



1. Introducción

Se actualizó el procedimiento de “Inscripción de categoría de trabajadores independientes o autónomos” con el fin de definir las instancias que intervienen en el proceso de inscripción individual o colectiva.

Este procedimiento identifica la actividad general del proceso y el grado de detalle de los mismos, describiendo en orden cronológico el conjunto de operaciones que deben realizarse para efectuar la inscripción de los trabajadores independientes o autónomos, identificando el responsable de cada actividad

El grado de detalle con el que fue elaborado, es útil para actividades de capacitación e inducción, sobre todo cuando se trata de empleados de reciente ingreso al instituto y permite tener un instrumento homogéneo de aplicación uniforme a nivel institucional

2. Objetivo

Normalizar el proceso de inscripción, previo al ingreso de la categoría de los trabajadores independientes o autónomos.

Contar con un proceso administrativo que identifique las instancias y defina las normas para realizar el proceso de inscripción de categoría de trabajadores independientes o autónomos

3. Alcance

Este procedimiento es aplicable a nivel Central en Tegucigalpa, a Nivel Central Regional en San Pedro Sula y a Nivel Regional en la Ceiba.

4. Definiciones

IHSS: Instituto Hondureño de Seguridad Social

REGIMEN ESPECIAL Y DE AFILIACIÓN PROGRESIVA DE LOS TRABAJADORES(AS) INDEPENDIENTES O AUTÓNOMOS: Es el Régimen en el que el Patrono/Trabajador voluntariamente o en forma colectiva se afilia, para gozar de las prestaciones medicas establecidas en el Reglamento (Artículo 1 del Reglamento del

| | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|-------|--|-------|--|-------|---|-------|---|-------|----------------|
| Elaborado por: Keila pinto | | Supervisado por: Lic. Mercedes Midence Zavala | | Refrendado por: Abog. Victor Martinez | | Aprobado por: Abog. Victor Martinez | | Autorizado por: Ing. Claudia Izaguirre | | Edición No. |
| Cargo: analista | | Cargo: Jefe O y M | | Cargo: Gerente de IVM en memorando No. 1896-RIVM-IHSS-13 | | Cargo: Gerente de IVM, en memorando No. 1896-RIVM-IHSS-13 | | Cargo: Jefe UPEG, en memorando No. 416-UPEG- 13 | | |
| Fecha de Elaboración 31-06-2011 | Firma | Fecha de Elaboración 5/07/2011 | Firma | Fecha de Elaboración: 6-08-13 | Firma | Fecha de Elaboración: | Firma | Fecha de Elaboración: 3- 09-13 | Firma | |



**INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL
UNIDAD DE PLANIFICACIÓN Y EVALUACION DE LA GESTION
ORGANIZACIÓN Y METODOS**

Página No. 2

**10.- PROCEDIMIENTO :INSCRIPCION DE CATEGORIA DE
TRABAJADORES INDEPENDIENTES O AUTONOMOS**

Código:

SUB-GERENCIA DE AFILIACION

Regimen Especial y de Afiliación **Progresiva** de los/las Trabajadores(as) Independientes o Autónomos y artículo 4 numeral d) de la Ley del Seguro Social

TRABAJADORES INDEPENDIENTES O AUTÓNOMAS: Son las personas naturales que desarrollan una actividad económica por cuenta propia, con la ayuda de familiares y que no tienen empleados remunerados. No se encuentra dentro de una relación de subordinación obrero-patronal y no dependen de un salario, para el desarrollo de su actividad económica

ASEGURADO ACTIVO COTIZANTE: Las personas naturales que forman parte del Regimen Especial y de Afiliación Progresiva que se encuentren inscritas y cotizando al IHSS

BENEFICIARIOS: Las personas designadas como tales por el asegurado y quienes según la Ley pueden recibir ciertos beneficios en virtud de los derechos generados por el asegurado activo cotizante

CONYUGE: Es la persona que reconoce el Código de Familia como tal y que se encuentra unida al asegurado cotizante mediante el matrimonio civil

COMPAÑERA/O DE HOGAR: Es la persona que convive en unión de hecho y bajo un mismo techo con el que el asegurado(a) activo cotizante y ha sido designada como beneficiaria en su inscripción al IHSS

COTIZACION: Las aportaciones que de conformidad con el presente reglamento deben hacer al IHSS, los trabajadores Independientes o Autónomas afiliados al Régimen Especial de Afiliación Progresiva

RENTA: Ingresos que constituyan utilidades o beneficios que rinda una actividad. Incrementos al patrimonio que se perciben o devengan cualquiera que sea su origen, naturaleza o denominación

RENTA PRESUNTA: Ingreso que produce un trabajo susceptible de valoración económica, cuantificable a partir de su situación patrimonial, ganancias derivadas del

| | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|-------|--|-------|--|-------|---|-------|---|-------|----------------|
| Elaborado por: Keila pinto | | Supervisado por: Lic. Mercedes Midence Zavala | | Refrendado por: Abog. Victor Martinez | | Aprobado por: Abog. Victor Martinez | | Autorizado por: Ing. Claudia Izaguirre | | Edición No. |
| Cargo: analista | | Cargo: Jefe O y M | | Cargo: Gerente de IVM en memorando No. 1896-RIVM-IHSS-13 | | Cargo: Gerente de IVM, en memorando No. 1896-RIVM-IHSS-13 | | Cargo: Jefe UPEG, en memorando No. 416-UPEG- 13 | | |
| Fecha de Elaboración 31-06-2011 | Firma | Fecha de Elaboración 5/07/2011 | Firma | Fecha de Elaboración: 6-08-13 | Firma | Fecha de Elaboración: | Firma | Fecha de Elaboración: 3- 09-13 | Firma | |



volumen de ventas, actividad o negocio y que de conformidad a los parámetros físicos establecidos por el IHSS determinara la base presunta de ingresos sobre la cual se aplicara la tasa de cotización a este régimen

SUBSIDIOS: Son los beneficios en especie, servicios o dinero contemplados en los Regímenes de Enfermedad Maternidad e Invalidez, Vejez y Muerte que el IHSS, otorga a los asegurados del Régimen Especial de Afiliacion Progresiva de las Trabajadores Independientes y Autónomas. Quedan exceptuadas todas las prestaciones por subsidios por incapacidad laboral temporal. El subsidio por maternidad si esta cubierto

5. Referencias

Documentos Externos:

- **Código del Trabajo**
- **Partida de nacimiento**

Documentos internos

- Ley del Seguro Social y sus Reglamentos (Artículo 4 numeral d)
- Reglamento General de la Ley del Seguro Social (Artículo 139)
- Reglamento del Regimen Especial y de Afiliacion Progresiva de los/las Trabajadores(as) Independientes o Autonomos (Artículo 1, 2, 13,15
- Formato de inscripción para trabajadores independientes o autónomos
- Requisitos de Inscripción
- Base datos del trabajador
- Expediente Administrativos,
- Cita medica
- Formato de preevaluacion
- Convenio de seguro por Asistencia Médica
- Factura de pago
- Numero patronal
- Tarjeta de inscripción al trabajador
- Recibo de pago de carné
- Hoja de vigencia de derechos

| | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|-------|--|-------|--|-------|---|-------|---|-------|----------------|
| Elaborado por: Keila pinto | | Supervisado por: Lic. Mercedes Midence Zavala | | Refrendado por: Abog. Victor Martinez | | Aprobado por: Abog. Victor Martinez | | Autorizado por: Ing. Claudia Izaguirre | | Edición No. |
| Cargo: analista | | Cargo: Jefe O y M | | Cargo: Gerente de IVM en memorando No. 1896-RIVM-IHSS-13 | | Cargo: Gerente de IVM, en memorando No. 1896-RIVM-IHSS-13 | | Cargo: Jefe UPEG, en memorando No. 416-UPEG- 13 | | |
| Fecha de Elaboración 31-06-2011 | Firma | Fecha de Elaboración 5/07/2011 | Firma | Fecha de Elaboración: 6-08-13 | Firma | Fecha de Elaboración: | Firma | Fecha de Elaboración: 3- 09-13 | Firma | |



6. Responsabilidad y Autoridades

Son responsables de la supervisión y velar por el cumplimiento de este procedimiento el (la) Subgerente de Afiliación en Tegucigalpa y la Jefe de afiliación en San Pedro Sula

Son responsables por su correcta implementación, el Encargado del Área del Régimen Especial y de Afiliación Progresiva en Tegucigalpa, el o la Jefe de la Sección de Afiliación en San Pedro Sula, El Sub-Gerente Regional de la Ceiba y el personal Operativo que participa en la ejecución del proceso.

La Unidad de Auditoría Interna de Tegucigalpa y San Pedro Sula efectuará fiscalizaciones Para verificar que el mismo se efectúa correctamente.

7. Procedimiento

SOLICITANTE

7.1 *Solicita información para la inscripción de trabajadores independientes o autónomos*

7.1.1 *El /la solicitante se presenta a la ventanilla del Régimen Especial y de Afiliación Progresiva solicitando información sobre los requisitos para inscribirse como trabajador independiente o autónomo.*

AREA DEL REGIMEN ESPECIAL Y DE AFILIACION PROGRESIVA

Auxiliar de Afiliación

7.2 *Informa al/la solicitante que para inscribirse en la categoría de trabajadores independientes o autónomos, debe reunir los requisitos de inscripción (Artículo 4.numeral d) Ley del Seguro Social, Artículo 2, 5,10,11,12 y 13 Reglamento Especial y de Afiliación Progresiva Categoría de Trabajadores Independientes o Autonomos) (requisitos de inscripción)*

7.2.1 *Informa al solicitante.*

- a. *La afiliación al régimen especial podrá ser de manera colectiva o Individual*
- b. *Cubrirá los riesgos de Enfermedad-Maternidad e Invalidez, Vejez y Muerte*
- c. *La tasa de Cotización para el Régimen de Enfermedad –Maternidad será del 8.5% y para el Regimen de Invalidez, Vejez y Muerte será del 3.5% sobre la renta presuntiva mensual el afiliado cotizante individual y sus beneficiarios tendrá derecho a recibir los tres niveles de atención, pero para gozar del III nivel de atención este deberá tener seis meses como cotizante*

| | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|-------|--|-------|--|-------|---|-------|---|-------|----------------|
| Elaborado por: Keila pinto | | Supervisado por: Lic. Mercedes Midence Zavala | | Refrendado por: Abog. Victor Martinez | | Aprobado por: Abog. Victor Martinez | | Autorizado por: Ing. Claudia Izaguirre | | Edición No. |
| Cargo: analista | | Cargo: Jefe O y M | | Cargo: Gerente de IVM en memorando No. 1896-RIVM-IHSS-13 | | Cargo: Gerente de IVM, en memorando No. 1896-RIVM-IHSS-13 | | Cargo: Jefe UPEG, en memorando No. 416-UPEG- 13 | | |
| Fecha de Elaboración 31-06-2011 | Firma | Fecha de Elaboración 5/07/2011 | Firma | Fecha de Elaboración: 6-08-13 | Firma | Fecha de Elaboración: | Firma | Fecha de Elaboración: 3- 09-13 | Firma | |



**INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL
UNIDAD DE PLANIFICACIÓN Y EVALUACION DE LA GESTION
ORGANIZACIÓN Y METODOS**

Página No. 5

**10.- PROCEDIMIENTO :INSCRIPCION DE CATEGORIA DE
TRABAJADORES INDEPENDIENTES O AUTONOMOS
SUB-GERENCIA DE AFILIACION**

Código:

- d. *El/la afiliada directo no tendrá derecho al subsidio por incapacidad Temporal*
- e. *El Contrato de servicio será por el término de un (1) año renovable*
- 7.3 Entrega al solicitante el formato del Regimen Especial y de Afiliacion Progresiva para inscribirse en la Categoría de Trabajadores Independientes o Autonomos con los requisitos necesarios para su afiliación (formato del Regimen Especial para categoría de Trabajadores Independientes o Autonomos)**

El formato contiene la información siguiente:

- a. *Lugar y fecha*
- b. *No. de Código*
- c. *N Patronal*
- d. *Nombre*
- e. *Número de Registro Tributario Nacional (RTN), si lo posee*
- f. *Número de Identidad del Trabajador:*
- g. *Fecha de nacimiento del trabajador(a)*
- h. *Dirección Completa*
- i. *Teléfono fijo casa _____ Celular _____*
 1. *Correo Electrónico _____*
- j. *Nombre del Cónyuge o compañera de hogar*
- k. *Número de Identidad del Conyuge o Compañera(o) de Hogar*
- l. *Fecha de Nacimiento de Conyuge o Compañera de Hogar*
- m. *Dirección exacta del Negocio*
- n. *Fecha de inicio del negocio*
- o. *Categoría de Trabajo*
- p. *Renta Presuntiva Mensual*
- q. *Departamento*
- r. *Municipio*
- s. *Ciudad*

- 7.3.1 Los requisitos para inscribir al trabajador(a) independiente o Autónomo Son los siguientes:**

- a.- *Formato de solicitud de inscripción de afiliación debidamente lleno*
- b.- *Original y copia de Tarjeta de identidad del solicitante*
- c.- *dos (2) últimos recibos de energía eléctrica de la vivienda pagados*
- d.- *Croquis de la ubicación de la vivienda*
- e.- *Declaración de ingreso*
- f.- *Copia del Registro Tributario Nacional (RTN) si lo posee*
- g.- *Copia del Carné de Afiliación, en caso de haber sido afiliado Anteriormente al IHSS*

| | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|-------|--|-------|--|-------|---|-------|---|-------|----------------|
| Elaborado por: Keila pinto | | Supervisado por: Lic. Mercedes Midence Zavala | | Refrendado por: Abog. Victor Martinez | | Aprobado por: Abog. Victor Martinez | | Autorizado por: Ing. Claudia Izaguirre | | Edición No. |
| Cargo: analista | | Cargo: Jefe O y M | | Cargo: Gerente de IVM en memorando No. 1896-RIVM-IHSS-13 | | Cargo: Gerente de IVM, en memorando No. 1896-RIVM-IHSS-13 | | Cargo: Jefe UPEG, en memorando No. 416-UPEG- 13 | | |
| Fecha de Elaboración 31-06-2011 | Firma | Fecha de Elaboración 5/07/2011 | Firma | Fecha de Elaboración: 6-08-13 | Firma | Fecha de Elaboración: | Firma | Fecha de Elaboración: 3- 09-13 | Firma | |



- h.- Copia de la Tarjeta de Identidad del cónyuge o compañera de hogar*
- i.- Partida(s) de nacimiento original y copia de los hijos menores de once (11) años*
- j.- Permiso de operación de la Alcaldía Municipal del Distrito Central o Soptravi*
- k.- Tarjeta de inscripción del trabajador (archivo AP)*
- l.- Firma del trabajador*
- m.- Firma del Representante del IHSS*

7.3.2 *Instruye al solicitante como deberá llenar los formatos del Regimen Especial Y de Afiliación Progresiva, declaración de Ingresos y la tarjeta de solicitud De Inscripción al trabajador*

7.3.3 *Notifica al solicitante que la Afiliación puede ser individual o colectiva*

7.3.4 *Informa al solicitante de los servicios médicos que cubrirá el contrato serán:*

- *Servicios Médicos del I, II y III nivel de atención médica para el asegurado Directo y sus beneficiarios (hijos hasta los once años) pero en la afiliación individual tendrá un tiempo de espera de 6 meses para el acceso a la atención hospitalaria, hemodiálisis, y procedimientos especiales o de alta complejidad, exceptuando urgencia médica.*
- *Si se trata de su cónyuge le cubrirá embarazo, parto y puerperio,*
- *El o la Conyugue o compañera de hogar y los hijos del Asegurado Directo tendrán derecho a la asistencia médica en los tres niveles de atención.*
- *Debera someterse a los exámenes médicos de preexistencia a efecto de que en los casos que amerite, deba cotizar al Fondo de Enfermedades de Alto Costo o Catastróficas.*
- *El convenio de aseguramiento suscrito será por un término no menor a un año.*

7.3.5 *Notifica al Solicitante, que si se trata de una afiliación colectiva, el representante o grupo (Cooperativa) en el cual se encuentre inscrito , deberá presentar :*

- *Nombre de la Asociación*
- *Nombre del presidente de la Asociación*
- *Numero de personería Jurídica y fecha*
- *Base de datos de los trabajadores*

SOLICITANTE

7.4 *Entrega el formato de inscripción y requisitos de afiliación en la ventanilla del Régimen Especial y de Afiliación (Artículo 4, numeral d) de la Ley del Seguro Social)*

| | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|-------|--|-------|--|-------|---|-------|---|-------|----------------|
| Elaborado por: Keila pinto | | Supervisado por: Lic. Mercedes Midence Zavala | | Refrendado por: Abog. Victor Martinez | | Aprobado por: Abog. Victor Martinez | | Autorizado por: Ing. Claudia Izaguirre | | Edición No. |
| Cargo: analista | | Cargo: Jefe O y M | | Cargo: Gerente de IVM en memorando No. 1896-RIVM-IHSS-13 | | Cargo: Gerente de IVM, en memorando No. 1896-RIVM-IHSS-13 | | Cargo: Jefe UPEG, en memorando No. 416-UPEG- 13 | | |
| Fecha de Elaboración 31-06-2011 | Firma | Fecha de Elaboración 5/07/2011 | Firma | Fecha de Elaboración: 6-08-13 | Firma | Fecha de Elaboración: | Firma | Fecha de Elaboración: 3- 09-13 | Firma | |



- 7.4.1 *El/la solicitante entrega a e/la Auxiliar de Afiliacion la documentación solicitada con los requisitos, y el formato para afiliarse*
- 7.4.2 *Si la afiliación es colectiva entrega base de datos de los trabajadores y datos de la asociación (**base datos trabajadores y documentos de cada trabajador**)*

AREA DEL REGIMEN ESPECIAL Y DE AFILIACION PROGRASIVA

Auxiliar de afiliación

7.5 *Recibe y revisa documentos, elabora Expediente Administrativo y anexa documentos, entrega cita para Pre evaluación médica (**Expediente Administrativo, Cita Medica**)*

7.5.1 *Verifica la documentación presentada por el solicitante*

- *Si la documentación presentada esta incompleta se le solicita completarla , a fin de poder continuar con el trámite de inscripción*
- *Comprueba cada uno de los documentos e información presentada, si la documentación presentada es correcta y completa se continúa con el procedimiento de inscripción*

7.5.2 *Elabora expediente Administrativo manual con el nombre del solicitante y documentos anexos, a fin de iniciar el proceso de afiliación para la pre evaluación medica de pre ingreso y se consignan los datos necesarios para que pueda ser fácilmente identificable por parte del medico.*

Se le indica que deberá presentarse a la ventanilla del Regimen Especial y de Afiliacion Progresiva con el Auxiliar de Afiliacion en la fecha indicada para que le efectuara la Pre-Evaluación Medica

7.6 *Elabora formato de Pre evaluación Medica de Pre ingreso de la categoría de trabajadores independientes o autónomos y lo anexa al expediente del solicitante y archiva (**Formato de Pree valuación Medica**)*

7.6.1 *El formato de Pre evaluación medica de pre ingreso de la categoría de trabajadores independientes o autónomos contiene la información siguiente:*

- a.- *Lugar y fecha*
- b.- *Nombre del Medico*
- c.- *Medicina General*
- d.- *Clónica Periférica no.*
- e.- **INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL**

Por este medio solicito a Usted, realizar la Pre evaluación Medica de pre Ingreso del trabajador(a) Independiente o autónomo

a _____, con

| | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|-------|--|-------|--|-------|---|-------|---|-------|----------------|
| Elaborado por: Keila pinto | | Supervisado por: Lic. Mercedes Midence Zavala | | Refrendado por: Abog. Victor Martinez | | Aprobado por: Abog. Victor Martinez | | Autorizado por: Ing. Claudia Izaguirre | | Edición No. |
| Cargo: analista | | Cargo: Jefe O y M | | Cargo: Gerente de IVM en memorando No. 1896-RIVM-IHSS-13 | | Cargo: Gerente de IVM, en memorando No. 1896-RIVM-IHSS-13 | | Cargo: Jefe UPEG, en memorando No. 416-UPEG- 13 | | |
| Fecha de Elaboración 31-06-2011 | Firma | Fecha de Elaboración 5/07/2011 | Firma | Fecha de Elaboración: 6-08-13 | Firma | Fecha de Elaboración: | Firma | Fecha de Elaboración: 3- 09-13 | Firma | |



**INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL
UNIDAD DE PLANIFICACIÓN Y EVALUACION DE LA GESTION
ORGANIZACIÓN Y METODOS**

Página No. 8

10.- PROCEDIMIENTO :INSCRIPCION DE CATEGORIA DE
TRABAJADORES INDEPENDIENTES O AUTONOMOS
SUB-GERENCIA DE AFILIACION

Código:

*Tarjeta de Identidad No. _____, a quien
Se le solicito Inscripción a la categoría de trabajadores independientes o
Autónomos a _____, quien asistirá a consulta
Medica en la Clínica _____,
dirección _____
Su evaluación será el día _____, a
las _____(hora)*

*Atentamente
Sello y firma autorizada
Representante Sub-Gerencia de Afiliacion*

NOTA DE EVALUACION

*Por este medio comunico a la Sub-Gerencia de Afiliacion que a la (el)
Paciente arriba descrito, se le realizo la Pre evaluación medica de Pre ingreso el
día _____mes _____ año _____, tiene embarazo de
_____meses o se le diagnostico enfermedad de preexistencia
de _____*

Por lo que deberá cotizar al fondo de alto costo o catastróficas

Firma y sello del medico

Original: Ventanilla de Afiliacion Progresiva

cc. Expediente Clínico

cc. Archivo del medico

7.5.2 Archiva expediente

SOLICITANTE

*7.7 Se presenta a ventanilla de Regimen Especial y de Afiliación Progresiva para pre-
evaluación medica en la fecha indicada en la cita (**Cita Medica**)*

*7.7.1 Se presenta con la Auxiliar de Afiliacion y le muestra la cita medica para
La pre evaluación medica*

AREA DEL REGIMEN ESPECIAL Y DE AFILIACION PROGRESIVA

| | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|-------|--|-------|--|-------|---|-------|---|-------|----------------|
| Elaborado por: Keila pinto | | Supervisado por: Lic. Mercedes Midence Zavala | | Refrendado por: Abog. Victor Martinez | | Aprobado por: Abog. Victor Martinez | | Autorizado por: Ing. Claudia Izaguirre | | Edición No. |
| Cargo: analista | | Cargo: Jefe O y M | | Cargo: Gerente de IVM en memorando No. 1896-RIVM-IHSS-13 | | Cargo: Gerente de IVM, en memorando No. 1896-RIVM-IHSS-13 | | Cargo: Jefe UPEG, en memorando No. 416-UPEG- 13 | | |
| Fecha de Elaboración 31-06-2011 | Firma | Fecha de Elaboración 5/07/2011 | Firma | Fecha de Elaboración: 6-08-13 | Firma | Fecha de Elaboración: | Firma | Fecha de Elaboración: 3- 09-13 | Firma | |



Auxiliar de Afiliacion

- 7.8 *Revisa boleta de cita medica, traslada formato de Pre-Evaluación Medica de Pre Ingreso y acompaña al trabajador(a) independiente o autónomo al área de Pre Clínica en Medicina General (Boleta de Cita, Formato de Pre-Evaluación Medica de Pre-Ingreso)*
- 7.8.1 *Revisa que la cita médica para la pre evaluación médica del/la trabajador(a) independiente o autónomo este de acuerdo con el numero de turno y la fecha para practicar la pre evaluación medica*
- 7.8.2 *Indica al trabajador(a) independiente o autónomo que deberá efectuarse la Pre evaluación médica y que al terminar la Pre evaluación médica regrese a la ventanilla del Régimen, con los resultados que le entregara el medico , seguidamente procede a conducir al trabajador (a) al área de la Pre-Clínica de Medicina General*
- 7.8.3 *Traslada y entrega el formato de Pre-Evaluación Medica de Pre Ingreso a la Enfermera del Área de Pre Clínica*

MEDICO EVALUADOR

Medico General

- 7.9 *Evaluar al Trabajador independiente*
- 7.9.1 *El Médico evaluador evalúa al Trabajador (a) independiente*
- 7.9.2 *Llena la nota de Evaluación*
- 7.9.3 *Firma y sella*
- 7.9.4 *Entrega el formato original con los resultados al solicitante, indicándole los entregue en la ventanilla del Regimen Especial y de Afiliacion Progresiva (Ver procedimiento Evaluación Medica previo ingreso a la categoría de Trabajadores independientes o autónomos)*

SOLICITANTE

- 7.10 *Entrega resultados de Pree valuación Medica de pre Ingreso en la ventanilla del Régimen Especial y Afiliacion Progresiva*
- 7.10.1 *Entrega los resultados de la Pree valuación Medica de pre ingreso al/la Auxiliar de Afiliacion*

AREA REGIMEN ESPECIAL Y DE AFILIACION PROGRESIVA

Auxiliar de Afiliacion

- 7.11 *Recibe, revisa y archiva resultados de la Pree valuación Medica de Pre Ingreso*
- 7.11.1 *Revisa los resultados de la Preevaluacion Medica de Pre Ingreso del trabajador(a) independiente o autónomo*

| | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|-------|--|-------|--|-------|---|-------|---|-------|----------------|
| Elaborado por: Keila pinto | | Supervisado por: Lic. Mercedes Midence Zavala | | Refrendado por: Abog. Victor Martinez | | Aprobado por: Abog. Victor Martinez | | Autorizado por: Ing. Claudia Izaguirre | | Edición No. |
| Cargo: analista | | Cargo: Jefe O y M | | Cargo: Gerente de IVM en memorando No. 1896-RIVM-IHSS-13 | | Cargo: Gerente de IVM, en memorando No. 1896-RIVM-IHSS-13 | | Cargo: Jefe UPEG, en memorando No. 416-UPEG- 13 | | |
| Fecha de Elaboración 31-06-2011 | Firma | Fecha de Elaboración 5/07/2011 | Firma | Fecha de Elaboración: 6-08-13 | Firma | Fecha de Elaboración: | Firma | Fecha de Elaboración: 3- 09-13 | Firma | |



- Si el médico que practico la Pre evaluación médica de Pre Ingreso al trabajador(a) independiente o autónomo detecto alguna enfermedad preexistente solicita opinión y envía copia de la evaluación medica a la Dirección Medica Nacional
 - Si el Médico que practico la Pre evaluación médica de Pre Ingreso al trabajador(a) independiente o autónomo no detecto alguna enfermedad preexistente ,sigue con el trámite de afiliación normal
- 7.11.2 Archiva en el expediente del solicitante los resultados de la pre evaluación médica de Pre Ingreso del trabajador(a) independiente o autónomo
- 7.11.3 Elabora memorando para la Dirección Medica Nacional, solicitando opinión médica de la pre evaluación médica de pre ingreso practicada al trabajador(a) independiente o autónomo, para determinar si procede o no la afiliación o tiene que cotizar al fondo de alto costo
- 7.11.4 Adjunta la copia de la Pree valuación Medica practicada al trabajador(a) independiente o autónomo al memorando de solicitud de opinión médica, que solicita a la Dirección Médica y lo Traslada

DIRECCION MÉDICA NACIONAL

Director

- 7.12 Recibe y revisa memorando, elabora memorando con opinión medica y traslada al area del Régimen Especial y de Afiliacion Progresiva
- 7.12.1 Revisa el memorando y la copia de la pre evaluación médica de pre Ingreso del trabajador(a) independiente o autónomo
- 7.12.2 Elabora memorando dando la opinión médica para la pre evaluación medica de pre ingreso del trabajador(a) independiente o autónomo
- 7.12.3 Traslada el memorando de opinión médica de la Pree valuación Medica de pre ingreso del trabajador(a) independiente o autónomo al Area del Regimen Especial y de Afiliacion Progresiva

AREA DEL REGIMEN ESPECIAL Y DE AFILIACION PROGRESIVA

Auxiliar de Afiliacion

- 7.13 Recibe y revisa memorando de opinión medica, llama al solicitante para que continúe con el trámite de afiliación
- 7.13.1 Revisa el memorando de la opinión medica
- Si la opinión de la Dirección Médica Nacional no es favorable , no puede afiliar al solicitante , por los motivos dados en la opinión médica y le comunican y regresan los documentos al trabajador independiente

| | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|-------|--|-------|--|-------|---|-------|---|-------|----------------|
| Elaborado por: Keila pinto | | Supervisado por: Lic. Mercedes Midence Zavala | | Refrendado por: Abog. Victor Martinez | | Aprobado por: Abog. Victor Martinez | | Autorizado por: Ing. Claudia Izaguirre | | Edición No. |
| Cargo: analista | | Cargo: Jefe O y M | | Cargo: Gerente de IVM en memorando No. 1896-RIVM-IHSS-13 | | Cargo: Gerente de IVM, en memorando No. 1896-RIVM-IHSS-13 | | Cargo: Jefe UPEG, en memorando No. 416-UPEG- 13 | | |
| Fecha de Elaboración 31-06-2011 | Firma | Fecha de Elaboración 5/07/2011 | Firma | Fecha de Elaboración: 6-08-13 | Firma | Fecha de Elaboración: | Firma | Fecha de Elaboración: 3- 09-13 | Firma | |



- Si la opinión dada de la pre evaluación médica por la Dirección Médica Nacional es favorable se continua con el tramite de afiliación
- 7.13.2 Llama por la vía telefónica al solicitante para que se presente a la ventanilla del Regimen Especial y de Afiliación progresiva

7.14 Solicita autorización a la Jefatura para afiliar al solicitante

- 7.14.1 Remite expediente manual a la jefatura para revisión y visto bueno si la opinión de la Dirección Médica Nacional es favorable

SOLICITANTE

7.15 Se presenta en la ventanilla del Regimen Especial y de Afiliacion Progresiva

- 7.15.1 El/la solicitante se presenta en la ventanilla del Regimen Especial y de Afiliacion Progresiva para conocer decisión

AREA DEL REGIMEN ESPECIAL Y DE AFILIACION PROGRESIVA

Auxiliar de Afiliacion

7.16 Comunica al solicitante la decisión

- 7.16.1 En caso que la opinión de la Dirección Médica Nacional es desfavorable, informa al solicitante los motivos por que no se le puede afiliar y le devuelve los documentos

- 7.16.2 Si la opinión de la Dirección Médica Nacional es favorable indica al solicitante que debe seguir con el tramite de afiliación

7.17 Efectúa tramite de afiliación, Ingresa información de la documentación del solicitante al sistema informático, asigna numero patronal para Identificarlo como patrono y lo anota en expediente manual (**numero patronal**)

- 7.17.1 Digita la información contenida en la documentación del solicitante al sistema Informatico, en la aplicación correspondiente, para iniciar el proceso de afiliación

Las aplicaciones del sistema de afiliación contemplan:

- Aplicación de Inscripción
- Régimen de Afiliacion Progresiva
- Categoría de Trabajadores Independientes o Autonomos
- Afiliacion individual que comprende:
 - a.- Detalles Personales
 - b.- Datos Demográficos
 - c.- Sistema de Comunicación
 - d.- Datos Laborales
 - e.- Datos de Vivienda

| | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|-------|--|-------|--|-------|---|-------|---|-------|----------------|
| Elaborado por: Keila pinto | | Supervisado por: Lic. Mercedes Midence Zavala | | Refrendado por: Abog. Victor Martinez | | Aprobado por: Abog. Victor Martinez | | Autorizado por: Ing. Claudia Izaguirre | | Edición No. |
| Cargo: analista | | Cargo: Jefe O y M | | Cargo: Gerente de IVM en memorando No. 1896-RIVM-IHSS-13 | | Cargo: Gerente de IVM, en memorando No. 1896-RIVM-IHSS-13 | | Cargo: Jefe UPEG, en memorando No. 416-UPEG- 13 | | |
| Fecha de Elaboración 31-06-2011 | Firma | Fecha de Elaboración 5/07/2011 | Firma | Fecha de Elaboración: 6-08-13 | Firma | Fecha de Elaboración: | Firma | Fecha de Elaboración: 3- 09-13 | Firma | |



**INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL
UNIDAD DE PLANIFICACIÓN Y EVALUACION DE LA GESTION
ORGANIZACIÓN Y METODOS**

Página No. 12

**10.- PROCEDIMIENTO :INSCRIPCION DE CATEGORIA DE
TRABAJADORES INDEPENDIENTES O AUTONOMOS
SUB-GERENCIA DE AFILIACION**

Código:

f.- Datos de Consumo Eléctrico

g.- Cálculos

h.- Inconsistencia

i.- Beneficiarios

7.17.2 Asigna y *digita* número patronal para identificación conforme a numero correlativo en la Categoría de Trabajadores Independientes o Autonomos, el que anota en el expediente manual

7.17.3 *Elabora, digita, imprime, revisa, firma y sella contrato de seguro por asistencia médica , CALCULA RENTA PRESUNTA y factura de pago que entrega al solicitante (Contrato de Seguro por Asistencia Médica, factura de pago)*

7.18 *Con el Visto Bueno de la Jefatura del Régimen, genera el Contrato de Seguro Por Asistencia Medica*

El contrato de Seguro por Asistencia Medica contiene la información siguiente:

1.- Reconocimiento de las partes

a) Forma de pago de las primas del seguro por asistencia medica

b) Valor de las primas de seguro por asistencia medica

c) Condiciones para la renovación del Contrato

d) Condiciones por falta de pago de primas del seguro por asistencia

Medica

e) Vigencia del contrato

f) Responsable que asumirá el pago de las primas y como hacerlo

g) Edad del trabajador (a) independiente o autónomo a afiliar

h) Servicios asistenciales a cubrir y Exclusión de enfermedades Catastróficas

j) cobertura de los servicios para los beneficiarios de los trabajadores Independientes o autónomos

k) Exámenes médicos de Preexistencia

l) Indicaciones para las trabajadoras independientes o autónomas En estado de gravidez

m) Responsabilidad del patrono para el pago del subsidio

n) Condiciones para gozar del servicio medico el afiliado(a) directo y Sus Beneficiarios

o) Vigencia del contrato

7.18.1 *Firma y sella Contrato de Seguro por Asistencia Medica el empleador del Trabajador(a) independiente o autónomos y el/la Auxiliar del Regimen Especial y de Afiliacion Progresiva o al empleado que se le delegue*

| | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|-------|--|-------|--|-------|---|-------|---|-------|----------------|
| Elaborado por: Keila pinto | | Supervisado por: Lic. Mercedes Midence Zavala | | Refrendado por: Abog. Victor Martinez | | Aprobado por: Abog. Victor Martinez | | Autorizado por: Ing. Claudia Izaguirre | | Edición No. |
| Cargo: analista | | Cargo: Jefe O y M | | Cargo: Gerente de IVM en memorando No. 1896-RIVM-IHSS-13 | | Cargo: Gerente de IVM, en memorando No. 1896-RIVM-IHSS-13 | | Cargo: Jefe UPEG, en memorando No. 416-UPEG- 13 | | |
| Fecha de Elaboración 31-06-2011 | Firma | Fecha de Elaboración 5/07/2011 | Firma | Fecha de Elaboración: 6-08-13 | Firma | Fecha de Elaboración: | Firma | Fecha de Elaboración: 3- 09-13 | Firma | |



Esta función

7.19 Para generar la factura proforma , se ingresan los datos al formato de Inscripción de consumo de kilowatts de los dos últimos dos (2) recibos de Energía Eléctrica, y el ingreso reportado y El sistema automáticamente efectúa los cálculos, usando una tabla que no debe ser menor a un salario mínimo

7.19.1 Emite factura de pago por un año, el que genera el sistema conforme a los datos ingresados que consta de un original y tres copias, que distribuye así:

Original: Patrono
Primera Copia: Subgerencia de Registros Contables
Segunda copia: Subgerencia de Control Patronal
Tercera copia: Expediente del trabajador (a) independiente o autónomo

7.19.2 Entrega al solicitante la factura de pago, indicándole que deberá Presentarse a Pagar la factura en caja de Tesorería en el sexto piso y que Regrese al Régimen Especial con copia de los recibos y factura de pago para Continuar Con el Trámite

SOLICITANTE

7.20 Efectúa pago, presentando factura en Tesorería

7.20.1 Efectúa pago de inscripción para la Categoría de Trabajadores Independientes o Autonomos en caja receptora de Tesorería, presentando factura

CAJA RECEPTORA TESORERIA

7.21 Recibe y revisa facturas de pago y dinero

7.20.1 Revisa las facturas de pago, las firma, sella y devuelve **al patrono un (1) original y dos (2) Copias**

SOLICITANTE

7.22 Entrega facturas pagadas en el régimen especial

7.22.1 Entrega las facturas pagadas con sus copias al/la Auxiliar de Afiliación así : el Original y dos (2) copias en la ventanilla del régimen Especial y de afiliación Progresiva

VENTANILLA REGIMEN ESPECIAL Y DE AFILIACION PROGRESIVA

Auxiliar de Afiliación

7.23 Recibe y revisa facturas original y copias, Genera Convenio de Aseguramiento Individual (**Facturas y Contrato de Seguro de Asistencia Medica**)

7.23.1 Verifica las facturas pagadas y entrega al solicitante el original del Convenio

| | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|-------|--|-------|--|-------|---|-------|---|-------|----------------|
| Elaborado por: Keila pinto | | Supervisado por: Lic. Mercedes Midence Zavala | | Refrendado por: Abog. Victor Martinez | | Aprobado por: Abog. Victor Martinez | | Autorizado por: Ing. Claudia Izaguirre | | Edición No. |
| Cargo: analista | | Cargo: Jefe O y M | | Cargo: Gerente de IVM en memorando No. 1896-RIVM-IHSS-13 | | Cargo: Gerente de IVM, en memorando No. 1896-RIVM-IHSS-13 | | Cargo: Jefe UPEG, en memorando No. 416-UPEG- 13 | | |
| Fecha de Elaboración 31-06-2011 | Firma | Fecha de Elaboración 5/07/2011 | Firma | Fecha de Elaboración: 6-08-13 | Firma | Fecha de Elaboración: | Firma | Fecha de Elaboración: 3- 09-13 | Firma | |



De Aseguramiento Individual al Patrono/trabajador independiente

7.24 Distribuye copias del Convenio de Aseguramiento Individual y Facturas pagadas (copias de Convenio)

7.24.1 *Distribuye las copias del Convenio, previa firma en el libro de control así:*

Original : Tesorería
Primera copia: Patrono/trabajador independiente
Segunda copia: Subgerencia de Control Patronal
Tercera copia: Cuenta Individual

7.25 Afilia al/la trabajador(a) independiente o autónomo y sus beneficiarios

7.25.1 *Cumplidos todos los tramites procede a afiliar al/la trabajador(a) independiente o Autónomo y a sus beneficiarios*

TRABAJADOR(A) INDEPENDIENTE O AUTONOMO

7.26 *Entrega su tarjeta de inscripción del trabajador y partidas de nacimiento de sus Beneficiarios menores de once años (Tarjeta de Inscripción del Trabajador, partidas de nacimiento)*

7.26.1 *El/la trabajador (a) independiente o autónomo entrega en ventanilla la tarjeta de Inscripción del Trabajador debidamente llena y las partidas de nacimiento de sus beneficiarios menores de once (11) años*

AREA DEL REGIMEN ESPECIAL Y DE AFILIACION PROGRESIVA

Auxiliar de Afiliación Progresiva

7.27 *Recibe y revisa tarjeta solicitud de Inscripción al Trabajador, y partidas de Nacimiento de beneficiarios, y digita datos de Inscripción (Tarjeta de Inscripción al trabajador, hoja de vigencia de derechos)*

7.27.1 *Revisa que la tarjeta de solicitud de inscripción al trabajador este lleno Correctamente*

7.27.2 *Digita los datos de la tarjeta de inscripción del trabajador y de los beneficiarios en el sistema,*

7.27.3 *digita los datos para el comprobante de vigencia de derechos lo imprime y lo entrega al trabajador*

7.27.4 *Genera el pago del carne por el sistema a caja*

7.27.5 *Indica al trabajador(a) independiente o autónomo, pasar por caja a pagar el valor del carné de afiliación*

TRABAJADOR(A) INDEPENDIENTE O AUTONOMO

| | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|-------|--|-------|--|-------|---|-------|---|-------|----------------|
| Elaborado por: Keila pinto | | Supervisado por: Lic. Mercedes Midence Zavala | | Refrendado por: Abog. Victor Martinez | | Aprobado por: Abog. Victor Martinez | | Autorizado por: Ing. Claudia Izaguirre | | Edición No. |
| Cargo: analista | | Cargo: Jefe O y M | | Cargo: Gerente de IVM en memorando No. 1896-RIVM-IHSS-13 | | Cargo: Gerente de IVM, en memorando No. 1896-RIVM-IHSS-13 | | Cargo: Jefe UPEG, en memorando No. 416-UPEG- 13 | | |
| Fecha de Elaboración 31-06-2011 | Firma | Fecha de Elaboración 5/07/2011 | Firma | Fecha de Elaboración: 6-08-13 | Firma | Fecha de Elaboración: | Firma | Fecha de Elaboración: 3- 09-13 | Firma | |



**INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL
UNIDAD DE PLANIFICACIÓN Y EVALUACION DE LA GESTION
ORGANIZACIÓN Y METODOS**

Página No. 15

**10.- PROCEDIMIENTO :INSCRIPCION DE CATEGORIA DE
TRABAJADORES INDEPENDIENTES O AUTONOMOS
SUB-GERENCIA DE AFILIACION**

Código:

- 7.28 *Efectúa pago de carné de afiliación en caja*
7.28.1 *Efectúa el pago de carné de afiliación en caja*

CAJA

- 7.29 *Recibe efectivo, digita, imprime recibo de pago e indica al asegurado pasar por fotografía (**Recibo de Pago**)*
7.29.1 *Recibe pago de carne*
7.29.2 *Digita e imprime recibo de pago de carné*
7.29.3 *Indica al Trabajador (a) independiente o autónomo que deberá pasar a tomarse la fotografía para que le entreguen el carnet.*

SECCION DE CARNETIZACION

- 7.30 *Toma fotografía y entrega carné al asegurado (carnet)*
7.30.1 *Toma la fotografía Al trabajador (a) independiente , previa presentación de Recibos de pago*
7.30.2 *Imprime el Carne*
7.30.3 *Entrega el carné al asegurado*

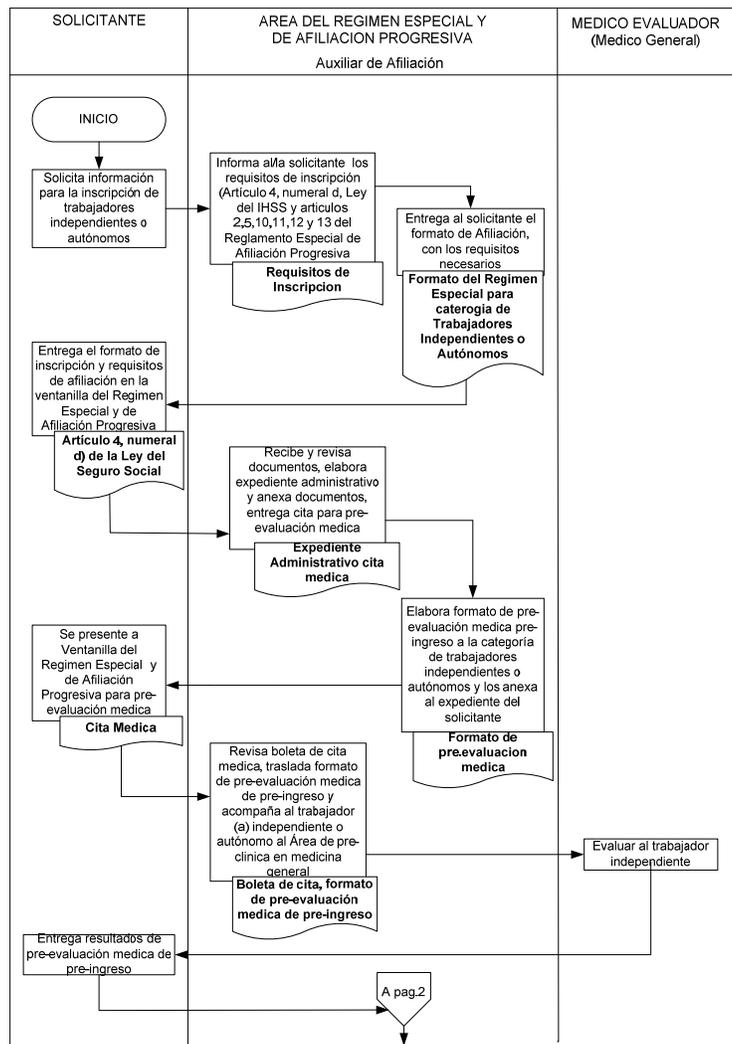
7.31 *Fin del Procedimiento*

| | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|-------|--|-------|--|-------|---|-------|---|-------|----------------|
| Elaborado por: Keila pinto | | Supervisado por: Lic. Mercedes Midence Zavala | | Refrendado por: Abog. Victor Martinez | | Aprobado por: Abog. Victor Martinez | | Autorizado por: Ing. Claudia Izaguirre | | Edición No. |
| Cargo: analista | | Cargo: Jefe O y M | | Cargo: Gerente de IVM en memorando No. 1896-RIVM-IHSS-13 | | Cargo: Gerente de IVM, en memorando No. 1896-RIVM-IHSS-13 | | Cargo: Jefe UPEG, en memorando No. 416-UPEG- 13 | | |
| Fecha de Elaboración 31-06-2011 | Firma | Fecha de Elaboración 5/07/2011 | Firma | Fecha de Elaboración: 6-08-13 | Firma | Fecha de Elaboración: | Firma | Fecha de Elaboración: 3- 09-13 | Firma | |



8.- Flujoograma

10.- FLUJOGRAMA DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO
INSCRIPCION DE CATEGORIA DE TRABAJADORES INDEPENDIENTES O AUTONOMOS



ORGANIZACIÓN Y METODOS

| | | | | | | | | | | |
|----------------------------|-------|---|-------|--|-------|---|-------|--|-------|-------------|
| Elaborado por: Keila pinto | | Supervisado por: Lic. Mercedes Midence Zavala | | Refrendado por: Abog. Victor Martinez | | Aprobado por: Abog. Victor Martinez | | Autorizado por: Ing. Claudia Izaguirre | | Edición No. |
| Cargo: analista | | Cargo: Jefe O y M | | Cargo: Gerente de IVM en memorando No. 1896-RIVM-IHSS-13 | | Cargo: Gerente de IVM, en memorando No. 1896-RIVM-IHSS-13 | | Cargo: Jefe UPEG, en memorando No. 416-UPEG-13 | | |
| Fecha de Elaboración | Firma | Fecha de Elaboración | Firma | Fecha de Elaboración: | Firma | Fecha de Elaboración: | Firma | Fecha de Elaboración: 3-09-13 | Firma | |
| 31-06-2011 | | 5/07/2011 | | 6-08-13 | | | | | | |



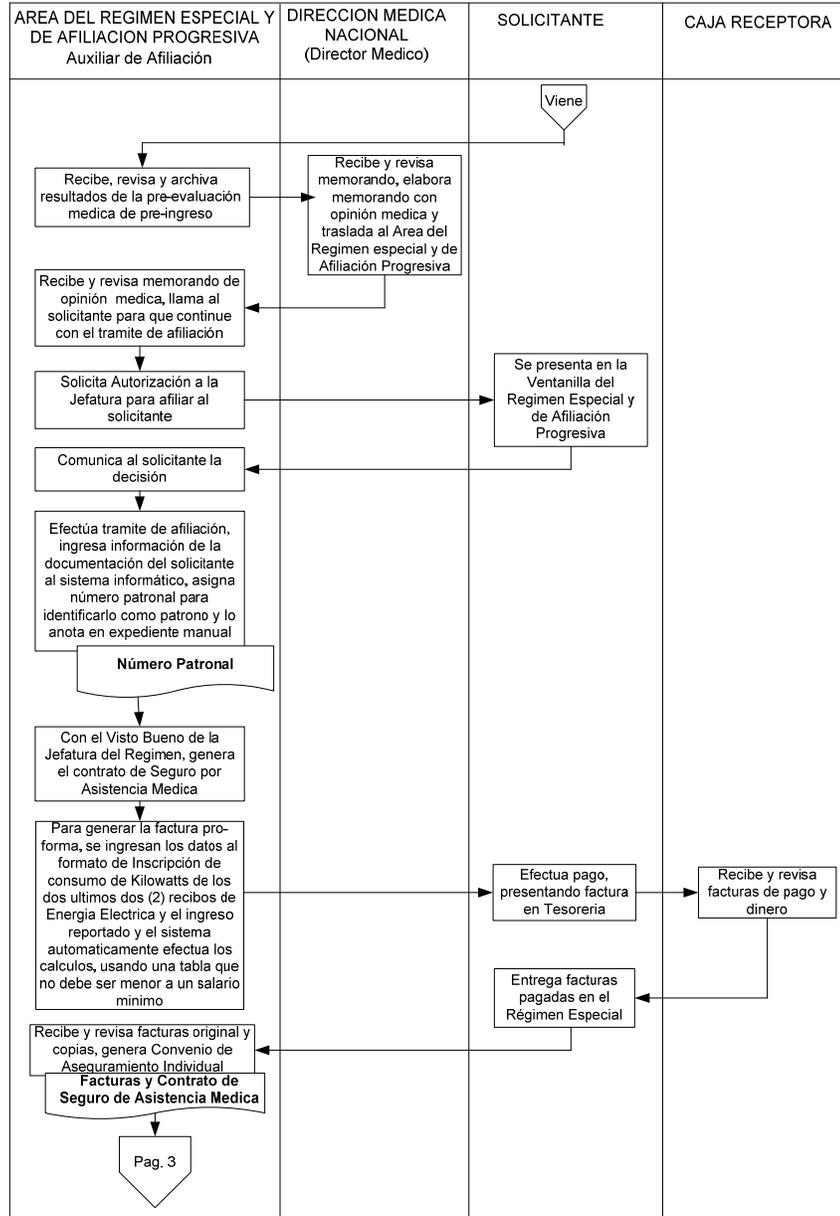
**INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL
UNIDAD DE PLANIFICACIÓN Y EVALUACION DE LA GESTION
ORGANIZACIÓN Y METODOS**

Página No. 17

**10.- PROCEDIMIENTO :INSCRIPCION DE CATEGORIA DE
TRABAJADORES INDEPENDIENTES O AUTONOMOS
SUB-GERENCIA DE AFILIACION**

Código:

-2-



emma

ORGANIZACIÓN Y METODOS

| | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|-------|--|-------|--|-------|---|-------|---|-------|----------------|
| Elaborado por: Keila pinto | | Supervisado por: Lic. Mercedes Midence Zavala | | Refrendado por: Abog. Victor Martinez | | Aprobado por: Abog. Victor Martinez | | Autorizado por: Ing. Claudia Izaguirre | | Edición No. |
| Cargo: analista | | Cargo: Jefe O y M | | Cargo: Gerente de IVM en memorando No. 1896-RIVM-IHSS-13 | | Cargo: Gerente de IVM, en memorando No. 1896-RIVM-IHSS-13 | | Cargo: Jefe UPEG, en memorando No. 416-UPEG- 13 | | |
| Fecha de Elaboración 31-06-2011 | Firma | Fecha de Elaboración 5/07/2011 | Firma | Fecha de Elaboración: 6-08-13 | Firma | Fecha de Elaboración: | Firma | Fecha de Elaboración: 3- 09-13 | Firma | |



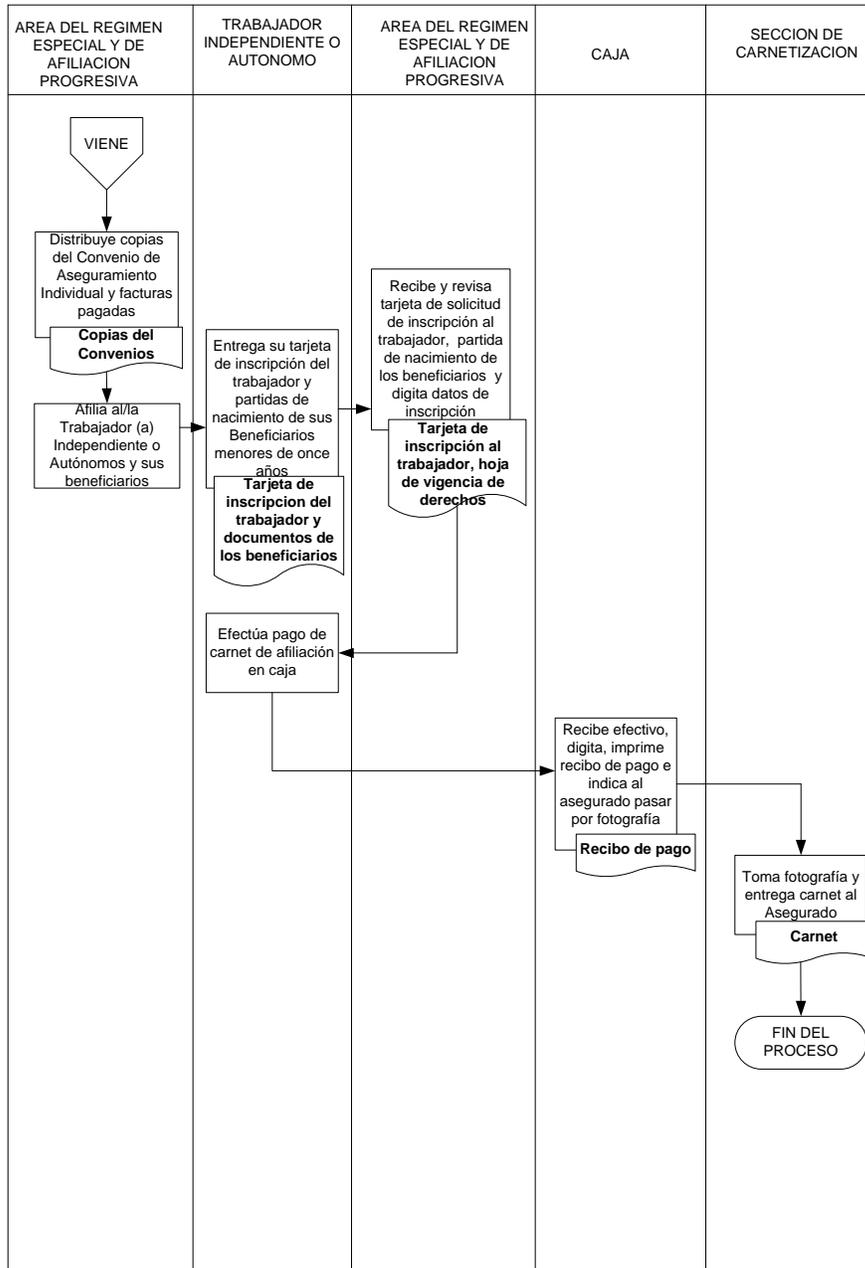
**INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL
UNIDAD DE PLANIFICACIÓN Y EVALUACION DE LA GESTION
ORGANIZACIÓN Y METODOS**

Página No. 18

**10.- PROCEDIMIENTO :INSCRIPCION DE CATEGORIA DE
TRABAJADORES INDEPENDIENTES O AUTONOMOS
SUB-GERENCIA DE AFILIACION**

Código:

-3-



emma

ORGANIZACIÓN Y METODOS

| | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|-------|--|-------|--|-------|---|-------|---|-------|----------------|
| Elaborado por: Keila pinto | | Supervisado por: Lic. Mercedes Midence Zavala | | Refrendado por: Abog. Victor Martinez | | Aprobado por: Abog. Victor Martinez | | Autorizado por: Ing. Claudia Izaguirre | | Edición No. |
| Cargo: analista | | Cargo: Jefe O y M | | Cargo: Gerente de IVM en memorando No. 1896-RIVM-IHSS-13 | | Cargo: Gerente de IVM, en memorando No. 1896-RIVM-IHSS-13 | | Cargo: Jefe UPEG, en memorando No. 416-UPEG- 13 | | |
| Fecha de Elaboración 31-06-2011 | Firma | Fecha de Elaboración 5/07/2011 | Firma | Fecha de Elaboración: 6-08-13 | Firma | Fecha de Elaboración: | Firma | Fecha de Elaboración: 3- 09-13 | Firma | |



9- Anexos

- 9.1 Código del trabajo (Titulo III Capitulo II Articulo 150)
- 9.2 Ley del Seguro Social y sus Reglamentos (Articulo 4 numeral d)
- 9.3 Reglamento general de la Ley del Seguro Social
- 9.4 Reglamento del Régimen Especial y de Afiliacion Progresiva de los(as) Trabajadores(as) Independientes O AUTONOMOS Articulo 1,3,4,5,6,7,12,13,14,15,16,23
- 9.5 Formato de inscripción de trabajadores independientes o autónomos
- 9.6 Contrato de seguro por Asistencia Médica
- 9.7 Factura de pago
- 9.8 Tarjeta de inscripción al trabajador
- 9.9 Recibo de pago de carné
- 9.10 Hoja de vigencia de derechos

10 Historial y revisiones

| Revisión No. | Fecha | Descripción y/o ítems modificados | Actualizado por | Autorizado por: |
|--------------|------------|-----------------------------------|-----------------|-----------------|
| 1 | 31-03-2011 | Pasar a formato nuevo | Keila pinto | |
| 2 | 27-01-12 | Actualizar | Keila Pinto | |
| | | | | |
| | | | | |

| | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|-------|--|-------|--|-------|---|-------|---|-------|----------------|
| Elaborado por: Keila pinto | | Supervisado por: Lic. Mercedes Midence Zavala | | Refrendado por: Abog. Victor Martinez | | Aprobado por: Abog. Victor Martinez | | Autorizado por: Ing. Claudia Izaguirre | | Edición No. |
| Cargo: analista | | Cargo: Jefe O y M | | Cargo: Gerente de IVM en memorando No. 1896-RIVM-IHSS-13 | | Cargo: Gerente de IVM, en memorando No. 1896-RIVM-IHSS-13 | | Cargo: Jefe UPEG, en memorando No. 416-UPEG- 13 | | |
| Fecha de Elaboración 31-06-2011 | Firma | Fecha de Elaboración 5/07/2011 | Firma | Fecha de Elaboración: 6-08-13 | Firma | Fecha de Elaboración: | Firma | Fecha de Elaboración: 3- 09-13 | Firma | |