

INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL PARA LAS FUERZAS ARMADAS MEXICANAS

ACUERDO por el que se eliminan y se establecen acciones de simplificación y mejora administrativa de trámites que se realizan ante el Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas.

ACUERDO POR EL QUE SE ELIMINAN Y SE ESTABLECEN ACCIONES DE SIMPLIFICACIÓN Y MEJORA ADMINISTRATIVA DE TRÁMITES QUE SE REALIZAN ANTE EL INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL PARA LAS FUERZAS ARMADAS MEXICANAS.

DAGOBERTO ESPINOSA RODRIGUEZ, Director General del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 25 y 90 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 5, 22 fracción I, 37, 59 fracción I de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales; 4 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo; 1, 5, 8 fracción V, y 84 de la Ley General de Mejora Regulatoria; 1, 2 fracción VIII, 12 y 13 fracciones I, VII y XII de la Ley del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas; 1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 12, 13, 48, 51 y 70 del Reglamento de la Ley del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas; 1, 2 fracción IV y 11 fracciones I, III, VII y XIV del Estatuto Orgánico del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas.

CONSIDERANDO

Que el último párrafo del artículo 25 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece que las autoridades de todos los órdenes de gobierno, en el ámbito de su competencia, deberán implementar políticas públicas de mejora regulatoria para la simplificación de regulaciones, trámites, servicios y demás objetivos que establezca la ley general en la materia.

Que la Ley General de Mejora Regulatoria establece que los trámites y servicios deberán respetar los principios de legalidad, reserva de ley, jerarquía normativa y todos aquellos que tiendan a los objetivos de dicho instrumento.

Que son objetivos de la política de mejora regulatoria simplificar y modernizar los trámites y servicios, mismos que podrán ser simplificados mediante acuerdos generales publicados en el medio de difusión correspondiente.

Que el Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas de conformidad con la Ley del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas es el Organismo Público Descentralizado Federal encargado de otorgar las prestaciones, administrar los servicios, patrimonio y fondos que reciba para miembros de las Fuerzas Armadas Mexicanas y sus derechohabientes, realizar toda clase de actos jurídicos y celebrar los contratos que requiera el servicio.

Que el artículo 1 del Reglamento de la Ley del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas determina el objeto de reglamentar el otorgamiento de las prestaciones que en la Ley de la materia se establecen.

Que de conformidad con el artículo 1 del Estatuto Orgánico del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas el Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas tiene como misión proporcionar prestaciones de carácter social, económico y de salud a los militares en activo, en situación de retiro, a sus derechohabientes, pensionistas y beneficiarios, con un alto grado de calidad y conforme a las normas legales vigentes.

Por lo anterior y, con el propósito de implementar acciones de simplificación, se expide el siguiente:

ACUERDO POR EL QUE SE ELIMINAN Y SE ESTABLECEN ACCIONES DE SIMPLIFICACIÓN Y MEJORA ADMINISTRATIVA DE TRÁMITES QUE SE REALIZAN ANTE EL INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL PARA LAS FUERZAS ARMADAS MEXICANAS

ARTÍCULO PRIMERO. – Se eliminan los requisitos de los trámites que se enlistan a continuación:

No.	Homoclave del trámite	Nombre del trámite	Requisitos eliminados	Requisitos a solicitar
1	ISSFAM-03-001	Solicitud de impresión de constancia de percepciones y	1. Escrito libre. 2. Identificación	Captura de los datos personales del usuario contenidos en la tarjeta de filiación, en el aplicativo web del

No.	Homoclave del trámite	Nombre del trámite	Requisitos eliminados	Requisitos a solicitar
		deducciones.	oficial.	ISSFAM.
2	ISSFAM-03-002	Solicitud del estado de cuenta de crédito hipotecario en el ISSFAM.	1. Escrito libre.	Captura de los datos personales del usuario contenidos en la tarjeta de filiación y/o credencial de identidad militar, en el aplicativo web del ISSFAM.
3	ISSFAM-03-001	Solicitud de constancia de interés real de créditos hipotecarios a través del ISSFAM.	1. Escrito libre. 2. Identificación militar.	Captura de los datos personales del usuario contenidos en la tarjeta de filiación y/o credencial de identidad militar, en el aplicativo web del ISSFAM
4	ISSFAM-01-004	Acreditación de la vigencia de derechos ante el ISSFAM.	1. Constancia de inexistencia de registro de matrimonio expedida por el Registro Civil del lugar donde radique. 2. Escrito bajo protesta de no haber establecido relación de concubinato.	Para los casos de cónyuges, concubinas, concubinario, hijas e hijos (capacitados e incapacitados) y hermanos en su caso, se solicitará lo siguiente: 1. Formato de solicitud en el que manifieste bajo protesta de decir verdad no haber establecido relación de matrimonio o concubinato. Para los casos de hijas e hijos mayores de edad capacitados, se solicitará también lo siguiente: 1. Constancia de estudios vigentes, remitiendo al inicio de cada periodo escolar.
5	ISSFAM-02-006	Solicitud de beca ante el ISSFAM.	1. Clave Única de Registro de Población de la o el estudiante. 2. Acta de nacimiento de la o el estudiante, expedida por el Registro Civil, con los nombres de la madre y padre correctamente asentados.	1. Solicitud requisitada en línea sin escanear, con firma autógrafa con tinta azul del padre o madre de la o el estudiante o bien del estudiante únicamente si es mayor de edad (Original). 2. Cédula de afiliación al ISSFAM vigente de la o el estudiante, con todos los datos legibles: ampliada a media carta por ambos lados en una sola hoja de frente. 3. Boleta oficial de calificaciones expedida por la Secretaría de Educación Pública a la conclusión del ciclo escolar inmediato anterior, en la que se encuentren legibles y visibles los siguientes datos: nombre de la o el estudiante, grado escolar, promedio obtenido y ciclo escolar.

No.	Homoclave del trámite	Nombre del trámite	Requisitos eliminados	Requisitos a solicitar
				4. Constancia de Inscripción expedida por el Centro Educativo firmada y sellada, especificando: Fecha de elaboración, nombre de la o el estudiante, año que cursará y ciclo escolar. 5. Estado de cuenta expedido por la Institución Bancaria, con fecha de expedición no mayor a tres meses, el cual deberá contener: nombre completo del cuentahabiente y clave bancaria estandarizada (CLABE) legible y visible. 6. Credencial para votar vigente de quien firma la solicitud (padre, madre, la o el estudiante mayor de edad), quien deberá ser la o el titular de la cuenta bancaria donde se realizará el depósito amplificadas, a media carta por ambos lados en una sola hoja de frente cada una.

ARTÍCULO SEGUNDO. - Se reducen los plazos máximos de resolución de los siguientes trámites:

No.	Homoclave del trámite	Nombre del trámite	Plazo máximo para resolver el trámite
1	ISSFAM-03-001	Solicitud de impresión de constancia de percepciones y deducciones.	Inmediato.
2	ISSFAM-03-002	Solicitud del estado de cuenta de crédito hipotecario en el ISSFAM.	Inmediato.
3	ISSFAM-03-001	Solicitud de constancia de interés real de créditos hipotecarios a través del ISSFAM.	Inmediato.

ARTÍCULO TERCERO. - Se implementan las acciones de mejora en los trámites que se enlistan a continuación.

No.	Homoclave del trámite	Nombre del trámite	Mejora implementada	Requisitos a solicitar
1	ISSFAM-01-003-B	Revista de Supervivencia a domicilio ante el ISSFAM.	Se fusionan los trámites: ISSFAM-01-003-B e ISSFAM-01-003-A. Teniendo como nombre: Revista de Supervivencia.	Requisitos generales: 1. Solicitud de visita de supervivencia a domicilio. 2. Tarjeta de filiación vigente.
2	ISSFAM-01-003-A	Revista de Supervivencia del ISSFAM.		Además de los requisitos señalados, en los casos en que la persona militar retirada o pensionada no pueda acudir personalmente al Instituto por cuestiones de salud o edad avanzada, se solicitará: 3. Constancia médica. Tiempo de Respuesta:

gob.mx

Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas
Dirección de Prestaciones Sociales y de Salud

ANEXO UNO

Formato único para el trámite de Acreditación de la vigencia de derechos

Lugar y Fecha			
Lugar	Día	Mes	Año

Instrucciones para el llenado del formato

1. Este formato deberá ser llenado a computadora o con letra de molde legible por ambos lados y remitido en original.
2. Marque con una X la documentación que anexa.
3. Seleccione según la fecha de fallecimiento del militar, la Ley del ISSFAM que le corresponde
4. De acuerdo con la selección, marque con una "X" el parentesco con el extinto militar.
5. **Lea detenidamente y registre la totalidad de la información** sin tachaduras, enmendaduras o abreviaturas.
6. Deberá ser firmado por el Personal Pensionista. En caso de que la o el pensionista NO pueda ejercer sus derechos cívicos, anotar el nombre de la o el Representante Legal.

Documentación requerida

- Fotocopia Identificación oficial vigente por ambos lados (Credencial para votar ó pasaporte vigente) En caso de contar con representante legal, remitir ambas identificaciones.
- Fotocopia legible por ambos lados de la tarjeta de filiación vigente.
- Fotocopia del comprobante de domicilio, no mayor a tres meses.
- Fotocopia de la Clave Única de Registro de Población (CURP) **Con la nota: "CURP Certificada: Verificada con el Registro Civil".**

Fallecimiento del militar antes del 8 de agosto de 2003 (Art. 51, Ley del ISSFAM de 1976.)

- Cónyuge
- Concubina o Concubinario
- Hija
- Hijo (a) incapacitado (a)
- Otro (especifique) _____

Manifiesto bajo protesta de decir verdad **que no he establecido relación de concubinato, ni matrimonio.**

Fallecimiento del militar a partir del 8 de agosto de 2003 (Art. 52, Ley del ISSFAM de 2003 y Arts. 11 y 13 del Reglamento de la misma Ley.)

- Cónyuge
- Concubina o Concubinario
- Hijo (a) incapacitado (a)
- Otro (especifique) _____

Manifiesto bajo protesta de decir verdad **que no he establecido relación de concubinato, ni matrimonio y no tener descendencia.**

- Hijo (a) mayor de edad (hasta los 25 años)

Manifiesto bajo protesta de decir verdad **que no he establecido relación de concubinato ni matrimonio, que no tengo un trabajo remunerado, así como no tener descendencia alguna.**



GOBIERNO DE MÉXICO



SEDENA
SECRETARÍA DE LA DEFENSA NACIONAL



CONAMER
COMISIÓN NACIONAL DE ACCIONES REVOLUCIONARIAS



ISSFAM
INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL PARA LAS FUERZAS ARMADAS MEXICANAS

Contacto:
Av. Industria Militar 1053, Col. Lomas de Sotelo
Alcaldía Miguel Hidalgo, C.P. 11200 Cd. Mx.
Lunes a Viernes 08:00 a 15:00 hrs.
Tel. 55 21 22 06 01 y 800 1477 326
Correo elect: informes@issfam.gob.mx
Chat: chatissfam.azurewebsites.net

gob.mx

Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas
Dirección de Prestaciones Sociales y de Salud

Declaro que los datos proporcionados en el cuadro adjunto están actualizados.

Datos del Personal Pensionista:	Datos del Extto Militar.
No. de Expediente:	Nombre (s):
No. de Filiación:	Apellidos:
CURP:	Grado:
	Matrícula:

Domicilio actual	
Calle y No.:	
Colonia:	
Municipio o Alcaldía:	
Entidad Federativa:	
Código Postal:	
Teléfono celular:	Teléfono particular:
Correo electrónico:	

*Nota: Los datos de número telefónico y correo electrónico son obligatorios.

Solicito y autorizo se homologuen los datos asentados en este escrito en los registros del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas y que cualquier tipo de notificación me sea enviada al domicilio y/o correo electrónico citado anteriormente.

Soy conocedor de las penas que incurrir a los que se conducen con falsedad ante la autoridad distinta de la judicial, previstas en el Art. 247, Fracción I, del Código Penal Federal.

(Nombre completo del o la Pensionista)

Atentamente.

Firma del o la Pensionista o nombre y firma del Representante Legal.

Nota

Los datos personales recabados en el presente formato serán protegidos, incorporados y tratados en los Sistemas de datos personales del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas, en donde podrá ejercer los derechos de acceso y corrección de datos personales ante el mismo. Lo anterior en cumplimiento a los Lineamientos Generales de Protección de Datos Personales para el Sector Público, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 26 de enero del 2018.

Este documento es oficial y gratuito, se prohíbe su venta.

Queda prohibida la transcripción parcial o total de este documento.

2

				Contacto: Av. Industria Militar 1053, Col. Lomas de Sotelo Alcaldía Miguel Hidalgo, C.P. 11200 Cd. Mx. Lunes a Viernes 08:00 a 15:00 hrs. Tel. 55 21 22 06 01 y 800 1477 326 Correo elect: informes@issfam.gob.mx Chat: chatissfam.azurewebsites.net
---	---	---	---	--