



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



**Dirección General**

Unidad de Integridad y Transparencia

Coordinación de Transparencia y Acceso a la Información Pública

División de Transparencia y Acceso a la Información

Ciudad de México, 12 de noviembre de 2024

**C. Solicitante**

Presente

Me refiero a la solicitud de información pública con número de folio: **330018024035644**, presentada ante este Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) a través de la Plataforma Nacional de Transparencia, mediante la cual se requiere:

“INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL IMSS VERACRUZ SUR Solicito de la manera más atenta la siguiente información: 1.- Lista de Bases definitivas otorgadas a médicos sustitutos (08) con CATEGORÍA MÉDICO GENERAL en el periodo 01 al 31 de octubre 2024 en la zona de Córdoba-Orizaba. Se solicita que la lista contenga como mínimo de información: el nombre a quien se otorgó la base, el lugar donde se encuentra la base, y la fecha de inicio o posesión de la base. 2.- Lista de Bases definitivas otorgadas a médicos sustitutos (08) con CATEGORÍA MÉDICO FAMILIAR en el periodo 01 al 31 de octubre 2024 en la zona de Córdoba-Orizaba. Se solicita que la lista contenga como mínimo de información: el nombre a quien se otorgó la base, el lugar donde se encuentra la base, y la fecha de inicio o posesión de la base. 3.- Lista de Bases definitivas otorgadas a médicos sustitutos (08) con CATEGORÍA MÉDICO GINECÓLOGO en el periodo 01 al 31 de octubre 2024 en la zona de Córdoba-Orizaba. Se solicita que la lista contenga como mínimo de información: el nombre a quien se otorgó la base, el lugar donde se encuentra la base, y la fecha de inicio o posesión de la base. 4.- Lista de Bases definitivas otorgadas a médicos sustitutos (08) con CATEGORÍA MÉDICO PEDIATRA en el periodo 01 al 31 de octubre 2024 en la zona de Córdoba-Orizaba. Se solicita que la lista contenga como mínimo de información: el nombre a quien se otorgó la base, el lugar donde se encuentra la base, y la fecha de inicio o posesión de la base. 5.- Lista de Bases definitivas otorgadas a médicos sustitutos (08) con CATEGORÍA MÉDICO INTERNISTA en el periodo 01 al 31 de octubre 2024 en la zona de Córdoba-Orizaba. Se solicita que la lista contenga como mínimo de información: el nombre a quien se otorgó la base, el lugar donde se encuentra la base, y la fecha de inicio o posesión de la base. 6.- Lista de Bases definitivas otorgadas a médicos sustitutos (08) con CATEGORÍA MÉDICO URGENCIÓLOGO en el periodo 01 al 31 de octubre 2024 en la zona de Córdoba-Orizaba. Se solicita que la lista contenga como mínimo de información: el nombre a quien se otorgó la base, el lugar donde se encuentra la base, y la fecha de inicio o posesión de la base. Agradeciendo de antemano la atención a la presente, quedo a la espera de su amable respuesta. ” [Sic]

Al respecto, con fundamento en lo establecido en los artículos 61, fracciones II y V, 123, 126, 130, 133, 134, 135, y 136 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública (LFTAIPI), esta Unidad de Transparencia solicitó al **Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada (OOAD) en Veracruz Sur**, unidad administrativa competente para la atención de la solicitud, se pronunciara al respecto y emitiera el pronunciamiento correspondiente.

Es el caso, que la Jefatura de Servicios de Desarrollo de Personal de dicho órgano, informa que derivado de la búsqueda exhaustiva en los archivos tanto físicos como electrónicos con los que



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



**Dirección General**

Unidad de Integridad y Transparencia

Coordinación de Transparencia y Acceso a la Información Pública

División de Transparencia y Acceso a la Información

cuenta, se pone a su disposición la información que obra en sus archivos y a la cual puede acceder mediante siguiente,

“Al respecto el Departamento Delegacional de Personal dependiente de esta Jefatura de Servicios de Desarrollo de Personal, informa que durante el periodo comprendido del 01 al 31 de Octubre 2024 no se efectuó la asignación de bases a personal sustituto de las categorías referidas”(sic)

Asimismo, en caso de duda o aclaración respecto de la presente notificación, favor de comunicarse al correo electrónico: [victor.jimenezg@imss.gob.mx](mailto:victor.jimenezg@imss.gob.mx) o a los teléfonos 55.52.38.27.00, Ext. 12027

Por último, se hace de su conocimiento que en caso de no estar conforme con la respuesta otorgada, la LFTAIP en sus artículos 147 y 148 establecen, que el solicitante podrá interponer, por sí mismo o a través de su representante, de manera directa o por escrito, o por medios electrónicos, recurso de revisión ante el Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales o ante esta Unidad de Transparencia, dentro de los quince días hábiles siguientes a la fecha de la notificación de la respuesta, medio de impugnación que deberá contener los requisitos previstos en el artículo 149 de la Ley Federal mencionada.

Sin otro particular, se reitera el compromiso de este Instituto Mexicano del Seguro Social con la transparencia y el acceso a la información.

**Atentamente,**

Analista, Líder de Proyecto

Lic. Víctor Omar Jiménez Galindo

**Unidad de transparencia**