICO DE UNA POSICION. GRABAR EL DIGITO 1 (CONSTANTE), QUE ES VALOR DE REGISTRO Y DEL ARCHIVO.

DEPARTAMENTO DE AFILIACIÓN Y  
PRESTACIONES ECONÓMICAS

TIPO B



**ANEXO J: GUÍA TÉCNICA PARA LA  
VALIDACIÓN EN COMPUTADORA  
PERSONAL (PC), DE ARCHIVOS  
MAGNÉTICOS CONTENIENDO  
INFORMACIÓN DE NÓMINA, RELATIVA A  
CUOTAS, APORTACIONES Y  
RETENCIONES**

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE  
DELEGACIONES**

**SUBDELEGACIÓN DE PRESTACIONES**

**Código:**

**Versión:**

**Fecha de autorización**

Día	Mes	Año
21	12	2007

**No. de Página**

3507

**NOTAS GENERALES:**

**CAMPOS NUMERICOS:**

- JUSTIFICADOS A LA DERECHA.
- NO UTILIZADOS, DEBERAN REPORTARSE INVARIABLEMENTE CON CEROS.

**CAMPOS ALFABETICOS:**

- JUSTIFICADOS A LA IZQUIERDA.
- NO UTILIZADOS, DEBERAN REPORTARSE INVARIABLEMENTE CON

ESPACIOS.

**CODIGO DE GRABACION:** ASCII O TEXTO.



**ANEXO J: GUÍA TÉCNICA PARA LA  
VALIDACIÓN EN COMPUTADORA  
PERSONAL (PC), DE ARCHIVOS  
MAGNÉTICOS CONTENIENDO  
INFORMACIÓN DE NÓMINA, RELATIVA A  
CUOTAS, APORTACIONES Y  
RETENCIONES**

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE  
DELEGACIONES**

**SUBDELEGACIÓN DE PRESTACIONES**

**Código:**

**Versión:**

**Fecha de autorización**

**Día**

**Mes**

**Año**

**No. de Página**

21

12

2007

3508

**NOMBRE DEL RAMO**

**AREA RESPONSABLE DE LA  
NÓMINA DEL RAMO**

PROCESADO AL

**REPORTE DE CIFRAS DE  
CONTROL DE LA  
INFORMACIÓN DE NÓMINA**

aaaa / mm / dd

**RAMO**

**N O M B R E**

**REPORTE**

**(NUMERO)**

**(NOMBRE DE LA  
DEPENDENCIA)**

**QUINCENA 2000/22**

**CONCEPTO**

**CASOS**

**NOMINA  
ORDINARIA**

**CASOS**

**PAGOS  
CANCELADOS**

**CASOS**

**NOMINA  
EXTRAORD.**

**CASOS**

**TOTAL**

**IMPORTE TOTAL DE  
SUELDOS**

99,999

\$9,999,999.99

99,999

\$9,999,999.99

99,999

\$9,999,999.99

99,999

\$9,999,999.99

**BASE GRAVABLE**

99,999

\$9,999,999.99

99,999

\$9,999,999.99

99,999

\$9,999,999.99

99,999

\$9,999,999.99

**CUOTAS DE LOS  
TRAAJADORES**

**SERVICIO MEDICO**

2.75  
%

99,999

\$999,999.99

99,999

\$999,999.99

99,999

\$999,999.99

99,999

\$999,999.99

**FONDO DE  
PRESTACIONES**

5.25  
%

99,999

\$999,999.99

99,999

\$999,999.99

99,999

\$999,999.99

99,999

\$999,999.99

8.00  
%

**APORTACIONES DEL  
RAMO**

**DEPARTAMENTO DE AFILIACIÓN Y  
PRESTACIONES ECONÓMICAS**

**TIPO B**



**ANEXO J: GUÍA TÉCNICA PARA LA VALIDACIÓN EN COMPUTADORA PERSONAL (PC), DE ARCHIVOS MAGNÉTICOS CONTENIENDO INFORMACIÓN DE NÓMINA, RELATIVA A CUOTAS, APORTACIONES Y RETENCIONES**

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE DELEGACIONES**

**SUBDELEGACIÓN DE PRESTACIONES**

<b>Código:</b>	<b>Versión:</b>	<b>Fecha de autorización</b>			<b>No. de Página</b>
		<b>Día</b>	<b>Mes</b>	<b>Año</b>	
		21	12	2007	3509

SERVICIO MEDICO	6.75 %	99,999	\$999,999.99	99,999	\$999,999.99	99,999	\$999,999.99	99,999	\$999,999.99
FONDO DE PRESTACIONES	5.75 %	99,999	\$999,999.99	99,999	\$999,999.99	99,999	\$999,999.99	99,999	\$999,999.99
RIESGOS PROFESIONALES	0.25 %	99,999	\$999,999.99	99,999	\$999,999.99	99,999	\$999,999.99	99,999	\$999,999.99
FOVISSTE	5.00 %	99,999	\$999,999.99	99,999	\$999,999.99	99,999	\$999,999.99	99,999	\$999,999.99
	17.75 %	99,999		99,999		99,999		99,999	
<b>DESCUENTOS A TRABAJADORES</b>	CVE.								
<b>PRESTAMOS A CORTO PLAZO</b>	<b>03</b>	99,999	\$999,999.99	99,999	\$999,999.99	99,999	\$999,999.99	99,999	\$999,999.99
ADEUDOS S. MEDICOS			\$999,999.99		\$999,999.99		\$999,999.99		\$999,999.99
PRESTAMO HIPOTECARIO	06	99,999	\$999,999.99	99,999	\$999,999.99	99,999	\$999,999.99	99,999	\$999,999.99
SEGURO HIPOTECARIO	07	99,999	\$999,999.99	99,999	\$999,999.99	99,999	\$999,999.99	99,999	\$999,999.99
<b>PRESTAMOS ADICIONALES</b>	<b>08</b>	99,999	\$999,999.99	99,999	\$999,999.99	99,999	\$999,999.99	99,999	\$999,999.99
SEGU. HIPOT. AVALADO	09	99,999	\$999,999.99	99,999	\$999,999.99	99,999	\$999,999.99	99,999	\$999,999.99
RENTA MULTIFAMILIAR	10	99,999	\$999,999.99	99,999	\$999,999.99	99,999	\$999,999.99	99,999	\$999,999.99
DEPTO. EN TLAHELCO	46	99,999	\$999,999.99	99,999	\$999,999.99	99,999	\$999,999.99	99,999	\$999,999.99
FOVISSTE CONSTANT.	55	99,999	\$999,999.99	99,999	\$999,999.99	99,999	\$999,999.99	99,999	\$999,999.99
FOVISSTE CRECIENTE	56	99,999	\$999,999.99	99,999	\$999,999.99	99,999	\$999,999.99	99,999	\$999,999.99
FOVISSTE SAL. MIN.	64	99,999	\$999,999.99	99,999	\$999,999.99	99,999	\$999,999.99	99,999	\$999,999.99
TOTAL SUELDO SAR		99,999	\$999,999.99	99,999	\$999,999.99	99,999	\$999,999.99	99,999	\$999,999.99
<b>NUMERO DE TRABAJADORES</b>		99,999		99,999		99,999		99,999	

DEPARTAMENTO DE AFILIACIÓN Y PRESTACIONES ECONÓMICAS		TIPO B
--	--	--------





**ANEXO J: GUÍA TÉCNICA PARA LA VALIDACIÓN EN COMPUTADORA PERSONAL (PC), DE ARCHIVOS MAGNÉTICOS CONTENIENDO INFORMACIÓN DE NÓMINA, RELATIVA A CUOTAS, APORTACIONES Y RETENCIONES**

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE DELEGACIONES**

**SUBDELEGACIÓN DE PRESTACIONES**

Código:	Versión:	Fecha de autorización			No. de Página
		Día	Mes	Año	
		21	12	2007	3511

APENDICE 2			
DESCRIPCIÓN DEL REPORTE DE “CIFRAS DE CONTROL”			
Como ya se dijo para concluir el proceso de validación hay que cotejar el Reporte de Cifras de Control del Ramo contra Los Reportes de Validación Comenzando con el Reporte de Cifras de Control de Movimientos y el Reporte de Registros Inconsistentes, cotejando los siguientes conceptos:			
CONCEPTOS DATOS GENERALES	CVE	DESCRIPCIÓN	REVISAR
Ramo		Clave de ramo en el Sistema Integral de Crédito (SIC), de tres posiciones.	Se revisa que la clave de ramo sea la que le corresponda al ramo según el catalogo de ramos y pagadurías del SIC
Pagaduría		Clave de pagaduría y subpagaduría en el SIC, de cinco posiciones.	Se revisa que la clave de pagaduría sea la que le correspondiente de la dependencia según el catalogo de ramos y pagadurías del SIC
Quincena		Registra el periodo quincenal que se validó.	La quincena debe corresponder al periodo quincenal reportado por el ramo
Número de Registros		Se refiere al número de trabajadores.	Este debe ser el mismo en el archivo y en el reporte del ramo
Importe Total de Sueldos		Se refiere al total de salario básico de cotización de cotización pagado a los trabajadores.	El importe debe coincidir con las cifras reportadas por el ramo
CUOTAS DE LOS TRABAJADORES			
Servicio Médico		Total de las cuotas por Servicio Médico de acuerdo a la modalidad de incorporación del ramo (2.75% del sueldo básico de cotización artículo 16 de la ley del ISSSTE).	El importe debe coincidir con las cifras reportadas por el ramo, además deben apegarse al porcentaje establecido, este se anota en el reporte de cifras de control de movimientos de la validación.
Fondo de Prestaciones		Total de las cuotas Fondo de Prestaciones de acuerdo a la modalidad de incorporación del ramo (5.25% del sueldo básico de cotización artículo 16 de la ley del ISSSTE).	El importe debe coincidir con las cifras reportadas por el ramo además deben apegarse al porcentaje establecido, este se anota en el reporte de cifras de control de movimientos de la validación.

DEPARTAMENTO DE AFILIACIÓN Y PRESTACIONES ECONÓMICAS		TIPO B
--	--	--------



**ANEXO J: GUÍA TÉCNICA PARA LA VALIDACIÓN EN COMPUTADORA PERSONAL (PC), DE ARCHIVOS MAGNÉTICOS CONTENIENDO INFORMACIÓN DE NÓMINA, RELATIVA A CUOTAS, APORTACIONES Y RETENCIONES**

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE DELEGACIONES**

**SUBDELEGACIÓN DE PRESTACIONES**

Código:	Versión:	Fecha de autorización			No. de Página
		Día	Mes	Año	
		21	12	2007	3512

CONCEPTOS	CVE	DESCRIPCIÓN	REVISAR
<b>RETENCIONES</b>			
<b>Préstamo a Corto Plazo</b>	<b>03</b>	Importe total quincenal de los descuentos por concepto de préstamos otorgados por el ISSSTE, como pueden ser: prestamos a corto, mediano plazo y complementarios, prestamos turísticos y de automóvil	El importe debe coincidir con las cifras reportadas por el ramo
<b>Adeudos de Servicio Médico</b>		Importe total quincenal que se descuenta a los trabajadores por haber pactado la responsiva de pago por servicio médico prestado a un no derechohabiente con el ISSSTE.	El importe debe coincidir con las cifras reportadas por el ramo
<b>Préstamo Hipotecario Seguro Hipotecario Préstamo Adicional Seguro Hipotecario Avalado Renta Multifamiliar Departamento en Tlatelolco</b>	<b>06 07 08 09 10 46</b>	Importe total quincenal del descuento efectuados a los trabajadores por concepto de prestamos hipotecarios ISSSTE	El importe debe coincidir con las cifras reportadas por el ramo
<b>Fovissste Constante Fovissste Creciente Fovissste Salario Mínimo</b>	<b>55 56 64</b>	Importe total quincenal del descuento efectuados a los trabajadores por concepto de prestamos hipotecarios FOVISSSTE	El importe debe coincidir con las cifras reportadas por el ramo

Cabe señalar que cuando se encuentra diferencias al cotejar El Reporte de Cifras de Control del Ramo y el Reporte de Cifras de Control de Movimientos, estas deben desaparecer al sumar a las cifras de éste último con lo reportado en el concentrado del Reporte de Registros Inconsistentes de la Validación como se observa abajo:

Reporte de Cifras de Control de Movimientos + Reporte de Registros Inconsistentes = Reporte de Cifras de Control del Ramo

DEPARTAMENTO DE AFILIACIÓN Y PRESTACIONES ECONÓMICAS		TIPO B
--	--	--------



**ANEXO J: GUÍA TÉCNICA PARA LA  
VALIDACIÓN EN COMPUTADORA  
PERSONAL (PC), DE ARCHIVOS  
MAGNÉTICOS CONTENIENDO  
INFORMACIÓN DE NÓMINA, RELATIVA A  
CUOTAS, APORTACIONES Y  
RETENCIONES**

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE  
DELEGACIONES**

**SUBDELEGACIÓN DE PRESTACIONES**

<b>Código:</b>	<b>Versión:</b>	<table border="1"><tr><th colspan="3">Fecha de autorización</th></tr><tr><th>Día</th><th>Mes</th><th>Año</th></tr><tr><td>21</td><td>12</td><td>2007</td></tr></table>	Fecha de autorización			Día	Mes	Año	21	12	2007	<table border="1"><tr><th>No. de Página</th></tr><tr><td>3513</td></tr></table>	No. de Página	3513
Fecha de autorización														
Día	Mes	Año												
21	12	2007												
No. de Página														
3513														

**En el caso de las Cuotas de los trabajadores Servicio Médico y Fondo de Prestaciones:**

- ♦ Importe de Servicio Médico + Importe de Fondo de Prestaciones = 8% del total de Salario Básico de Cotización, por lo que
- ♦ **Los porcentajes de Servicio Médico 2.75% y Fondo de Prestaciones 5.25% deben sumar siempre 8%**

**SUBDIRECCIÓN DE RECUPERACIÓN DE CRÉDITO**  
JEFATURA DE SERVICIOS DE SISTEMATIZACIÓN  
DEPARTAMENTO DE INFORMACIÓN AUTOMATIZADA

FORMATO DE SOLICITUD DE REGENERACION DE INFORMACION DE NOMINA,  
RELATIVA A CUOTAS, APORTACIONES Y RETENCIONES

		FECHA DE SOLICITUD: ( 1 )
RAMO: (2)	PAGADURIA: ( 3 )	QNA(S): ( 4 )

MOTIVO DE REGENERACION: ( 5 )

VALIDO: ( 6 )	SOLICITA: ( 7 )	RECIBE: ( 8 )
------------------	--------------------	------------------

DEPARTAMENTO DE AFILIACIÓN Y PRESTACIONES ECONÓMICAS		TIPO B
---	--	--------





**ANEXO J: GUÍA TÉCNICA PARA LA  
VALIDACIÓN EN COMPUTADORA  
PERSONAL (PC), DE ARCHIVOS  
MAGNÉTICOS CONTENIENDO  
INFORMACIÓN DE NÓMINA, RELATIVA A  
CUOTAS, APORTACIONES Y  
RETENCIONES**

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE  
DELEGACIONES**

**SUBDELEGACIÓN DE PRESTACIONES**

Código:	Versión:	Fecha de autorización			No. de Página
		Día	Mes	Año	
		21	12	2007	3514

<b>Instructivo de formato:</b> Formato de solicitud de regeneración de información de nomina, relativa a cuotas, aportaciones y retenciones	<b>Clave del formato:</b>
---	---------------------------

NO.	NOMBRE	DEBE ANOTARSE
1	FECHA DE SOLICITUD	Deberá registrarse la fecha del día que se solicita la regeneración de la información de nómina.
2	RAMO	En dicho espacio deberá contener el número correspondiente al Ramo que presento la inconsistencia, y que se encuentra registrado en el catálogo de ramos y pagadurías del Sistema Integral de Crédito del instituto.
3	PAGADURÍA	Clave de la pagaduría y Sub-pagaduría, la clave asignada conjuntamente por el ramo y el instituto.
4	QUINCENA(S)	Se registrará una o más quincenas que presenten las mismas inconsistencias y que correspondan a un mismo ramo.
5	MOTIVO DE LA REGENERACIÓN	Deberá registrarse la inconsistencia que genera el rechazo del registro, archivo ó dispositivo magnético.
6	VALIDADO	Se registrará el nombre y firma del operador que ejecuta la validación.
7	SOLICITA	Se registrará el nombre y firma del Subjefe del Departamento de Validación, que avala la regeneración de la información de nómina.
8	RECIBE	Deberá registrarse nombre, firma, y/o sello correspondiente al Subjefe de Departamento de Recepción, Registro y Control de la Información de Nómina.

DEPARTAMENTO DE AFILIACIÓN Y PRESTACIONES ECONÓMICAS		TIPO B
--	--	--------



**ANEXO K: GUÍA TÉCNICA PARA LA  
CORRECCIÓN DEL REGISTRO FEDERAL  
DE CONTRIBUYENTES**

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE  
DELEGACIONES**

**SUBDELEGACIÓN DE PRESTACIONES**

Código:

Versión:

Fecha de autorización

Día

Mes

Año

21

12

2007

No. de Página

3515

**ANEXO K**  
**GUÍA TÉCNICA PARA LA CORRECCIÓN DEL REGISTRO FEDERAL DE  
CONTRIBUYENTES**



**ANEXO K: GUÍA TÉCNICA PARA LA  
CORRECCIÓN DEL REGISTRO FEDERAL  
DE CONTRIBUYENTES**

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE  
DELEGACIONES**

**SUBDELEGACIÓN DE PRESTACIONES**

Código:

Versión:

Fecha de autorización

Día	Mes	Año
21	12	2007

No. de Página

3516

**FUNCION " AA "**

**RECONOCIMIENTO DEL OPERADOR**

AA

\* DESCRIPCION DE FUNCIONES \*

TERMINAL NUMERO: \_\_\_\_\_ FECHA: \_\_\_\_\_ HORA: \_\_\_\_\_

OPER ID: \_\_\_\_\_ COD SEG: \_\_\_\_\_

CODIGO DE FUNCIONES DEL SISTEMA INTEGRAL DE CREDITO

<b>AA - RECONOCIMIENTO DEL OPERADOR</b>	NN - CONSULTA DE PRESTAMO(S)
<b>BB - CONSULTA NUMERO ISSSTE</b>	OO - REGISTRO DE PAGO(S) POR CAJA
CC - ALTA DATOS DEL TRABAJADOR	PA - PLAN DE FINANCIAMIENTO PARA AUTOS
DD - ALTA DATOS DE EMPLEO(S)	PP - REG. DE PMOS. Y REGISTRO DE ADEUDOS
<b>EE - MODIFICACION DATOS TRABAJADOR</b>	QQ - MODIFICACION DATOS FINANCIEROS
FF - CONSULTA DE CREDITO FOVISSSTE	RR - APROBACION PRESTAMOS
GG - CONSULTA DATOS DEL TRABAJADOR	SS - MODIFICACION FACULTADES OPERADOR
HH - CONSULTA DATOS DE EMPLEO(S)	TT - CONSULTA DE PAGOS DE NOMINA Y CAJA
II - ALTA DE OPERADOR	UU - DEVOLUCION DE DESCUENTOS INDEBIDOS
JJ - SOLICITUD DE PRESTAMO	VV - ADEUDOS PREDETERMINADOS
JP - SOLICITUD DE P.E.A.	WW - MANTENIMIENTO DE SALDOS
KK - CANCELACION DE PRESTAMO	XH - ALTA CREDITOS HIP.
LL - ELABORACION DE CHEQUE	YY - MANTENIMIENTO DE SALDOS DE P.H.
MM - CANCELACION DE CHEQUE	ZZ - CIERRE DE OPERACION

PROXIMA FUNCION : \_\_\_\_\_

DEPARTAMENTO DE AFILIACIÓN Y  
PRESTACIONES ECONÓMICAS

TIPO B



**ANEXO K: GUÍA TÉCNICA PARA LA  
CORRECCIÓN DEL REGISTRO FEDERAL  
DE CONTRIBUYENTES**

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE  
DELEGACIONES**

**SUBDELEGACIÓN DE PRESTACIONES**

**Código:**

**Versión:**

**Fecha de autorización**

Día	Mes	Año
21	12	2007

**No. de Página**

3517

**I.- FINALIDAD**

ESTA FUNCION PERMITE EL ACCESO AL SISTEMA INTEGRAL DE CREDITO, MEDIANTE EL RECONOCIMIENTO DEL NUMERO DE OPERADOR Y EL CODIGO DE SEGURIDAD, ASIGNADOS A LA PERSONA CAPACITADA Y FACULTADA, PARA EJECUTAR LAS FUNCIONES DEL SISTEMA INTEGRAL DE CREDITO QUE LE FUERON CONFIADAS.

**II.- DESCRIPCION DE LA PANTALLA**

- |                        |  |
|------------------------|--|
| a) TERMINAL NUMERO     | INDICA EL NUMERO DE TERMINAL DESDE LA CUAL SE ACCESA EL SISTEMA INTEGRAL DE CREDITO.   |
| b) FECHA               | INDICA LA FECHA EN LA CUAL SE ACCESA AL SISTEMA INTEGRAL DE CREDITO (FORMATO AA/MM/DD).  |
| c) HORA                | INDICA LA HORA EN LA QUE SE ACCESA EL SISTEMA INTEGRAL DE CREDITO (FORMATO HH:MM:SS).  |
| d) OPER IND:           | DIGITAR EL NUMERO DE OPERADOR ASIGNADO POR EL SISTEMA INTEGRAL DE CREDITO (POR SEGURIDAD NO SE VISUALIZA).   |
| e) COD. SEG.           | DIGITAR EL CODIGO DE SEGURIDAD, ELEGIDO POR EL PROPIO OPERADOR (POR SEGURIDAD NO SE VISUALIZA).  |
| f) CODIGO DE FUNCIONES | SE MUESTRAN TODAS LAS FUNCIONES DEL SISTEMA INTEGRAL DE CREDITO, DE LAS CUALES, EL OPERADOR DEBERA UTILIZAR LA FUNCION "EE" (MODIFICACION DATOS DEL TRABAJADOR). |



**ANEXO K: GUÍA TÉCNICA PARA LA  
CORRECCIÓN DEL REGISTRO FEDERAL  
DE CONTRIBUYENTES**

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE  
DELEGACIONES**

**SUBDELEGACIÓN DE PRESTACIONES**

Código:

Versión:

Fecha de autorización

Día	Mes	Año
21	12	2007

No. de Página

3518

**III.- OPERACION**

1.- SE DEBERA DESPLEGAR EL FORMATO DE LA PANTALLA "AA", ELIGIENDO LA OPCION CORRESPONDIENTES, EN LOS "MENUS" PREVIOS A ESTA.

2.- SI EL FORMATO DE LA PANTALLA "AA" ESTA DESPLEGADO, TECLEAR EN ESTA:

- **EL NUMERO DE OPERADOR** (POR SEGURIDAD, NO SE VISUALIZA EL DATO DIGITADO).

- **EL CODIGO DE SEGURIDAD** (POR SEGURIDAD, NO SE VISUALIZA EL DATO DIGITADO)

<> OPRIMIR LA TECLA "ENTER"

3.- SI EN LA PARTE INFERIOR DE LA PANTALLA APARECE EL MENSAJE "OPERADOR NO ESTA EN LA BASE DE DATOS DE SEGURIDAD", SIGNIFICA QUE EL NUMERO DE OPERADOR O EL CODIGO DE SEGURIDAD FUERON DIGITADOS ERRONEAMENTE, POR LO QUE DEBERA INTENTARSE NUEVAMENTE DESDE EL PASO 2.

SE TENDRAN 3 OPORTUNIDADES PARA DIGITAR CORRECTAMENTE LOS DATOS SOLICITADOS, DESPUES DE LAS CUALES, LA TERMINAL SERA RESTAURADA, DEBIÉNDOSE INICIAR LA OPERACION DESDE EL PASO 1

4.- SI LOS DATOS SOLICITADOS FUERON TECLEADOS CORRECTAMENTE, SE DESPLEGARA EL MENSAJE " RECONOCIMIENTO DEL OPERADOR TERMINADO".

A PARTIR DE ESE MOMENTO, EL OPERADOR PODRA HACER USO DE LA FUNCIONES QUE LE FUERON ASIGNADAS, DEBIENDO DIGITAR EN EL CAMPO "PROXIMA FUNCION" LA CLAVE "BB" (CONSULTA NUMERO ISSSTE) PARA CONSULTAR EL NUMERO ISSSTE DEL REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES ERRONEO, EL CUAL SE DESEA CORREGIR.



**ANEXO K: GUÍA TÉCNICA PARA LA  
CORRECCIÓN DEL REGISTRO FEDERAL  
DE CONTRIBUYENTES**

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE  
DELEGACIONES**

**SUBDELEGACIÓN DE PRESTACIONES**

**Código:**

**Versión:**

**Fecha de autorización**

Día	Mes	Año
21	12	2007

**No. de Página**

3519

**FUNCION "BB"**

**CONSULTA DE NUMERO ISSSTE**

BB  
RFC: \_\_\_\_\_

**\*CONSULTA NUMERO ISSSTE\***

NUMERO ISSSTE	NOMBRE	INGR SERV FED
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

**PROXIMA FUNCIÓN :** \_\_\_\_\_



**ANEXO K: GUÍA TÉCNICA PARA LA  
CORRECCIÓN DEL REGISTRO FEDERAL  
DE CONTRIBUYENTES**

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE  
DELEGACIONES**

**SUBDELEGACIÓN DE PRESTACIONES**

Código:

Versión:

Fecha de autorización

Día	Mes	Año
21	12	2007

No. de Página

3520

**I.- FINALIDAD**

ESTA FUNCION PERMITE CONOCER EL "NUMERO ISSSTE" ( NUMERO DE CUENTA INDIVIDUAL), USANDO COMO CLAVE DE ENTRADA EL R. F. C. DEL DERECHOHABIENTE SOBRE EL CUAL SE REQUIERE EFECTUAR LA CONSULTA.

**II.- DESCRIPCION DE LA PANTALLA**

- a) RF. C. REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES DEL SOLICITANTE (DEBERA SER DIGITADO POR EL OPERADOR).
- b) NUMERO ISSSTE EL CAMPO MUESTRA EL NUMERO DE CUENTA ASIGNADO AL R. F.C. QUE SE CONSULTA.
- c) NOMBRE EN EL CAMPO SE MUESTRA EL NOMBRE CORRESPONDIENTE AL R. F. C. QUE SE CONSULTA, EN EL ORDEN DE APELLIDO PATERNO, APELLIDO MATERNO Y NOMBRE (S). DEBERA VERIFICARSE QUE LOS DATOS QUE SE OBTIENEN, CORRESPONDAN CON LOS DEL DERECHOHABIENTE QUE ESTE REALIZANDO EL TRAMITE, PARA EVITAR ERRORES EN LOS CASOS DE HOMOCLEAVE ( UN MISMO RFC PARA MAS DE UN DERECHOHABIENTE).
- d) INGR. SERV. FED. EN ESTE CAMPO SE MUESTRA LA FECHA DE INGRESO AL SERVICIO FEDERAL, DEL DERECHOHABIENTE SOBRE EL CUAL SE EFECTUA LA CONSULTA ( FORMATO DD/MM/AA).

**III.- OPERACIÓN**

- 1.- DESDE CUALQUIER OTRA FUNCION DEL SISTEMA INTEGRAL DE CREDITO, INVOCAR LA FUNCION "BB", UNA VEZ DESPLEGADA, TECLEAR EL R. F. C. **"CORRECTO"** DEL DERECHOHABIENTE A CONSULTAR, <> OPRIMIR LA TECLA " ENTER ".
- 2.- EN LA PANTALLA SE DESPLEGARA EL NUMERO ISSSTE, EL NOMBRE Y LA FECHA DE INGRESO DEL O DE LOS CUENTA-HABIENTES REGISTRADOS CON EL R. F. C. SOLICITADO.

**EN CASO DE QUE NO MUESTRE INFORMACION, VERIFICAR SI EL RFC FUE CORRECTAMENTE TECLEADO, SI FUE TECLEADO CORRECTAMENTE Y NO MUESTRA INFORMACION, EL DERECHOHABIENTE NO ESTA REGISTRADO EN EL SISTEMA INTEGRAL DE CREDITO.**



**ANEXO K: GUÍA TÉCNICA PARA LA  
CORRECCIÓN DEL REGISTRO FEDERAL  
DE CONTRIBUYENTES**

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE  
DELEGACIONES**

**SUBDELEGACIÓN DE PRESTACIONES**

**Código:**

**Versión:**

**Fecha de autorización**

Día	Mes	Año
21	12	2007

**No. de Página**

3521

- 3.- NUEVAMENTE, INVOCAR LA FUNCION "BB", UNA VEZ DESPLEGADA, TECLEAR EL R. F. C. **"INCORRECTO"** DEL DERECHOHABIENTE A CONSULTA <> OPRIMIR LA TECLA " ENTER ".
- 4.- EN LA PANTALLA SE DESPLEGARA EL NUMERO ISSSTE, EL NOMBRE Y LA FECHA DE INGRESO DEL O DE LOS CUENTA-HABIENTES REGISTRADOS CON EL R. F. C. SOLICITADO.
- 5.- EN EL CAMPO "PROXIMA FUNCION" TECLEAR LA CLAVE **"EE"** (**MODIFICACION DATOS TRABAJADOR**) PARA PODER REALIZAR LA CORRECCION DEL REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES.





**ANEXO K: GUÍA TÉCNICA PARA LA  
CORRECCIÓN DEL REGISTRO FEDERAL  
DE CONTRIBUYENTES**

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE  
DELEGACIONES**

**SUBDELEGACIÓN DE PRESTACIONES**

**Código:**

**Versión:**

**Fecha de autorización**

Día	Mes	Año
21	12	2007

**No. de Página**

3522

**FUNCION "EE"**

**MODIFICACION DE DATOS DEL TRABAJADOR**

EE

\* MODIFICACION DE DATOSTRABAJADOR \*

NUM. ISSSTE: \_\_\_\_\_

R. F. C. : \_\_\_\_\_

NOMBRE : \_\_\_\_\_

CALLE Y NO. : \_\_\_\_\_

COLONIA : \_\_\_\_\_

CIUDAD: \_\_\_\_\_ ENTIDAD DE RESIDENCIA: \_\_\_\_\_

COD. POSTAL : \_\_\_\_\_

**DATOS DE EMPLEOS POR DEPENDENCIA**

ANTIGÜEDAD FECHA ING. BAJA-ANT. ULTI-REIN. ULTI-BAJA EN MESES

\_\_\_\_\_

FECHA ANTIGÜEDAD \_\_\_\_\_

PROXIMA FUNCION: \_\_\_\_\_



**ANEXO K: GUÍA TÉCNICA PARA LA  
CORRECCIÓN DEL REGISTRO FEDERAL  
DE CONTRIBUYENTES**

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE  
DELEGACIONES**

**SUBDELEGACIÓN DE PRESTACIONES**

**Código:**

**Versión:**

**Fecha de autorización**

Día	Mes	Año
21	12	2007

**No. de Página**

3523

**I.- FINALIDAD**

ESTA PANTALLA SE UTILIZA, ADEMÁS DE LO DESCRITO EN EL MANUAL DE OPERACIÓN, PARA CORREGIR EL REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES EN LOS DATOS DEL DERECHOHABIENTE ACREDITADO.

ES IMPORTANTE, PARA LA RECUPERACIÓN DE LOS CRÉDITOS, EL QUE LOS DATOS INCORPORADOS MEDIANTE ESTA FUNCIÓN, SEAN CLAROS Y VIGENTES; YA QUE ESTOS DATOS SE CONVIERTEN EN ELEMENTO FUNDAMENTAL PARA LOS TRÁMITES DE COBRANZA DIRECTA QUE, EN SU CASO, DEBÁN SEGUIRSE.

**II.- DESCRIPCIÓN DE LA PANTALLA**

- |                          |  |
|--------------------------|--|
| a) NUM. ISSSTE           | NÚMERO DE CUENTA ASIGNADO AL TRABAJADOR POR EL SISTEMA INTEGRAL DE CRÉDITO.  |
| b) R. F. C.              | RFC DEL DERECHOHABIENTE AL CUAL SE ACTUALIZARÁN LOS DATOS.   |
| c) NOMBRE                | NOMBRE DEL DERECHOHABIENTE ACREDITADO.   |
| d) CALLE Y NO.           | CALLE Y NÚMERO DEL DOMICILIO PROPORCIONADO POR EL DERECHOHABIENTE ( SIN ABREVIACIONES ).   |
| e) COLONIA               | NOMBRE DE LA COLONIA, SEGÚN DOMICILIO PROPORCIONADO POR EL DERECHOHABIENTE ( SIN ABREVIACIONES ).                                    |
| f) CIUDAD                | CIUDAD Y ESTADO DEL DOMICILIO PROPORCIONADO POR EL DERECHOHABIENTE ( ABREVIANDO, DE SER NECESARIO, ÚNICAMENTE EL NOMBRE DEL ESTADO). |
| g) ENTIDAD DE RESIDENCIA | CLAVE DE LA ENTIDAD FEDERATIVA A LA CUAL ESTÁ ASIGNADA LA CUENTA.  |
| h) CÓDIGO POSTAL         | EL CÓDIGO POSTAL, CORRESPONDIENTE AL DOMICILIO PROPORCIONADO POR EL DERECHOHABIENTE, EN CINCO POSICIONES NUMÉRICAS.                  |
| i) FECHA ING.            | TECLEAR LA FECHA DE INGRESO REPORTADA EN LA FUNCIÓN "BB" (CONSULTA NÚMERO ISSSTE)  |
| j) BAJA ANT.             | CAMPO NO UTILIZADO.  |
| k) ULTI -REIN.           | CAMPO NO UTILIZADO.  |
| l) ULTI-BAJA             | CAMPO NO UTILIZADO.  |
| m) ANTIGÜEDAD EN MESES   | CAMPO NO UTILIZADO.  |
| n) FECHA ANTIGÜEDAD      | CAMPO NO UTILIZADO.  |

DEPARTAMENTO DE AFILIACIÓN Y  
PRESTACIONES ECONÓMICAS

TIPO B



**ANEXO K: GUÍA TÉCNICA PARA LA  
CORRECCIÓN DEL REGISTRO FEDERAL  
DE CONTRIBUYENTES**

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE  
DELEGACIONES**

**SUBDELEGACIÓN DE PRESTACIONES**

**Código:**

**Versión:**

**Fecha de autorización**

Día	Mes	Año
21	12	2007

**No. de Página**

3524

**NOTA :** LOS CAMPOS ( j, k, l, m ) Y ( n ), NO SE UTILIZARÁN PARA EL CASO DE CORRECCIONES DE REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES, SOLO PARA ACUMULAR LA ANTIGÜEDAD CERTIFICADA POR LA O LAS DEPENDENCIAS EN QUE LABORA EL DERECHOHABIENTE, MEDIANTE HOJAS ÚNICAS DE SERVICIOS Y SOLO SON DIGITADOS POR EL ÁREA DE OTORGAMIENTO DE CRÉDITO.

**III.- OPERACION**

1.- INVOCAR LA FUNCIÓN "EE" DESDE CUALQUIER OTRA DEL SISTEMA INTEGRAL DE CRÉDITO, QUE CONTenga LA INFORMACIÓN RELATIVA AL DERECHOHABIENTE ACREDITADO, SUJETA DE ACTUALIZACIÓN.

2.- TECLAR EN SU CAMPO RESPECTIVO:

R.F.C.

**DIGITAR EL Ó LOS CAMPOS QUE SE REQUIEREN,**  
PARA MODIFICAR EL R.F.C., ERRONEO  
(ÚNICAMENTE PODRÁ MODIFICAR CUANDO NO  
AFECTE LA INTEGRACIÓN DEL RFC)

NOMBRE

CALLE Y NÚMERO: ( \* )

COLONIA : ( \* )

CIUDAD: ( \* )

( \* ) DATOS QUE DEBERÁN ACTUALIZARSE EN  
BASE A LA INFORMACIÓN QUE PROPORCIONE EL  
DERECHOHABIENTE.

COD. POSTAL: ( \* )

FECHA ING: ( \* )

<> OPRIMIR LA TECLA  
"ENTER"

3.- PARA SALIR DE ESTA PANTALLA, DIGITAR EN EL CAMPO " PRÓXIMA FUNCIÓN "  
LA CLAVE DE AQUELLA QUE SE DESEE ACCESAR.

**NOTA.-** EN CASO DE ERROR U OMISIÓN EN CUALQUIERA DE LOS DATOS QUE  
SE SOLICITAN, SERÁ DESPLEGADO UN MENSAJE QUE INDICARÁ EL NOMBRE  
DEL CAMPO Y EL ERROR U OMISIÓN COMETIDO.

SE DEBERÁ CORREGIR LA ANOMALÍA, OPRIMIR LA TECLA "ENTER" Y  
CONTINUAR LA OPERACIÓN.

**NOTA.-** LA CORRECCIÓN DEL REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES  
REALIZADA, NO SE MOSTRará EN ESTA FUNCIÓN, DEBIÉNDOSE CONSULTAR  
EN LA FUNCIÓN "BB" (CONSULTA NÚMERO ISSSTE).



**ANEXO L: GUÍA TÉCNICA PARA ELIMINAR  
LOS REGISTROS DE PAGOS POR CAJA  
ERRÓNEOS.**

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE  
DELEGACIONES**

**SUBDELEGACIÓN DE PRESTACIONES**

Código:

Versión:

Fecha de autorización

Día	Mes	Año
21	12	2007

No. de Página

3525

**ANEXO L**  
**GUÍA TÉCNICA PARA ELIMINAR LOS REGISTROS DE PAGOS POR CAJA**  
**ERRÓNEOS**



**ANEXO L: GUÍA TÉCNICA PARA ELIMINAR  
LOS REGISTROS DE PAGOS POR CAJA  
ERRÓNEOS.**

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE  
DELEGACIONES**

**SUBDELEGACIÓN DE PRESTACIONES**

**Código:**

**Versión:**

**Fecha de autorización**

Día	Mes	Año
21	12	2007

**No. de Página**

3526

I . S . S . S . T . E .

MENU DE ACCESO A SUBSISTEMAS \_\_\_\_\_

**1. PRESTACIONES ECONOMICAS**

2. ASIGNACION DE DERECHOS

3. SERVICIO DE MENSAJERIA ELECTRONICO

4. IMPRESION DE INSTRUCTIVOS

5. AFILIACION Y VIGENCIA (A.V.C.)

6. MENU DE JEFES DE DEPARTAMENTO DE INFORMATICA

7. REGISTRO Y FUNCIONAMIENTO DE COMISIONES MIXTAS

8. DESHABILITADA

8. PRESTAMOS DE FOVISSSTE

9. FIN

TECLEE SU OPCIÓN Y RETURN ?

Exit : ALT-F10

Echo



**ANEXO L: GUÍA TÉCNICA PARA ELIMINAR  
LOS REGISTROS DE PAGOS POR CAJA  
ERRÓNEOS.**

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE  
DELEGACIONES**

**SUBDELEGACIÓN DE PRESTACIONES**

**Código:**

**Versión:**

**Fecha de autorización**

Día	Mes	Año
21	12	2007

**No. de Página**

3527

**I.- FINALIDAD**

EN ESTE MENU, AL TECLEAR LA OPCION DESEADA, NOS PERMITE EL ACCESO AL "MENU DEL SISTEMA INTEGRAL DE CREDITO", ASI COMO A OTROS SUBSISTEMAS

**II.- OPERACION**

1.- DIGITAR LA OPCION " 1" Y TECLEAR ENTER, PARA PASAR AL SIGUIENTE

I. S. S. S. T. E.

1. PRESTACIONES ECONOMICAS

SUBDIRECCION GENERAL DE  
PRESTACIONES ECONOMICAS

SISTEMA INTEGRAL DE CREDITO ( ENTIDAD )

- |                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| A) SUBSISTEMA DE PRESTAMOS          | N) IMP. DE CHEQUES Y CARTAS DE CREDITO               |
| B) EMISION DE CHEQUES PCP           | O) REPORTE DE PRESTAMOS DE AUTOMOVIL                 |
| C) EMISION DE CARTAS DE CREDITO     | P) CONSULTA DE PRESUPUESTO PROGRAMADO                |
| D) OTORG./CANCEL. DE CREDITO PCP    | Q) TRANSF. DE CARTAS DE CRED. EMITIDOS               |
| E) OTORG. /CANCEL. DE CREDITO PMP   | R) CAPTURA DE LLAVES P/ HISTORICO DE PMOS.           |
| F) ARCH. Y CARTAS DE CRED. EMITIDOS | S) MOVS. DE PLAZAS A RAMOS DE CONTROL                |
| G) CANCELACION DE CHEQUES DE PCP    | T) REPORTES DE RECUPERACION DE CREDITO               |
| H) CANCELACION DE CREDITOS DE PMP   | U) SOLICITUDES PENDIENTES DE OPERAR                  |
| I) POR PRESTAMO RAMO Y NOMBRAMIENTO | V) PRODUCTOS PARA BANCOS                             |
| J) POR TIPO DE PRESTAMO Y MES       | W) CAMBIO DE ENTIDAD                                 |
| K) POR RAMO MES Y TIPO DE PRESTAMO  | <b>X) ELIMINACION DE REGISTROS DE PAGOS POR CAJA</b> |
| L) DESCUENTOS INDEBIDOS             | Y) DESHABILITADA                                     |
| M) GENERACION DE PARAMETROS         | Z) REGRESO A MENU ANTERIOR                           |

DIGITE SU OPCION :

Exit : ALT-F10

Echo



**ANEXO L: GUÍA TÉCNICA PARA ELIMINAR  
LOS REGISTROS DE PAGOS POR CAJA  
ERRÓNEOS.**

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE  
DELEGACIONES**

**SUBDELEGACIÓN DE PRESTACIONES**

Código:

Versión:

Fecha de autorización

Día	Mes	Año
21	12	2007

No. de Página

3528

**I.- FINALIDAD**

DESCRIBIR EL USOS DE LAS OPCIONES CORRESPONDIENTES A LA  
RECUPERACION DE PRESTAMOS:

**L ) DESCUENTOS INDEBIDOS**

**T ) REPORTES DE RECUPERACION DE CREDITO**

**X ) ELIMINACION DE REGISTROS DE PAGOS POR CAJA**

**II.- OPERACION**

EN EL CAMPO "**DIGITE SU OPCION**", ANOTAR LA LETRA QUE IDENTIFICA LA OPCION A  
UTILIZAR.

I. S. S. S. T. E.

**SUBDIRECCION GENERAL DE PRESTACIONES ECONOMICAS, SOCIALES Y  
CULTURALES**

SUBDIRECCION DE RECUPERACION DE CREDITO

**ELIMINACION DE REGISTROS DE PAGOS POR CAJA**

NO. OPERADOR

ID. OPERADOR

-----

-----

NO. PRESTAMO

NO. ISSSTE

NO. DOCUMENTO

-----

-----

-----

ELIMINAR OTRO REGISTRO

SI

NO

---

---

DIGITE LOS DATOS DEL OPERADOR Y PULSE ENTER

Exit : ALT-F10

Echo

DEPARTAMENTO DE AFILIACIÓN Y  
PRESTACIONES ECONÓMICAS

TIPO B



**ANEXO L: GUÍA TÉCNICA PARA ELIMINAR  
LOS REGISTROS DE PAGOS POR CAJA  
ERRÓNEOS.**

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE  
DELEGACIONES**

**SUBDELEGACIÓN DE PRESTACIONES**

Código:

Versión:

Fecha de autorización

Día	Mes	Año
21	12	2007

No. de Página

3529

**I.- FINALIDAD**

ESTA PANTALLA SE UTILIZA PARA **ELIMINAR LOS REGISTROS DE PAGOS POR CAJA ERRÓNEOS** QUE PREVIAMENTE FUERON REALIZADOS MEDIANTE LA FUNCION "OO" (REGISTRO DE PAGOS POR CAJA) DEL SISTEMA INTEGRAL DE CREDITO.

**II.- DESCRIPCION DE LA PANTALLA**

- a).- **NUMERO DE OPERADOR** DIGITAR EL NUMERO DE OPERADOR ASIGNADO POR EL SISTEMA INTEGRAL DE CREDITO (POR SEGURIDAD NO SE VISUALIZA).
- b).- **CODIGO DE SEGURIDAD** DIGITAR EL CODIGO DE SEGURIDAD, ELEGIDO POR EL PROPIO OPERADOR (POR SEGURIDAD NO SE VISUALIZA).
- c).- **NUMERO DE PRESTAMO** DIGITAR EL NUMERO DE PRESTAMO (10 POSICIONES), PARA EL QUE SE REGISTRO EL PAGO POR CAJA QUE SE DESEA ELIMINAR.
- d).- **NUMERO ISSSTE** DIGITAR EL NUMERO CORRESPONDIENTE A LA CUENTA INDIVIDUAL SUJETA A CORRECCION.
- e).- **NUMERO DE RECIBO** DIGITAR EL NUMERO DE RECIBO DEL PAGO POR CAJA QUE SE DESEA ELIMINAR.

**II.- OPERACION**

PARA POSICIONARSE EN LOS CAMPOS: **c) a e)**, DEBERA UTILIZAR LA TECLA DE "TAB" (TABULADOR), UNA VEZ DIGITADA TODA LA INFORMACION REQUERIDA EN ESTOS, DEBERA OPRIMIR LA TECLA DE "ENTER"

YA REALIZADO LO ANTERIOR, APARECERA LA LEYENDA: **"ELIMINAR OTRO REGISTRO?"**

SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

SI DECIDE LA OPCION: **SI** , DEBERA INICIAR A PARTIR DEL INCISO ( **c** )





**ANEXO L: GUÍA TÉCNICA PARA ELIMINAR  
LOS REGISTROS DE PAGOS POR CAJA  
ERRÓNEOS.**

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE  
DELEGACIONES**

**SUBDELEGACIÓN DE PRESTACIONES**

**Código:**

**Versión:**

**Fecha de autorización**

Día	Mes	Año
21	12	2007

**No. de Página**

3530

SI DECIDE LA OPCION: **NO** , TERMINARA LA SESION DE ELIMINACION DE PAGOS POR CAJA ERRONEOS, Y SE IMPRIMIRA AUTOMATICAMENTE EL REPORTE DE LOS REGISTROS ELIMINADOS.

FINALMENTE PULSAR LA TECLA "ENTER" PARA SALIR ( **ZZ** )