|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **FORMATO MP-01.-SOLICITUD DE CAMBIOS AL MANUAL DE PROCEDIMIENTOS** | | | | | | |
| 1. **FECHA DE SOLICITUD:** |  | | | | | |
| 1. **ÁREA SOLICITANTE:** |  | | | | | |
| 1. **CAMBIO SOLICITADO:** | **Incluir** |  | **Eliminar** |  | **Corregir** |  |
| 1. **NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:** |  | | | | | |
| 1. **JUSTIFICACIÓN DE LA SOLICITUD:** | a) Mejora continua | |  | | | |
| b) Cambios en leyes, normas, reglamentos | |  | | | |
| c) Reorganización de funciones/áreas | |  | | | |
| d) Atención de observaciones de auditoría | |  | | | |
| e) Otra | |  | | | |

**iNSTRUCCIONES**

**ES REQUISITO INDISPENSABLE LLENAR LOS ESPACIOS QUE SE INDICAN acorde con la modificación QUE SOLICITAN.**

1. Anotar la **fecha** en que se realiza la solicitud (Día/Mes/Año).
2. Anotar el **nombre del área** que solicita la modificación (Dirección, Subdirección, Jefatura de Departamento)
3. Marcar con una **“X”** en el recuadro correspondiente la **modificación** que se solicita.

**Incluir:** Para incorporar un **nuevo procedimiento en el Manual**, el área solicitante deberá indicar en todos los Apartados, la información correspondiente a fin de que el Departamento de Planeación y Modernización Administrativa **analice y determine si cumple** con los requisitos de la “Guía Técnica” emitida por la Secretaría de Salud.

**Eliminar:** Para eliminar todo el Procedimiento en el Manual vigente, el área solicitante deberá especificar en la Justificación el motivo; en caso de eliminar información específica de los Apartados del Manual vigente, el área solicitante deberá atender lo señalado en el numeral 6.

**Corregir:** Para corregir información en el Procedimiento del Manual vigente, el área solicitante deberá analizar correctamente las modificaciones a realizar.

En caso de requerir solo el **cambio al nombre del Procedimiento**, se deberá anotar el nuevo nombre en la Justificación, señalando el motivo del cambio.

En caso de requerir **cambios en los Apartados del Procedimiento**, se deberá atender lo señalado en el numeral 6.

1. Anotar el **nombre del procedimiento**, tal y como aparece en el Manual de Procedimientos vigente del área solicitante.
2. Anotar de forma breve en los incisos que corresponda, la justificación para realizar el cambio al Manual de Procedimientos vigente.

**a) Mejora Continua**: Resultado de la revisión continua que se realiza de forma conjunta para la solución de errores/problemas, reducción de tiempos/costos y otros factores que en conjunto permiten la optimización de los recursos.

**b)** **Cambios en normatividad**: Que afecte en la operación del área, puede ser por la expedición, modificación o eliminación de leyes, normas, reglamentos que afectan directamente en la organización/operación del Área.

**c) Reorganización de funciones/áreas:** En caso de realizar cambios en la forma que en se encuentra organizada un área, ya sea por creación, fusión, eliminación, incluso, cambio en la denominación del área, la cual deberá ser acorde con el nivel (Dirección/Subdirección/Jefatura de Área o Servicio). De igual forma, se debe revisar, actualizar y redefinir las funciones en apego a sus atribuciones y para sus respectivos niveles de autoridad/responsabilidad, y actualizar la información en el respectivo Procedimiento.

**d) Atención de observaciones de auditoría:** Como resultado de las observaciones/recomendaciones de auditoría que emitan instancias fiscalizadoras.

**e) Otra:** Otro motivo que de origen al cambio al Procedimiento vigente.

1. Anotar la información del **Procedimiento** que solicita **cambiar y/o eliminar** en el respectivo **Apartado** de acuerdo a lo siguiente:

**Columna DICE:** Anotar **solo la información** **actual** del Apartado, tal como que se encuentra en el Procedimiento vigente y que solicitan sea modificado.

**Columna DEBE DECIR:** Anotar **solo la información corregida** en su respectivo Apartado, tal como será incorporada en el Procedimiento que será modificado.

| 1. **INFORMACIÓN DEL PROCEDIMIENTO** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **APARTADO** | **DICE** | | | | | | | |  | **DEBE DECIR** | | | | | | |
| **INTRODUCCIÓN** |  | | | | | | | |  |  | | | | | | |
| **OBJETIVO DEL MANUAL** |  | | | | | | | |  |  | | | | | | |
| **MARCO JURÍDICO** |  | | | | | | | |  |  | | | | | | |
| 1. **PROPÓSITO** |  | | | | | | | |  |  | | | | | | |
| 1. **ALCANCE** |  | | | | | | | |  |  | | | | | | |
| 1. **POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS** | 3.1 (responsable) | | | | | | | |  | 3.1 (responsable) | | | | | | |
| 3.2 (responsable) | | | | | | | |  | 3.2 (responsable) | | | | | | |
| 3.3 (responsable) | | | | | | | |  | 3.3 (responsable) | | | | | | |
| * 1. (Responsable) | | | | | | | |  | 3.4 (responsable) | | | | | | |
| 1. **DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO** | **Responsable** | | **No. Act.** | **Descripción de Actividades** | | | | **Documento o Anexo** |  | **Responsable** | | **No. Act.** | | **Descripción de Actividades** | **Documento o Anexo** | |
|  | |  |  | | | |  |  | |  | |  |  | |
|  | |  |  | | | |  |  | |  | |  |  | |
|  | |  |  | | | |  |  | |  | |  |  | |
|  | |  |  | | | |  |  | |  | |  |  | |
|  | |  |  | | | |  |  | |  | |  |  | |
|  | |  |  | | | |  |  | |  | |  |  | |
|  | |  |  | | | |  |  | |  | |  |  | |
|  | |  |  | | | |  |  | |  | |  |  | |
|  | |  |  | | | |  |  | |  | |  |  | |
| 1. **Documentos de referencia** | **Documentos** | | | | | | **Código**  **(cuando aplique)** | |  | **Documentos** | | | | | | **Código**  **(cuando aplique)** |
|  | | | | | |  | |  | | | | | |  |
|  | | | | | |  | |  | | | | | |  |
| 1. **Registros** | **Registros** | **Tiempo de conservación** | | | **Responsable de conservarlo** | **Código de registro o identificación única** | | |  | **Registros** | **Tiempo de conservación** | | **Responsable de conservarlo** | | **Código de registro o identificación única** | |
|  |  | | |  |  | | |  |  | |  | |  | |
|  |  | | |  |  | | |  |  | |  | |  | |
| 1. **Glosario** |  | | | | | | | |  |  | | | | | | |
| 1. **Anexos** |  | | | | | | | |  |  | | | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **VALIDA** |  | **AUTORIZA** |  | **RECIBE** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **NOMBRE Y FIRMA**  **Jefe de Departamento/Área** |  | **NOMBRE Y FIRMA**  **Director / Subdirector** |  | **DEPARTAMENTO DE PLANEACIÓN Y MODERNIZACIÓN ADMINISTRATIVA** |