

Instituto Mexicano del Seguro Social

Continuación Voluntaria en el Régimen Obligatorio (Modalidad 40)

Auditoría de Desempeño: 2024-1-19GYR-07-0192-2025

Modalidad: Presencial

Núm. de Auditoría: 192

Criterios de Selección

Esta auditoría se seleccionó con base en los criterios establecidos por la Auditoría Superior de la Federación para la integración del Programa Anual de Auditorías para la Fiscalización Superior de la Cuenta Pública 2024 en consideración de lo dispuesto en el Plan Estratégico de la ASF.

Objetivo

Fiscalizar los resultados del Instituto Mexicano del Seguro Social relacionados con la continuación voluntaria en el régimen obligatorio.

Alcance

La auditoría comprendió la fiscalización de los resultados del Instituto Mexicano del Seguro Social en 2024 y se tomó, en su caso, como referencia el periodo 2020 a 2023, respecto de la inscripción, baja y reingreso en la Continuación Voluntaria en el Régimen Obligatorio conforme a los requisitos estipulados en la normativa aplicable; la recaudación de las cuotas obrero-patronales; la orientación y atención de quejas de los usuarios, y el otorgamiento de pensiones, a fin de contribuir a garantizar el derecho a una pensión y mejorar las condiciones del retiro. Asimismo, se identificó el presupuesto, la rendición de cuentas y la evaluación de su Sistema de Control Interno Institucional.

La auditoría se realizó de conformidad con la normativa aplicable a la fiscalización superior de la Cuenta Pública para el logro del objetivo y el alcance establecidos. En el desarrollo de la auditoría, no en todos los casos, los datos proporcionados por el ente fiscalizado fueron suficientes, de calidad, confiables y consistentes, lo cual se expresa en la opinión de la Auditoría Superior de la Federación, respecto del cumplimiento de las acciones realizadas por el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) para gestionar la Continuación Voluntaria en el Régimen Obligatorio o Modalidad 40.

Antecedentes

En 1943 se emitió la Ley del Seguro Social (LSS) que creó al IMSS, organismo descentralizado con personalidad jurídica y patrimonio propio, con estructura tripartita (Estado, trabajadores y patrones), con las funciones de administrar el seguro social, recaudar las

cuotas y satisfacer las prestaciones económicas y sociales previstas, a fin de garantizar el derecho humano a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y a los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo.¹

La ley consideró el régimen obligatorio para los trabajadores, que comprendió los seguros de: I. Accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, II. Enfermedades no profesionales y maternidad, III. Invalidez, vejez y muerte y IV. Cesantía involuntaria en edad avanzada, dándoles acceso a prestaciones médicas y económicas, así como el pago de pensiones por invalidez, muerte, cesantía involuntaria en edad avanzada y vejez, para lo cual instauró un esquema de beneficio definido en el que el pago de dichas pensiones a la población que se retiraba se financiaba con las aportaciones de los trabajadores activos. Asimismo, la ley estableció el derecho a la Continuación Voluntaria en el Régimen Obligatorio,² modalidad que permite a los extrabajadores que dejen de laborar en el régimen obligatorio continuar con sus cotizaciones mediante aportaciones voluntarias para cumplir con los requisitos para acceder a una pensión.

El seguro social impactó favorablemente en el salario de los trabajadores y contribuyó a la expansión económica del país; sin embargo, el incremento demográfico y la complejidad de las relaciones de trabajo presionaron a que evolucionara, mediante la mejora de las prestaciones y la ampliación de esfuerzos por incorporar a un mayor número de personas, pues tras 30 años de operación sólo la cuarta parte de la población del país se encontraba afiliada al seguro social.³

Por lo anterior, la LSS promulgada en 1973⁴ tuvo como objetivos mejorar e incrementar las prestaciones; elevar el número de asegurados; permitir que nuevos sectores de la población pudieran incorporarse voluntariamente al régimen obligatorio; realizar precisiones y simplificar procedimientos. Para ello, se modificó el esquema de prestaciones del régimen obligatorio; se amplió el tipo de trabajadores sujetos de aseguramiento; se determinó que el salario sería la base de cotización para el pago de cuotas y otorgamiento de las prestaciones en dinero, y se precisaron los elementos que la integran; se mejoraron las condiciones y los montos de las pensiones por invalidez, vejez, cesantía y muerte, con la elevación del tiempo de conservación de derechos, el ajuste de los topes mínimos, los incrementos en la cuantía básica de las pensiones, los aumentos de carácter progresivo cada 5 años, la reducción de los requisitos de cotización de las pensiones sin elevar las cuotas obrero-patronales y la introducción de un cálculo de pensión basado en el salario promedio de los últimos 5 años cotizados y la cantidad de semanas cotizadas.

¹ DOF, 6 de septiembre de 1929.

² DOF, 19 de enero de 1943.

³ Conferencia Interamericana de Seguridad Social, **Seguridad Social**, México, 1973, pp. 190-191.

⁴ DOF, 12 de marzo de 1973.

Además, comprendió modificaciones en la Continuación Voluntaria en el Régimen Obligatorio, como la reducción del requisito de semanas de cotización de las 100 establecidas en la ley de 1943 a 52; estableció que esa modalidad comprendería los seguros de enfermedades y maternidad (EM), así como el de invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte (IVCM), y autorizó que la inscripción pudiera realizarse con un salario superior al registrado antes de la baja, sin exceder el máximo establecido, lo que causó que las prestaciones económicas fueran de mayor cuantía.⁵

Sin embargo, el déficit financiero con el que el instituto operó el ramo de EM y el desfinanciamiento del ramo de IVCM como resultado de la transición demográfica, que desencadenó un incremento sostenido en la cantidad de pensionados respecto de los asegurados, provocó que padeciera una situación financiera crítica.⁶

Ante esa situación, se buscó transitar de un sistema de pensiones de beneficio definido a uno de cuentas individuales, y aunque el cambio de sistema pensionario se inició en 1992 con la reforma a la LSS de 1973 que implementó la creación de cuentas individuales del sistema de ahorro para el retiro a nombre de los trabajadores y administradas por instituciones de crédito autorizadas que concentrarían las aportaciones patronales para el seguro de retiro,⁷ con objeto de complementar las pensiones del IMSS; la transición se concretó con la LSS en vigor desde 1997,⁸ que tuvo entre sus objetivos atender la inequidad e inviabilidad financiera del sistema de pensiones de beneficio definido.

Dicha ley, dividió el seguro de IVCM en los seguros de Invalidez y Vida (IV), y de Retiro, Cesantía en edad avanzada y Vejez (RCV), de modo que las cuotas correspondientes al seguro de RCV fueran depositadas en las cuentas individuales de los trabajadores, las cuales pasarían a ser gestionadas por las Administradoras de Fondos de Ahorro para el Retiro (AFORE), en adición a la cuota patronal del seguro de retiro, la cuota social a cargo del Estado y las aportaciones voluntarias. Cuando el trabajador cumple las condiciones necesarias para retirarse, puede optar por la pensión a la que tiene derecho en el nuevo sistema, para lo cual destina los recursos de su cuenta individual a la contratación de una renta vitalicia con una aseguradora o un plan de retiro programado, o bien, siempre que el asegurado hubiera cotizado antes de la entrada en vigor de dicha ley, por la pensión determinada al amparo de la LSS de 1973.

Adicionalmente, la ley elevó la cantidad de semanas de cotización requeridas para la pensión de invalidez temporal de 150 a 250, así como para las pensiones del seguro de RCV, de 500 a 1,250, e introdujo el otorgamiento de una pensión mínima garantizada cuando el trabajador cumpla con el requerimiento de cotización, pero no alcance los fondos para

⁵ Conferencia Interamericana de Seguridad Social, *op. cit.*, pp. 192-194 y 198-202.

⁶ Cámara de Diputados, *Iniciativa de Ley del Seguro Social, enviada por el Ejecutivo Federal*, 9 de noviembre de 1995, pp. 2-3.

⁷ DOF, 24 de febrero de 1992.

⁸ DOF, 21 de diciembre de 1995.

cubrir una pensión equivalente al salario mínimo;⁹ asimismo, aunque mantuvo el derecho a la Continuación Voluntaria en el Régimen Obligatorio, modificó su esquema de prestaciones para incluir sólo los beneficios de los seguros de IV y RCV, y excluir los del seguro de EM.

Si bien el sistema pensionario de cuentas individuales ha contribuido a la sustentabilidad financiera de las pensiones y generó beneficios adicionales para los trabajadores, entre los que destacan la transparencia de los recursos acumulados mediante el estado de cuenta; la posibilidad de realizar aportaciones voluntarias y el reconocimiento del derecho de propiedad sobre sus recursos, para que, de no alcanzar los requisitos de pensión, puedan recuperar el ahorro acumulado, éste no alcanzó los resultados esperados,¹⁰ debido al reducido porcentaje de población en condiciones de cumplir con los requisitos de cotización para acceder a una pensión, así como la insuficiencia de sus recursos para alcanzar el monto mínimo o, en su caso, la obtención de bajas tasas de reemplazo, lo que se tradujo en pensiones que no cubren las necesidades de los pensionados.¹¹

Para atender dicha situación, en diciembre de 2020 se publicó una reforma a la LSS y a la Ley del Sistema de Ahorro para el Retiro, cuyo objetivo fue mejorar las condiciones y el monto de las pensiones mediante 3 pilares: i) reducción de las semanas de cotización requeridas para acceder a una pensión en el seguro de RCV, de 1,250 a 750 en 2021, e incrementos anuales hasta alcanzar 1,000 en 2031; ii) incremento de las cuotas, del 6.5% del salario base de cotización al 15.0%, elevándose gradualmente la cuota patronal de 2023 hasta 2030 y modificación en la aportación estatal para beneficiar a trabajadores de bajos ingresos, y iii) aumento del monto de la pensión garantizada y cambio en la forma en que se determina.¹² Dado que la Modalidad 40 requiere el pago de las cuotas del seguro de RCV, la reforma indirectamente elevó su costo.

Resultados

1. Inscripción, baja y reingreso en la Continuación Voluntaria en el Régimen Obligatorio

En 2024, el IMSS organizó y administró el seguro social, integrado por los regímenes obligatorio y voluntario.

En el régimen obligatorio, una persona es afiliada por su patrón al contraer una relación laboral remunerada, lo que detona su aseguramiento mediante el acceso a 5 seguros: 1) de

⁹ Cámara de Diputados, *op.cit.*, pp. 6-10.

¹⁰ Cámara de Diputados, “Iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley del Seguro Social y de la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro”, Gaceta Parlamentaria, Número 5619-II, 29 de septiembre de 2020, p. 14.

¹¹ Banco de México, “La Reforma del Sistema de Pensiones de México: Posibles Efectos sobre las Jubilaciones, la Dinámica del Ahorro Obligatorio y las Finanzas Públicas”, México, 2020, p. 1.

¹² Cámara de diputados, *op. cit.*, pp. XXVIII-XXIX.

riesgos de trabajo; 2) de enfermedades y maternidad; 3) de invalidez y vida; 4) de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, y 5) de guarderías y prestaciones sociales divididos en ramos, que ofrecen prestaciones económicas, sociales y en especie y son financiados mediante el pago de cuotas a cargo de los patrones, los asegurados y el Gobierno Federal.

El régimen voluntario es producto de una decisión individual o colectiva tomada por aquellos que no cuentan con una relación laboral y que, en 2024, abarcó diversas modalidades, entre las que se encontró la Continuación Voluntaria en el Régimen Obligatorio (Modalidad 40).

La Modalidad 40 favorece el acceso y la cuantía de las pensiones, ya que permite a los usuarios dados de baja de su empleo formal continuar en el régimen obligatorio con la cobertura de los seguros de invalidez y vida, así como de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, lo que les otorga el derecho a pensiones de invalidez, viudez, orfandad, ascendencia, retiro, cesantía y vejez cuando cumplan con los requisitos correspondientes; así como asistencia médico-quirúrgica, farmacéutica y hospitalaria al momento de pensionarse. Los requisitos para la inscripción, la baja y el reingreso a la Modalidad 40 se detallan a continuación:

REQUISITOS PARA LA INSCRIPCIÓN, BAJA Y REINGRESO A LA MODALIDAD 40 DEL IMSS, 2024

	Inscripción Plazo máximo de resolución: 5 días hábiles	Baja	Reingreso Plazo máximo de resolución: 5 días hábiles
Requisitos de elegibilidad	R1: Estar dado de baja del régimen obligatorio. R2: Contar con un mínimo de 52 cotizaciones semanales acreditadas en los últimos 5 años al ser dado de baja del régimen obligatorio. R3: Presentar la solicitud en los 5 años posteriores a la fecha de baja del régimen obligatorio. R4: Elegir un SBC que corresponda al último registrado o uno superior a éste, sin exceder el máximo de 25 veces el valor diario de la UMA.	A solicitud del asegurado R1: Solicitar su baja mediante declaración expresa. Por falta de pago R1: Detección, por parte del IMSS, de la falta de pago de las cuotas, durante dos meses consecutivos. Por reincorporación al régimen obligatorio R1: Detección por parte del IMSS, de la reincorporación al régimen obligatorio.	R1: Estar dado de baja de la Modalidad 40. R2: Presentar la solicitud en los 12 meses siguientes a la fecha de baja en la Modalidad 40. R3: Elegir un SBC que corresponda al último registrado o uno superior a éste, sin exceder el máximo de 25 veces el valor diario de la UMA.
Documentación	- Identificación oficial vigente. - Comprobante de domicilio. - Dato de la CURP. - Dato del NSS. - Dato de correo electrónico. - Escrito libre solicitando la inscripción en la Continuación Voluntaria en el Régimen Obligatorio, con firma autógrafa o huella digital.	A solicitud del asegurado Escrito libre solicitando su baja.	- Identificación oficial vigente. - Comprobante de domicilio. - Dato de la CURP. - Dato del NSS. - Dato de correo electrónico. - Escrito libre solicitando el reingreso en la Continuación Voluntaria en el Régimen Obligatorio, con firma autógrafa o huella digital.
Proceso	En línea Inscripción y reingreso - Ingresar al portal del IMSS, trámite de "Solicitud de inscripción en la continuación voluntaria en el régimen obligatorio". - Capturar CURP y correo electrónico válido.		Presencial Inscripción, baja a solicitud del asegurado y reingreso - Presentar, en la subdelegación correspondiente, el escrito libre con la solicitud y la documentación requerida. Inscripción y reingreso - Realizar los pagos mensuales de las cuotas obrero-patronales, conforme al salario seleccionado.

FUENTE: Elaboración propia con base en la Ley del Seguro Social; el Reglamento de la Ley del Seguro Social en materia de Afiliación, Clasificación de Empresas, Recaudación y Fiscalización; el Procedimiento para el trámite de Continuación Voluntaria en el Régimen Obligatorio 9210-003-209 del IMSS, la Ficha registrada ante la CONAMER IMSS-02-007, disponible en: <https://catalogonacional.gob.mx/FichaTramite?traHomoclave=IMSS-02-007>, [consultado el 18 de marzo de 2025], la información del portal de internet del IMSS, disponible en: <https://www.imss.gob.mx/tramites/imss02007>, [consultado el 18 de marzo de 2025] e información proporcionada por el IMSS.

SIGLAS: SBC: Salario Base de Cotización; UMA: Unidad de Medida y Actualización; CURP: Clave Única de Registro de Población; NSS: Número de Seguridad Social, y R: Requisito.

En 2024, el IMSS dispuso de un procedimiento para regular el trámite de Continuación Voluntaria en el Régimen Obligatorio, en el que describió las políticas, actividades administrativas y áreas responsables para la atención y orientación de la inscripción, baja y reingreso en la Modalidad 40 y precisó el uso del sistema informático denominado Sistema Integral de Derechos y Obligaciones (SINDO) para el registro de la información relativa a los asegurados en esa modalidad. En ese año, el IMSS gestionó las solicitudes de acceso al sistema de información y asignó los usuarios, pero no acreditó que monitoreó que el ingreso de usuarios y las consultas realizadas en el sistema fueran consistentes con lo autorizado, por lo que requiere implementar un mecanismo de supervisión periódica del acceso de usuarios y sus consultas.

Con motivo de la reunión de presentación de resultados finales y observaciones preliminares el IMSS acreditó la bitácora en la que registró el ingreso de usuarios y sus consultas en el SINDO pero no se correspondió con lo realizado en el año fiscalizado y no evidenció que fueran consistentes con lo autorizado, por lo que persiste lo observado.

El procedimiento para tramitar la Modalidad 40 señala que, en el caso de inscripción o reingreso, el IMSS recibe la documentación del usuario, valida la información, requisita los formatos correspondientes donde se indica el salario base de cotización (SBC) elegido por el solicitante y genera los archivos de pago, por lo que el aseguramiento se realiza a contra pago en un plazo máximo de resolución de 5 días. Si el trámite es una baja, el instituto identifica si proviene de una solicitud por parte del asegurado, una reincorporación al régimen obligatorio o por falta de pago en las cuotas, verifica el último mes pagado por el solicitante y elabora los formatos de baja correspondientes.

En los registros del IMSS extraídos del SINDO,¹³ se identificó que, al cierre de 2024, el instituto gestionó 89,486 inscripciones, 111,381 bajas y 17,638 reingresos en la Modalidad 40.

De las 89,486 inscripciones, el 95.9% (85,843) provino de solicitudes en línea y el 4.1% (3,643), de manera presencial; el 61.6% (55,141) correspondió a solicitudes realizadas por hombres con una edad promedio de 58 años, el 38.4% (34,316), por mujeres con una edad promedio de 57 años y para 29 casos el IMSS no dispuso del sexo; además, no registró la fecha de nacimiento de 44 asegurados, ni el Salario Base de Cotización en 2.

Respecto de las 111,381 bajas, el 63.9% (71,164) correspondió a las realizadas por hombres con edad promedio de 61 años y el 36.1% (40,197), por mujeres de 60 años en promedio; no obstante, para 20 casos el IMSS no registró el sexo. Los asegurados que causaron baja cotizaron entre 1 y 186 semanas en la Modalidad 40, con un SBC que osciló entre los 43.7 pesos y el máximo permitido, mientras que el SBC más frecuente fue de 2,593.5 pesos

¹³ La información fue extraída del sistema informático del IMSS con corte al cierre de 2024 el día 6 de enero de 2025. Dichos datos pueden cambiar diariamente por aclaraciones del asegurado o por la retroactividad en trámites de inscripción, baja y reingreso.

diarios; sin embargo, se detectaron inconsistencias en 25 casos en los que la fecha de baja correspondió a una fecha anterior a la de inscripción, 1 sin fecha de nacimiento y 3 de asegurados con edades de 8, 15 y 113 años.

En 2024, el instituto no registró la causa de baja del asegurado, por lo que, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la Auditoría Superior de la Federación, instruyó las acciones de control necesarias para incluir en el aplicativo una bitácora de registro de las causas de baja de los asegurados en la Modalidad 40, así como una funcionalidad que les permita optar voluntariamente por su baja, con lo que se solventa lo observado.

Los 17,638 reingresos en la Modalidad 40 fueron solicitados por 17,419 personas,¹⁴ el 58.8% (10,243) correspondió a hombres con edad promedio de 59 años y el 41.2% (7,168), a mujeres de en promedio 58 años, para 1 caso no registró el sexo y para 7 reportó dos denominaciones de sexo diferentes; además, hubo 12 registros para los que no dispuso de la fecha de nacimiento del asegurado y 7 casos para los que la fecha de reingreso en la Modalidad 40 registrada por el IMSS fue antes de la baja.

La falta de información del SBC y las fechas de nacimiento; las inconsistencias en la edad y las fechas de inscripción, reingreso y baja de la Modalidad 40 reflejaron la falta de consistencia, confiabilidad y completitud de la información registrada en el sistema informático del IMSS, por lo que requiere fortalecer sus mecanismos de control en la integración y actualización de sus registros.

El IMSS, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la Auditoría Superior de la Federación, instruyó las acciones de control para que las áreas responsables verifiquen bimestralmente, a partir de mayo de 2025, que los datos personales de los asegurados mediante la Modalidad 40 estén completos y correctos en su sistema de información, a fin de realizar acciones preventivas y correctivas; capacitó al personal respecto de dichas acciones, e inició las gestiones para revisar algunos de los casos con incidencias detectados; sin embargo, a la fecha de conclusión de los trabajos de auditoría, su integración y actualización aún estaba en proceso, por lo que persiste lo observado.

En 2024, el instituto no dispuso de un mecanismo de control para monitorear el tiempo transcurrido para la emisión de la resolución de los trámites de inscripción y reingreso, por lo que no acreditó el cumplimiento del plazo máximo de 5 días hábiles; al respecto, el IMSS, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la Auditoría Superior de la Federación, instruyó las acciones de control necesarias para monitorear mediante una verificación bimestral, a partir de mayo de 2025, que las solicitudes de inscripción y reingreso en la Modalidad 40, así como de baja, se atiendan a más tardar 5 días hábiles

¹⁴ La diferencia entre los 17,638 reingresos y las 17,419 personas que los solicitaron indica que algunas personas realizaron más de un reingreso.

después de la fecha de la solicitud en cada una de sus subdelegaciones, con lo que se solventa lo observado.

Para verificar la confiabilidad de los registros de los asegurados inscritos, dados de baja y reingresados en la Modalidad 40 en 2024 contenidos en el sistema, de un universo de 200,794 registros se solicitó al IMSS documentación de una muestra aleatoria estratificada de 386 casos: 171 inscripciones, 214 bajas y 1 reingreso. En la revisión de la muestra, con un nivel de confianza del 95.0% y un margen de error del 5.0%, se encontró que el 7.8% (30) de los trámites fue presencial y su registro en el sistema fue consistente con los expedientes físicos y la consulta de cuenta individual,¹⁵ mientras que en el 92.2% (356) de los casos revisados, los trámites se realizaron en línea mediante el aplicativo “Portal Ciudadano” del IMSS,¹⁶ para los que no integró expedientes, ni acreditó documentos que evidenciaran la confiabilidad de sus registros, aunque proporcionó las consultas de cuenta individual de los 356 registros.

El proceso para los trámites en línea estuvo regulado por la ficha CONAMER y el documento “Especificación de requerimientos Continuación Voluntaria en el Régimen Obligatorio – Portal Ciudadano” en el que el instituto definió las validaciones automáticas de la información capturada por el usuario y del cumplimiento de requisitos para la inscripción y reingreso en la Modalidad 40, así como las funciones para generar los comprobantes de inscripción; sin embargo, para el 11.0% (39) de los 356 casos revisados, la información registrada en su sistema no fue consistente con lo reportado en la consulta de cuenta individual, aunado a que se detectaron 256 inscripciones y 127 reingresos en línea para los que no acreditó el cumplimiento de 1 o más requisitos, lo que implicó deficiencias en el registro, respaldo, así como en la verificación automática del cumplimiento de los requisitos para los trámites en línea; por lo que es necesario que el IMSS establezca un mecanismo de control para asegurar el adecuado funcionamiento de sus validaciones automáticas y documente la gestión de los trámites en línea y el cumplimiento de los requisitos legales.

Con motivo de la notificación de resultados finales y observaciones preliminares el instituto informó que las áreas responsables revisarán si el incumplimiento de requisitos se debe a un error en la validación automática, identificarán la causa raíz de la incidencia y definirán las medidas preventivas y correctivas procedentes; sin embargo, a la fecha de conclusión de los trabajos de auditoría su implementación estaba en proceso, por lo que persiste lo observado.

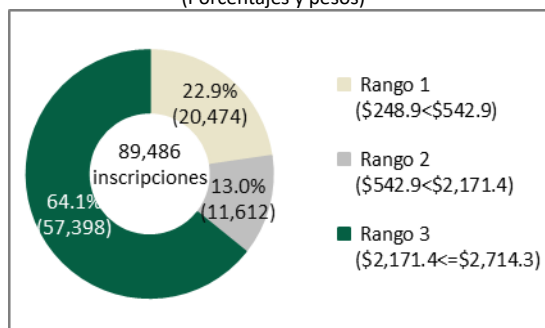
De acuerdo con los registros del IMSS, el monto del SBC seleccionado por los asegurados inscritos y que reingresaron a la Modalidad 40 en 2024 osciló entre el valor del salario mínimo general de 248.9 pesos diarios y el máximo permitido de 25 UMAS, igual a 2,714.3 pesos diarios, como se muestra en los gráficos siguientes:

¹⁵ Reporte extraído del sistema del IMSS con información detallada de los movimientos afiliatorios por asegurado.

¹⁶ Disponible en <https://serviciosdigitales.imss.gob.mx/portal-ciudadano-web-externo/home> [consultado el 21 de mayo de 2025].

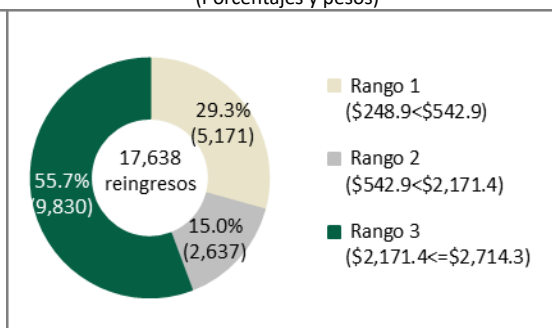
SALARIO BASE DE COTIZACIÓN SELECCIONADO POR LOS
ASEGURADOS INSCRITOS EN LA MODALIDAD 40 DEL IMSS EN
2024

(Porcentajes y pesos)



SALARIO BASE DE COTIZACIÓN SELECCIONADO POR LOS
ASEGURADOS QUE REINGRESARON A LA MODALIDAD 40 DEL
IMSS EN 2024

(Porcentajes y pesos)



FUENTE: Elaboración propia con base en la información extraída de los sistemas del IMSS.

NOTA: El IMSS no registró el salario base de cotización de 2 inscritos.

El 64.1% (57,398) de los 89,486 inscritos y el 55.7% (9,830) de los 17,638 reingresos realizados en 2024 a la Modalidad 40 seleccionaron un SBC en un rango de entre 2,171.4 pesos y el máximo permitido por la LSS de 2,714.3 pesos diarios. En promedio, los asegurados se inscribieron con un SBC 5.0 veces superior al último registrado en el régimen obligatorio, con un monto promedio de 1,974.0 pesos diarios y de 1,731.4 pesos diarios en el caso de los asegurados que reingresaron, en tanto que el salario que fue elegido con mayor frecuencia fue el máximo permitido; lo anterior implicó que los asegurados en ese año optaron principalmente por salarios de cotización altos, con el fin de mejorar las condiciones para su retiro.

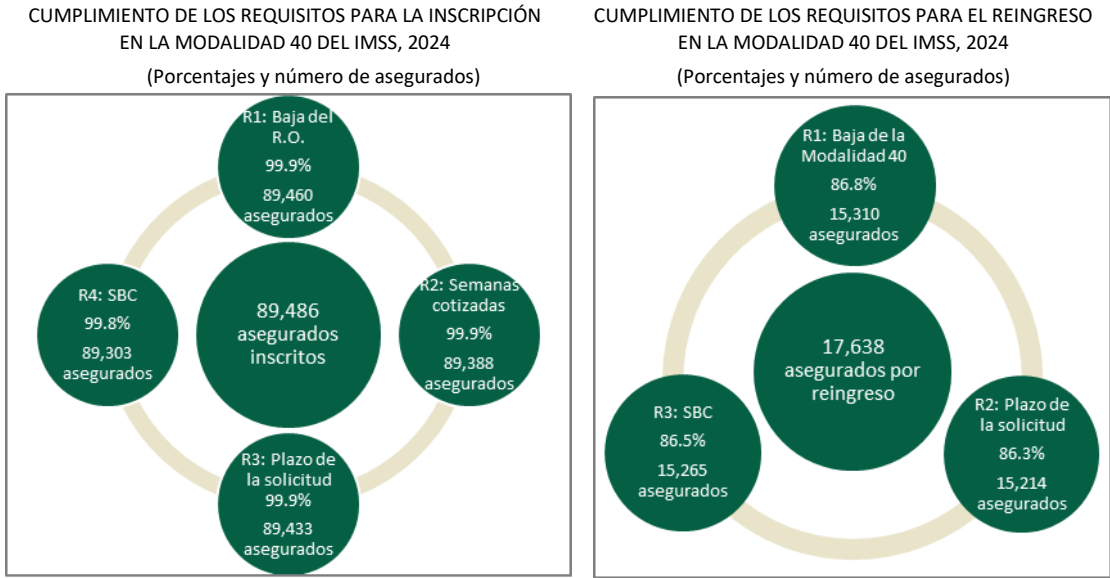
En 2024, el IMSS registró en su sistema 36,853 movimientos afiliatorios clasificados como “modificación de salario”, de los que el 15.4% (5,688) correspondió a ajustes al SBC de asegurados como resultado de la actualización anual del salario mínimo general; sin embargo, el 84.6% (31,165) restante correspondió a registros provenientes de solicitudes de asegurados mediante nuevas inscripciones, a pesar de que este tipo de movimiento no se encuentra normado para la Modalidad 40.

El IMSS, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la Auditoría Superior de la Federación, instruyó las acciones de control necesarias para que, a partir de mayo de 2025, las subdelegaciones eliminen el uso del movimiento afiliatorio de “modificación de salario”; en su lugar, deberán registrar en el sistema el movimiento afiliatorio de “reingreso” con el nuevo SBC cuando los asegurados soliciten su reincorporación a la Modalidad 40 con un salario superior al inscrito, a fin de asegurar que los registros se ajusten a lo establecido en la normativa vigente, con lo que se solventa lo observado.

Se identificó que en el 99.7% (89,216) de los 89,486 inscritos y en el 86.0% (15,174) de los 17,638 reingresos en la Modalidad 40 registrados en 2024, el IMSS acreditó el cumplimiento

de los requisitos establecidos, pero inscribió al 0.3% (270), 256 en línea y 14 de manera presencial, y reingresó al 0.7% (129), 127 en línea y 2 de forma presencial, a pesar de no acreditar el cumplimiento de 1 o más requisitos. Dicha situación se comunicó al Órgano Interno de Control en el IMSS, mediante el oficio número AED/DGADGF/153/2025, de fecha 11 de junio de 2025, para que, de considerarlo procedente, en el ámbito de sus atribuciones, investigue y califique las posibles faltas que detecte.

Los niveles de cumplimiento por requisito se muestran en los esquemas siguientes:



FUENTE: Elaboración propia con base en la información extraída de los sistemas del IMSS.
SIGLAS: R: Requisito, R.O.: Régimen obligatorio, SBC: Salario base de cotización.

El 99.9% (89,460) de los 89,486 inscritos en 2024 cumplió con la condición de estar dados de baja del régimen obligatorio; el 99.9% (89,388) contó con las semanas cotizadas requeridas, pues los usuarios acreditaron entre 52 y 261 semanas en los 5 años anteriores a la fecha de baja en el régimen obligatorio; el 99.9% (89,433) cumplió con el plazo para su solicitud, ya que los asegurados solicitaron su inscripción dentro de los 5 años a partir de la fecha de baja y el 99.8% (89,303) seleccionó un SBC igual o superior al último salario percibido en el régimen obligatorio, así como al salario mínimo general en 2024, sin superar el máximo establecido; sin embargo, el 0.03% (26) de los asegurados fue inscrito sin cumplir el requisito de estar dado de baja en el régimen obligatorio, el 0.1% (98) no tuvo el mínimo de semanas cotizadas requeridas, pues cotizó de 0 a 51 semanas; el 0.1% (53) excedió el plazo de 5 años para su inscripción, pues los usuarios la solicitaron de 5.1 a 41.5 años después de

la fecha de baja en el régimen obligatorio y el 0.2% (181) se afilió con un SBC inferior al último registrado.¹⁷

En cuanto a los 17,638 reingresos de 2024, el 86.8% (15,310) cumplió con la condición de estar dados de baja en la Modalidad 40; el 86.3% (15,214) solicitó su reingreso dentro del plazo mandado de 12 meses a partir de la fecha de la baja de la Modalidad 40 y el 86.5% (15,265) eligió un SBC igual o superior al último registrado en la Modalidad 40, así como al salario mínimo general vigente en ese año, sin exceder el tope establecido; sin embargo, el 0.5% (89) excedió el plazo de 12 meses para realizar su solicitud, ya que los usuarios pidieron su reingreso de 1.1 a 4.9 años después de la fecha de baja en la Modalidad 40 y el 0.3% (45) reingresó con un SBC inferior al último registrado;¹⁸ mientras que, como resultado de la notificación de resultados finales y observaciones preliminares, el IMSS aclaró que, por un error en la extracción de la información, el 13.2% (2,328) restante fue considerado como reingreso aunque se correspondió con casos de ingreso.

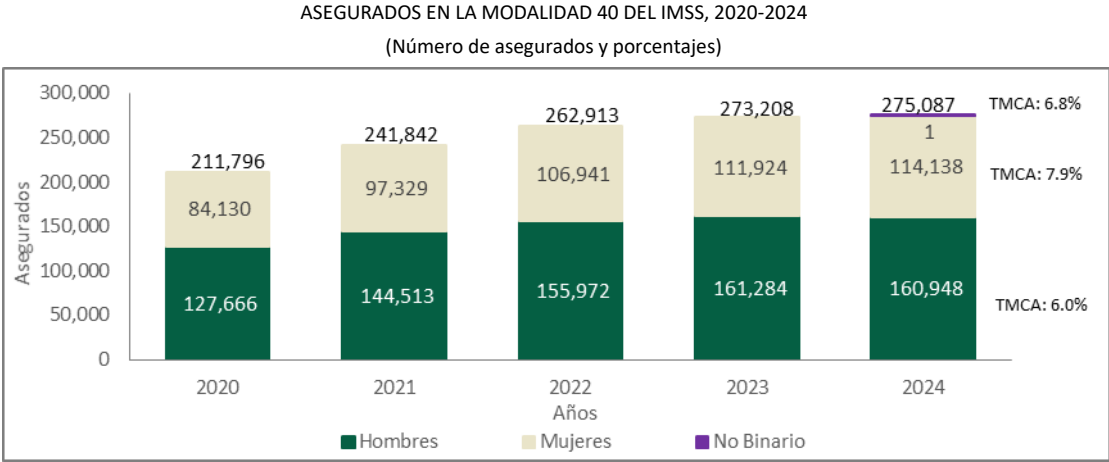
La detección de asegurados que incumplieron uno o más requisitos implicó que el IMSS evidenció deficiencias en la validación del cumplimiento de los requisitos establecidos para los usuarios que solicitaron su inscripción y reingreso en 2024, por ello, requiere verificar, rectificar y fortalecer sus mecanismos de control en dicha validación.

El IMSS, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la Auditoría Superior de la Federación, instruyó las acciones de control para que las áreas responsables verifiquen bimestralmente, a partir de mayo de 2025, la procedencia del aseguramiento de los usuarios de la Modalidad 40, mediante la validación del cumplimiento de los requisitos, a fin de realizar acciones preventivas, correctivas y, de ser el caso, deslinde de responsabilidades; capacitó al personal respecto de dicho proceso, e inició las gestiones para revisar los casos con incumplimientos detectados; sin embargo, a la fecha de conclusión de los trabajos de auditoría su implementación seguía en proceso, por lo que persiste lo observado.

Al cierre de 2024, el IMSS registró 275,087 asegurados en la Continuación Voluntaria en el Régimen Obligatorio, de los cuales el 58.5% (160,948) correspondió a hombres; el 41.5% (114,138), a mujeres y 1 persona no binaria, como se muestra en el gráfico siguiente:

¹⁷ Para 2 inscripciones el IMSS no dispuso de información en su sistema que acreditara el cumplimiento de las condiciones aplicables al salario base de cotización.

¹⁸ Para 7 reingresos el IMSS no dispuso de información en sistema que acreditara el cumplimiento del plazo para la presentación de la solicitud.



FUENTE: Elaboración propia con base en la información extraída de los sistemas del IMSS.

TMCA:
$$\left[\left(\frac{(\text{cifra de 2024})^{\frac{1}{4}}}{(\text{cifra de 2020})^{\frac{1}{4}}} \right) - 1 \right] \times 100$$

En el periodo, el número de asegurados afiliados a la Modalidad 40 del IMSS incrementó en un 6.8% en promedio anual al pasar de 211,796 a 275,087 personas. Las mujeres tuvieron un crecimiento mayor, ya que de 2020 a 2024 registraron un incremento en promedio anual del 7.9% al pasar de 84,130 a 114,138 aseguradas, en comparación con los hombres que presentaron un aumento del 6.0% en promedio anual, al pasar de 127,666 a 160,948 asegurados, lo que denotó una tendencia de crecimiento en la Modalidad 40, con un énfasis particular en el aumento de mujeres aseguradas.

2024-1-19GYR-07-0192-07-001 **Recomendación**

Para que el Instituto Mexicano del Seguro Social defina medidas para supervisar de forma periódica que el ingreso de usuarios y sus consultas realizadas en el Sistema Integral de Derechos y Obligaciones sean consistentes con lo autorizado, a fin de reforzar la seguridad y la confidencialidad de la información en su sistema, en términos del artículo segundo, numeral 9. Normas generales, principios y elementos de Control Interno, Tercera. Actividades de Control, principio 11. Seleccionar y desarrollar actividades de control basadas en las TICs, elemento de control 11.03, del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno.

Los términos de esta recomendación y los mecanismos para su atención, por parte de la entidad fiscalizada, quedan asentados en el Acta de la Reunión de Presentación de Resultados Finales y Observaciones Preliminares en los términos del artículo 42 de la Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación.

2024-1-19GYR-07-0192-07-002 **Recomendación**

Para que el Instituto Mexicano del Seguro Social fortalezca los mecanismos de control que utiliza para integrar y actualizar los registros de los usuarios que realizan los trámites de

inscripción, baja o reingreso en la Modalidad 40 en su sistema informático, a fin de asegurar la consistencia, confiabilidad y completitud de la información registrada, en términos del numeral 7.2, subnumeral 2, del Manual de Organización de la Dirección de Incorporación y Recaudación, y del artículo segundo, numeral 9. Normas generales, principios y elementos de Control Interno, Tercera. Actividades de Control, principio 11. Seleccionar y desarrollar actividades de control basadas en las TICs, elemento de control 11.03, del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno.

Los términos de esta recomendación y los mecanismos para su atención, por parte de la entidad fiscalizada, quedan asentados en el Acta de la Reunión de Presentación de Resultados Finales y Observaciones Preliminares en los términos del artículo 42 de la Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación.

2024-1-19GYR-07-0192-07-003 Recomendación

Para que el Instituto Mexicano del Seguro Social establezca un mecanismo de control que garantice la correcta ejecución de las validaciones automáticas respecto del cumplimiento de requisitos para los trámites en línea de inscripción, baja y reingreso de la Modalidad 40, así como para documentar la gestión del trámite y el cumplimiento de los requisitos legales, a fin de obtener y procesar de forma apropiada y confiable la información de los trámites, en términos del artículo segundo, numeral 9. Normas generales, principios y elementos de Control Interno, Tercera. Actividades de Control, principios 10. Diseñar actividades de control, elemento de control 10.05 y 11. Seleccionar y desarrollar actividades de control basadas en las TICs, elementos de control 11.02, párrafo primero, y 11.03, del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno.

Los términos de esta recomendación y los mecanismos para su atención, por parte de la entidad fiscalizada, quedan asentados en el Acta de la Reunión de Presentación de Resultados Finales y Observaciones Preliminares en los términos del artículo 42 de la Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación.

2024-1-19GYR-07-0192-07-004 Recomendación

Para que el Instituto Mexicano del Seguro Social fortalezca los mecanismos de control utilizados para validar que los usuarios que solicitan su inscripción y reingreso en la Modalidad 40 cumplan con los requisitos aplicables; verifique y rectifique aquellos casos en los que se detectaron inconsistencias en su cumplimiento, a fin de garantizar que el derecho a la Continuación Voluntaria en el Régimen Obligatorio se ejerza únicamente por usuarios que cumplan con lo establecido en la normativa, en términos de los artículos 218, párrafo primero, 219 y 220, párrafo segundo, de la Ley del Seguro Social; 65, párrafos primero y tercero, del Reglamento de la Ley del Seguro Social en materia de Afiliación, Clasificación de Empresas, Recaudación y Fiscalización, y de las políticas 5.2.5.2 y 5.2.6.2 del Procedimiento para el trámite de Continuación Voluntaria en el Régimen Obligatorio 9210-003-209.

Los términos de esta recomendación y los mecanismos para su atención, por parte de la entidad fiscalizada, quedan asentados en el Acta de la Reunión de Presentación de Resultados Finales y Observaciones Preliminares en los términos del artículo 42 de la Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación.

2. **Recaudación de cuotas obrero-patronales**

En la Continuación Voluntaria en el Régimen Obligatorio, los asegurados no mantienen una relación laboral subordinada y remunerada ante un patrón, por lo que, al afiliarse de manera voluntaria en la Modalidad 40, son responsables de pagar por mensualidad adelantada y a más tardar el día 17 de cada mes, o al día hábil siguiente, las cuotas que corresponderían al patrón y al trabajador en los ramos de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, así como los de invalidez y vida; además de las aportaciones para cubrir las prestaciones médicas de los pensionados y beneficiarios del IMSS, cuyo cálculo fue realizado por el instituto con la aplicación de las cuotas de contribución medidas como porcentajes respecto del SBC.

Las cuotas obrero-patronales vigentes en 2024 y aplicables a los asegurados en la Modalidad 40 se muestran en el cuadro siguiente:

CUOTAS OBRERO-PATRONALES APLICABLES A LOS ASEGURADOS EN LA MODALIDAD 40 DEL IMSS POR RAMO, 2024

(Porcentajes del salario base de cotización)

Ramos	Cuota		
	Patrón	Trabajador	Total
Total	7.95 a 10.131	2.125	10.075 a 12.256
Retiro	2.0	n.a.	2.0
Cesantía en edad avanzada y vejez	3.15 a 5.331 *	1.125	4.275 a 6.456
Invalidez y vida	1.75	0.625	2.375
Prestaciones médicas de los pensionados **	1.05	0.375	1.425

FUENTE: Elaboración propia con base en los artículos 25, párrafo segundo, 147, 168, párrafo primero, fracciones I y II, inciso b), de la LSS, y transitorio segundo, párrafo primero, del Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley del Seguro Social y de la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro, publicado en el DOF el 16 de diciembre de 2020.

NOTA: De manera complementaria, el Gobierno Federal contribuye con aportaciones para los ramos de invalidez y vida, y para las prestaciones médicas de los pensionados y sus beneficiarios; así como con una cuota social para los ramos de cesantía en edad avanzada y vejez.

n.a. No aplicable.

*: La tasa de contribución varía, ya que se determina con base en el salario base de cotización.

**: Comprenden la asistencia médica quirúrgica, farmacéutica y hospitalaria de los pensionados y sus beneficiarios.

En 2024, las cuotas obrero-patronales para los ramos de retiro, de invalidez y vida, así como para las prestaciones médicas de los pensionados y sus beneficiarios fueron fijas y equivalieron a un total de 2.0%, 2.375% y 1.425% del SBC seleccionado por el asegurado, respectivamente; para el ramo de cesantía en edad avanzada y vejez, la cuota a cargo del trabajador fue fija, de 0.625% del SBC, mientras que la patronal fue variable, de acuerdo con el monto del SBC y osciló entre un 3.15% cuando éste equivalió a 1 salario mínimo general

(248.9 pesos diarios) y hasta un 5.331% cuando superó el valor de 4.0 UMAS (434.3 pesos diarios), lo que implicó que el monto mensual que un asegurado en la Modalidad 40 debió cubrir en 2024 varió entre el 10.075% y el 12.256% del SBC seleccionado al inscribirse en la modalidad, destinándose la mayor proporción al ramo de cesantía en edad avanzada y vejez.

En ese año, el IMSS dispuso del Sistema de Cobranza (SISCOB), sistema informático en el que registró la fecha, periodo e importe de las transacciones realizadas por los asegurados para el pago de cuotas obrero-patronales, actualizaciones y recargos. Con base en la información extraída del SISCOB, en 2024, el IMSS registró 3,974,172 transacciones de recaudación de cuotas obrero-patronales realizadas por 394,871 asegurados en la Modalidad 40,¹⁹ por un monto de 27,383,993.1 miles de pesos (mdp), de las cuales el 88.6% (3,522,872 transacciones) correspondió al pago de mensualidades de 2024 y el 11.4% (451,300 transacciones) restante, al pago de mensualidades vencidas de años anteriores.

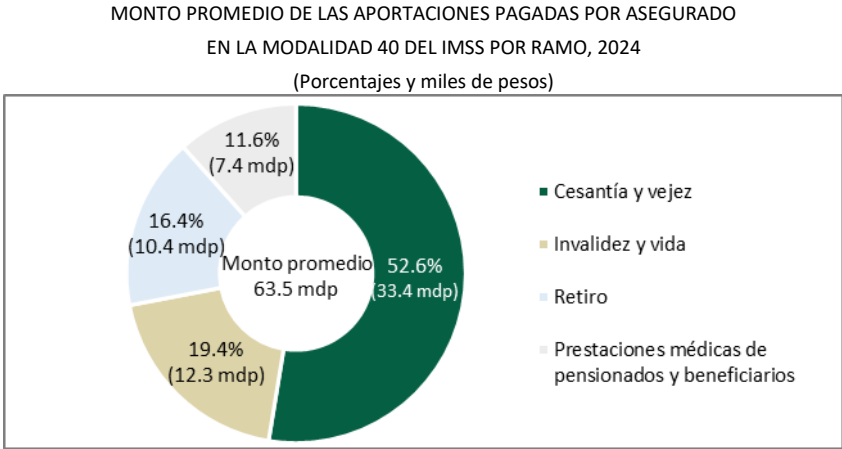
Al respecto, se verificó que de las 3,522,872 transacciones para el pago de mensualidades de 2024, en 3,522,616 el instituto aplicó las cuotas obrero-patronales vigentes en ese año; sin embargo, se detectaron inconsistencias en los registros del SISCOB, ya que los montos de 221 transacciones no se correspondieron con las cuotas aplicables a los SBC y para 35 casos el número de días cotizados con el pago de las cuotas fue cero. El IMSS, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la Auditoría Superior de la Federación, instruyó las acciones de control necesarias consistentes en supervisar bimestralmente los pagos realizados y registrados en el SISCOB, así como un proceso para la verificación de las cifras detectadas con inconsistencias, del cual evidenció su implementación en mayo de 2025, con lo que se solventa lo observado.

En relación con el seguimiento del pago de las cuotas obrero-patronales de los asegurados en la Modalidad 40 durante 2024, el instituto formuló memorándums con el listado de usuarios para los que detectó la falta de pago de cuotas por dos o más meses, a fin de proceder con su trámite de baja; sin embargo, no lo detectó de manera mensual conforme a lo establecido, lo que impidió la baja oportuna de los asegurados en situación de impago, ya que se identificaron casos en los que el instituto no detectó la falta de pago ni inició el trámite de baja hasta 12 meses después de la interrupción del pago de cuotas.

El IMSS, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la Auditoría Superior de la Federación, instruyó las acciones de control consistentes en la definición de las actividades por realizar para su detección y el registro de su baja en sistema, así como los plazos internos aplicables, a fin de garantizar la detección oportuna de los asegurados que omitieron los pagos de cuotas obrero-patronales durante dos meses consecutivos, con lo que se solventa lo observado.

¹⁹ El número de asegurados en la Modalidad 40 que realizaron el pago de cuotas en 2024 es distinto al de los 275,087 asegurados activos al cierre, ya que no excluye aquellos que fueron dados de baja en el transcurso del año.

En 2024, el monto promedio anual de las aportaciones pagadas por asegurado en la Modalidad 40 fue de 63.5 mdp, con la distribución siguiente:



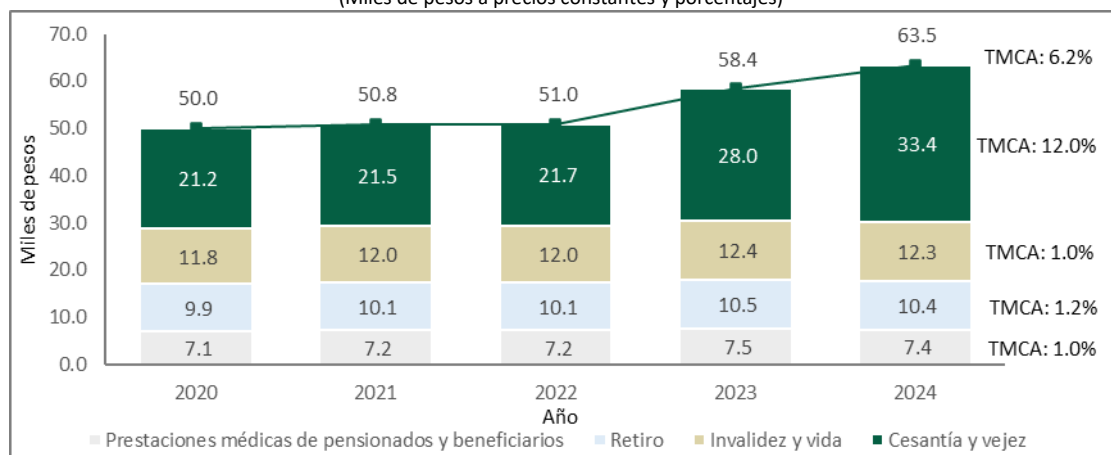
FUENTE: Elaboración propia con base en la información extraída de los sistemas del IMSS.
NOTA: El cálculo excluye los pagos retroactivos de mensualidades vencidas de años anteriores que fueron realizados en 2024 por los asegurados en la Modalidad 40.

De los 63.5 mdp que en promedio pagó un asegurado en la Modalidad 40 en 2024, el 52.6% (33.4 mdp) correspondió a las contribuciones para el ramo de cesantía en edad avanzada y vejez; el 19.4% (12.3 mdp), al de invalidez y vida; el 16.4% (10.4 mdp), al de retiro y el 11.6% (7.4 mdp), a las aportaciones para las prestaciones médicas de los pensionados y sus beneficiarios. De 2020 a 2024, el número de asegurados que realizaron el pago de las contribuciones obrero-patronales correspondientes a la Modalidad 40 aumentó un 9.4% en promedio anual, al pasar de 276,107 a 394,871; mientras que el monto promedio anual pagado por asegurado en la Modalidad 40 incrementó en 6.2% en promedio anual, al pasar de 50.0 mdp en 2020 a 63.5 mdp en 2024, como se muestra en el gráfico siguiente:

MONTO PROMEDIO ANUAL DE LAS APORTACIONES PAGADAS POR ASEGURADO EN LA MODALIDAD 40

DEL IMSS POR RAMO, 2020-2024

(Miles de pesos a precios constantes y porcentajes)



FUENTE: Elaboración propia con base en la información extraída de los sistemas del IMSS.

NOTAS: El cálculo excluye los pagos retroactivos de mensualidades vencidas de años anteriores.

Las cifras se actualizaron a precios de 2024 con un factor de actualización de 1.2216 para 2020, 1.1691 para 2021, 1.0964 para 2022, 1.0494 para 2023 y 1.0000 para 2024.

$$TMCA: \left[\left(\frac{(cifra\ de\ 2024)}{(cifra\ de\ 2020)} \right)^{\frac{1}{4}} - 1 \right] \times 100$$

El monto promedio anual de las aportaciones realizadas por los asegurados en la Modalidad 40 para los ramos de invalidez y vida, para las prestaciones médicas de los pensionados y sus beneficiarios y el ramo de retiro, se incrementó entre el 1.0% y el 1.2% en promedio anual de 2020 a 2024; mientras que las contribuciones realizadas al ramo de cesantía en edad avanzada y vejez aumentaron a un ritmo mayor, a una tasa de 12.0% en promedio anual, al pasar de 21.2 mdp en 2020 a 33.4 mdp en 2024 como resultado de la reforma a la LSS, publicada el 16 de diciembre de 2020 y vigente a partir del 1 de enero de 2021, que estableció el incremento gradual, a partir de 2023 y hasta 2030, de la cuota patronal para el ramo de cesantía en edad avanzada y vejez, con el objetivo de aumentar la participación del patrón en la constitución del monto pensionario de los trabajadores, de modo que la contribución máxima aplicable pasó del 3.150%, vigente hasta 2022, al 11.875% del SBC en 2030, lo que indirectamente ha incrementado el costo de la Modalidad 40 para sus usuarios.

3. Orientación y atención de quejas en materia de Modalidad 40

En 2024, el IMSS contó con un procedimiento para atender y supervisar las solicitudes de los usuarios sobre prestaciones, trámites y servicios del instituto, captadas en los módulos de atención y orientación, así como gestionadas mediante el Sistema de Atención al Derechohabiente (SIADE), en el que se registran, se les da seguimiento, se resuelven y se concluyen las peticiones recibidas.

En relación con la Modalidad 40, el IMSS registró en el SIADE 73,968 peticiones asociadas con el trámite de solicitud de inscripción,²⁰ las cuales clasificó conforme a lo siguiente:



FUENTE: Elaboración propia con base en el Manual de Usuario del Sistema de Atención al Derechohabiente (SIADE) e información proporcionada por el IMSS.

De las 73,968 peticiones relacionadas con la inscripción a la Modalidad 40 que registró el IMSS, el 97.7% (72,250) correspondió a orientaciones requeridas por los usuarios respecto de dicho trámite; el 2.2% (1,661), a las gestiones solicitadas por los usuarios para resolver algún problema o necesidad relacionada con la Modalidad 40; mientras que el 0.1% (57) restante, a reconocimientos (48), quejas (5) y sugerencias (4) formuladas por los usuarios ante la atención recibida por el instituto. El número de peticiones registradas al cierre de 2024 posicionó al trámite de inscripción en la Modalidad 40 dentro de los 5 trámites del IMSS con mayor número de gestiones y quejas en materia de afiliación recibidas por las

²⁰ El catálogo de trámites y servicios del SIADE contiene el trámite de solicitud de inscripción en la Continuación Voluntaria en el Régimen Obligatorio y no cuenta con rubros que permitan identificar peticiones asociadas con otros trámites y servicios específicos relacionados con la Modalidad 40, tales como el reingreso y baja de los asegurados, la recaudación de cuotas obrero-patronales y el trámite de pensión de personas con antecedente en esta modalidad.

subdelegaciones y entre los 10 trámites en materia de afiliación con mayor número de orientaciones y gestiones captadas en el centro de contacto del IMSS.²¹

En 2024, las 73,968 peticiones registradas fueron captadas principalmente vía telefónica, de manera presencial y mediante chat; no obstante, el IMSS contó con diversos medios alternativos para su recepción, tales como correo electrónico, redes sociales, postales, entre otros, lo que le permitió allegarse de información sobre la calidad de los trámites y servicios que ofrece, y aumentó la posibilidad de identificar tanto la percepción del usuario como las mejoras requeridas para optimizar sus procesos.

En cuanto a su seguimiento y resolución, el 100% (72,250) de las peticiones de orientación fueron atendidas por el instituto antes de su registro en el SIADE; en tanto que, de las 1,661 peticiones de gestión para resolver algún problema o necesidad, el 74.3% (1,234) se relacionó con la demora en la realización del trámite de solicitud de inscripción; el 6.3% (104), con la negativa del trámite y el 19.4% (323) restante se vinculó con diversas problemáticas o necesidades planteadas por los usuarios,²² las cuales fueron turnadas mediante el sistema a las áreas competentes para su atención y cuyo estatus se registró como resuelto para el 82.4% (1,369) de las peticiones, mientras que el 17.6% (292) restante estaba en proceso de atención.

Respecto de las 57 peticiones de reconocimientos, quejas de servicio y sugerencias recibidas por el IMSS, en el 84.2% (48 reconocimientos) el usuario manifestó una felicitación o reconocimiento al personal del instituto por la atención recibida; en el 8.8% (5 quejas de servicio) expresó inconformidades por retrasos en la actualización de semanas retroactivas y corrientes de 2024 pagadas en la Continuación Voluntaria en el Régimen Obligatorio; por mala actitud del personal de ventanilla, y por problemas para pagar la Modalidad 40, que ocasionaron la generación de nuevas fichas de pago en repetidas veces y en el 7.0% (4 sugerencias) el usuario propuso capacitación para mejorar el trato proporcionado; mayor información sobre los beneficios, los pasos por seguir y el proceso para tramitar en línea la inscripción a la Modalidad 40 y para evitar fallas en el sitio web del IMSS, cuyo estatus fue registrado en el sistema como resuelto para las 57 peticiones.

El catálogo de trámites y servicios del SIADE no incluye un campo para el registro de peticiones relacionadas con el trámite de pensiones para usuarios con antecedente de aseguramiento en la Modalidad 40, por lo que se revisaron las peticiones recibidas directamente por el área de pensiones del IMSS. Al respecto, dicha área recibió 67 peticiones de 56 usuarios, de las que el 48.2% (27) solicitó orientación respecto del procedimiento y la demora en la atención de la certificación de los periodos cotizados en la Modalidad 40; el 17.9% (10) requirió información sobre el proceso para comenzar el trámite

²¹ El centro de contacto del IMSS capta las peticiones de la población usuaria vía presencial, telefónica, correo electrónico, chat, redes sociales y postal.

²² Tales como deficiencias en la suficiencia y veracidad de la información proporcionada al usuario para realizar el trámite y la infraestructura utilizada para su atención, así como errores en el proceso administrativo.

de pensión; el 5.4% (3) consultó proyecciones del monto de la pensión por obtener y el 28.5% (16) restante pidió aclaraciones de las semanas cotizadas reconocidas, el estatus de su solicitud de pensión y el monto del aguinaldo, así como consultas sobre el tope máximo y los métodos de cálculo de las pensiones otorgadas, el llenado de la solicitud y el incremento del monto autorizado de la pensión.

Para su atención, el área de pensiones dio respuestas conforme a sus atribuciones y, para los casos con temáticas fuera de su competencia, dirigió a los usuarios con las áreas correspondientes y proporcionó el teléfono del centro de contacto del IMSS.

4. Otorgamiento de pensión

En 2024, el IMSS implementó un procedimiento para gestionar solicitudes de pensión y rentas vitalicias, mediante los sistemas informáticos denominados Sistema de Trámite de Pensiones Informático (SISTRAP), en el que registró, procesó y controló las solicitudes de pensión, y el Sistema de Pensiones Informático (SPES), diseñado para el control y pago de pensiones. Además, desarrolló “Mi Pensión Digital”, un aplicativo que agilizó y facilitó la gestión de trámites, automatizó validaciones del proceso de otorgamiento, permitió firmar resoluciones de pensión con Firma Electrónica Avanzada y brindó información al solicitante para detectar y corregir inconsistencias en su información. Ese año, el IMSS emitió reportes trimestrales sobre el monitoreo, verificación y certificación de vigencia de usuarios en el SPES, SISTRAP y “Mi Pensión Digital”, con lo que reforzó la seguridad de sus sistemas de pensiones.

El proceso para obtener una pensión del IMSS consiste en validar los derechos del asegurado, calcular el monto de la pensión y emitir una resolución, ya sea positiva o negativa. El trámite se realiza mediante el sistema “Mi Pensión Digital”, con el que el instituto verifica requisitos según el tipo de pensión, certifica derechos y orienta al usuario en la selección del régimen pensionario más adecuado. Posteriormente, el IMSS revisa y valida la elección para emitir la resolución correspondiente o, en caso de negativa, permitir la solicitud de los recursos acumulados en la cuenta individual.

En 2024, los derechohabientes con antecedente de aseguramiento en la Modalidad 40 del IMSS que empezaron a cotizar a partir del 1 de julio de 1997 tuvieron el derecho de acceder a una pensión en los ramos de invalidez, vida, cesantía en edad avanzada y vejez, dentro del sistema de cuentas individuales, siempre que cumplieran con las disposiciones legales previstas en la LSS vigente desde 1997; mientras que los que cotizaron antes de esa fecha pudieron optar por pensionarse bajo las condiciones y beneficios considerados en el sistema pensionario de beneficio definido, previstos en la LSS de 1973 o bien bajo el sistema de cuentas individuales de la LSS de 1997. Los requisitos para acceder a estas pensiones se muestran en el cuadro siguiente:

REQUISITOS PARA PENSIONARSE AL AMPARO DE LA LSS73 Y LSS97, VIGENTES EN 2024

Seguro	Ramo	Pensión	Ley del Seguro Social 1973 (LSS73) Última reforma del 29 de diciembre de 1994	Ley del Seguro Social 1997 (LSS97) Última reforma del 7 de junio de 2024
Invalidez y vida (LSS97)	Invalidez	Invalidez temporal y definitiva	Ser declarado en estado de invalidez y tener acreditado el pago de 150 semanas de cotización.	Ser declarado en estado de invalidez y tener acreditado el pago de 250 semanas de cotización o de 150 si se determina el 75.0% o más de invalidez.
	Muerte (LSS73) Vida (LSS97)	Viudez, orfandad o ascendencia ¹	Al fallecer, el asegurado debe tener reconocido el pago de un mínimo de 150 semanas de cotización o contar con una pensión de invalidez, vejez o cesantía en edad avanzada; y que su muerte no se debiera a un riesgo de trabajo.	Al fallecer, el asegurado debió tener reconocido el pago de un mínimo de 150 semanas de cotización o contar con una pensión de invalidez, y que su muerte no se debiera a un riesgo de trabajo; o bien, fuera pensionado por riesgos de trabajo, retiro, cesantía en edad avanzada y vejez.
Retiro, cesantía en edad avanzada y vejez (LSS97)	Retiro	Retiro	No aplica.	Quedar privado de trabajo remunerado, tener menos de 60 años de edad, tener mínimo 825 semanas de cotización y que la pensión que se calcule en el sistema de renta vitalicia sea superior en más del 30.0% de la pensión garantizada respectiva.
	Cesantía en edad avanzada	Cesantía en edad avanzada	Quedar privado de trabajo remunerado y tener 60 años de edad, así como un mínimo de 500 semanas de cotización.	Quedar privado de trabajo remunerado a partir de los 60 años de edad y tener reconocidas un mínimo de 825 semanas de cotización.
	Vejez	Vejez	Dejar de trabajar y tener al menos 65 años de edad, así como un mínimo de 500 semanas de cotización.	Dejar de trabajar y tener al menos 65 años de edad y un mínimo de 825 semanas de cotización.

FUENTE: Elaboración propia con base en los artículos 131, 138, 141, 145, fracciones I, II y III, y 150, fracciones I y II, de la LSS, expedida en 1973 y reformada por última vez el 29 de diciembre de 1994; 122, párrafo primero, 127, último párrafo, 128, fracciones I y II, 154, párrafo primero y segundo, 158, 162, párrafo primero, 163, quinto transitorio y undécimo transitorio, de la LSS, expedida el 21 de diciembre de 1995, en vigor a partir del 1 de julio de 1997 y reformada por última vez el 7 de junio de 2024; y cuarto, párrafo primero, del Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley del Seguro Social y de la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro, publicado en el DOF el 16 de diciembre de 2020.

- 1: Las pensiones de viudez, orfandad y ascendencia son equivalentes a un porcentaje de la pensión que le hubiera correspondido al asegurado en caso de invalidez o de la pensión que ya tenía. Para viudez, el porcentaje es del 90.0% y para orfandad y ascendencia del 20.0%, incrementándose en un 30.0% en caso de que el huérfano lo sea de madre y padre.

Los requisitos para las pensiones por retiro, cesantía en edad avanzada y vejez se basan en la edad del trabajador, el número de semanas cotizadas, la privación de trabajo remunerado y, en el caso de la pensión por retiro por cuentas individuales, en la cantidad mínima de recursos acumulados; por su parte, la pensión por invalidez protege al trabajador en caso de que un accidente o enfermedad ocurra fuera del entorno laboral y tenga como consecuencia un estado que le imposibilite realizar sus actividades remuneradas, cuyos requisitos son la acreditación de un número determinado de semanas cotizadas y la declaración de invalidez temporal o definitiva emitida por el instituto; mientras que las de viudez, orfandad o ascendencia salvaguardan a las familias en caso de muerte del asegurado o pensionado y requieren la acreditación del fallecimiento.

En la revisión de las bases de datos del IMSS extraídas de sus sistemas informáticos, se identificó que, en 2024, el instituto recibió 125,387 solicitudes de pensión, un 20.0% en promedio anual más que en 2020 (60,540), de las cuales el 86.1% (107,963) fue tramitado presencialmente y el 13.9% (17,424), en línea.

Del total de solicitudes, 77.9% (97,656) concluyó con resolución, 10.8% (13,567) estuvo en proceso, 6.9% (8,647) fue cancelado por errores en el intercambio de información, 3.1% (3,858) fue desistido por los solicitantes y 1.3% (1,659) fue desechado debido a que el solicitante se encontraba vigente en el régimen obligatorio o a errores en la captura de la

información de la solicitud, causales imputables al solicitante; no obstante, algunos casos fueron desechados porque el IMSS seguía en proceso de certificación de los periodos cotizados en la Continuación Voluntaria en el Régimen Obligatorio que, de acuerdo con las peticiones de orientación de los solicitantes, llegó a tardar hasta 195 días naturales.

Al respecto, en noviembre de 2024 el instituto actualizó el “Procedimiento para la certificación del derecho a la pensión en los Seguros de Riesgos de Trabajo, Invalidez y Vida, y Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez 9220-003-330” en el que estableció un plazo máximo de 45 días naturales para la certificación del derecho de pensión con el que el instituto valida la consistencia de los periodos cotizados en Modalidad 40.

En cuanto a las 97,656 solicitudes de pensión concluidas, para el 98.8% (96,509) el instituto dictó una resolución favorable y para el 1.2% (1,147) concluyó en una negativa de pensión porque verificó que los asegurados no cumplieron con los requisitos, ya que el 86.1% (987) no reunió las semanas de cotización requeridas, el 6.0% (69) estaba fuera del plazo de conservación de derechos,²³ el 4.1% (47) no acreditó el estado de invalidez, y el 3.8% (44) tuvo beneficiarios registrados distintos a los solicitantes o no cumplieron con la duración mínima de 5 años de concubinato y de 6 meses de matrimonio antes de la muerte del asegurado.

En 2024 el IMSS otorgó 91,083 pensiones a asegurados en la Modalidad 40, el 11.1% (10,141) provenientes de resoluciones de 2023 y el 88.9% (80,942) de 2024, de estas últimas, emitió resolución para el 99.8% (80,793) en el plazo regulado de 12 días hábiles, porcentaje que superó en 2.8 puntos porcentuales la meta anual de 97.0% en 2024 para los indicadores “Porcentaje de trámites atendidos oportunamente de las pensiones nuevas” y “Porcentaje de rentas vitalicias que se tramitan oportunamente” definidos por el instituto para atender dentro del plazo establecido los trámites de pensiones, incluidos los de Modalidad 40.

De las 91,083 pensiones otorgadas a usuarios que tuvieron Modalidad 40, el 98.4% (89,627) correspondió a pensiones al amparo de la LSS de 1973 y el 1.6% (1,456) a la LSS de 1997. Estas pensiones crecieron en promedio anual en un 10.6% respecto de lo registrado en 2020 (60,949) y representaron el 14.3% de las pensiones en curso de pago en diciembre de 2024 (638,979). El número de pensiones otorgadas por tipo y sexo se muestra a continuación:

²³ Los asegurados que dejen de pertenecer al régimen obligatorio conservarán los derechos que tuvieran adquiridos a pensiones en el seguro de invalidez y vida por un periodo igual a la cuarta parte del tiempo cubierto por sus cotizaciones semanales, a partir de la fecha de su baja, conforme lo establecido en el artículo 150 de la LSS de 1997, y en el seguro de vejez y cesantía en edad avanzada, conforme el artículo 182 de la LSS de 1973. El tiempo de conservación de derechos no será menor de 12 meses.

PENSIONES OTORGADAS A USUARIOS QUE TUVIERON COMO ANTECEDENTE SU ASEGURAMIENTO EN LA MODALIDAD 40,
POR RÉGIMEN, TIPO Y SEXO, 2024

(Solicitudes y porcentajes)

Tipo de pensión	Concepto	Total						Régimen	
		General		Hombres		Mujeres		LSS de 1973	LSS de 1997
		Abs. (a)	% (b)	Abs. (c)	% (d)=((c) / (a))x100	Abs. (e)	% (f)=((e) / (a))x100		
Total		91,083	100.0	59,666	65.5	31,417	34.5	89,627	1,456
Cesantía en edad avanzada		77,585	85.2	50,383	64.9	27,202	35.1	76,551	1,034
Vejez		12,485	13.7	8,425	67.5	4,060	32.5	12,149	336
Viudez, orfandad y ascendencia		968	1.1	830	85.7	138	14.3	909	59
Invalidez		42	n.s.	27	64.3	15	35.7	18	24
Retiro		3	n.s.	1	33.3	2	66.7	n.a.	3

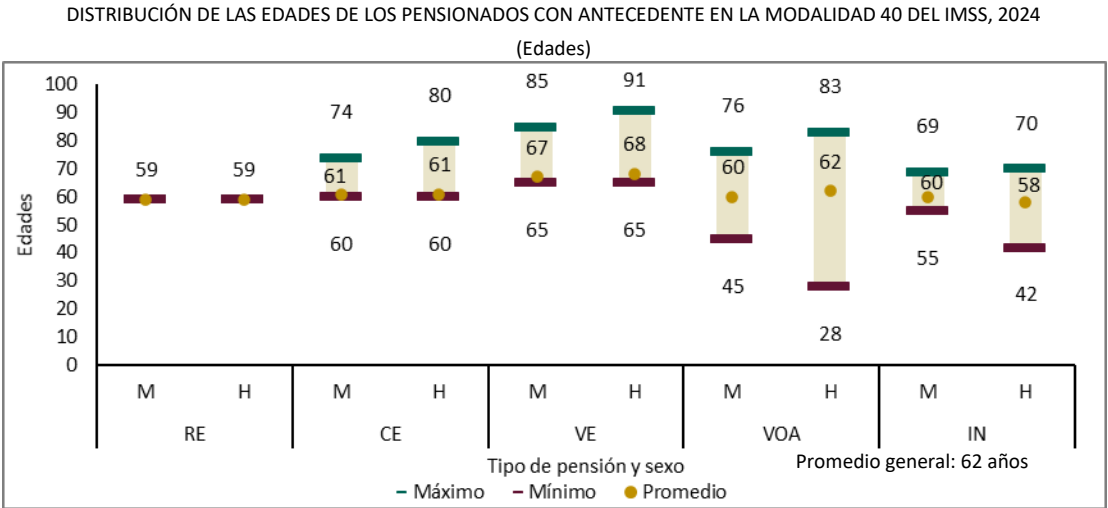
FUENTE: Elaboración propia con base en la información proporcionada por el IMSS.

SIGLAS: LSS: Ley del Seguro Social; Abs.: Absoluto; n.s.: No significativo, y n.a.: No aplicable.

En 2024, el IMSS otorgó el 85.2% (77,585) de las pensiones por cesantía en edad avanzada, distribuidas entre el 64.9% (50,383) para hombres y el 35.1% (27,202) para mujeres. Asimismo, el 13.7% (12,485) correspondió a pensiones por vejez, con un 67.5% (8,425) para hombres y un 32.5% (4,060) para mujeres, lo que reflejó las diferencias históricas en la participación laboral y la dificultad de las mujeres para completar los requisitos de cotización por interrupciones en su vida laboral relacionadas con el cuidado de la familia y la informalidad en el empleo.²⁴ También otorgó pensiones por viudez, orfandad y ascendencia, equivalentes al 1.1% (968), del cual el 85.7% (830) se destinó a hombres y el 14.3% (138), a mujeres. Por invalidez les concedió 42 pensiones, el 64.3% (27) a hombres y el 35.7% (15) a mujeres, y por retiro les otorgó 3 pensiones, a 1 hombre y a 2 mujeres.

En los registros del IMSS se identificó que los pensionados con precedente de aseguramiento en la Modalidad 40 tuvieron en promedio 62 años, como se muestra en el gráfico siguiente:

²⁴ Instituto Nacional de Estadística y Geografía, Boletín de indicador 30/25, 2025, México, disponible en: https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2025/iooe/ioe2025_01_29.pdf, [consultado el 9 de abril de 2025] y Mercado laboral y género, México, ¿cómo vamos?, disponible en: <https://mexicocomovamos.mx/mercado-laboral-y-genero/>, [consultado el 9 de abril de 2025].



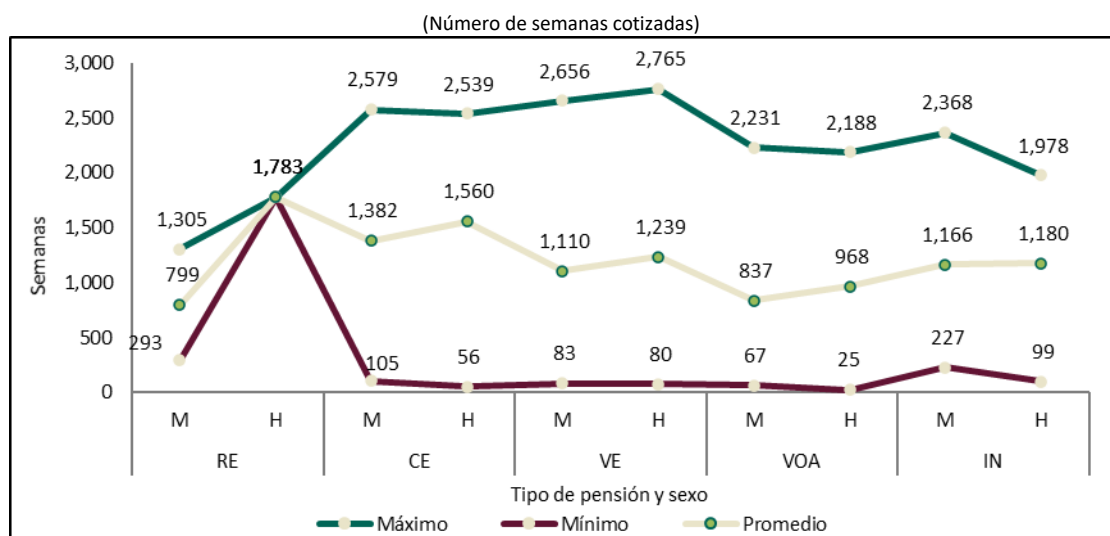
FUENTE: Elaboración propia con base en la información proporcionada por el IMSS.

SIGLAS: RE: Retiro; CE: Cesantía en edad avanzada; VE: Vejez; VOA: Viudez, orfandad y ascendencia; IN: Invalidez; M: Mujeres, y H: Hombres.

En cuatro de los cinco tipos de pensión otorgada los hombres alcanzaron edades máximas superiores a las de las mujeres y las pensiones de vejez registraron los promedios más altos, ya que el IMSS las otorgó a personas de entre 65 y 91 años, consistentes con el requisito de edad para acceder a este beneficio. Las pensiones de viudez, orfandad, ascendencia e invalidez presentaron los rangos más amplios, pues abarcaron desde jóvenes hasta adultos mayores, con edades de entre 28 y 83 años, debido a que su otorgamiento no está vinculado a la edad de los asegurados, sino a eventos fortuitos como el fallecimiento o la discapacidad.

El IMSS registró en sus sistemas informáticos que los pensionados con precedente de aseguramiento en la Modalidad 40 cotizaron en promedio 1,450 semanas (27.9 años), como se muestra a continuación:

DISTRIBUCIÓN DE SEMANAS COTIZADAS POR LOS PENSIONADOS CON ANTECEDENTE DE ASEGURAMIENTO EN LA MODALIDAD 40 DEL IMSS, 2024



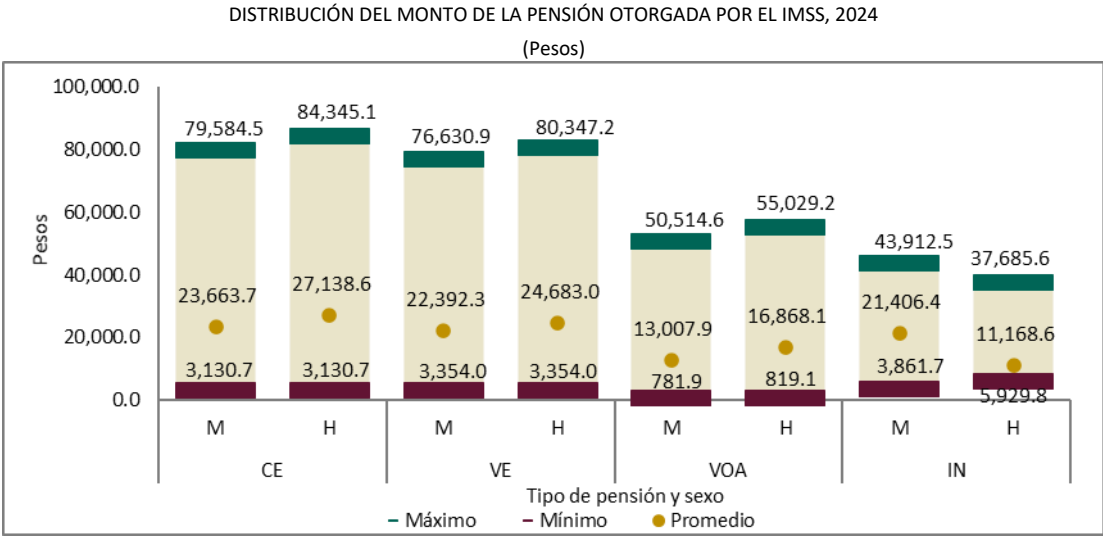
FUENTE: Elaboración propia con base en la información proporcionada por el IMSS.

SIGLAS: RE: Retiro; CE: Cesantía en edad avanzada; VE: Vejez; VOA: Viudez, orfandad y ascendencia; IN: Invalidez; M: Mujeres, y H: Hombres.

En cuanto a las semanas cotizadas, el IMSS registró hasta 2,579 semanas (49.6 años) en pensiones de cesantía en edad avanzada, mientras que las de vejez mostraron en promedio 1,197 semanas cotizadas (23.0 años), equivalente a 2.4 veces el mínimo requerido por la LSS de 1973 (500 semanas), debido a que a mayor número de semanas cotizadas, mayor es la cuantía de la pensión por recibir,²⁵ y 1.5 veces el de la LSS de 1997 (825 semanas para 2024).

La distribución de los montos de las pensiones otorgadas a usuarios que tuvieron como antecedente su aseguramiento en la Modalidad 40 del IMSS se muestra en el gráfico siguiente:

²⁵ De acuerdo con el artículo 167 de la LSS, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 12 de marzo de 1973, las pensiones anuales de invalidez y de vejez se compondrán de una cuantía básica y de incrementos anuales computados de acuerdo con el número de cotizaciones semanales reconocidas al asegurado después de las primeras 500 semanas de cotización.



FUENTE: Elaboración propia con base en la información proporcionada por el IMSS.

SIGLAS: CE: Cesantía en edad avanzada; VE: Vejez; VOA: Viudez, orfandad y ascendencia; IN: Invalidez; M: Mujeres, y H: Hombres.

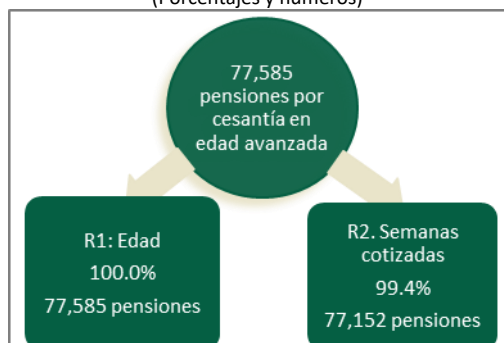
En 2024, el IMSS registró los montos de las pensiones por cesantía en edad avanzada que variaron entre los 3,130.7 y 84,345.1 pesos, con un promedio de 23,663.7 para mujeres y de 27,138.6 para hombres. Los montos de pensiones por vejez oscilaron entre los 3,354.0 y los 80,347.2 pesos, los de viudez, orfandad y ascendencia entre los 781.9 y 55,029.2 pesos y las de invalidez entre los 3,861.7 y los 43,912.5 pesos; mientras que en 697 casos el instituto no registró el monto de la pensión otorgada, debido a que acreditó que fueron pensiones negadas, suspendidas y dadas de baja en 2024.

En cuanto al SBC se identificó que el instituto calculó las pensiones con un salario promedio de 1,967.0 pesos, equivalente a 3.8 veces el salario con el que el pensionado se dio de baja del régimen obligatorio y 1.1 veces el monto con el que cotizó en Modalidad 40, lo que reflejó que los asegurados utilizaron la Continuación Voluntaria en el Régimen Obligatorio del IMSS para mejorar la cuantía de su pensión.

En 2024 los registros del sistema indicaron que el IMSS verificó el cumplimiento de requisitos en el 99.4% (77,152) de las pensiones por cesantía en edad avanzada y en el 98.6% (12,313) de las pensiones por vejez de asegurados en la Modalidad 40, como se muestra a continuación:

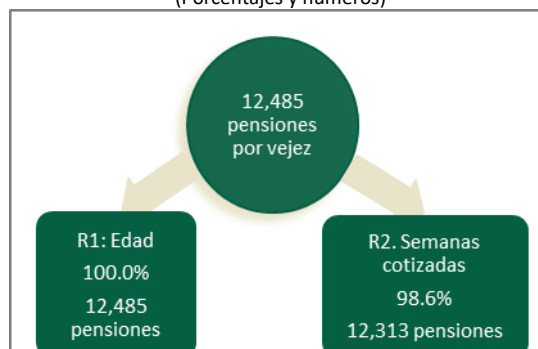
CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS APLICABLES A
PENSIONES POR CESANTÍA EN EDAD AVANZADA, 2024

(Porcentajes y números)



CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS APLICABLES A
PENSIONES POR VEJEZ, 2024

(Porcentajes y números)



FUENTE: Elaboración propia con base en la información al cierre de 2024, extraída de los sistemas del IMSS.

En ese año el instituto acreditó en sus registros que el 100.0% de las pensiones por cesantía en edad avanzada y vejez cumplió con la edad mínima requerida de 60 años y 65 años, respectivamente; sin embargo, para el 0.6% (433) y el 1.4% (172) de las pensiones por cesantía en edad avanzada y vejez, respectivamente, no cumplió con el mínimo de 500 semanas cotizadas en el caso de pensiones otorgadas al amparo de la LSS de 1973 y de 825 semanas bajo la LSS de 1997.

Al respecto, como resultado de la notificación de resultados finales y observaciones preliminares, el instituto aclaró que la base de datos de pensionados al cierre de 2024 incluía registros de pensiones que fueron negadas debido a que los solicitantes no reunieron el número mínimo de semanas cotizadas requeridas. En ese sentido, el IMSS acreditó la negativa de pensión para los 433 casos de pensiones de cesantía en edad avanzada y los 172 de vejez.

5. Presupuesto y rendición de cuentas

En 2024, el IMSS ejerció, mediante los programas presupuestarios E006 “Recaudación de ingresos obrero patronales”, J001 “Pensiones en curso de pago de Ley 1973” y J002 “Rentas vitalicias Ley 1997”, un presupuesto de 679,818,932.9 miles de pesos, un 3.5% menos que el monto aprobado (704,191,122.4 miles de pesos) y un 0.1% menos que el presupuesto modificado (680,812,653.3 miles de pesos); recursos que le permitieron, entre otros aspectos, operar la Modalidad 40. Asimismo, se verificó que el IMSS publicó en su página de internet información relacionada con su situación presupuestaria, donde destacó que, debido al incremento en la recaudación de las cuotas obrero-patronales, entre las que se incluyen las de dicha modalidad de aseguramiento, aumentaron sus ingresos. También reportó datos en su Informe de Labores y Programa de Actividades 2023-2024 y en su página de internet, donde mostró cifras sobre el total de asegurados por modalidad de aseguramiento, las pensiones otorgadas, las peticiones recibidas y los medios con los cuales fueron captadas.

El IMSS reportó, en los Informes Trimestrales sobre la Situación Económica, las Finanzas Públicas y la Deuda Pública de 2024, las metas y el correspondiente avance de los 16 indicadores establecidos en los 3 programas presupuestarios de conformidad con la periodicidad establecida, los cuales se vincularon con la recaudación de ingresos obrero-patronales y el otorgamiento de pensiones a nivel general, y de los que alcanzó la meta en 11 (68.8%) indicadores con resultados superiores al 100.0%, en 4 (25.0%) alcanzó un cumplimiento igual o superior al 98.5%, y 1 (6.2%) tuvo un cumplimiento del 91.5% e informó las causas que motivaron las variaciones; asimismo, el instituto incorporó los resultados de los indicadores en la Cuenta Pública 2024.

6. *Sistema de Control Interno Institucional*

En 2024, el IMSS, en el marco de su Sistema de Control Interno Institucional (SCII), elaboró un Programa de Trabajo de Control Interno (PTCI) 2024 en el que definió 44 acciones de mejora. El Informe Anual del Estado que guarda el Sistema de Control Interno 2024 contó con todos los apartados regulados y el PTCI 2025 se conformó con acciones para atender las actividades de mejora pendientes del Programa de Trabajo 2024 vinculadas con la actualización de instrumentos normativos y la implementación de controles tecnológicos, así como nuevas acciones para mejorar las deficiencias identificadas en la evaluación de 2024.

En ese año, para la Modalidad 40, el IMSS contó con procedimientos que regulan desde la inscripción hasta la determinación de un derecho pensionario; con requerimientos de capacitación y en algunos procesos utilizó sistemas informáticos para registrar las operaciones de los asegurados, como el pago de las cuotas obrero-patronales. Las observaciones y recomendaciones en materia de control interno respecto de los procedimientos de inscripción, baja y reingreso en la Modalidad 40 se abordaron en el resultado núm.1 Inscripción, baja y reingreso en la Continuación Voluntaria en el Régimen Obligatorio, de este informe.

Consecuencias Sociales

En 2024 el IMSS promovió que los 275,087 asegurados y 91,083 pensionados de la Continuación Voluntaria en el Régimen Obligatorio mantuvieran el acceso a pensiones dignas, con lo que contribuyó al fortalecimiento del sistema de seguridad social y a la reducción de las brechas de desigualdad; sin embargo, la efectividad de la modalidad depende en gran medida del fortalecimiento de las acciones del instituto para mejorar tanto sus procesos como el manejo de la información y el cumplimiento de requisitos de sus usuarios en materia de inscripción y reingreso a la Modalidad 40, lo cual a su vez se traduce en una oportunidad para fortalecer el esquema y la confianza de los asegurados del instituto bajo dicha modalidad de aseguramiento.

Buen Gobierno

Impacto de lo observado por la ASF para buen gobierno: Controles internos.

Resumen de Resultados, Observaciones, Acciones y Recomendaciones

Se determinaron 6 resultados, de los cuales, en 4 no se detectaron irregularidades y uno fue solventado por la entidad fiscalizada antes de la emisión de este Informe. El restante generó:

4 Recomendaciones al Desempeño.

Adicionalmente, en el transcurso de la auditoría, se emitió(eron) oficio(s) para solicitar la intervención del Órgano Interno de Control con motivo de 1 irregularidad(es) detectada(s).

Consideraciones para el seguimiento

Los resultados, observaciones y acciones contenidos en el presente informe de auditoría se comunicarán a la entidad fiscalizada, en términos de los artículos 79 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 39 de la Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación, para que en un plazo de 30 días hábiles presente la información y realice las consideraciones que estime pertinentes.

En tal virtud, las recomendaciones y acciones que se presentan en este informe de auditoría se encuentran sujetas al proceso de seguimiento, por lo que, debido a la información y consideraciones que en su caso proporcione la entidad fiscalizada podrán atenderse o no, solventarse o generar la acción superveniente que corresponda de conformidad con el marco jurídico que regule la materia.

Dictamen

El presente se emite el 10 de junio de 2025, fecha de conclusión de los trabajos de auditoría. Ésta se practicó sobre la información proporcionada por la entidad fiscalizada de cuya veracidad es responsable; fue planeada y desarrollada de acuerdo con el objetivo de fiscalizar los resultados del Instituto Mexicano del Seguro Social relacionados con la Continuación Voluntaria en el Régimen Obligatorio. Se aplicaron los procedimientos y las pruebas que se estimaron necesarios; en consecuencia, existe una base razonable para sustentar el presente dictamen.

En los diagnósticos de la planeación nacional de 2019 a 2024, así como los de los programas presupuestarios E006 “Recaudación de ingresos obrero patronales” y J001 “Pensiones en curso de pago Ley 1973”, a cargo del IMSS, se señaló la necesidad de que los adultos mayores reciban un ingreso razonable al término de su vida laboral, por lo que las políticas de protección social son las que aumentan los ingresos de los hogares y por ende reducen la pobreza y la desigualdad; sin embargo, existen diversos retos que impiden la eficacia en la garantía del derecho a la seguridad social, particularmente de la pensión, que traen como consecuencia el problema público asociado a que los extrabajadores no cumplen con los requisitos para acceder a una pensión, ni mejoran su retiro.

Para la atención del problema público, el IMSS, organismo público descentralizado de integración operativa tripartita que tiene como objetivo garantizar y administrar el seguro social, dispuso de la Continuación Voluntaria en el Régimen Obligatorio o Modalidad 40, como un esquema de aseguramiento que permite a las personas que cotizaron en el IMSS con un patrón, continuar con el pago de sus cuotas mediante aportaciones voluntarias aunque ya no trabajen formalmente, para mantener su derecho y mejorar su pensión, entre otros beneficios. Para ello el instituto tiene facultad para gestionar los trámites correspondientes a la inscripción a la Modalidad 40, la baja o el reingreso; recaudar las cuotas obrero-patronales correspondientes; orientar al usuario y, en su caso, resolver quejas respecto de dicho trámite y realizar la gestión para el otorgamiento de las pensiones en la materia.

Los principales resultados evidenciaron que, en 2024, el IMSS contó con 275,087 asegurados afiliados a la Modalidad 40, que representaron un incremento en promedio anual del 6.8% respecto de 2020 (211,796 asegurados). En ese año, el instituto contó con un procedimiento para realizar los trámites de inscripción, baja y reingreso de dicha modalidad, así como con sistemas de información para gestionarlos, pero no acreditó el cumplimiento del plazo máximo de 5 días hábiles para la emisión de la resolución de los trámites, ni que monitoreó que el ingreso de usuarios y sus consultas al sistema fueran consistentes con lo autorizado.

En ese año, el instituto gestionó 89,486 inscripciones, 111,381 bajas, y 17,638 reingresos con una tendencia por parte de los usuarios de asegurarse antes de los 60 años de edad con un salario base de cotización que, en su mayoría, fue equivalente al máximo permitido en 2024 de 2,714.3 pesos diarios, para darse de baja después de los 60 años, lo que reflejó el uso de esta modalidad como recurso para acceder e incrementar la cuantía de la pensión; sin embargo, en el sistema informático del IMSS se identificaron registros con falta de información relacionada con el SBC y las fechas de nacimiento; inconsistencias en la edad y en las fechas de inscripción, reingreso y baja de la Modalidad 40.

Mediante una muestra aleatoria²⁶ de registros se verificó la confiabilidad de la información en el sistema de los asegurados en la Modalidad 40 que realizaron su trámite presencial; sin embargo, para los trámites en línea el instituto no integró expedientes, ni acreditó documentos que evidenciaran la confiabilidad de sus registros, aunado a que en las consultas de cuenta individual se identificó que el 11.0% (39) no fue consistente con la información registrada en su sistema. Además, aunque en el 99.7% (89,216) de los 89,486 inscritos y en el 86.0% (15,174) de los 17,638 reingresos en la Modalidad 40 el IMSS acreditó el cumplimiento de los requisitos establecidos, inscribió y reingresó al 0.3% (270), 256 en línea y 14 de manera presencial, y al 0.7% (129), 127 en línea y 2 de forma presencial, respectivamente, a pesar de no acreditar el cumplimiento de al menos 1 requisito.

²⁶ Para verificar la confiabilidad de los registros del trámite de ingreso, reingreso y baja de la Modalidad 40, de un universo de 200,794 registros se seleccionó una muestra aleatoria estratificada de 386 registros con un nivel de confianza del 95.0% y un margen de error del 5.0%.

En 2024, el IMSS registró 36,853 movimientos afiliatorios de “modificación de salario”, el 15.4% (5,688) por ajustes al SBC debido a la actualización anual del salario mínimo general y el 84.6% (31,165) a solicitud de los asegurados mediante nuevas inscripciones, a pesar de que este tipo de movimiento no se encuentra normado para la Modalidad 40.

En ese año, el IMSS registró mediante el Sistema de Cobranza 3,974,172 transacciones de recaudación de cuotas obrero-patronales por un monto de 27,383,993.1 mdp, realizadas por 394,871 asegurados en la Modalidad 40, con un monto en promedio anual pagado por asegurado de 63.5 mdp, un 6.2% en promedio anual mayor que en 2020 (50.0 mdp); sin embargo, se detectaron 221 transacciones cuyos montos no se correspondieron con las cuotas aplicables a los SBC y para 35 casos el número de días cotizados con el pago de las cuotas fue cero. En cuanto al seguimiento del pago de las cuotas, el instituto no detectó mensualmente a los usuarios con falta de pago por 2 o más meses, conforme a lo mandado.

En relación con la orientación y atención de quejas, en 2024, el IMSS contó con un procedimiento para atender y supervisar las peticiones de los usuarios sobre prestaciones, trámites y servicios y registró 73,968 peticiones relacionadas con el trámite de solicitud de inscripción a la Continuación Voluntaria en el Régimen Obligatorio, de las que el 97.7% (72,250) correspondió a solicitudes de orientación; el 2.2% (1,661), a gestiones para resolver problemas o necesidades y el 0.1% (57), a reconocimientos, quejas y sugerencias respecto de la atención recibida. El 100.0% de las solicitudes de orientación y el 100.0% de las peticiones de reconocimiento, queja y sugerencia fueron atendidas, en tanto que el 82.4% (1,369) de las gestiones fue resuelto y el 17.6% estaba en proceso al cierre de 2024.

Asimismo, el IMSS recibió 67 peticiones de 56 usuarios sobre el trámite de pensión de asegurados en Modalidad 40, de éstas, el 48.2% (27) solicitó orientación sobre el procedimiento y la demora en la certificación de periodos cotizados; el 17.9% (10), sobre cómo iniciar el trámite de pensión; el 5.4% (3), sobre proyecciones del monto de la pensión y el 28.5% (16), sobre otras consultas en la materia. El área de pensiones dio respuesta según sus atribuciones y, para los temas fuera de su competencia, dirigió a los usuarios con las áreas pertinentes y proporcionó el teléfono del centro de contacto del IMSS.

En 2024, el IMSS gestionó 125,387 solicitudes de pensión y rentas vitalicias para las que utilizó diversos sistemas informáticos, de los que emitió reportes trimestrales sobre el monitoreo, verificación y certificación de vigencia de usuarios. El 77.9% (97,656) fue concluido, el 10.8% (13,567) estuvo en proceso, el 6.9% (8,647) fue cancelado por errores, el 3.1% (3,858) fue desistido y el 1.3% (1,659) fue desechado debido a que, entre otras causas, el IMSS continuaba en proceso de certificación de los periodos cotizados en la Modalidad 40, para la cual definió un plazo de hasta 45 días naturales.

En ese año, el instituto otorgó 91,083 pensiones a asegurados con Modalidad 40, el 11.1% (10,141) provenientes de resoluciones de 2023 y el 88.9% (80,942) de 2024, de estas últimas, el 99.8% (80,793) fue emitido dentro del plazo regulado de 12 días hábiles, porcentaje que superó en 2.8 puntos porcentuales la meta anual de 97.0% en 2024.

Adicionalmente, el IMSS otorgó el 85.2% (77,585) de las pensiones por cesantía en edad avanzada; el 13.7% (12,485) por vejez; el 1.1% (968) por viudez, orfandad y ascendencia; 42 pensiones por invalidez y 3 por retiro, en su mayoría a hombres, lo que reflejó la brecha de género en el acceso a las pensiones influenciada por factores sociales y laborales. El IMSS registró pensionados con hasta 2,579 semanas (49.6 años) en pensiones de cesantía en edad avanzada, mientras que las de vejez mostraron en promedio 1,197 semanas cotizadas, valores que superan los mínimos requeridos. Además, el SBC utilizado para el cálculo de la pensión reflejó que los asegurados utilizaron la Continuación Voluntaria en el Régimen Obligatorio del IMSS para acceder y mejorar la cuantía de su pensión.

El IMSS verificó el cumplimiento de requisitos en el 99.4% (77,152) de las pensiones otorgadas por cesantía en edad avanzada y en el 98.6% (12,313) de las pensiones por vejez a usuarios que tuvieron como antecedente su aseguramiento en Modalidad 40; el 0.6% (433) y el 1.4% (172) restante, respectivamente, correspondió a negativas de pensión emitidas por el instituto debido a que los solicitantes no reunieron el número mínimo de semanas cotizadas requeridas.

En conclusión, en 2024, el IMSS contribuyó a atender el problema público relacionado con que los extrabajadores no cumplen con los requisitos para acceder a una pensión, mediante la implementación de la Continuación Voluntaria en el Régimen Obligatorio; sin embargo, el instituto requiere fortalecer, principalmente, la confiabilidad, completitud y consistencia de los registros de los asegurados inscritos, dados de baja y que realizaron un reingreso, y fortalecer sus mecanismos de control para asegurar a los interesados en la Modalidad 40 sólo cuando cumplan los requisitos establecidos en la norma, a fin de garantizar el derecho a la seguridad social y, en particular, el otorgamiento de pensiones que permitan mejorar las condiciones de retiro de los extrabajadores del régimen obligatorio.

En ese año, el IMSS contribuyó a garantizar el acceso a pensiones dignas a los 275,087 asegurados y 91,083 pensionados de la Modalidad 40, con lo que amplió la cobertura de la seguridad social; no obstante, la mejora de sus procesos y del manejo y registro de la información de los usuarios, así como el cumplimiento de requisitos, fortalecerán la efectividad de la modalidad.

El IMSS, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la Auditoría Superior de la Federación, instruyó las acciones de control para registrar las causas de baja de asegurados en la Modalidad 40 y permitir a los usuarios tramitar su baja en línea; además, estableció verificaciones bimestrales para asegurar que las solicitudes de inscripción, baja y reingreso se atiendan en un máximo de 5 días hábiles. También instruyó la supervisión, verificación y rectificación de cifras en su sistema de cobranza; así como la detección oportuna de los asegurados que omitieron los pagos de cuotas obrero-patronales durante dos meses consecutivos, y regularizó el uso de movimientos afiliatorios conforme a la normativa cuando los asegurados soliciten su reincorporación a la Modalidad 40 con un salario superior al anteriormente inscrito, con lo que solventó lo observado.

La fiscalización de la Modalidad 40 coadyuvó a mejorar el desempeño del IMSS en la materia, las recomendaciones emitidas contribuirán a que el instituto supervise periódicamente el ingreso de usuarios y sus consultas en el sistema informático donde registra la inscripción, baja y reingreso para asegurar su consistencia con lo autorizado; fortalezca los mecanismos de control para integrar, actualizar, verificar y, en su caso, rectificar los registros de los asegurados con inconsistencias en sus sistemas informáticos; valide el cumplimiento de requisitos, verifique y rectifique los casos detectados; y establezca un mecanismo de control para garantizar la correcta ejecución de las validaciones automáticas respecto del cumplimiento de los requisitos en los trámites, así como para su documentación.

Servidores públicos que intervinieron en la auditoría:

Director de Área

Director General

Mtra. Brisa Elizabeth Jackson Berzunza

Lic. Ana Luisa Ramírez Hernández

Comentarios de la Entidad Fiscalizada

Es importante señalar que la documentación proporcionada por la entidad fiscalizada para aclarar o justificar los resultados y las observaciones presentadas en las reuniones, fue analizada con el fin de determinar la procedencia de eliminar, rectificar o ratificar los resultados y las observaciones preliminares, determinados por la Auditoría Superior de la Federación que atiende parcialmente los hallazgos de la auditoría y que se presentó a este órgano técnico de fiscalización para efectos de la elaboración definitiva del Informe de Auditoría.

El Informe de Auditoría puede consultarse en el Sistema Público de Consulta de Auditorías (SPCA).

La información proporcionada por el Instituto Mexicano del Seguro Social con motivo de la Reunión para la Presentación de los Resultados Finales y Observaciones Preliminares fue analizada y, en su caso, integrada en los resultados correspondientes del presente informe.

Apéndices

Procedimientos de Auditoría Aplicados

1. Verificar que, en 2024, el IMSS gestionó y registró las inscripciones, las bajas y los reingresos de los usuarios en la Continuación Voluntaria en el Régimen Obligatorio, con base en los requisitos y el procedimiento establecido.
2. Verificar que, en 2024, el IMSS recaudó y registró las cuotas obrero-patronales, recargos y actualizaciones aplicables a los asegurados en la Continuación Voluntaria en el Régimen Obligatorio y contó con mecanismos de control y seguimiento de los pagos.
3. Verificar si, en 2024, el IMSS implementó estrategias para la orientación y atención de quejas y sugerencias de los usuarios en materia de Continuación Voluntaria en el Régimen Obligatorio.
4. Verificar que, en 2024, el IMSS otorgó pensiones a personas que tuvieron como precedente su aseguramiento en la Continuación Voluntaria en el Régimen Obligatorio, conforme a los requisitos establecidos, el procedimiento y los plazos determinados.
5. Verificar que, en 2024, el IMSS rindió cuentas en materia de Continuación Voluntaria en el Régimen Obligatorio, y constatar los recursos reportados de los programas presupuestarios E006, J001 y J002 en la Cuenta Pública.
6. Verificar si, en 2024, el IMSS contó con un Sistema de Control Interno Institucional que le permitiera contribuir al cumplimiento de sus objetivos y metas asociados con la Continuación Voluntaria en el Régimen Obligatorio.

Áreas Revisadas

Las direcciones generales de Prestaciones Económicas y Sociales; de Incorporación y Recaudación; de Operación y Evaluación, y de Finanzas.

Disposiciones Jurídicas y Normativas Incumplidas

Durante el desarrollo de la auditoría, se determinaron incumplimientos de las leyes, reglamentos y disposiciones normativas que a continuación se mencionan:

1. Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno: artículo segundo, numeral 9. Normas generales, principios y elementos de Control Interno, Tercera. Actividades de Control, principios 10. Diseñar actividades de control, elemento de control 10.05 y 11. Seleccionar y desarrollar actividades de control basadas en las TICs, elementos de control 11.02, párrafo primero, y 11.03.

2. Otras disposiciones de carácter general, específico, estatal, local o municipal: Ley del Seguro Social, artículos 2, 218, párrafo primero; 219, 220, párrafo segundo.

Reglamento de la Ley del Seguro Social en materia de Afiliación, Clasificación de Empresas, Recaudación y Fiscalización, artículo 65, párrafos primero y tercero.

Manual de Organización de la Dirección de Incorporación y Recaudación, numeral 7.2, subnumeral 2.

Procedimiento para el trámite de Continuación Voluntaria en el Régimen Obligatorio 9210-003-209, políticas 5.2.5.2 y 5.2.6.2.

Fundamento Jurídico de la ASF para Promover o Emitir Acciones y Recomendaciones

Las facultades de la Auditoría Superior de la Federación para promover o emitir las acciones derivadas de la auditoría practicada encuentran su sustento jurídico en las disposiciones siguientes:

Artículo 79, fracciones II, párrafo tercero, y IV, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Artículos 10, fracción I, 14, fracción III, 15, 17, fracción XV, 36, fracción V, 39, 40, de la Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación.