



GACETA DEL GOBIERNO



ESTADO DE MÉXICO

Periódico Oficial del Gobierno del Estado Libre y Soberano de México
REGISTRO DGC NUM. 001 1021 CARACTERISTICAS I 13282801
Directora: Lic. Graciela González Hernández

Mariano Matamoros Sur No. 308 C.P. 50130
Tomo CXCIV A:202/3/001/02
Número de ejemplares impresos: 300

Toluca de Lerdo, Méx., jueves 31 de enero de 2013
No. 22

SUMARIO:

SECRETARIA DE SALUD

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA SUBDIRECCION DE AFILIACION Y OPERACION DE LA UNIDAD ESTATAL DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD.

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA LA INTEGRACION DEL EXPEDIENTE UNICO EN MATERIA DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS DEL ISEM.

LINEAMIENTOS GENERALES PARA EL MANEJO Y DISTRIBUCION DE SOYA TEXTURIZADA DEL ISEM.

“2013. Año del Bicentenario de los Sentimientos de la Nación”

SECCION NOVENA

PODER EJECUTIVO DEL ESTADO

SECRETARIA DE SALUD



GOBIERNO DEL
ESTADO DE MÉXICO



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA SUBDIRECCIÓN DE AFILIACIÓN Y OPERACIÓN DE LA UNIDAD ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD

SEPTIEMBRE DE 2012

SECRETARÍA DE SALUD

INSTITUTO DE SALUD DEL ESTADO DE MÉXICO

© Derechos Reservados.
Primera edición, Septiembre de 2012.
Gobierno del Estado de México.
Secretaría de Salud.
Instituto de Salud del Estado de México.

Independencia Ote. No. 1009.
Colonia Reforma, C. P. 50070.
Cuenta Correo Electrónico: webmasterisem@salud.gob.mx

Impreso y hecho en Toluca, Méx.
Printed and made in Toluca, Mex.

La reproducción parcial o total de este documento
podrá efectuarse mediante la autorización ex profeso
de la fuente y dándole el crédito correspondiente.

| | |
|---|----------------------------------|
| MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA SUBDIRECCIÓN DE AFILIACIÓN Y OPERACIÓN DE LA UNIDAD ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD | Edición: Primera |
| | Fecha: Septiembre de 2012 |
| | Código: 217B60100 |
| | Página: |

| | | ÍNDICE |
|---|---------------|---------------|
| PRESENTACIÓN | | III |
| APROBACIÓN | | IV |
| OBJETIVO GENERAL | | V |
| IDENTIFICACIÓN E INTERACCIÓN DE PROCESOS | | VI |
| RELACIÓN DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS | | VII |
| DESCRIPCIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS | | VIII |
| 1 Promoción del Programa Seguro Popular para la Afiliación de Familias y Personas | 217B10300/ 1 | |
| 2 Afiliación de Familias y Personas al Programa Seguro Popular | 217B10300/ 2 | |
| 3 Promoción de la Reafiliación de Familias y Personas al Programa Seguro Popular | 217B10300/ 3 | |
| 4 Reafiliación de Familias y Personas al Programa Seguro Popular | 217B10300/ 4 | |
| 5 Monitoreo de Avances en la Afiliación y Reafiliación de Familias y Personas al Programa Seguro Popular | 217B10300/ 5 | |
| 6 Corrección de Incidencias en la Póliza de Afiliación y Sistema de Administración del Padrón | 217B10300/ 6 | |
| 7 Elaboración de Informe de Afiliaciones, Reafiliaciones y Actualizaciones al Programa Seguro Popular Mediante Multifunciones Fuera de Línea | 217B10300/ 7 | |
| 8 Validación de Registros de Afiliaciones, Reafiliaciones y Actualizaciones del Padrón de Beneficiarios . | 217B10300/ 8 | |
| 9 Envío de Expedientes de Afiliación y Reafiliación al Almacén Central de la UEPSS | 217B10300/ 9 | |
| 10 Evaluación sobre el Conocimiento de la Normatividad en Materia de Operación del Programa Seguro Popular | 217B10300/10 | |
| 11 Orientación referente a la Operación del Programa Seguro Popular y Atención de Quejas y Sugerencias a través del Centro de Atención Telefónica | 217B10300/11 | |
| 12 Atención y Seguimiento de las Solicitudes, Quejas y Sugerencias Depositadas en Buzón | 217B10300/ 12 | |
| SIMBOLOGÍA | | IX |
| REGISTRO DE EDICIONES | | XI |
| DISTRIBUCIÓN | | XII |
| VALIDACIÓN | | XIII |

| | |
|---|----------------------------------|
| MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA SUBDIRECCIÓN DE AFILIACIÓN Y OPERACIÓN DE LA UNIDAD ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD | Edición: Primera |
| | Fecha: Septiembre de 2012 |
| | Código: 217B60100 |
| | Página: III |

PRESENTACIÓN

La sociedad mexiquense exige de su gobierno cercanía y responsabilidad para lograr, con hechos, obras y acciones, mejores condiciones de vida y constante prosperidad.

Por ello, en la Administración Pública Estatal se impulsa la construcción de un gobierno eficiente y de resultados, cuya premisa fundamental es la generación de acuerdos y consensos para la solución de las demandas sociales.

El buen gobierno se sustenta en una administración pública más eficiente en el uso de sus recursos y más eficaz en el logro de sus propósitos. El ciudadano es el factor principal de su atención y la solución de los problemas públicos su prioridad.

En este contexto, la Administración Pública Estatal transita a un nuevo modelo de gestión, orientado a la generación de resultados de valor para la ciudadanía. Este modelo propugna por garantizar la estabilidad de las instituciones que han demostrado su eficacia, pero también por el cambio de aquellas que es necesario modernizar.

La solidez y el buen desempeño de las instituciones gubernamentales tienen como base las mejores prácticas administrativas emanadas de la permanente revisión y actualización de las estructuras organizacionales y sistemas de trabajo, del diseño e instrumentación de proyectos de innovación y del establecimiento de sistemas de gestión de calidad.

El presente manual administrativo documenta la acción organizada para coadyuvar al cumplimiento de los objetivos de la Subdirección de Afiliación y Operación de la Unidad Estatal de Protección Social en Salud. La estructura organizativa, la división del trabajo, los mecanismos de coordinación y comunicación, las funciones y actividades encomendadas, el nivel de centralización o descentralización, los procesos clave de la organización y los resultados que se obtienen, son algunos de los aspectos que delinear su gestión administrativa.

Este documento contribuye en la planificación, conocimiento, aprendizaje y evaluación de la acción administrativa. El reto impostergable es la transformación de la cultura de las dependencias y organismos auxiliares hacia nuevos esquemas de responsabilidad, transparencia, organización, liderazgo y productividad.

| | |
|---|----------------------------------|
| MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA SUBDIRECCIÓN DE AFILIACIÓN Y OPERACIÓN DE LA UNIDAD ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD | Edición: Primera |
| | Fecha: Septiembre de 2012 |
| | Código: 217B60100 |
| | Página: IV |

APROBACIÓN

Con fundamento en el artículo 293, fracción IV del Reglamento de Salud del Estado de México, el H. Consejo Interno del Instituto de Salud del Estado de México, en Sesión Ordinaria Número **183** aprobó el presente **Manual de Procedimientos de la Subdirección de Afiliación y Operación de la Unidad Estatal de Protección Social en Salud** el cual contiene la información referente a objetivo general, identificación e interacción de procesos, relación de procesos y procedimientos y descripción de los procedimientos.

| FECHA DE ACUERDO | NÚMERO DE ACUERDO |
|--------------------------|-------------------|
| 18 de diciembre de 2012. | ISE/ 183 /010 |

Lic. Leopoldo Morales Palomares
 Director de Administración
 y Secretario del Consejo Interno del ISEM.
 (Rúbrica).

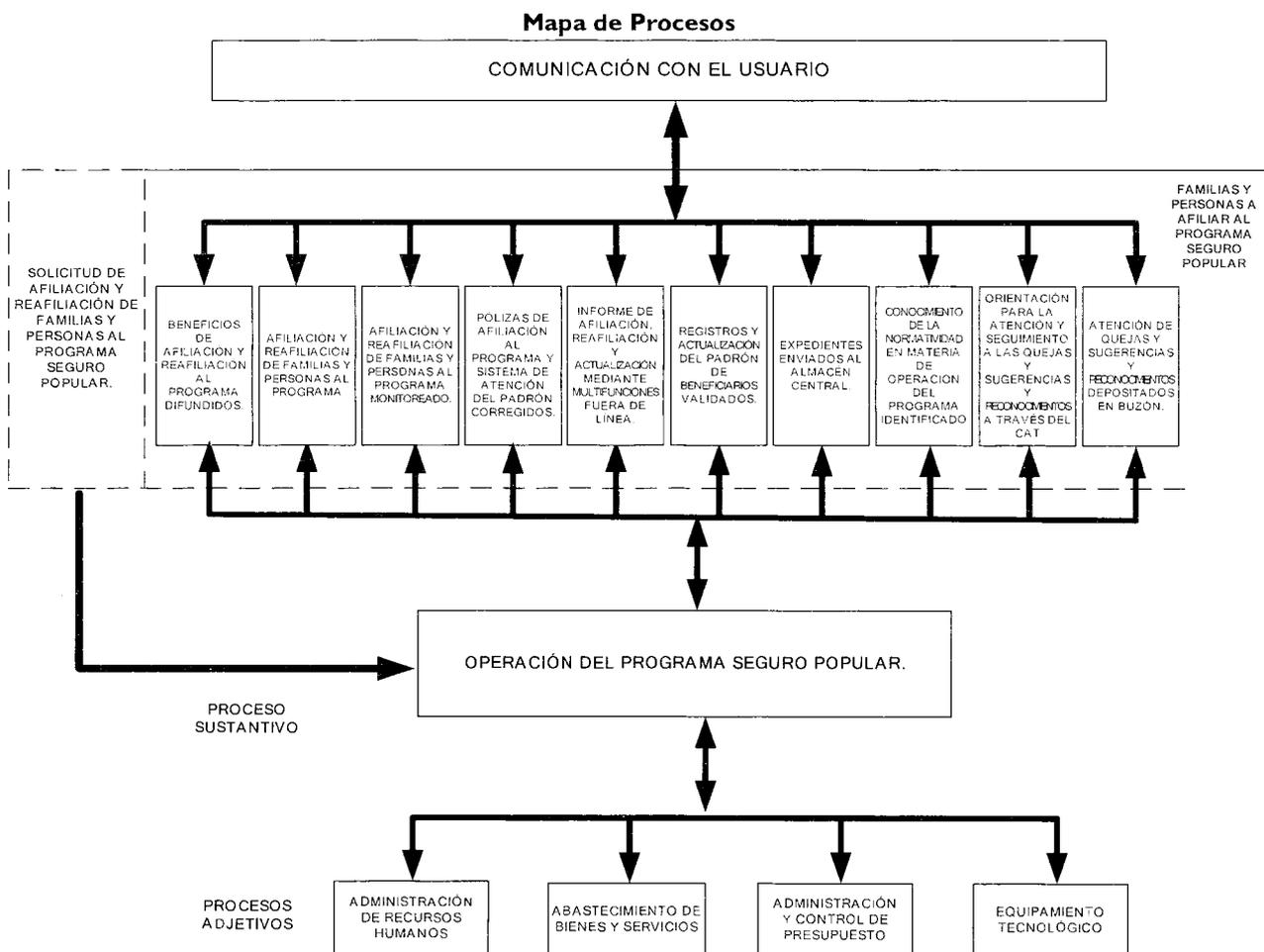
| | |
|---|----------------------------------|
| MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA SUBDIRECCIÓN DE AFILIACIÓN Y OPERACIÓN DE LA UNIDAD ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD | Edición: Primera |
| | Fecha: Septiembre de 2012 |
| | Código: 217B60100 |
| | Página: V |

OBJETIVO GENERAL

Mejorar la operación del Programa Seguro Popular de la Subdirección de Afiliación y Operación, mediante la formalización y estandarización de las actividades que de manera sistemática se deben realizar para el cumplimiento de los objetivos de la Unidad Estatal de Protección Social en Salud.

| | |
|---|----------------------------------|
| MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA SUBDIRECCIÓN DE AFILIACIÓN Y OPERACIÓN DE LA UNIDAD ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD | Edición: Primera |
| | Fecha: Septiembre de 2012 |
| | Código: 217B60100 |
| | Página: VI |

IDENTIFICACIÓN E INTERACCIÓN DE PROCESOS



| | |
|---|----------------------------------|
| MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA SUBDIRECCIÓN DE AFILIACIÓN Y OPERACIÓN DE LA UNIDAD ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD | Edición: Primera |
| | Fecha: Septiembre de 2012 |
| | Código: 217B60100 |
| | Página: VII |

RELACIÓN DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS

PROCESO:

Operación del Programa Seguro Popular: De la promoción y afiliación a la operación y reafiliación de familias y personas al Programa Seguro Popular.

PROCEDIMIENTOS:

1. Promoción del Programa Seguro Popular para la Afiliación de Familias y Personas.
2. Afiliación de Familias y Personas al Programa Seguro Popular.
3. Promoción de la Reafiliación de Familias y Personas al Programa Seguro Popular.

4. Reafiliación de Familias y Personas al Programa Seguro Popular
5. Monitoreo de Avances en la Afiliación y Reafiliación de Familias y Personas al Programa Seguro Popular.
6. Corrección de Incidencias en la Póliza de Afiliación y Sistema de Administración del Padrón.
7. Elaboración de Informe de Afiliaciones, Reafiliaciones y Actualizaciones al Programa Seguro Popular Mediante Multifunciones Fuera de Línea.
8. Validación de Registros de Afiliaciones, Reafiliaciones y Actualizaciones del Padrón de Beneficiarios.
9. Envío de Expedientes de Afiliación y Reafiliación al Almacén Central de la UEPSS.
10. Evaluación sobre el Conocimiento de la Normatividad en Materia de Operación del Programa Seguro Popular.
11. Orientación referente a la Operación del Programa Seguro Popular y Atención de Quejas y Sugerencias a través del Centro de Atención Telefónica.
12. Atención y Seguimiento de las Solicitudes, Quejas y Sugerencias Depositadas en Buzón.

| | |
|---|----------------------------------|
| MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA SUBDIRECCIÓN DE AFILIACIÓN Y OPERACIÓN DE LA UNIDAD ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD | Edición: Primera |
| | Fecha: Septiembre de 2012 |
| | Código: 217B60100 |
| | Página: VIII |

DESCRIPCIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS

| | |
|---|----------------------------------|
| MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA SUBDIRECCIÓN DE AFILIACIÓN Y OPERACIÓN DE LA UNIDAD ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD | Edición: Primera |
| | Fecha: Septiembre de 2012 |
| | Código: 217B60100/ 01 |
| | Página: |

PROCEDIMIENTO 1: Promoción del Programa Seguro Popular para la Afiliación de Familias y Personas.

OBJETIVO:

Impulsar entre la población no derechohabiente de seguridad social los beneficios y ventajas que, en materia de salud, ofrece el Programa Seguro Popular y su incorporación al mismo, mediante la promoción y difusión del programa, así como de las fechas, horarios y lugares de afiliación por región objetivo en el Estado de México.

ALCANCE:

Aplica al personal adscrito a la Subdirección de Afiliación y Operación que participa en el proceso de promoción del Programa Seguro Popular en el Estado de México para la afiliación de familias y personas.

REFERENCIAS:

- Ley General de Salud, Artículo 77 bis 5, Apartado B), fracción II y IX. Diario Oficial de la Federación, 7 de febrero de 1984, reformas y adiciones.
- Manual General de Organización del Instituto de Salud del Estado de México. Apartado VII Objetivo y Funciones por Unidad Administrativa, 217B6000 Unidad Estatal de Protección Social en Salud. Gaceta del Gobierno, 20 de julio de 2011.
- Manual de Organización de la Unidad Estatal de Protección Social en Salud, Apartado VI. Objetivo y Funciones por Unidad Administrativa, 217B60000 Unidad Estatal de Protección Social en Salud, 217B60100 Subdirección de Afiliación y Operación, 217B60102 Departamento de Promoción y Afiliación. Gaceta del Gobierno, 28 de febrero de 2012.

RESPONSABILIDADES:

La Subdirección de Afiliación y Operación es la unidad administrativa responsable de promocionar el Programa Seguro Popular en el Estado de México.

El Subdirector de Afiliación y Operación deberá:

- Instruir mediante oficio al Jefe del Departamento de Promoción y Afiliación para iniciar las actividades de promoción del Programa Seguro Popular para la afiliación de familias y personas y de entrevistarse con el Normativo Jurisdiccional del Programa, para determinar la población objetivo a afiliar.
- Informar mediante oficio al Jefe de Jurisdicción Sanitaria las fechas en que se realizarán las actividades de promoción del Programa Seguro Popular y solicitarle el apoyo del Normativo Jurisdiccional del Programa, así como del Personal de Salud de los Centros de Salud de su adscripción.
- Firmar de visto bueno el informe de la población objetivo a afiliar al Programa Seguro Popular.

El Jefe del Departamento de Promoción y Afiliación deberá:

- Recibir oficio de la fecha de inicio de actividades de promoción del Programa Seguro Popular, el material de promoción y solicitar al Jefe del Departamento de Administración de Padrones, el padrón de beneficiarios afiliados al Programa.
- Detectar, con base en el padrón de beneficiarios afiliados al Programa Seguro Popular por región, las regiones del Estado de México con bajo o nulo nivel de afiliación de familias y personas y determinar la población objetivo a afiliar por región, en coordinación con el Normativo Jurisdiccional del Programa.
- Informar al Supervisor Regional la población objetivo a afiliar e indicarle programar y ejecutar las actividades de promoción para la afiliación de familias y personas al Programa en su área de competencia, así como enviar el material de promoción recibido de la CNPSS (carteles, cartulinas, volantes y trípticos alusivos al Seguro Popular).
- Recibir el informe de avances de actividades de promoción de Programa Seguro Popular, resguardarlo para la elaboración del informe al Jefe de la UEPSS.
- Revisar y firmar de visto bueno el cronograma de actividades y esperar el informe de la CNPSS para el inicio de actividades de afiliación e informar al Supervisor Regional.
- Recibir el informe de actividades de promoción de afiliación por región y resguardarlo para informar en la fecha programada al Jefe de la UEPSS.

El Jefe del Departamento de Administración de Padrones deberá:

- Proporcionar el padrón de beneficiarios afiliados al Programa Seguro Popular por región al Jefe del Departamento de Promoción y Afiliación.

El Supervisor Regional deberá:

- Realizar, en coordinación con los Normativos Jurisdiccionales del Programa Seguro Popular, Jefes y Brigadas de los MAO, Médicos Pasantes de Servicio Social, TAPS y Cuidadoras de la Salud, la programación de actividades de promoción para la afiliación de familias y personas al Programa, generar el cronograma de actividades, ejecutar las actividades en su área de competencia.
- Instruir a Jefes y Brigadas del MAO, realizar actividades de perifoneo, colocación de carteles, cartulinas y distribución de volantes y trípticos alusivos a la promoción para la afiliación de familias y personas al Programa en lugares de alta concentración poblacional y para proporcionar pláticas a grupos y organizaciones sociales y a la población a afiliar para la difusión de los beneficios del programa.
- Solicitar al Jefe de la Jurisdicción Sanitaria correspondiente, el apoyo y participación de los Normativos del Programa Seguro Popular y Médicos Pasantes de Servicio Social, TAPS y Cuidadoras de la Salud de los Centros de Salud, para promocionar el Programa y para la afiliación de familias y personas.
- Solicitar a los Jefes de Centros de Salud que correspondan, el apoyo de Médicos Pasantes de Servicio Social, TAPS y Cuidadoras de la Salud para el desarrollo de las actividades de promoción del Programa para la afiliación de familias y personas.
- Instruir a normativos Jurisdiccionales del Programa Seguro Popular, Médicos Pasantes de Servicio Social, TAPS y Cuidadoras de la Salud, sobre las actividades a realizar y en coordinación con los mismos impartir pláticas dirigidas a las familias no derechohabientes de seguridad social.
- Generar el cronograma de actividades de promoción de afiliación y obtener la firma de visto bueno del Jefe del Departamento de Promoción y Afiliación.
- Visitar las localidades con bajo nivel de afiliación y promocionar la afiliación de familias y personas al Programa Seguro Popular, brindar información de los beneficios y ventajas del programa, en coordinación con el Normativo Jurisdiccional del programa, Médicos Pasantes de Servicio Social y el apoyo de los TAPS y Cuidadoras de Salud.

El Normativo Jurisdiccional del Programa Seguro Popular deberá:

- Recibir la instrucción para apoyar las actividades de promoción del Programa Seguro Popular para la afiliación de familias y personas y, en la fecha indicada, presentarse ante el Supervisor Regional.

El Jefe de Centro de Salud deberá:

- Recibir la solicitud de apoyo de Médicos Pasantes de Servicio Social, TAPS y Cuidadoras de la Salud para el desarrollo de las actividades de promoción y afiliación de familias y personas al Programa Seguro Popular e indicar a los mismos presentarse ante el Supervisor Regional y apoyar dichas actividades.

Los Médicos Pasantes de Servicio Social, TAPS y Cuidadoras de la Salud deberán:

- Recibir instrucción y presentarse ante el Supervisor Regional para apoyar las actividades de promoción del Programa Seguro Popular para la afiliación de familias y personas.

Los Jefes y Brigadas de MAO deberán:

- Realizar las actividades de promoción del Programa Seguro Popular para la afiliación de familias y personas.
- Difundir los beneficios y ventajas del Programa Seguro Popular.

El Solicitante/ Población objetivo deberá:

- Enterarse del Programa Seguro Popular mediante pláticas, perifoneo, carteles, cartulinas, volantes y trípticos promocionales del programa y enterarse de los beneficios y ventajas de afiliarse al programa y sus vertientes.
- Acudir al MAO y solicitar su afiliación al Programa Seguro Popular al personal del mismo.

DEFINICIONES:

Brigadas de Promoción y Afiliación: Módulos móviles complementarios para la operación de módulos fijos en localidades alejadas, para apoyar las actividades de promoción, afiliación y reafiliación de familias y personas al Programa Seguro Popular.

Catálogo Universal de los Servicios de Salud (CAUSES).- documento que integra los servicios médicos que cubre el Programa Seguro Popular.

Módulo de Afiliación y Orientación (MAO).- Espacio físico fijo y móvil en el que se encuentra personal capacitado, establecido por los REPSS para afiliar a las familias y personas (población abierta) y proporcionarles la información que soliciten sobre los trámites y servicios del Programa Seguro Popular.

Población Abierta: Para efectos de la operación del REPSS en el Estado de México, refiere a las familias y personas no derechohabientes de seguridad social o que no cuenten con un mecanismo de previsión social en salud y que pueden ser afiliadas al Programa Seguro Popular, para contar con protección social en salud.

Región: División territorial que cuenta con uno o varios municipios, definida con el propósito de facilitar el desarrollo de las actividades de promoción, afiliación, reafiliación y en general la operación del Programa Seguro Popular en el Estado de México.

REPSS. Régimen Estatal de Protección Social en Salud.

TAPS: Técnico en Atención Primaria a la Salud.

UEPS: Unidad Estatal de Protección Social en Salud.

CNPSS: Comisión Nacional de Protección Social en Salud.

INSUMOS:

- Oficio de indicación para detectar y determinar la población objetivo por región a afiliar al Programa Seguro Popular.
- Material promocional para la afiliación de familias y personas (carteles, cartulinas, volantes y trípticos alusivos al Seguro Popular).
- Oficio en el que se informa al Supervisor Regional, la población objetivo a afiliar y se le indica programar y ejecutar las actividades de promoción para la afiliación de familias y personas al Programa Seguro Popular en su área de competencia.

RESULTADOS:

- Programa Seguro Popular promocionado.

- Familias y personas informadas para su afiliación al Programa Seguro Popular.

INTERACCIÓN CON OTROS PROCEDIMIENTOS:

- Afiliación de Familias y Personas al Programa Seguro Popular.
- Procedimiento inherente al informe de actividades de promoción de la afiliación de familias y personas al Programa Seguro Popular.

POLÍTICAS:

La colocación del material de promoción del Programa Seguro Popular se deberá realizar conforme a lo establecido en el programa respectivo (Cronograma de actividades) y supervisarse para constatar su cumplimiento.

La información sobre el Programa Seguro Popular proporcionada a través de reuniones, pláticas y otros operativos para su promoción, será realizada por personal competente, previa capacitación en la materia.

Los operativos de promoción para la afiliación de familias y personas al Programa Seguro Popular, se realizará de conformidad con la planeación y programación aprobada por la Subdirección de Afiliación y Operación y autorizada por la UEPSS, de conformidad con la normatividad vigente.

El personal de los Módulos de Afiliación y Operación (MAO) participará con las autoridades jurisdiccionales, municipales o locales, en la gestión e identificación de los espacios para ubicar los MAO, tales como unidades de salud, ayuntamientos, oficialías del Registro Civil, casas de cultura, mercados, entre otros, así como verificar que cuenten con las condiciones físicas y de seguridad adecuadas para el personal y equipo de cómputo y de oficina asignado y para el desarrollo de las actividades.

Las brigadas móviles de afiliación apoyarán las actividades de información y promoción del Programa Seguro Popular, así como las actividades prioritarias indicadas por la Subdirección de Afiliación y Operación o sus Departamentos.

Las brigadas realizadas por el turno especial (sábados, domingos y días festivos) proporcionarán apoyo en las actividades de promoción pertinentes y en las indicadas por la Subdirección de Afiliación y Operación o sus departamentos.

En los casos en que en la región no se cuente con el espacio físico para la ubicación del MAO, el Jefe del Departamento de Promoción y Afiliación gestionará, ante las autoridades competentes, los espacios físicos para la ubicación de los MAO.

El Supervisor Regional contactará a las autoridades locales (Delegados Municipales, Jefes de Manzana y líderes de la comunidad de las regiones a afiliar), a efecto de coordinar la programación y ejecución de las actividades de promoción de afiliación de familias y personas al Programa Seguro Popular.

Los jefes de MAO podrán generar el cronograma de actividades respectivo, de conformidad con las actividades asignadas al Módulo y someterlo a la aprobación del Supervisor Regional y a la autorización del Jefe del Departamento de Promoción y Afiliación.

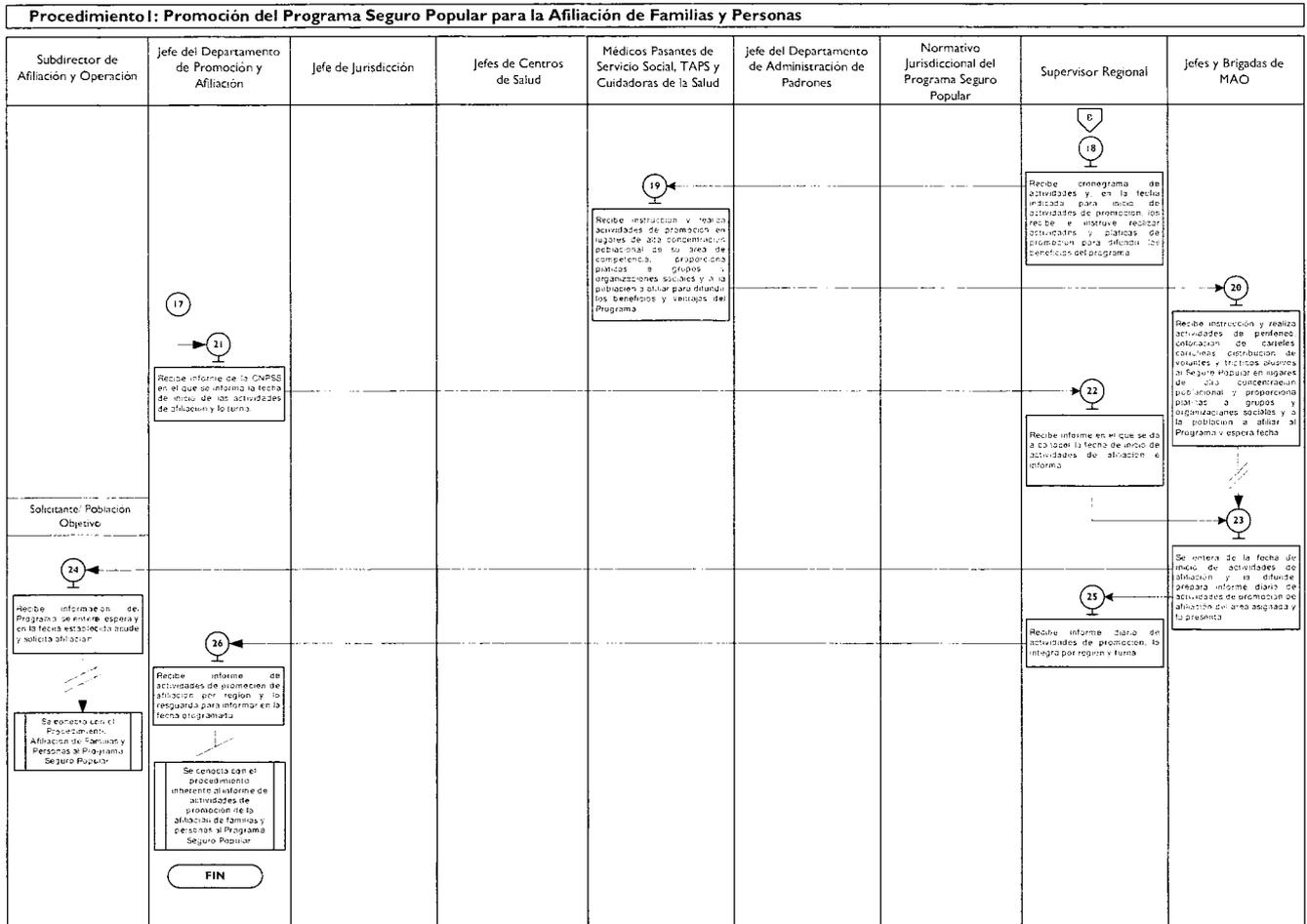
DESARROLLO:

PROCEDIMIENTO 1: Promoción del Programa Seguro Popular para la Afiliación de Familias y Personas.

| No. | Responsable | Descripción |
|-----|---|--|
| 1 | Subdirector de Afiliación y Operación | Elabora oficio en original y copia dirigido al Jefe del Departamento de Promoción y Afiliación para informar la fecha de inicio de actividades para la promoción del Programa Seguro Popular para la afiliación de familias y personas en las regiones del Estado de México y para entrevista con el Normativo Jurisdiccional del Programa para determinar la población objetivo a afiliar, adjunta al original el material de promoción recibido de la UEPSS (carteles, cartulinas, volantes y trípticos alusivos al Seguro Popular) y lo envía, recaba acuse de recibo en la copia del oficio y la archiva para seguimiento y control. |
| 2 | Subdirector de Afiliación y Operación | Elabora oficio en original y copia dirigido al Jefe de Jurisdicción Sanitaria correspondiente para informar las fechas en que se realizarán las actividades de promoción para la afiliación de familias y personas al Programa Seguro Popular y para solicitar el apoyo del Normativo Jurisdiccional del Programa y del Personal de Salud de los Centros de Salud de su adscripción para la promoción, lo envía, recaba acuse de recibo en la copia del oficio y la archiva para su seguimiento y control. |
| 3 | Jefe del Departamento de Promoción y Afiliación | Recibe el oficio original en el que se indica la fecha para iniciar las actividades de promoción del Programa Seguro Popular para la afiliación de familias y personas y el material de promoción del Programa (carteles, cartulinas, volantes y |

| | | |
|----|---|---|
| | | trípticos alusivos al Seguro Popular), elabora oficio en original y copia dirigido al Jefe del Departamento de Administración de Padrones solicitando el padrón de beneficiarios afiliados al Programa por región en medio magnético, recaba acuse de recibo en la copia del oficio y la archiva para seguimiento y control junto con el oficio recibido y el material de promoción. |
| 4 | Jefe de Jurisdicción | Recibe oficio original en el que se indica la fecha de inicio de actividades de promoción de afiliación al Programa Seguro Popular y de solicitud de apoyo, informa al Normativo del Programa Seguro Popular respecto al apoyo solicitado y le indica esperar la visita del Jefe del Departamento de Promoción y Afiliación para definir la población a afiliar, elabora oficio para informar a los Jefes de Centros de Salud de su adscripción del apoyo solicitado y les indica la fecha en que deberán proporcionar el apoyo, recaba acuse de recibo en la copia del oficio y la archiva para seguimiento y control junto con el oficio recibido. Se conecta con la operación no. 8. |
| 5 | Jefes de Centros de Salud | Recibe oficio original de indicación de apoyar las actividades de promoción de afiliación, se entera, lo archiva e instruye a Médicos Pasantes de Servicio Social, TAPS y Cuidadoras de la Salud para que en la fecha indicada acudan ante el Supervisor Regional indicado. |
| 6 | Médicos Pasantes de Servicio Social/ TAPS/ Cuidadoras de la Salud | Recibe indicación de apoyar las actividades de promoción de afiliación al Seguro Popular, espera fecha indicada y se presenta ante el Supervisor Regional para recibir instrucciones. Se conecta con la operación no. 19. |
| 7 | Jefe del Departamento de Administración de Padrones | Recibe oficio original de solicitud del padrón de beneficiarios afiliados al Programa Seguro Popular por región, ingresa al sistema del padrón, obtiene el padrón solicitado en medio magnético, elabora oficio en original y copia dirigido al Jefe del Departamento de Promoción y Afiliación, anexa al oficio original el padrón solicitado y envía, recaba acuse de recibo en la copia del oficio y la archiva para su seguimiento y control junto con el oficio recibido. |
| 8 | Normativo Jurisdiccional del Programa Seguro Popular | Recibe información del apoyo solicitado e indicación de esperar la visita del Jefe del Departamento de Promoción y Afiliación para definir a la población objetivo a afiliar al Programa Seguro Popular y espera la visita del Jefe del Departamento de Promoción y Afiliación. Se conecta con la operación no. 10. |
| 9 | Jefe del Departamento de Promoción y Afiliación | Recibe oficio original y el padrón de beneficiarios afiliados al Programa Seguro Popular por región en medio magnético, se entera y en la fecha indicada acude a la oficina del Normativo Jurisdiccional del Programa Seguro Popular para que conjuntamente y con base en el padrón de beneficiarios obtenido, detecten las regiones del Estado de México con bajo o nulo nivel de afiliación de familias y personas al Programa, archiva el oficio recibido para su control y seguimiento. |
| 10 | Normativo Jurisdiccional del Programa Seguro Popular | En la fecha indicada recibe al Jefe del Departamento de Promoción y Afiliación, y conjuntamente determinan la población objetivo a afiliar por región al Programa Seguro Popular, con base en el padrón de beneficiarios afiliados. |
| 11 | Jefe del Departamento de Promoción y Afiliación | Una vez definida la población objetivo a afiliar por región, elabora informe y lo presenta al Subdirector de Afiliación y Operación para firma de visto bueno. |
| 12 | Subdirector de Afiliación y Operación | Recibe el informe de la población objetivo a afiliar, lo revisa, lo firma de visto bueno y lo devuelve. |
| 13 | Jefe del Departamento de Promoción y Afiliación | Recibe el informe de la población objetivo a afiliar firmado, elabora oficio en original y copia para el Supervisor Regional en el que le informa de la población a afiliar y le indica programar y ejecutar las actividades de promoción en su área de competencia, conjuntamente con el Normativo Jurisdiccional del Programa Seguro Popular, adjunta al original el material de promoción (carteles, cartulinas, volantes y trípticos alusivos al Seguro Popular) y lo envía, recaba acuse de recibo en la copia del oficio y lo archiva para seguimiento y control. |
| 14 | Supervisor Regional | Recibe oficio original en el que le informan de la población objetivo a afiliar por región e indicación para programar y ejecutar las actividades de promoción para la afiliación en su área asignada, así como el material de promoción (carteles, cartulinas, volantes y trípticos alusivos al Seguro Popular), se entera, archiva el oficio y resguarda el material de promoción, acude a la oficina del Normativo Jurisdiccional del Programa Seguro Popular. |

| | | |
|----|---|---|
| 15 | Normativo Jurisdiccional del Programa Seguro Popular | Recibe al Supervisor Regional y proceden a programar las actividades de promoción de la afiliación de familias y personas al Programa Seguro Popular, con base en la Población objetivo a afiliar. |
| 16 | Supervisor Regional | Una vez realizada la programación de actividades de promoción para la afiliación de familias y personas al Programa Seguro Popular en las regiones y poblaciones objetivo, tales como pláticas a grupos y organizaciones sociales y a la población a afiliar, perifoneo, colocación de carteles, cartulinas y distribución de volantes y trípticos en lugares de alta concentración poblacional, visitas a las localidades con bajo o nulo nivel de afiliación, elabora cronograma de actividades y lo presenta al Jefe del Departamento de Promoción y Afiliación para su revisión. |
| 17 | Jefe del Departamento de Promoción y Afiliación | Recibe el cronograma de actividades, lo revisa, lo firma de visto bueno y lo devuelve, espera el informe de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud en el que se indique la fecha de inicio de las actividades de afiliación. Se conecta con la operación no. 21. |
| 18 | Supervisor Regional | Recibe el cronograma de actividades y, en la fecha indicada para inicio de actividades de promoción, recibe e instruye verbalmente a Médicos Pasantes de Servicio Social, TAPS y Cuidadoras de la Salud, así como a jefes y brigadas del MAO de realizar actividades de perifoneo, colocación de carteles, cartulinas y distribución de volantes y trípticos alusivos a la promoción para la afiliación de familias al Programa Seguro Popular en lugares de alta concentración poblacional (escuelas, mercados municipales, auditorios, paradas de autobuses, lecherías, entre otros), así como para proporcionar pláticas a grupos y organizaciones sociales y a la población a afiliar, para difundir los beneficios del programa. |
| 19 | Médicos Pasantes de Servicio Social/ TAPS/ Cuidadoras de la Salud | Recibe instrucción verbal y en coordinación con el Supervisor Regional, realiza actividades de perifoneo, colocación de carteles, cartulinas, distribución de volantes y trípticos alusivos al Programa Seguro Popular en lugares de alta concentración poblacional de su área de competencia (escuelas, mercados municipales, auditorios, paradas de autobuses, lecherías, entre otros), proporciona pláticas a grupos y organizaciones sociales y a la población a afiliar para difundir los beneficios y ventajas del Programa. |
| 20 | Jefes y Brigadas de MAO | Recibe instrucción verbal y en coordinación con el Supervisor Regional, realiza actividades de perifoneo, colocación de carteles, cartulinas, distribución de volantes y trípticos alusivos al Seguro Popular en lugares de alta concentración poblacional de su área de competencia (escuelas, mercados municipales, auditorios, paradas de autobuses, lecherías, entre otros), proporciona pláticas a grupos y organizaciones sociales y a la población a afiliar para difundir los beneficios y ventajas del Programa y espera fecha de inicio de actividades. |
| 21 | Jefe del Departamento de Promoción y Afiliación | Recibe informe de la CNPSS en el que se informa la fecha de inicio de las actividades de afiliación y lo turna al Supervisor Regional. |
| 22 | Supervisor Regional | Recibe informe en el que la CNPSS da a conocer la fecha de inicio de las actividades de afiliación e informa a los MAO de las áreas de su competencia de la fecha de inicio de actividades. |
| 23 | Jefes y Brigadas de MAO | Se entera de la fecha de inicio de las actividades de afiliación y difunde entre la comunidad (familias y personas susceptibles de afiliar al Programa Seguro Popular) la fecha de inicio de afiliación, prepara informe diario de actividades de promoción de afiliación de su área asignada, conforme a las actividades desarrolladas y lo presenta al Supervisor Regional. |
| 24 | Solicitante/ Población objetivo | Recibe información del Programa Seguro Popular mediante pláticas, perifoneo, carteles, cartulinas, volantes y trípticos promocionales del Programa, se entera de los requisitos, beneficios, fecha de afiliación y ventajas que ofrece el afiliarse al Programa Seguro Popular y sus vertientes, espera y en la fecha establecida acude al MAO con sus documentos requisito y solicita su afiliación al personal del mismo. Se conecta con el Procedimiento: Afiliación de Familias y Personas al Programa Seguro Popular. |
| 25 | Supervisor Regional | Recibe informe diario de actividades de promoción de afiliación por MAO, lo integra por región y lo turna al Jefe del Departamento de Promoción y Afiliación. |
| 26 | Jefe del Departamento de | Recibe informe de actividades de promoción de afiliación por región y lo resguarda para informar en la fecha programada al Jefe de la UEPSS. |



MEDICIÓN:

Indicador para medir la eficiencia en la promoción del Programa Seguro Popular para la afiliación de familias y personas:

$$\frac{\text{Número anual de regiones objetivo con promoción del Seguro Popular}}{\text{Número anual de regiones objetivo programadas para la promoción del Seguro Popular}} \times 100 = \text{Porcentaje anual de regiones con promoción del Seguro Popular.}$$

REGISTRO DE EVIDENCIAS:

La promoción para la afiliación de familias y personas al Programa Seguro Popular, queda registrada en:

- Oficio de indicación para detectar y determinar la población objetivo por región a afiliar al Programa Seguro Popular, cuyo original se archiva en el Departamento de Promoción y Afiliación y la copia en la Subdirección de Afiliación y Operación de la UEPSS.
- Oficio en el que se informa al Supervisor Regional, la población objetivo a afiliar y se le indica programar y ejecutar las actividades de promoción para la afiliación de familias y personas al Programa Seguro Popular en su área de competencia, cuyo original se archiva en la oficina del Supervisor Regional y la copia en el Departamento de Promoción y Afiliación de la UEPSS.
- En el cronograma de actividades de promoción del Programa Seguro Popular que resguarda el Supervisor Regional.

FORMATOS E INSTRUCTIVOS:

No aplica.

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA SUBDIRECCIÓN DE
 AFILIACIÓN Y OPERACIÓN DE LA UNIDAD ESTATAL DE
 PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD**

Edición: Primera

Fecha: Septiembre de 2012

Código: 217B60100/ 02

Página:

PROCEDIMIENTO 2: Afiliación de Familias y Personas al Programa Seguro Popular.
OBJETIVO:

Incorporar a las familias y personas que no cuentan con seguridad social (población abierta) al Programa Seguro Popular, mediante su inscripción al mismo en poblaciones objetivo, de los municipios del Estado de México.

ALCANCE:

Aplica al personal adscrito a la Subdirección de Afiliación y Operación que participa en el proceso de afiliación de familias y personas no derechohabientes de seguridad social al Programa Seguro Popular en el Estado de México.

REFERENCIAS:

- Ley General de Salud, artículos 77 Bis 5, apartado A) fracción X, apartado B) fracción II y 77 Bis 21. Diario Oficial de la Federación, 7 de febrero de 1984, reformas y adiciones.
- Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud, artículos 41, 42, 43, 49, 50, 51, 124, 125, 126 y 127. Diario Oficial de la Federación, 5 de abril de 2004, reformas y adiciones.
- Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, artículos 1, 4, fracciones XXIII y XXV, 5, fracción II y 8, fracción VI. Diario Oficial de la Federación, 27 de febrero de 2004.
- Acuerdo por el cual se establece un nuevo supuesto para considerar a las familias que se afilien al Sistema de Protección Social en Salud bajo el Régimen no Contributivo. Diario Oficial de la Federación, 29 de febrero de 2008.
- Lineamientos de Afiliación y Operación, Integración del Padrón Nacional de Beneficiarios y Determinación de la Cuota Familiar del Sistema de Protección Social en Salud. Diario Oficial de la Federación, 15 de abril de 2006, reformas y adiciones.
- Reglas de Operación del Programa Seguro Médico para una Nueva Generación 2010. Diario Oficial de la Federación, 29 de diciembre de 2009.
- Reglas de Operación del Programa Caravanas de la Salud. Diario Oficial de la Federación, 29 de diciembre de 2009.
- Reglas de Operación del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades 2010. Diario Oficial de la Federación, 29 de diciembre de 2009.
- Formato emitido por el Sistema de Administración del Padrón de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, para la realización del proceso de acuerdo con los Lineamientos de Afiliación y Operación, Integración del Padrón Nacional de Beneficiarios y Determinación de la Cuota Familiar del Sistema de Protección Social en Salud. Diario Oficial de la Federación, 15 de abril de 2006, reformas y adiciones.
- Manual de Procedimientos de los Módulos de Afiliación y Orientación (MAO) 2006.
- Manual de Organización de la Unidad Estatal de Protección Social en Salud, Apartado VI. Objetivo y Funciones por Unidad Administrativa, 217B60000 Unidad Estatal de Protección Social en Salud, 217B60100 Subdirección de Afiliación y Operación, 217B60101 Departamento de Promoción y Afiliación. Gaceta del Gobierno, 28 de febrero de 2012.
- Manual Operativo para la Integración del Expediente de Afiliación al Sistema de Protección Social en Salud. Gaceta del Gobierno, 4 de mayo de 2011.

RESPONSABILIDADES:

La Subdirección de Afiliación y Operación es la unidad administrativa responsable de realizar la afiliación de familias y personas al Programa Seguro Popular en el Estado de México.

El Personal del MAO deberá:

- Recibir la manifestación verbal de afiliación al Seguro Popular, así como solicitar la información necesaria para requisitar la CECASOEH y los documentos requeridos para la integración del expediente familiar.

- Recibir la información para el requisitado de la CECASOEH y los documentos requeridos para la integración del expediente familiar, requisitar la CECASOEH, imprimirla en original y copia y entregarla al titular del seguro para firma.
- Recibir la CECASOEH en original y copia firmada o con huella digital del solicitante, verificar la información y determinar si el solicitante se ubica en régimen contributivo.
- En su caso, informar al solicitante que se encuentra en régimen contributivo, requisitar e imprimir la Póliza de Afiliación y la Carta de Derechos y Obligaciones de los Afiliados al Seguro Popular, entregar copias al solicitante, con copia de la CECASOEH, y resguardarlos con los documentos requeridos e indicar al solicitante el inicio y término de la vigencia de derechos.
- Recibir, en su caso, la cuota por incorporación al Programa Seguro Popular, cerrar expediente y archivarlo
- En su caso, recibir original y segunda copia del Recibo Único de Pago y capturar en el Sistema de Administración del Padrón el número de folio y fecha del recibo.
- Cotejar los documentos requeridos originales con las copias y determinar si la documentación requerida está debidamente integrada.
- Devolver al titular del seguro los documentos originales y, en su caso, integrar el Expediente Incompleto con copia de los documentos que se tengan, originales de la CECASOEH, de la Póliza de Afiliación y de la Carta de Derechos y Obligaciones de los Afiliados al programa Seguro Popular, el formato *Expediente Incompleto* y archivarlo como expediente incompleto e indicar al solicitante el periodo de vigencia de derechos y la fecha límite para entregar la documentación faltante.
- Devolver al titular del seguro los documentos originales, integrar el expediente familiar con las copias, originales de la CECASOEH, de la Póliza de Afiliación y de la Carta de Derechos y Obligaciones de los Afiliados al Seguro Popular (Expediente completo) y archivarlo e indicar al titular del seguro el periodo de la vigencia de derechos.
- Resguardar los expedientes de afiliación de cada familia, organizarlos y ordenarlos, contabilizar las afiliaciones realizadas y determinar las familias por afiliar, registrar las afiliaciones por día en sistema automatizado en el documento de llenado diario y enviarlo electrónicamente al Supervisor Regional.

El Personal de Caja deberá:

- Recibir la cuota de afiliación al Programa, emitir Recibo Único (de Pago) en original y dos copias, entregar el original y segunda copia al solicitante y archivar la primera copia para su seguimiento y control.

El Solicitante/ Población objetivo deberá:

- Acudir al Módulo de Afiliación y Orientación (MAO), solicitar verbalmente al personal, su afiliación al Programa Seguro Popular, proporcionar la información para el requisitado de la CECASOEH y entregar los documentos requeridos para integrar el expediente familiar.
- Firmar la CECASOEH en original y copia o, en su caso, plasmar su huella digital y devolverla al MAO.
- Recibir copias de la Póliza de Afiliación, de la Carta de Derechos y Obligaciones de los afiliados al Seguro Popular y de la CECASOEH e información del inicio y término de la vigencia de derechos de la Póliza de Afiliación.
- Pagar, en su caso, la cuota para la afiliación al Programa Seguro Popular e informarlo al MAO, solicitar la devolución de sus documentos y presentar en el MAO el original y segunda copia del Recibo Único (de Pago).
- Recibir y mantener en su poder el original del Recibo Único (de Pago).
- Recibir los documentos originales, copia del formato Expediente Incompleto, información de vigencia de derechos y la fecha límite para entregar la documentación faltante, entregar los documentos faltantes para su afiliación al Programa Seguro Popular al MAO.

DEFINICIONES:

Carta de Derechos y Obligaciones: Documento que enmarca los derechos y las obligaciones que adquiere la persona afiliada al Seguro Popular.

CECASOEH: Cédula de Características Socioeconómicas del Hogar: Instrumento estandarizado elaborado por la Secretaría de Salud, aplicado por los REPSS en los estados para la determinación del nivel socioeconómico de la familia que solicita su afiliación al Programa Seguro Popular y sirve para la identificación del núcleo familiar y sus integrantes, así como para la determinación de la cuota familiar correspondiente.

CURP: Clave Única de Registro de Población.

DECIL: Valor o variable resultado del estudio socioeconómico y que es la base para determinar el régimen en el cual se encuentra la familia que solicita su afiliación al Seguro Popular.

ES: Embarazo Saludable.

Expediente de Afiliación: Herramienta administrativa que reúne la documentación necesaria para sustentar la afiliación del beneficiario al SPSS con apego a las disposiciones jurídicas aplicables.

Expediente Incompleto: Expediente de afiliación al Seguro Popular cuyo contenido omite la integración de algún documento que es requisito inicial de afiliación.

ISEM: Instituto de Salud del Estado de México.

MAO: Módulo de Afiliación y Orientación.

MIO: Módulo de Información y Orientación.

Póliza de Afiliación: (Constancia de inscripción): Documento emitido por el Sistema de Administración del Padrón que sirve como comprobante de incorporación al Sistema de Protección Social en Salud.

PSMNG: Programa Seguro Médico para una Nueva Generación.

Régimen Contributivo: Condición del solicitante por la que se define que el mismo debe cubrir una cuota específica para ser afiliado al Seguro Popular.

REPSS: Régimen Estatal de Protección Social en Salud.

SAP: Sistema de Administración del Padrón.

SAO: Subdirección de Afiliación y Operación.

SPSS: Sistema de Protección Social en Salud.

UEPSS: Unidad Estatal de Protección Social en Salud.

INSUMOS:

- Solicitud verbal del interesado para afiliarse y/o afiliar a su familia al Programa Seguro Popular.
- Documentación soporte para la afiliación.

RESULTADOS:

- Persona o familia afiliada al Programa Seguro Popular.
- Expediente Familiar de Afiliación integrado.

INTERACCIÓN CON OTROS PROCEDIMIENTOS:

- Promoción del Programa Seguro Popular para la Afiliación de Familias y Personas.
- Envío de Expedientes de Afiliación y Reafiliación al Almacén Central de la UEPSS.
- Monitoreo de Avances de Afiliación y Reafiliación de Familias y Personas al Programa Seguro Popular.

POLÍTICAS:

La afiliación al Seguro Popular será única y exclusivamente para las familias no derechohabientes de las Instituciones de Seguridad Social u otro mecanismo de previsión social en salud.

Los requisitos de afiliación varían según el supuesto en el que se encuentre la familia solicitante, los de tipo general son: Ser mexicano, no ser derechohabiente de ninguna institución de seguridad social (IMSS, ISSEMYM, ISSSTE u otra) y solicitar la afiliación voluntariamente (consultar el Manual Operativo para la Integración del Expediente de Afiliación al Sistema de Protección Social en Salud).

Los documentos requeridos para la integración del Expediente de Afiliación son los siguientes:

- Los requisitos de afiliación para las familias regulares serán: Identificación oficial del titular, comprobante de domicilio, CURP o acta de nacimiento de cada miembro de la familia menores de dieciocho años, constancia de estudios para hijos de entre dieciocho y veinticinco años y, en su caso, el recibo de pago de la cuota anual familiar.

- Para las familias inscritas al Programa Desarrollo Humano Oportunidades, se deberá agregar a los documentos mencionados en el punto anterior, la copia simple de algún documento con el número de folio de este.
- Para las familias que ingresan a través del Programa Seguro Médico para una Nueva Generación, se deberá presentar también una copia simple del certificado de nacimiento del recién nacido.
- Para las familias que ingresan a través de la vertiente Embarazo Saludable deberán, presentar copia del certificado de embarazo.

La afiliación de las familias mexiquenses sin seguridad social, deberá ser prioritaria en las regiones indígenas, de menor índice de desarrollo humano y de mayor marginación y dentro de éstas deberá darse prioridad a las familias de escasos recursos que incurran frecuentemente en gastos para atender la salud de alguno de sus miembros.

Podrán afiliarse las personas e integrantes de las familias que a continuación se mencionan: El titular, su cónyuge, los hijos y adoptados menores de dieciocho años, los hijos de entre dieciocho y veinticinco años que demuestren ser estudiantes, los hijos discapacitados sin importar su edad, los ascendientes directos mayores de sesenta y cuatro años y otros familiares que sean dependientes económicos del titular que habiten la misma vivienda.

Los hijos mayores de dieciocho años sin comprobantes de estudios realizados, podrán afiliarse cubriendo el 50% de la cuota familiar calculada al momento de la afiliación o, en su caso, podrán ingresar por el régimen no contributivo y la afiliación podrá hacerse en cualquier periodo de afiliación o cuando se cuente con crecimiento estatal de familias regulares.

La validez del estudio socioeconómico registrado en la CECASOEH será de tres años a partir de la fecha de registro.

La vigencia de la póliza de las familias incorporadas al Seguro Popular bajo el régimen contributivo será de un año, pudiendo realizar los pagos en forma trimestral, semestral o anual.

La vigencia de la póliza de las familias incorporadas al Seguro Popular bajo el régimen no contributivo será de tres años y al término de dicha vigencia, la familia podrá solicitar su reafiliación al sistema.

El personal básico del MAO será un Jefe de Módulo y dos Orientadores. Para el caso de los MIO, el personal básico será un orientador. Las brigadas móviles de afiliación serán conformadas por el personal que se requiera de acuerdo al tipo de actividad a desarrollar.

El apoyo de brigadas móviles de afiliación será complementario a la operación de los módulos fijos en actividades de información y afiliación de familias al Seguro Popular, así como en la recopilación de documentos faltantes en los expedientes familiares.

Las brigadas del turno especial (sábados, domingos y días festivos) realizarán actividades prioritarias encomendadas por la Subdirección de Afiliación y Operación o sus Departamentos, pertinentes para este horario laboral.

El personal de los MAO resguardará y administrará los materiales y equipo suministrado para el desarrollo de las actividades de afiliación encomendadas, evitando el uso inadecuado de los mismos.

La captura correcta de los datos de las familias tanto en la CECASOEH como en el SAP será responsabilidad del personal de los MAO y se realizará de tal forma que se evite inconsistencias de registros en el padrón.

El personal de los MAO verificará la validez de los documentos requeridos al solicitante y cotejará la congruencia entre el recibo de la cuota familiar y la información en SAP, para proceder a la integración del expediente familiar, conforme al anexo IV del Manual de Afiliación y Operación de los MAO.

El personal del MAO asegurará la confidencialidad y calidad de la información de los afiliados y respaldará dicha información conforme a los procedimientos informáticos y calendarización que indique el jefe del Departamento de Administración de Padrones.

El personal de los MAO mantendrá actualizada la Carpeta Normativa de Afiliación y Operación atendiendo a lo indicado por la UEPSS y la CNPSS.

Para garantizar la autenticidad de la póliza de afiliación, se aplicarán los sellos de vigencia temporal y se imprimirá en papel seguridad autorizado por la Unidad de Modernización Administrativa del Instituto de Salud del Estado de México.

En caso de que la documentación de la familia afiliada esté incompleta, la póliza tendrá una vigencia temporal y según el caso, se aplicará en la póliza un sello que lo indique.

En caso de faltar alguno de los documentos requeridos para la afiliación del solicitante, el MAO efectuará una prevención a efecto de que el solicitante lo subsane en un plazo de 90 días naturales. Sin embargo, la familia o la persona podrá ser afiliada

de forma provisional por un período de noventa días naturales a partir del inicio de vigencia de la póliza, bajo la premisa, que en caso de no cumplir en el tiempo y la forma previstos, su solicitud de incorporación se dará por no presentada, en apego a las disposiciones legales aplicables y no se devolverá la cuota familiar que, en su caso, se hubiere cubierto.

La vigencia de la póliza de las familias regulares, familias SMNG, ES y oportunidades inicia a partir del momento de su registro en el sistema para su afiliación.

El resultado del estudio socioeconómico realizado al solicitante registrado en la CECASOEH, será la base para que el personal del MAO determine si una familia se encuentra en régimen contributivo.

El personal de los MAO y de las brigadas de afiliación serán las únicas instancias autorizadas para expedir las pólizas de afiliación. Este personal deberá estar permanentemente identificado con gafete oficial o provisional, según sea el caso, así como portar el uniforme distintivo de Seguro Popular.

Los recibos oficiales de cobro por concepto de cuotas de afiliación serán administrados y controlados por las cajas de los hospitales del Instituto de Salud del Estado de México autorizadas para el cobro de cuotas de afiliación al Seguro Popular. El personal del módulo integrará la copia del recibo único de cobro correspondiente al expediente familiar.

El personal del módulo integrará los expedientes familiares con la documentación requerida acorde al anexo IV del Manual de Afiliación y Operación, debiendo resguardarlos de manera ordenada y segura en tanto son trasladados al Almacén Central de Expedientes de la UEPSS, para ser registrados en el Sistema de Administración de Expedientes.

Las metas de afiliación de familias al seguro popular en el Estado de México se oficializarán mediante la firma anual del ANEXO II del Acuerdo de Coordinación para la Ejecución del Sistema de Protección Social en Salud, acordado entre la Comisión Nacional de Protección Social en Salud y la Secretaría de Salud Estatal.

Los periodos de afiliación para las familias regulares y oportunidades se harán de conformidad al calendario establecido en el Anexo II del Acuerdo de Coordinación para la Ejecución del SPSS. La afiliación de las familias que ingresan al sistema a través de las vertientes SMNG y ES será permanente.

El personal de los MAO solicitará a la familia o persona a afiliar, verificar los datos asentados en su Póliza de Afiliación actualizada o en cualquier otro documento generado durante la afiliación y, en su caso, realizará, en el momento de la afiliación, las correcciones pertinentes.

El Jefe del Departamento de Promoción y Afiliación proporcionará al Supervisor Regional y a los MAO, los formatos, papelería e insumos necesarios para el desarrollo de las actividades de afiliación de familias y personas al Programa Seguro Popular.

DESARROLLO:

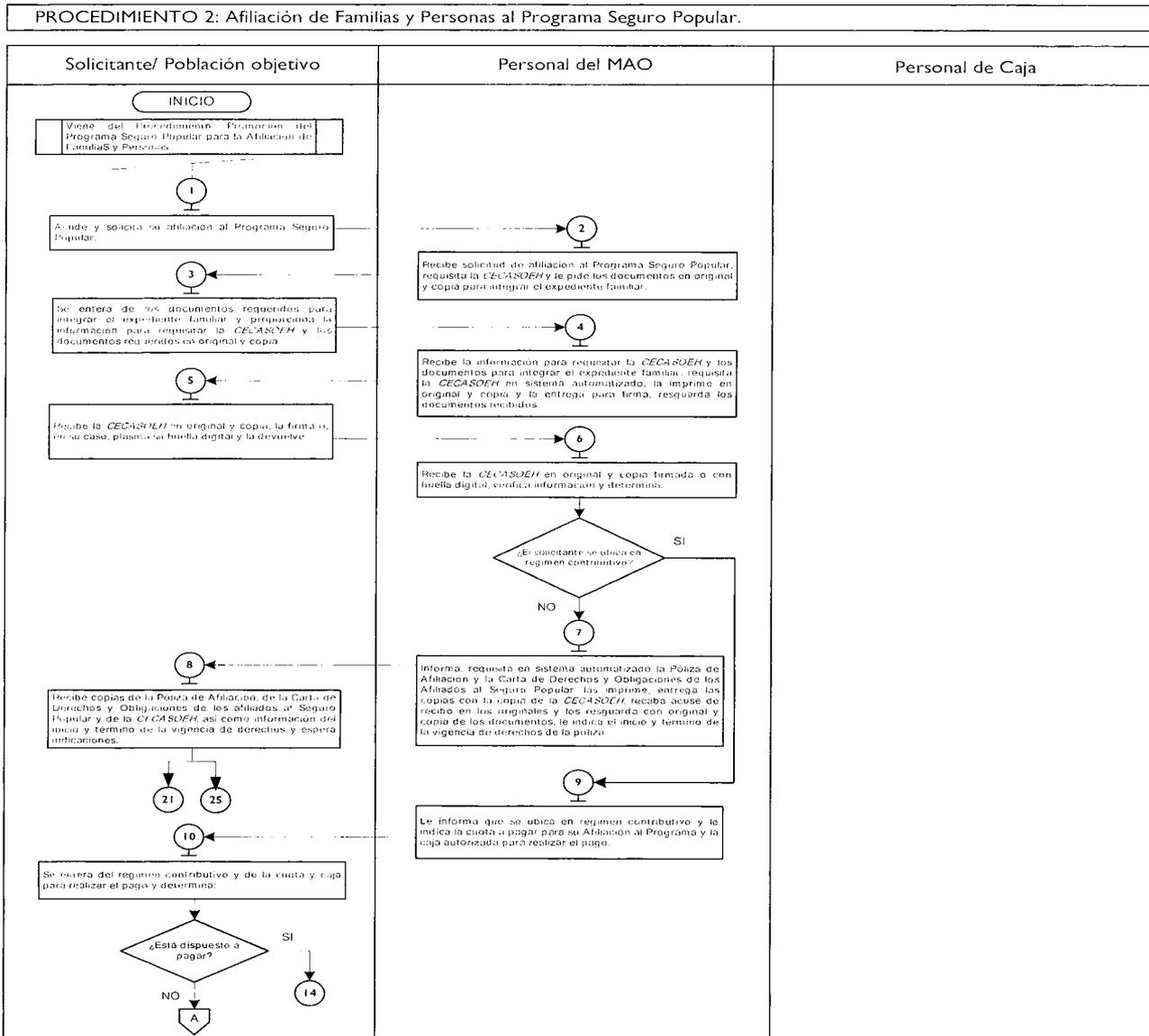
PROCEDIMIENTO 2: Afiliación de Familias y Personas al Programa Seguro Popular.

| No. | Responsable | Descripción |
|-----|---------------------------------|---|
| 1 | Solicitante/ Población objetivo | Viene del Procedimiento: Promoción del Programa Seguro Popular para la Afiliación de Familias y Personas. Acude al Módulo de Afiliación y Orientación (MAO) con los documentos requeridos y solicita verbalmente su afiliación al Programa Seguro Popular. |
| 2 | Personal del MAO | Recibe en forma verbal la solicitud de afiliación al Programa Seguro Popular, le solicita la información para requisitar la CECASOEH y los documentos requeridos en original y copia para integrar el expediente familiar. |
| 3 | Solicitante/ Población objetivo | Se entera, de información y documentos requeridos para integrar el expediente familiar, proporciona la información solicitada para el requisitado de la CECASOEH y entrega los documentos requeridos en original y copia al MAO. |
| 4 | Personal del MAO | Recibe la información para requisitar la CECASOEH, así como los documentos requeridos en original y copia para la integración del expediente familiar, requisita la CECASOEH en sistema automatizado, la imprime en original y copia y la entrega al titular del seguro para firma, resguarda los documentos recibidos. |
| 5 | Solicitante/ Población objetivo | Recibe la CECASOEH en original y copia, la firma o, en su caso, plasma su huella digital y la devuelve al MAO. |
| 6 | Personal del MAO | Recibe la CECASOEH en original y copia firmada o con huella digital del solicitante, verifica información y determina: ¿El solicitante se ubica en régimen contributivo? |
| 7 | Personal del MAO | El solicitante no se ubica en régimen contributivo. Le informa al solicitante que no se ubica en régimen contributivo, requisita en sistema automatizado la Póliza de Afiliación y la Carta de Derechos y Obligaciones de los Afiliados al Seguro Popular, las imprime en original y copia, |

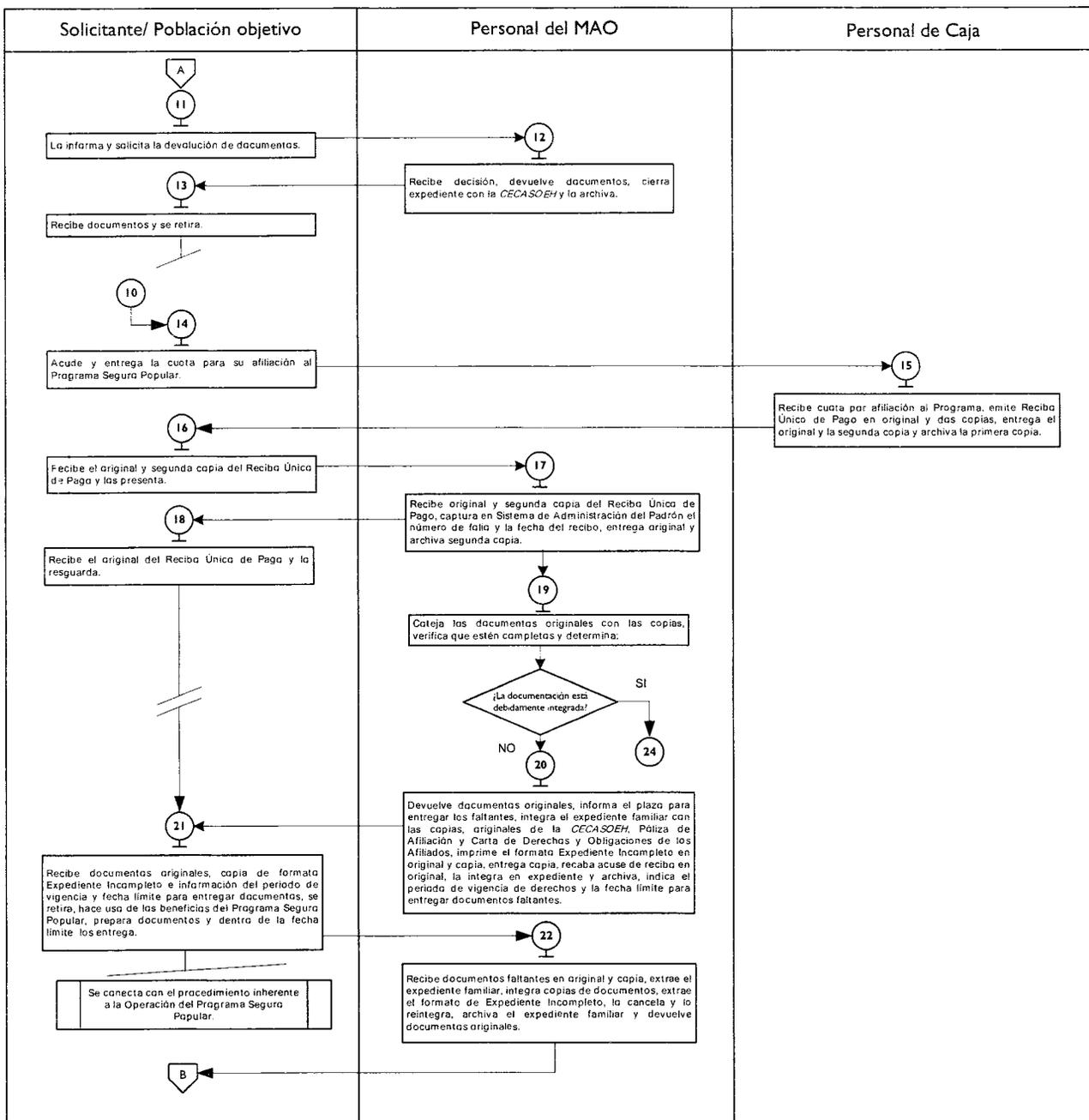
| | | |
|----|---------------------------------|---|
| | | entrega las copias al solicitante junto con copia de la <i>CECASOEH</i> , recaba acuse de recibo en los originales y los mantiene en su poder junto con original y copia de los documentos requeridos, indica al solicitante el inicio y término de la vigencia de derechos plasmado en la <i>Póliza de Afiliación</i> . |
| 8 | Solicitante/ Población objetivo | Recibe copias de la <i>Póliza de Afiliación</i> , de la Carta de Derechos y Obligaciones de los afiliados al Seguro Popular y de la <i>CECASOEH</i> , así como información del inicio y término de la vigencia de derechos de la <i>Póliza de Afiliación</i> y espera indicaciones. Se conecta con la operación no. 21 o 25. |
| 9 | Personal del MAO | El solicitante si se ubica en régimen contributivo. Lo informa al solicitante, le indica que deberá pagar la cuota para su afiliación y la caja autorizada en donde puede realizar el pago. |
| 10 | Solicitante/ Población objetivo | Se entera que se ubica en régimen contributivo, así como de la cuota y de la caja en donde puede realizar el pago para su afiliación al Programa Seguro Popular y determina: ¿Está dispuesto a pagar? |
| 11 | Solicitante/ Población objetivo | No está dispuesto a pagar. Lo informa al MAO y solicita la devolución de sus documentos. |
| 12 | Personal del MAO | Se entera de la decisión del solicitante, le devuelve sus documentos en original y copia, cierra expediente con la <i>CECASOEH</i> en original y copia firmada o con huella digital del solicitante y lo archiva. |
| 13 | Solicitante/ Población objetivo | Recibe sus documentos y se retira. |
| 14 | Solicitante/ Población objetivo | Si está dispuesto a pagar. Acude a la caja autorizada y entrega al personal de la misma la cuota para su afiliación al Programa Seguro Popular. |
| 15 | Personal de Caja | Recibe la cuota del solicitante para su afiliación al Programa, emite <i>Recibo Único</i> (de Pago) en original y dos copias, entrega el original y segunda copia al solicitante y archiva la primera copia para su seguimiento y control. |
| 16 | Solicitante/ Población objetivo | Recibe original y segunda copia del <i>Recibo Único</i> (de Pago) y los presenta en el MAO. |
| 17 | Personal del MAO | Recibe original y segunda copia del <i>Recibo Único</i> (de Pago), captura en el Sistema de Administración del Padrón el número de folio y la fecha del recibo, entrega el original al solicitante y archiva la segunda copia. |
| 18 | Solicitante/ Población objetivo | Recibe el original del <i>Recibo Único</i> (de Pago), lo resguarda y espera indicaciones. |
| 19 | Personal del MAO | Coteja los documentos requeridos originales con las copias, verifica que estén completos y determina: ¿La documentación está debidamente integrada? |
| 20 | Personal del MAO | No está debidamente integrada la documentación. Devuelve al solicitante los documentos originales, le informa el plazo para entregar los documentos faltantes, integra el expediente familiar con las copias, los originales de la <i>CECASOEH</i> , de la <i>Póliza de Afiliación</i> y de la Carta de Derechos y Obligaciones de los Afiliados al Seguro Popular, imprime el formato <i>Expediente Incompleto</i> en original y copia, entrega la copia al solicitante, recaba acuse de recibo en el original, lo integra al expediente y lo archiva como expediente incompleto, indica al solicitante la vigencia de la <i>Póliza de Afiliación</i> y la fecha límite para entregar la documentación faltante. |
| 21 | Solicitante/ Población objetivo | Recibe documentos originales, copia del formato <i>Expediente Incompleto</i> , información del periodo de vigencia de derechos y la fecha límite para entregar la documentación faltante, se retira, procede a hacer uso de los beneficios del Programa Seguro Popular y dentro de la fecha indicada como límite para entregar los documentos faltantes para su afiliación al Programa Seguro Popular, prepara los documentos y los entrega en el MAO. Se conecta con el procedimiento inherente a la operación del Programa Seguro Popular. |
| 22 | Personal del MAO | Dentro de la fecha establecida recibe documentos faltantes en original y copia, revisa el nombre del titular de la <i>Póliza de Afiliación</i> y extrae de su archivo el expediente familiar correspondiente, integra al mismo las copias de los documentos, extrae el formato original del <i>Expediente Incompleto</i> , lo sella de cancelado y lo reintegra, archiva el expediente y devuelve los documentos originales al solicitante. |
| 23 | Solicitante/ Población objetivo | Recibe documentos originales y se retira, procede a hacer uso de los beneficios del Programa Seguro Popular. Se conecta con el procedimiento inherente a la operación del Programa Seguro Popular. |

| | | |
|----|---------------------------------|--|
| 24 | Personal del MAO | <p>Si está debidamente integrada la documentación. Devuelve al titular del seguro los originales de los documentos requeridos, integra el expediente familiar con las copias, originales de CECASOEH, Póliza de Afiliación y Carta de Derechos y Obligaciones de los Afiliados al Seguro Popular, lo archiva, indica al titular la vigencia de la Póliza de Afiliación.</p> |
| 25 | Solicitante/ Población objetivo | <p>Recibe originales de los documentos, información de la vigencia de derechos de la Póliza de Afiliación y procede a hacer uso de los beneficios del Programa Seguro Popular. Se conecta con el procedimiento inherente a la operación del Programa Seguro Popular.</p> |
| 26 | Personal del MAO | <p>Resguarda los expedientes de afiliación de cada familia, los organiza y ordena por número de folio de afiliación, contabiliza las afiliaciones realizadas y determina las familias por afiliar, con base en la meta anual programada, registra las afiliaciones realizadas por día en sistema automatizado en el documento de llenado diario y lo envía electrónicamente al Supervisor Regional. Se conecta los Procedimientos: Envío de Expedientes de Afiliación y Reafiliación al Almacén Central de la UEPSS, operación número 1 y Monitoreo de Avances de Afiliación y Reafiliación de Familias y Personas al Programa Seguro Popular, operación número 1.</p> |

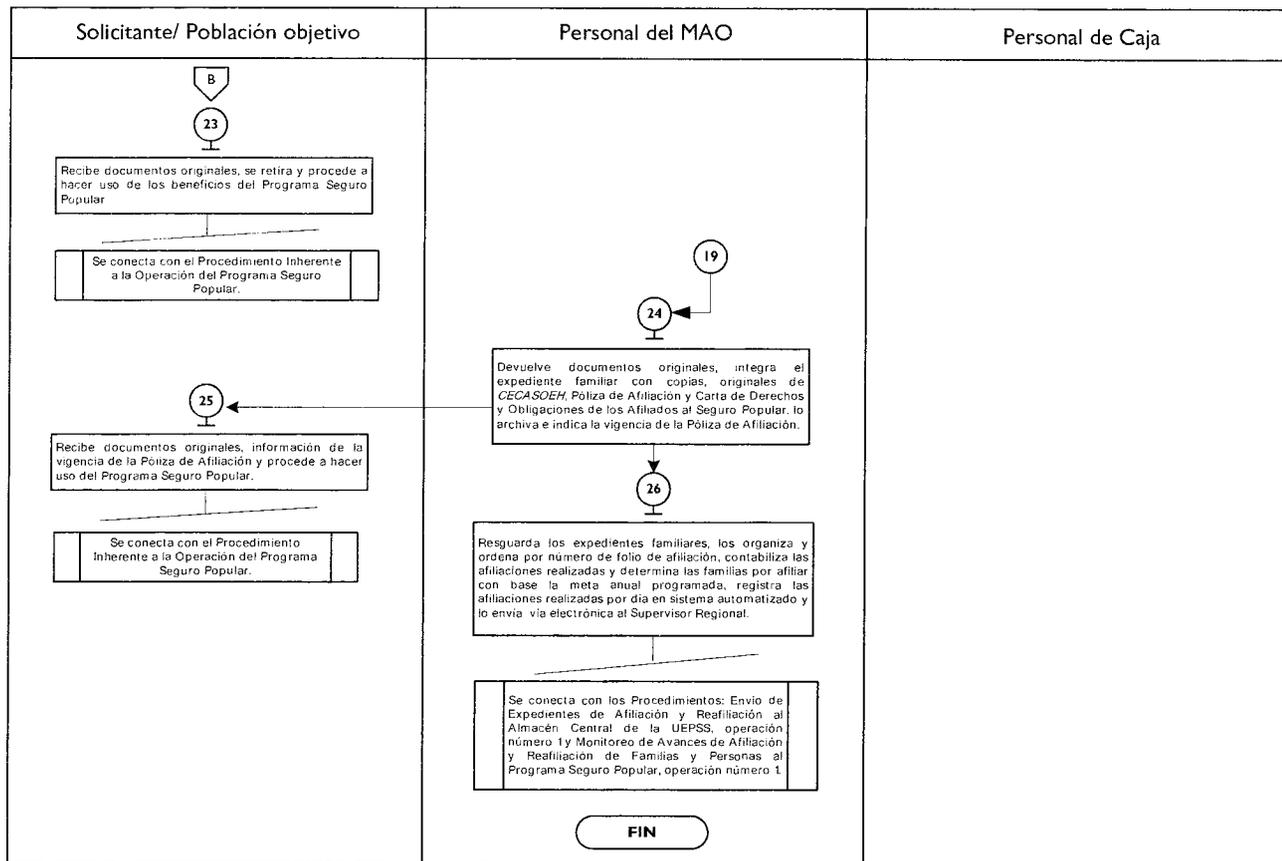
DIAGRAMACIÓN:



PROCEDIMIENTO 2: Afiliación de Familias y Personas al Programa Seguro Popular.



PROCEDIMIENTO 2: Afiliación de Familias y Personas al Programa Seguro Popular.



MEDICIÓN:

Indicador para medir la capacidad de respuesta en la afiliación de familias y personas al Programa Seguro Popular:

$$\frac{\text{Número mensual de familias y personas afiliadas al Programa Seguro Popular}}{\text{Número mensual de familias y personas que solicitan afiliación al Programa Seguro Popular}} \times 100 = \text{Porcentaje mensual de familias y personas afiliadas al Programa Seguro Popular.}$$

REGISTRO DE EVIDENCIAS:

La afiliación de familias y personas al Programa Seguro Popular, queda registrada en la CECASOEH y en la Póliza de Afiliación, cuyos originales se integran en el Expediente de Afiliación de cada familia y se archiva en el Módulo de Atención y Orientación, las copias se entregan al solicitante.

FORMATOS E INSTRUCTIVOS:

Cédula de Características Socioeconómicas del Hogar (CECASOEH).

Póliza de Afiliación.

Expediente Incompleto.

Recibo Único (de Pago).



Solicitud de Afiliación al Sistema de
Protección Social en Salud

CÓDIGO DE BARRAS

(FECHA Y HORA)

**CÉDULA DE CARACTERÍSTICAS SOCIOECONÓMICAS DEL HOGAR
(CECASOEH)**

| | | | | |
|---|--------------------------|---|-----------------|------|
| I. Identificación del Solicitante Nombre completo: (2) | | Folio de Afiliación: (1) Fecha de Solicitud: (3) | | |
| Domicilio del grupo familiar solicitante: (4) | | Código Postal: (5) | | |
| II. Información Socioeconómica Total de personas que viven en el hogar: (6) | | | | |
| Integrantes del grupo familiar: (7) | | | | |
| Fecha de Nacimiento: | CURP | Parentesco | Estado Civil | Sexo |
| ¿Padece alguna discapacidad? | ¿Trabaja actualmente? | ¿Cómo? | | |
| ¿Nivel de estudios? | Último grado de estudios | ¿Estudia actualmente? | Lengua indígena | |
| III. Condiciones y Características de la Vivienda | | | | |
| La vivienda que habita es: (8) | | | | |
| Esta vivienda es: (9) | | | | |
| La mayor parte del piso de esta vivienda es: (10) | | | | |
| El total de cuartos de la vivienda (sin contar Baño ni Cocina) es: (11) | | | | |
| Excusado, Baño o Letrina: (12) | | | | |
| Bienes: (13) | | | | |

EL DECIL de ingreso es: (14)

Firma del Titular (15)

INSTRUCTIVO PARA LLENAR EL FORMATO: CÉDULA DE CARACTERÍSTICAS SOCIOECONÓMICAS DEL HOGAR (CECASOEH)

Objetivo: Conocer la condición económica de las familias que solicitan su afiliación al Seguro Popular y, con base en el resultado obtenido, determinar si se encuentran dentro del régimen contributivo.

Distribución y Destinatario: El formato se genera en original y copia, el original se integra en el expediente de afiliación que se archiva en forma provisional en el MAO, la copia se entrega al solicitante.

| No. | CONCEPTO | DESCRIPCIÓN |
|--|--|---|
| I. IDENTIFICACIÓN DEL SOLICITANTE | | |
| 1 | FOLIO DE AFILIACIÓN: | Escribir el número consecutivo que corresponda a la CECASOEH que se requirita. |
| 2 | NOMBRE COMPLETO: | Anotar el nombre o nombres, apellido paterno y apellido materno del solicitante. |
| 3 | FECHA DE SOLICITUD: | Asentar el día mes y año en que se presenta la solicitud de afiliación. |
| 4 | DOMICILIO DEL GRUPO FAMILIAR SOLICITANTE: | Anotar la calle, número, colonia y municipio en donde vive el solicitante. |
| 5 | CÓDIGO POSTAL: | Asentar el código postal del domicilio del solicitante. |
| II. INFORMACIÓN SOCIOECONÓMICA | | |
| 6 | TOTAL DE PERSONAS QUE VIVEN EN EL HOGAR: | Anotar la cantidad de personas que habitan la vivienda. |
| 7 | INTEGRANTES DEL GRUPO FAMILIAR: | Escribir el número de personas que forman la familia que solicita su afiliación. |
| III. CONDICIONES Y CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA | | |
| 8 | LA VIVIENDA QUE HABITA ES: | Asentar la condición o tipo de vivienda (departamento, cuarto en vecindad, entre otros). |
| 9 | ESTA VIVIENDA ES: | Anotar si la vivienda es propiedad, rentada, prestada, entre otros. |
| 10 | LA MAYOR PARTE DEL PISO DE ESTA VIVIENDA ES: | Escribir el tipo de piso de la vivienda o el material del que está hecho el mismo. |
| 11 | EL TOTAL DE CUARTOS DE LA VIVIENDA (sin contar Baño ni Cocina) ES: | Asentar el número de cuartos que integran la vivienda, sin contar el baño y la cocina. |
| 12 | EXCUSADO, BAÑO O LETRINA: | Anotar si la vivienda cuenta con excusado, baño o letrina. |
| 13 | BIENES: | Escribir los bienes muebles o de otro tipo con que cuenta la familia y se encuentran en el hogar. |
| 14 | EL DECIL DE INGRESO ES: | Asentar el número del decil que se obtiene como resultado del estudio socioeconómico. |
| 15 | FIRMA DEL TITULAR | Recabar la firma del titular de la familia que solicita la afiliación. |



PÓLIZA DE AFILIACIÓN

COMISIÓN NACIONAL DE
PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD



CÓDIGO DE BARRAS

VALIDEZ DE LA PÓLIZA: (1)

FOLIO: (2)

MES DE AFILIACIÓN/ REAFILIACIÓN: (3)

FECHA DE EXPEDICIÓN: (4)

CENTRO DE SALUD: (5)

MÓDULO: (6)

| DATOS DEL TITULAR: (8) | | APORTACIÓN FAMILIAR: (9) | | |
|--------------------------------|--------|--------------------------|------------------|------------|
| Nombre: | | DECIL: | | |
| CURP: | | Régimen | | |
| Domicilio: | | | | |
| RELACIÓN DE BENEFICIARIOS (10) | | | | |
| Folio integrante | Nombre | Sexo | Fecha Nacimiento | Parentesco |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

- ESTA PÓLIZA AMPARA LOS SERVICIOS Y MEDICAMENTOS DEL CATÁLOGO UNIVERSAL DE SERVICIOS DE SALUD Y DEL FONDO DE PROTECCIÓN CONTRA GASTOS CATASTRÓFICOS.
- SE ENTREGA AL TITULAR LA CARTA DE DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LOS AFILIADOS Y EN SU CASO LA DEL SEGURO MEDICO PARA UNA NUEVA GENERACIÓN.
- LA VALIDEZ DE LA INFORMACIÓN DE LA CECASOEH ES DE TRES AÑOS FINALIZANDO EL 31 - MAYO - 2014. POSTERIORMENTE, PARA EFECTOS DE REAFILIACIÓN DEBERÁ APLICARSE OTRA CECASOEH. POR LO QUE DEBERÁ PRESENTARSE PARA LLEVAR A CABO SU REAFILIACIÓN, DEL 01-MAYO AL 31-MAYO DE 2014 EN EL MAO.
- DURANTE LA VALIDEZ DE LA INFORMACIÓN DE LA CECASOEH, LAS FAMILIAS DEL RÉGIMEN NO CONTRIBUTIVO GOZARÁN DE LA REAFILIACIÓN ANUAL DE MANERA AUTOMÁTICA; LAS FAMILIAS DEL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO DEBERÁN ESTAR AL CORRIENTE EN EL PAGO DE SU CUOTA FAMILIAR PARA MANTENER SUS DERECHOS VIGENTES, GOZANDO DE LA REAFILIACIÓN ANUAL SIMPLIFICADA.
- CUALQUIER MODIFICACION A LOS DATOS CONTENIDOS EN LA PRESENTE PÓLIZA, FAVOR DE DIRIGIRSE AL MAO UBICADO EN _____ (11)
- ESTA PÓLIZA AMPARA LA COBERTURA AMPLIADA DEL SEGURO MEDICO PARA UNA NUEVA GENERACIÓN, PARA LOS BENEFICIARIOS NACIDOS A PARTIR DEL 1o DE DICIEMBRE DE 2006

**"EL SEGURO POPULAR ES PUBLICO, AJENO A CUALQUIER PARTIDO POLITICO.
QUEDA PROHIBIDO EL USO PARA FINES DISTINTOS AL DESARROLLO SOCIAL"**

**Representante de familia de conformidad
con el Artículo 77 Bis 4,
Fracción I, II o III de la Ley General de Salud**

Firma de Conformidad y
Acuse de recibo (12)

Los datos personales recabados serán protegidos, incorporados y tratados en el Sistema de Administración del Padrón, con fundamento en el artículo 77 Bis 5, inciso A, fracción X e inciso B, fracción II de la Ley General de Salud, artículos 49, 50 y 51 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud y Capítulo VII, numerales I y 15 de los Lineamientos para la afiliación, operación, integración del padrón nacional de beneficiarios y determinación de la cuota familiar del Sistema de Protección Social en Salud, cuya finalidad es contar con un padrón nominal que contenga la relación de familias afiliadas al Sistema de Protección Social en Salud, incluida la información socioeconómica derivada de su incorporación, el cual fue registrado en el listado de Sistemas de Datos Personales ante el Instituto Federal de Acceso a Información Pública (www.ifai.org.mx <http://www.ifai.org.mx/>), mismo que de igual forma podrán ser transmitidos a otras dependencias e instituciones de Salud, con la finalidad de realizar el Cotejo de Padrones a que se refiere el artículo 77 Bis 5, inciso A, fracción XI de la Ley General de Salud, además de otras transmisiones previstas en la Ley. La unidad administrativa responsable del Sistema de Administración del Padrón es la Comisión Nacional de Protección Social en Salud; la dirección donde el interesado podrá ejercer los derechos de acceso y corrección en términos del último párrafo del artículo 66 del Reglamento de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental es en el domicilio de la Unidad de Enlace que se ubica en Reforma, No. 99, Planta baja, Colonia Tabacalera, Delegación Cuauhtémoc, México, D.F., así como en el MAO señalado en la presente Póliza. Lo anterior se informa en cumplimiento al trigésimo de los Lineamientos de Protección de Datos Personales, publicados en el Diario Oficial de Federación el 30 de Septiembre de 2005.

INSTRUCTIVO PARA LLENAR EL FORMATO: PÓLIZA DE AFILIACIÓN

Objetivo: Garantizar a los afiliados al Seguro Popular, los derechos y la prestación de los servicios que ofrece el programa durante su vigencia para cada familia o persona.

Distribución y Destinatario: El formato se genera en original y copia, el original se integra al expediente de afiliación que se archiva en forma provisional en el MAO y la copia se entrega al solicitante.

| No. | CONCEPTO | DESCRIPCIÓN |
|-----|--|---|
| 1 | VALIDEZ DE LA PÓLIZA: | Anotar las fechas de inicio y de término de la vigencia de la póliza. |
| 2 | FOLIO: | Escribir el número consecutivo que corresponda a la póliza que se requisa. |
| 3 | MES DE AFILIACIÓN/ REAFILIACIÓN: | Asentar el mes en que se realiza la afiliación o la reafiliación al Seguro Popular. |
| 4 | FECHA DE EXPEDICIÓN: | Anotar el día, mes y año, así como la hora en que se expide la póliza. |
| 5 | CENTRO DE SALUD: | Escribir el nombre del centro de salud en donde se realiza la afiliación o reafiliación. |
| 6 | MÓDULO: | Asentar el nombre de unidad médica donde se localiza el MAO. |
| 7 | ESTADO: | Anotar Estado de México. |
| 8 | DATOS DEL TITULAR: | Escribir el nombre completo, la CURP y el domicilio del titular de la familia que solicita su afiliación. |
| 9 | APORTACIÓN FAMILIAR: | Anotar el decil que se obtiene como resultado del estudio socioeconómico y el régimen en el cual se ubica la familia o el solicitante. |
| 10 | RELACIÓN DE BENEFICIARIOS | Asentar folio que corresponda a cada integrante de la familia que se afilia, su nombre completo, el sexo, fecha de nacimiento y el parentesco con el titular de la familia. |
| 11 | CUALQUIER MODIFICACIÓN A LOS DATOS...._____ | Escribir el nombre de la unidad médica o el domicilio del MAO al que habrán de recurrir los afiliados a reportar las modificaciones a los datos de afiliación. |
| 12 | FIRMA DE CONFORMIDAD Y ACUSE DE RECIBO | Recabar el nombre y firma del titular de la familia afiliada. |



**SISTEMA DE PROTECCIÓN EN SALUD
"EXPEDIENTE INCOMPLETO"**

CÓDIGO DE BARRAS

Fecha: (1)
Folio: (2)

TITULAR: (3)

Calle:

No. Exterior:

No. Interior

SN.

Colonia:

Estado:

Municipio:

Por este conducto me permito hacer de su conocimiento que revisado el expediente que se tiene integrado respecto a su familia, encontramos que falta la copia simple de los documentos siguientes: (4)

Fecha límite para presentar documentos: (5)

Para efectos de concluir el trámite de incorporación al Sistema de Protección Social en Salud (Seguro Popular), Usted deberá acudir al MAO ubicado en _____ (6) al término de 90 días naturales, los que se cumplirán el (7) _____ de _____ de _____ con los originales de los documentos enlistados, de los cuales deberá entregar una copia simple para integrarlos a su expediente.

El incumplimiento de este requisito traerá como consecuencia el que se considere su solicitud de incorporación o reafiliación al Seguro Popular como no presentada y por lo tanto se suspenderá la atención a que tiene derecho.

Lo anterior con base en lo dispuesto en el artículo 42 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Protección Social en Salud.

Nombre y Firma
Jefe de MAO (8)

Nombre y Firma
Titular de la familia (9)

INSTRUCTIVO PARA LLENAR EL FORMATO: EXPEDIENTE INCOMPLETO

Objetivo: Solicitar al titular de la familia afiliada al Programa Seguro Popular, los documentos faltantes en su expediente de afiliación, así como informarle la fecha límite para entregarlos.

Distribución y Destinatario: El formato se genera en original y copia, el original se integra al expediente de afiliación que se archiva en forma provisional en el MAO, como expediente incompleto y la copia se entrega al solicitante o titular de la familia.

| No. | CONCEPTO | DESCRIPCIÓN |
|-----|--|--|
| 1 | FECHA: | Anotar el día, mes y año, así como la hora en que se expide la póliza. |
| 2 | FOLIO: | Escribir el número consecutivo que corresponda al formato que se requisisita. |
| 3 | TITULAR: | Asentar el nombre completo del titular de la familia afiliada al Seguro Popular, así como su domicilio (calle, número exterior, número interior, SN, colonia, estado y municipio). |
| 4 | POR ESTE CONDUCTO.... DE LOS DOCUMENTOS SIGUIENTES.... | Anotar el nombre de los documentos faltantes en el expediente de afiliación. |
| 5 | FECHA LÍMITE PARA PRESENTAR DOCUMENTOS: | Escribir la fecha en la que vence el plazo para que el titular de la familia afiliada, entregue los documentos faltantes en el expediente de afiliación. |
| 6 | PARA EFECTOS DE CONCLUIR.....AL MAO UBICADO EN _____ | Asentar el domicilio de la unidad médica donde se localiza el MAO, al que el titular de la familia afiliada deberá acudir para entregar los documentos faltantes. |
| 7 | LOS QUE SE CUMPLIRÁN EL _____ | Anotar el día, mes y año en que se cumple el plazo para la entrega de los documentos faltantes, requeridos para la afiliación de la familia o la persona al Programa. |
| 8 | NOMBRE Y FIRMA JEFE DEL MAO | Asentar el nombre y recabar la firma del jefe del MAO. |
| 9 | NOMBRE Y FIRMA TITULAR DE LA FAMILIA | Asentar el nombre y recabar la firma del titular de la familia que solicita su afiliación. |



GOBIERNO DEL
ESTADO DE MÉXICO

AV. INDEPENDENCIA ORIENTE, No. 1009, COL. REFORMA TOLUCA, ESTADO DE MÉXICO



R.F.C. ISE-870331-CR6

RECIBO ÚNICO

1/ No.:

2/ FECHA: _____ 3/ No. DE EXP.: _____ 4/ T. DE ATENCIÓN _____

5/ CUOTA: _____

6/ RECIBIMOS DE: _____

7/ CON DOMICILIO: _____ 8/ R.F.C.: _____

POR LOS SIGUIENTES SERVICIOS:

| 9/ CLAVE DE SERVICIO | 10/ DESCRIPCIÓN | 11/ CANTIDAD | 12/ VALOR UNITARIO | 13/ IMPORTE |
|-------------------------|-----------------|--------------|--------------------|-------------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| 18/ CANTIDAD CON LETRA: | | | 14/ TOTAL: | \$ |

15/ SELLO

16/ NOMBRE Y FIRMA DEL CAJERO

17/ CLAVE DE LA UNIDAD APLICATIVA

217B30000-013-07

| INSTRUCTIVO PARA LLENAR EL FORMATO: RECIBO ÚNICO (217B30000-013-07) | | |
|--|--------------------|---|
| Objetivo: Sustentar el pago de los servicios otorgados a los pacientes. | | |
| Distribución y Destinatario: El formato se genera en original y dos copias. El original se entrega al paciente y las dos copias las resguarda el área de caja para trámite interno. | | |
| No | CONCEPTO | DESCRIPCIÓN |
| 1 | No.: | Anotar el número consecutivo que le corresponda. |
| 2 | FECHA: | Indicar el día, mes y año en que se expide el recibo. |
| 3 | No. DE EXPEDIENTE: | Asentar el número de expediente que tiene asignado el paciente. |
| 4 | T. DE ATENCIÓN: | Especificar el tipo de atención que requiere o se otorgará al paciente. |
| 5 | CUOTA: | Anotar el nivel del tabulador sobre el cual le cobrará la cuota. |
| 6 | RECIBIMOS DE: | Escribir el nombre completo de la persona que realiza el pago del servicio. |
| 7 | CON DOMICILIO: | Anotar el domicilio completo de la persona que solicita el servicio. |
| 8 | R.F.C.: | Asentar el Registro Federal de Contribuyentes del paciente. |

| POR LOS SIGUIENTES SERVICIOS: | | |
|-------------------------------|-------------------------------|---|
| 9 | CLAVE DEL SERVICIO | Anotar las claves de los servicios que se van a proporcionar al paciente. |
| 10 | DESCRIPCIÓN | Describir cada uno de los servicios proporcionados al paciente. |
| 11 | CANTIDAD | Asentar con número arábigo la cantidad correspondiente de servicios otorgados. |
| 12 | VALOR UNITARIO | Anotar el valor del servicio solicitado. |
| 13 | IMPORTE | Indicar con número arábigo el importe correspondiente al servicio que solicita el paciente. |
| 14 | CANTIDAD CON LETRA: | Asentar la cantidad total a pagar con letra. |
| 13 | TOTAL: | Anotar el monto total del importe de los servicios proporcionados al paciente. |
| 14 | SELLO | Colocar el sello de la unidad médica. |
| 15 | NOMBRE Y FIRMA DEL CAJERO | Escribir el nombre completo y firma del cajero que recibe el pago correspondiente. |
| 16 | CLAVE DE LA UNIDAD APLICATIVA | Anotar la clave de identificación geográfica de la unidad aplicativa. |

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA SUBDIRECCIÓN DE
AFILIACIÓN Y OPERACIÓN DE LA UNIDAD ESTATAL DE
PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD**

Edición: Primera

Fecha: Septiembre de 2012

Código: 217B60100/ 03

Página:

PROCEDIMIENTO 3: Promoción de la Reafiliación de Familias y Personas al Programa Seguro Popular.

OBJETIVO:

Mantener el número de afiliados que disfrutan de los beneficios del Programa Seguro Popular, mediante la promoción para la reafiliación de las familias y personas incorporadas al padrón de beneficiarios, cuya vigencia esté por concluir o haya concluido.

ALCANCE:

Aplica al personal adscrito a la Subdirección de Afiliación y Operación que participa en la promoción para la reafiliación de familias y personas al Programa Seguro Popular.

REFERENCIAS:

- Ley General de Salud, Artículo 77 bis 5, apartado B), fracción II y IX. Diario Oficial de la Federación, 7 de febrero de 1984, reformas y adiciones.
- Manual de Organización de la Unidad Estatal de Protección Social en Salud, Apartado VI Objetivo y Funciones por Unidad Administrativa, 217B60000 Unidad Estatal de Protección Social en Salud, 217B60100 Subdirección de Afiliación y Operación, 217B60102 Departamento de Promoción y Afiliación. Gaceta del Gobierno, 28 de febrero de 2012.

RESPONSABILIDADES:

La Subdirección de Afiliación y Operación es la unidad administrativa responsable de realizar la promoción para la reafiliación de familias y personas al Programa Seguro Popular.

El Subdirector de Afiliación y Operación deberá:

- Indicar mediante oficio al Jefe del Departamento de Promoción y Afiliación iniciar actividades para la promoción de la reafiliación de familias y personas al Programa Seguro Popular por región y enviarle el material de promoción recibido de la CNPSS.
- Recibir y validar el informe de familias a reafiliar por región; solicitar al Jefe de Jurisdicción Sanitaria que corresponda, su apoyo para la promoción de la reafiliación, así como el apoyo de los Coordinadores Municipales, Coordinadores Normativos del Programa Seguro Popular, Jefes de Centros de Salud y personal de salud de los mismos, informales la fecha de inicio de las actividades de promoción y de la cantidad de familias a reafiliar (metas programadas) y solicitarle esperar la visita del Supervisor Regional para programar las actividades de promoción.
- Informar mediante oficio al Supervisor Regional, la cantidad de familias a reafiliar (metas programadas) e indicarle entrevistarse con el Jefe de la Jurisdicción Sanitaria indicada para acordar y programar las actividades de promoción y enviarle copia del informe de familias susceptibles de reafiliar.

El Jefe del Departamento de Promoción y Afiliación deberá:

- Enterarse de la indicación para iniciar actividades de promoción para la reafiliación de familias y personas al Programa Seguro Popular por región, así como de la recepción del material de promoción y solicitar mediante oficio al Jefe del Departamento de Administración de Padrones el listado de familias afiliadas con vigencia de derechos por región.
- Enterarse de la recepción del listado de familias afiliadas al Programa Seguro Popular con vigencia de derechos por región, identificar a las familias y personas susceptibles de reafiliar, elaborar el informe de familias a reafiliar por región y turnarlo al Subdirector de Afiliación y Operación para firma de validación.
- Enterarse mediante informe de la CNPSS de la fecha de inicio de las actividades de reafiliación e informarlo al Supervisor Regional.
- Recibir el informe de actividades de promoción de reafiliación y resguardarlo.

El Jefe del Departamento de Administración de Padrones deberá:

- Obtener del Sistema de Administración de Padrón (SAP) el listado de familias afiliadas al Programa Seguro Popular vigentes por región y turnarlo mediante oficio al Departamento de Promoción y Afiliación.

El Jefe de Jurisdicción Sanitaria deberá:

- Enterarse de la solicitud de apoyo para el desarrollo de las actividades de promoción de la reafiliación de familias y personas al Programa Seguro Popular y de la cantidad de familias a reafiliar (metas programadas), de las fechas del proceso y esperar la visita del Supervisor Regional.
- Programar conjuntamente con el Supervisor Regional las actividades de promoción de reafiliación, con base en el informe de familias a reafiliar por región y a las metas programadas, elaborar el Listado de Familias a Reafiliar, e indicar mediante oficio a los Coordinadores Municipales, Coordinadores Normativos del Programa Seguro Popular y Directores de Centros de Salud, contactar y presentarse ante el Supervisor Regional para acordar las actividades y estrategias de la promoción de la reafiliación de familias y personas al Programa Seguro Popular.

El Supervisor Regional deberá:

- Informarse de las familias a reafiliar, acordar las estrategias y solicitar apoyo para la reafiliación a los jefes de jurisdicción, coordinadores municipales, coordinadores normativos del Seguro Popular y personal de unidades médicas.
- Acordar e instruir las estrategias de reafiliación con los jefes de módulos, orientadores y brigadas móviles para instalar los módulos de reafiliación, difundir las fechas de reafiliación de acuerdo a las metas programadas.
- Presentar el informe semanal de actividades de promoción de reafiliación al Jefe del Departamento de Promoción y Afiliación.

Los Jefes de Módulo, Orientadores y Brigadas Móviles deberán:

- Promocionar la reafiliación de familias y personas al Programa Seguro Popular, preparar el informe diario de actividades y entregarlo al Supervisor Regional.

DEFINICIONES:

Reafiliación: Trámite mediante el cual las familias y personas incorporadas al Programa Seguro Popular pueden renovar su periodo de vigencia y seguir disfrutando de los beneficios que ofrece el programa.

MAO: Módulo de Afiliación y Orientación.

TAPS: Técnico en Atención Primaria a la Salud.

CNPSS: Comisión Nacional de Protección Social en Salud.

INSUMOS:

- Oficio de indicación para iniciar las actividades de promoción para la reafiliación de familias y personas al Programa Seguro Popular.
- Material de promoción.
- Informe de familias y personas susceptibles de reafiliar al Programa Seguro Popular por jurisdicción sanitaria.

RESULTADOS:

- Familias y personas informadas para su reafiliación al Programa Seguro Popular.

INTERACCIÓN CON OTROS PROCEDIMIENTOS:

- Procedimiento inherente a la elaboración del informe de actividades de promoción para la reafiliación de familias y personas al Programa Seguro Popular.
- Reafiliación de familias y personas al Programa Seguro Popular.

POLÍTICAS:

Toda actividad de promoción de la reafiliación dirigida a las familias y personas en condición de reafiliarse (Familias y personas con Póliza de Afiliación cuya vigencia haya vencido o esté por vencer), contará con el visto bueno del Subdirector de Afiliación y Operación y autorización del Jefe de la Unidad Estatal de Protección Social en Salud.

La programación de las actividades de promoción para la reafiliación de familias y personas al Programa Seguro Popular, deberá realizarse y ejecutarse de conformidad con lo indicado por la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.

La Subdirección de Afiliación y Operación acordará las estrategias de reafiliación conjuntamente con los Departamentos de Promoción y Afiliación y de Administración de Padrones, así como con los Supervisores Regionales, en relación a la contratación de recursos humanos, adquisición de equipo de cómputo y materiales consumibles necesarios para ese proceso.

Toda estrategia acordada por la Subdirección de Afiliación y Operación y los participantes en los procesos de promoción de la reafiliación, generará minuta de acuerdos, de la cual se entregará copia a los participantes.

El Departamento de Administración de Padrones enviará un informe de las familias susceptibles de reafiliar, tres meses antes de iniciar el proceso de reafiliación a la Subdirección de Afiliación y Operación para su conocimiento y visto bueno.

El Supervisor Regional proporcionará al personal de los MAO, la papelería, documentación y/o formatos necesarios para el control de la información generada con motivo de la promoción de la reafiliación de familias y personas al Programa Seguro Popular.

El Jefe de MAO podrá generar su cronograma de actividades de promoción de reafiliación y presentarlo al Supervisor Regional para su conocimiento y aprobación.

El Subdirector de Afiliación y Operación autorizará las metas de reafiliación por Jurisdicción Sanitaria, de conformidad con la programación de reafiliación realizada por la CNPSS.

Las actividades para la reafiliación (perifoneo, identificación y visitas a familias y personas susceptibles de reafiliar en la región) se realizarán de acuerdo con las metas programadas y el cronograma de actividades.

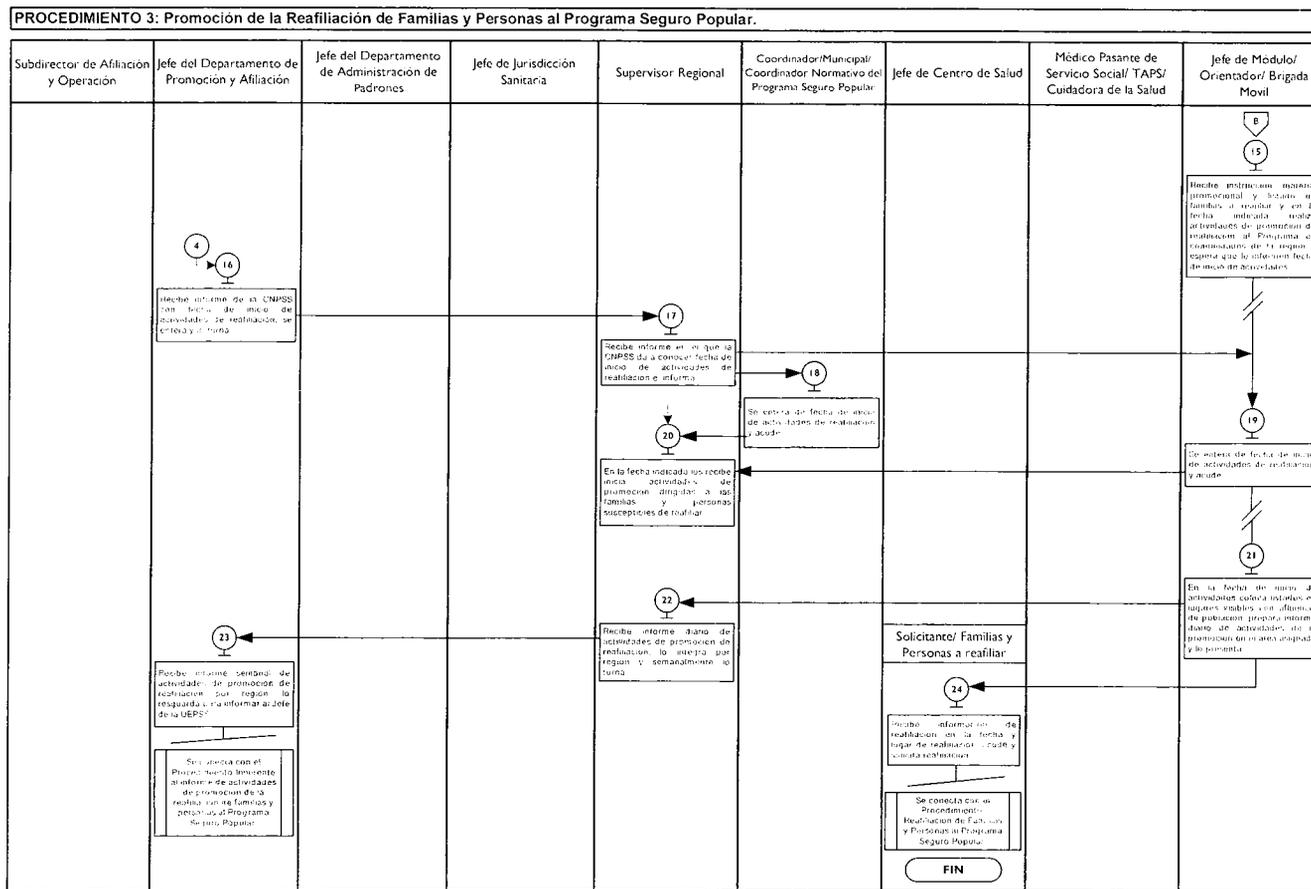
El Supervisor Regional recorrerá las áreas de la región en la que se realizará la promoción de la reafiliación y solicitará el apoyo de las autoridades locales (Ayuntamientos, Delegados Municipales, líderes comunitarios, entre otros) en el desarrollo de las actividades.

DESARROLLO:**PROCEDIMIENTO 3: Promoción de la Reafiliación de Familias y Personas al Programa Seguro Popular.**

| No. | Responsable | Descripción |
|-----|---|--|
| 1 | Subdirector de Afiliación y Operación | Elabora oficio en original y copia dirigido al Jefe del Departamento de Promoción y Afiliación en el que le indica iniciar las actividades para la promoción de la reafiliación de familias y personas al Programa Seguro Popular por región, anexa al original el material alusivo a la promoción del Programa para la reafiliación recibido de la CNPSS (carteles, cartulinas, volantes y trípticos alusivos al Programa Seguro Popular), lo envía, recaba acuse de recibo en la copia del oficio y la archiva para seguimiento y control. |
| 2 | Jefe del Departamento de Promoción y Afiliación | Recibe oficio original con la indicación de iniciar las actividades de promoción para la reafiliación de familias y personas al Programa Seguro Popular por región y el material alusivo a la promoción del Programa recibido de la CNPSS (carteles, cartulinas, volantes y trípticos alusivos al Seguro Popular), se entera, elabora oficio en original y copia dirigido al Jefe del Departamento de Administración de Padrones, en el que le solicita el listado de familias afiliadas con vigencia de derechos por región, lo envía, recaba acuse de recibo en la copia del oficio y la |

| | | |
|----|---|---|
| | | archiva para seguimiento y control junto con el oficio recibido y el material de promoción. |
| 3 | Jefe del Departamento de Administración de Padrones | Recibe oficio original de solicitud del listado de familias afiliadas al Programa Seguro Popular con vigencia de derechos por región, ingresa al sistema de administración del padrón, obtiene el listado solicitado, elabora oficio en original y copia dirigido al Jefe del Departamento de Promoción y Afiliación, anexa al oficio original el listado y lo envía, recaba acuse de recibo en la copia del oficio y la archiva para su seguimiento y control junto con el oficio recibido. |
| 4 | Jefe del Departamento de Promoción y Afiliación | Recibe oficio original y el listado de familias afiliadas al Programa Seguro Popular con vigencia de derechos por región, identifica a las familias y personas susceptibles de reafiliarse, elabora el informe de familias a reafiliar por Jurisdicción Sanitaria en original y copia y lo turna al Subdirector de Afiliación y Operación para firma de validación, archiva el oficio recibido y espera informe de la CNPSS en el que se indique la fecha de inicio de las actividades de reafiliación. Se conecta con la operación no. 16. |
| 5 | Subdirector de Afiliación y Operación | Recibe el informe de familias a reafiliar por región en original y copia, lo revisa y lo valida con su firma; elabora oficio dirigido al Jefe de Jurisdicción Sanitaria que corresponda en original y copia par solicitar su apoyo para el desarrollo de las actividades de promoción de la reafiliación en las fechas indicadas, así como el apoyo de los Coordinadores Municipales, Coordinador Normativo del Programa Seguro Popular, Jefes de Centros de Salud y personal de salud de los mismos, le informa la fecha de inicio de las actividades de promoción, de la cantidad de familias a reafiliar (metas programadas) y le indica esperar la visita del Supervisor Regional para acordar y programar las actividades de promoción, anexa el informe original al oficio original y lo envía, recaba acuse de recibo en la copia del oficio y la archiva para su control y seguimiento. |
| 6 | Subdirector de Afiliación y Operación | Elabora oficio en original y copia dirigido al Supervisor Regional, en el que informa la cantidad de familias a reafiliar (metas programadas) y le indica entrevistarse con el jefe de la Jurisdicción Sanitaria para acordar y programar las actividades de promoción considerando el apoyo de los Coordinadores Municipales, Coordinadores, Normativos del Programa Seguro Popular, Jefes de Centros de Salud y personal de salud de los mismos, anexa una copia del informe de familias susceptibles de reafiliarse por región al oficio original y lo envía, recaba acuse de recibo en la copia del oficio y la archiva para control y seguimiento. Se conecta con la operación no. 8. |
| 7 | Jefe de Jurisdicción Sanitaria | Recibe original del oficio de solicitud de apoyo para el desarrollo de las actividades de promoción de la reafiliación de familias y personas al Programa Seguro Popular e informe de familias susceptibles de reafiliar por región, se entera de la cantidad de familias a reafiliar (metas programadas) y de las fechas de reafiliación, espera la visita del Supervisor Regional, archiva el oficio e informe. |
| 8 | Supervisor Regional | Recibe oficio original y copia del informe de familias a reafiliar por región, se entera de la cantidad de familias a reafiliar, contacta al Jefe de la Jurisdicción Sanitaria correspondiente para programar las actividades de reafiliación (Perifoneo, identificación y visitas a familias y personas a reafiliar en la región), genera el Listado de Familias a Reafiliar, obtiene copia y entrega al Jefe de Jurisdicción. |
| | | Asimismo, contacta a los jefes de Módulo, Orientador y Brigada Móvil en la región para acordar las estrategias de promoción. Se conecta con la operación no. 14. |
| 9 | Jefe de Módulo, Orientador y Brigada Móvil | Se entera que deberá acudir para acordar las estrategias de promoción y en la fecha establecida acude. Se conecta con la operación no. 14. |
| 10 | Jefe de Jurisdicción Sanitaria | Recibe copia del Listado de Familias a Reafiliar, elabora oficios en original y copia dirigidos a Coordinadores Municipales, Coordinadores Normativos del Programa Seguro Popular y Jefes de Centros de Salud en el que les indica contactar y presentarse ante el Supervisor Regional respectivo para acordar las actividades y estrategias para la promoción de la reafiliación de familias y personas al Programa Seguro Popular, turna oficios y archiva copia del listado y de los oficios con acuse de recibo. |
| 11 | Coordinadores Municipales/ Coordinadores Normativos del Programa Seguro Popular | Recibe oficio con la indicación de contactar y presentarse ante el Supervisor Regional para apoyar las actividades de promoción de la reafiliación de familias y personas al Programa Seguro Popular, se entera, archiva el oficio, espera y en la fecha establecida se presenta ante el Supervisor Regional para iniciar las actividades. |

| | | |
|----|---|--|
| | | Se conecta con la operación no. 20. |
| 12 | Jefes de Centros de Salud | Recibe oficio con la indicación de contactar y presentarse ante el Supervisor Regional para apoyar las actividades de promoción de la reafiliación de familias y personas al Programa Seguro Popular, se entera, archiva el oficio e instruye verbalmente a Médicos Pasantes de Servicio Social, TAPS y Cuidadoras de la Salud presentarse para apoyar las actividades de promoción de la reafiliación de familias y personas al Programa Seguro Popular. |
| 13 | Médicos Pasantes de Servicio Social, TAPS y Cuidadoras de la Salud | Recibe indicación verbal y espera la fecha indicada para presentarse ante el Supervisor Regional para apoyar las actividades de promoción de la reafiliación. Se conecta con la operación no. 20. |
| 14 | Supervisor Regional | Recibe a los Jefes de Módulos, Orientadores y Brigadas, para acordar e instruir las estrategias de promoción de la reafiliación y selección de los sitios para instalar los módulos de reafiliación, acuerdan la fecha de inicio de promoción en las comunidades señaladas de la región, les entrega el material alusivo a la promoción de la reafiliación de familias y personas recibido de la CNPSS (carteles, cartulinas, volantes y trípticos alusivos al Seguro Popular), así como los listados de familias a reafiliar. |
| 15 | Jefe de Módulo, Orientador y Brigada Móvil | Recibe instrucción verbal, material promocional y listado de familias a reafiliar y en la fecha indicada, conjuntamente con el Supervisor Regional realiza actividades de promoción de la reafiliación de familias y personas al Programa Seguro Popular (Perifoneo, identificación y visitas a las familias y personas susceptibles de reafiliar) en las comunidades indicadas de la región y espera que le informen fecha de inicio de actividades para la reafiliación al Programa. |
| 16 | Jefe del Departamento de Promoción y Afiliación | Recibe informe de la CNPSS en el que se informa la fecha de inicio de las actividades de reafiliación y lo turna al Supervisor Regional. |
| 17 | Supervisor Regional | Recibe informe en el que la CNPSS da a conocer la fecha de inicio de las actividades de reafiliación e informa al Jefe de Módulo, Orientador y Brigada Móvil, Coordinadores Municipales y Coordinadores Normativos del Programa Seguro Popular de las áreas de su competencia. |
| 18 | Coordinadores Municipales/ Coordinadores Normativos del Programa Seguro Popular | Se entera del inicio de las actividades de reafiliación y en la fecha indicada acude. |
| 19 | Jefe de Módulo, Orientador y Brigada Móvil | Se entera del inicio de las actividades de reafiliación y en la fecha indicada acude. |
| 20 | Supervisor Regional | En la fecha indicada para iniciar las actividades de promoción de la reafiliación recibe a Coordinadores Municipales, Coordinadores Normativos del Programa Seguro Popular, Médicos Pasantes de Servicio Social, TAPS y Cuidadoras de la Salud y coordinadamente con los mismos y a los jefes de MAO, orientadores y brigadas e inicia las actividades de promoción dirigidas a las familias y personas susceptibles de reafiliar. |
| 21 | Jefe de Módulo, Orientador y Brigada Móvil | En la fecha de inicio de las actividades de reafiliación coloca listados de familias y personas a reafiliar en lugares visibles y con afluencia de la población, prepara el informe diario de actividades de promoción de reafiliación de su área asignada conforme a los avances de actividades y lo presenta al Supervisor Regional. |
| 22 | Supervisor Regional | Recibe informe diario de Actividades de promoción de reafiliación por MAO, los integra por región y lo turna semanalmente al Jefe del Departamento de Promoción y Afiliación. |
| 23 | Jefe del Departamento de Promoción y Afiliación | Recibe el informe semanal de actividades de promoción de reafiliación por región y lo resguarda para informar en la fecha programada a Jefe de la UEPSS. Se conecta con el procedimiento inherente al informe de actividades de promoción de la reafiliación de familias y personas al Programa Seguro Popular al Jefe de la UEPSS. |
| 24 | Solicitante/ Familias y Personas a reafiliar | Recibe la información de la reafiliación de familias y personas al Programa Seguro Popular mediante pláticas, perifoneo, carteles etc., se entera de los requisitos, fechas y lugares de reafiliación y en la fecha indicada acude al MAO con sus documentos requeridos y solicita su reafiliación. Se conecta con el procedimiento: Reafiliación de Familias y Personas al Programa Seguro Popular. |



MEDICIÓN:

Indicador para medir la eficiencia en la promoción para la reafiliación de Familias y Personas al Programa Seguro Popular:

$$\frac{\text{Número anual de familias y personas reafiliadas al Programa Seguro Popular}}{\text{Número anual de familias y personas en condiciones de reafiliarse al Programa Seguro Popular}} \times 100 = \text{Porcentaje anual de Familias y personas Reafiliadas al Programa Seguro Popular.}$$

REGISTRO DE EVIDENCIAS:

La promoción para la reafiliación de familias y personas al Programa al Seguro Popular queda registrada en:

El oficio de envío del informe de familias susceptibles de reafiliar por región, cuyo original se archiva en la Jefatura Jurisdiccional correspondiente y la copia en la Subdirección de Afiliación y Operación.

En el informe diario de actividades de promoción de reafiliación, que se archiva en la oficina del Supervisor Regional.

En el informe semanal de actividades de promoción de reafiliación, que se archiva en la oficina del Jefe del Departamento de Promoción y Afiliación.

FORMATOS E INSTRUCTIVOS:

No aplica.

| | |
|--|---------------------------|
| <p>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA SUBDIRECCIÓN DE AFILIACIÓN Y OPERACIÓN DE LA UNIDAD ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD</p> | Edición: Primera |
| | Fecha: Septiembre de 2012 |
| | Código: 217B60100/ 04 |
| | Página: |

PROCEDIMIENTO 4: Reafiliación de Familias y Personas al Programa Seguro Popular.

OBJETIVO:

Mantener la continuidad de los beneficios y las ventajas que otorga el Programa Seguro Popular a las familias y personas incorporadas, cuya vigencia esté por concluir o haya concluido y que presenten las condiciones de continuar en el programa, mediante la reafiliación correspondiente.

ALCANCE:

Aplica al personal adscrito a la Subdirección de Afiliación y Operación que participa en la reafiliación de familias y personas al Programa Seguro Popular, así como a las personas y familias en condición de reafiliarse.

REFERENCIAS:

- Ley General de Salud, artículos 77 bis 5, apartado A) fracción X, apartado B) fracción II y 77 Bis 21. Diario Oficial de la Federación, 7 de febrero de 1984, reformas y adiciones.
- Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud, Artículos 41, 42, 43, 49, 50, 51, 124, 125, 126 y 127. Diario Oficial de la Federación, 5 de abril de 2004, reformas y adiciones.
- Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, Artículos 1, 4, fracciones XXIII y XXV, 5, fracción II y 8, fracción VI. Diario Oficial de la Federación, 27 de febrero de 2004.
- Lineamientos de Afiliación y Operación, Integración del Padrón Nacional de Beneficiarios y Determinación de la Cuota Familiar del Sistema de Protección Social en Salud. Diario Oficial de la Federación, 15 de abril de 2006, reformas y adiciones.
- Acuerdo por el cual se establece un nuevo supuesto para considerar a las familias que se afilien al Sistema de Protección Social en Salud bajo el Régimen no Contributivo. Diario Oficial de la Federación, 29 de febrero de 2008.
- Reglas de Operación del Programa Seguro Médico para una Nueva Generación 2010. Diario Oficial de la Federación, 29 de diciembre de 2009.
- Reglas de Operación del Programa Caravanas de la Salud. Diario Oficial de la Federación, 29 de diciembre de 2009.
- Reglas de Operación del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades 2010. Diario Oficial de la Federación, 29 de diciembre de 2009.
- Manual de Procedimientos de los Módulos de Afiliación y Orientación (MAO) 2006.
- Formato emitido por el Sistema de Administración del Padrón mismo de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, para la realización del proceso de acuerdo con los Lineamientos de Afiliación y Operación, Integración del Padrón Nacional de Beneficiarios y Determinación de la Cuota Familiar del Sistema de Protección Social en Salud. Diario Oficial de la Federación, 15 de abril de 2006, reformas y adiciones.
- Manual de Organización de la Unidad Estatal de Protección Social en Salud, Apartado VI Objetivo y Funciones por Unidad Administrativa, 217B60000 Unidad Estatal de Protección Social en Salud, 217B60100 Subdirección de Afiliación y Operación, 217B60102 Departamento de Promoción y Afiliación. Gaceta del Gobierno, 28 de febrero de 2012.

RESPONSABILIDADES:

La Subdirección de Afiliación y Operación, es la unidad administrativa responsable de realizar la reafiliación de familias y personas al Programa Seguro Popular.

El Personal del MAO deberá:

- Atender a los solicitantes, indicarles los documentos básicos que deben presentar y la información que deben proporcionar para su reafiliación.
- Requisar la CECASOEH, emitir la Póliza de Afiliación actualizada y entregar copias al solicitante.
- Integrar (actualizar) expediente familiar por reafiliación con la Póliza de Afiliación, la CECASOEH y copia de los documentos básicos, registrar en sistema las reafiliaciones realizadas en el reporte de avances de reafiliación y llevar el control de las familias con base en los listados de familias por reafiliar.
- Resguardar los expedientes de reafiliación, organizarlos y ordenarlos por número de folio, contabilizar las reafiliaciones realizadas y determinar las familias por reafiliar, con base en la meta anual programada, registrar las reafiliaciones realizadas por día en sistema automatizado en el documento de llenado diario y enviarlo vía electrónica al Supervisor Regional.

El Solicitante/ Familias y Personas a Reafiliar deberán:

- Acudir al MAO y solicitar su reafiliación al Programa Seguro Popular.
- Proporcionar la información solicitada y los documentos básicos para la actualización del expediente familiar.
- Determinar si está dispuesto a pagar la cuota indicada por reafiliación y, en su caso, realizar el pago en la caja indicada, si se ubica en régimen contributivo.
- Firmar o plasmar su huella digital en la CECASOEH y la Póliza de Afiliación actualizada.
- Hacer uso de los beneficios de Programa Seguro Popular.

DEFINICIONES:

CURP: Clave Única de Registro de Población.

Documentos básicos: Son los documentos necesarios que debe presentar el solicitante para su reafiliación, según el caso: Copia del comprobante de domicilio, identificación oficial, CURP de los integrantes de la familia, en su caso, comprobante de estudios de los hijos de entre dieciocho y veinticinco años de edad, en su caso, copia del documento que lo acredite como beneficiario del Programa Oportunidades o, en su caso, Recibo Único (de Pago), de pertenecer al régimen contributivo.

ES: Embarazo Saludable.

CNPSS: Comisión Nacional de Protección Social en Salud.

ISEM: Instituto de Salud del Estado de México.

SMNG: Seguro Médico para una Nueva Generación.

MAO: Módulo de Afiliación y Orientación.

UEPSS: Unidad Estatal de Protección Social en Salud

INSUMOS:

- Solicitud verbal de la persona o titular de la familia en condición de reafiliarse al Programa Seguro Popular.
- Documentos básicos para la reafiliación e integración de expediente.

RESULTADOS:

- Persona o familia reafiliada al Programa Seguro Popular.

INTERACCIÓN CON OTROS PROCEDIMIENTOS:

- Promoción de la Reafiliación de Familias y Personas al Programa Seguro Popular.
- Procedimiento inherente a la operación del Programa Seguro Popular.
- Monitoreo de Avances en la Afiliación y Reafiliación de Familias y Personas al Programa Seguro Popular.

POLÍTICAS:

El Jefe del Departamento de Administración de Padrones enviará al Normativo Jurisdiccional del Programa Seguro Popular el informe de familias a reafiliar tres meses antes de que inicie el periodo de reafiliación.

La reafiliación al Programa Seguro Popular se realizará previa localización de las familias o personas en condiciones de ser reafiliadas en los municipios programados.

La vigencia de la póliza de las familias incorporadas al Programa Seguro Popular bajo el régimen contributivo será de un año, pudiendo efectuar los pagos en forma trimestral, semestral o anual.

La validez del estudio socioeconómico registrado en la CECASOEH será de tres años a partir de la fecha de registro.

La vigencia de la póliza de las familias incorporadas al Programa Seguro Popular bajo el régimen no contributivo será de tres años. Al término de la vigencia de la póliza, la familia deberá solicitar su reafiliación al Programa.

La determinación de régimen al que pertenezca la familia o persona estará vigente por tres años y sólo se podrá aplicar un nuevo estudio socioeconómico en caso de desastre natural o fallecimiento del titular de la familia o de la persona afiliada.

Las familias o personas que soliciten su reafiliación al programa, lo harán en los módulos de afiliación ubicados en las unidades de salud del ISEM, por lo que su funcionamiento deberá asegurarse durante todo el año o, en su caso, podrán realizarla en los módulos semifijos o en brigadas móviles que sean instalados temporalmente para actividades de promoción, información, afiliación o reafiliación, las cuales deberán estar debidamente identificadas.

El personal de los módulos y de las brigadas de afiliación o reafiliación serán los únicos autorizados para expedir las pólizas de afiliación, mismos que estarán permanentemente identificados con gafete oficial o provisional, según sea el caso, y portarán el uniforme distintivo del Seguro Popular.

Los recibos oficiales por concepto de cuotas de afiliación y reafiliación serán administrados y controlados por las cajas de los hospitales del Instituto de Salud del Estado de México, autorizadas para la recepción de cuotas de afiliación y reafiliación al Seguro Popular.

Los documentos básicos que deberá presentar en original y copia el titular de la familia a reafiliarse son los siguientes:

- a) Comprobante de domicilio.
- b) CURP o documento oficial que la contenga (Cédula de Identificación Fiscal, Cédula Profesional, entre otros). En caso de que algún miembro de la familia no cuente con la CURP o algún documento que la contenga, deberá presentar el Acta de Nacimiento o copia simple de esta, en su caso, Certificado de Adopción, Certificado de Estudios emitido por la Secretaría de Educación Pública o Cartilla Militar, con el propósito de apoyar el trámite en su expedición ante el Registro Nacional de Población (RENAPO).

De no contar con lo anterior, se procederá conforme a los acuerdos que el gobierno estatal establezca con las autoridades del Registro Civil o del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) para su obtención.

- c) Identificación oficial con fotografía del titular de la familia. En caso de no contar con ella, podrá presentar carta que acredite su identidad emitida por la autoridad local, en tanto se concluye el registro oficial.
- d) En su caso, comprobante de estudios de los hijos solteros de entre dieciocho y veinticinco años de edad, que cursen estudios de educación media o superior al momento de la afiliación o reafiliación.
- e) En su caso, comprobante de ser o no ser beneficiario de algún programa de apoyo o subsidio del Gobierno Federal.
- f) En su caso, comprobante que acredite el formar parte de alguna colectividad.

La reafiliación de familias y personas al Programa Seguro Popular requerirá de la actualización del expediente familiar, la cual consistirá en la sustitución de los documentos del solicitante recibidos en el momento de su afiliación al Programa, por los recibidos durante su reafiliación al mismo.

El MAO solicitará a la familia o persona a reafiliar, verificar los datos asentados en su Póliza de Afiliación actualizada o en cualquier otro documento generado durante la reafiliación y, en su caso, realizará las correcciones pertinentes.

El Jefe del Departamento de Promoción y Afiliación proporcionará al Supervisor Regional y a los MAO, los formatos, papelería e insumos necesarios para el desarrollo de las actividades de reafiliación de familias y personas al Programa Seguro Popular.

El plazo para entregar la documentación faltante, será de 90 días, contados a partir del inicio de la vigencia de la Póliza de Afiliación. Sin embargo, la familia o la persona podrá ser afiliada de forma provisional hasta por un periodo de noventa días naturales a partir del inicio de dicha vigencia, bajo la premisa de que en caso de no cumplir en tiempo y forma, su solicitud de incorporación se dará por no presentada en apego a las disposiciones legales aplicables y no se devolverá la cuota familiar que, en su caso, se hubiere cubierto.

La meta anual de reafiliaciones programada por la UEPSS, será con base en la meta anual programada y señalada por la CNPSS para el Estado de México.

DESARROLLO:

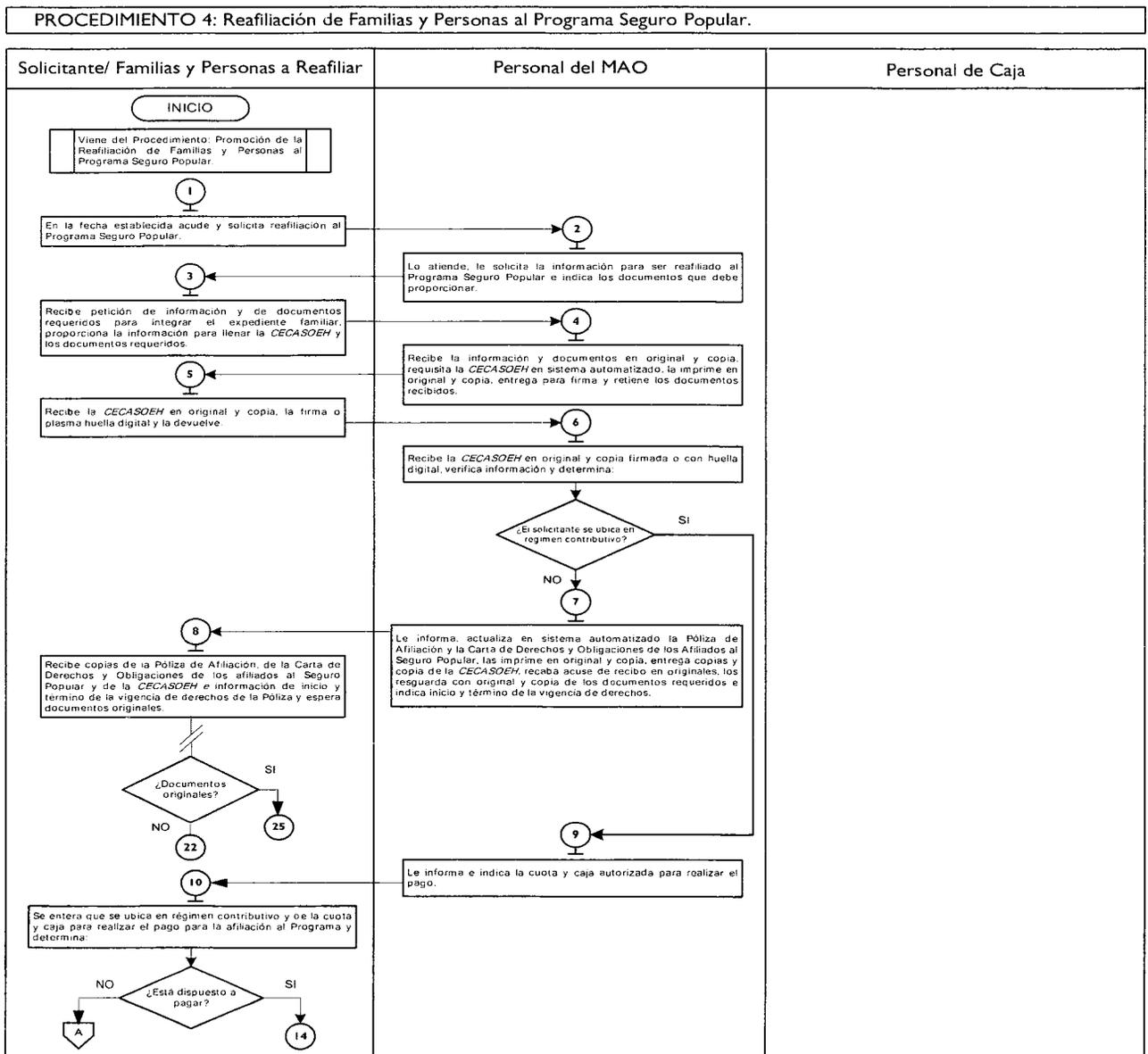
PROCEDIMIENTO 4: Reafiliación de Familias y Personas al Programa Seguro Popular.

| No | Responsable | Descripción |
|----|--|---|
| 1 | Solicitante/ Familias y Personas a Reafiliar | Viene del Procedimiento: Promoción de la Reafiliación de Familias y Personas al Programa Seguro Popular. En la fecha establecida acude al MAO y solicita en forma verbal su reafiliación al Programa Seguro Popular al personal del mismo. |
| 2 | Personal del MAO | Atiende al solicitante, le solicita la información para ser reafiliado al Programa Seguro Popular y le indica los documentos básicos que deberá proporcionar para su reafiliación. |
| 3 | Solicitante/ Familias y Personas a Reafiliar | Recibe petición de información y documentos para integrar el expediente familiar, proporciona la información para el requisito de la CECASOEH y entrega los documentos en original y copia al MAO. |
| 4 | Personal del MAO | Recibe la información para requisitar la CECASOEH, así como los documentos en original y copia para la actualización del expediente familiar, requisita la CECASOEH |

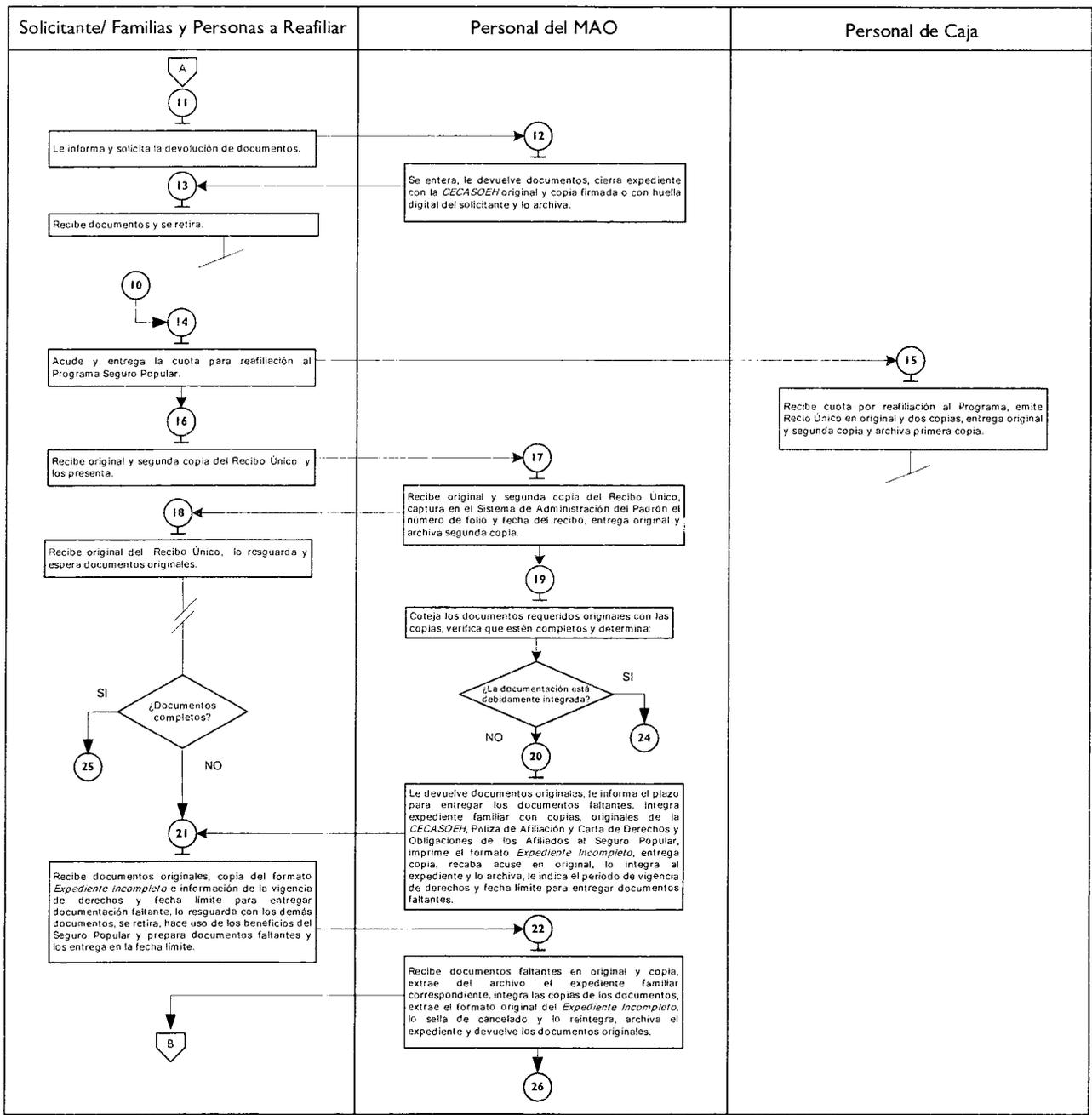
| | | |
|----|--|---|
| | | en sistema automatizado, la imprime en original y copia y la entrega al titular del seguro (solicitante) para firma, retiene los documentos recibidos. |
| 5 | Solicitante/ Familias y Personas a Reafiliar | Recibe la CECASOEH en original y copia, la firma o, en su caso, plasma su huella digital y la devuelve al MAO. |
| 6 | Personal del MAO | Recibe original y copia de la CECASOEH firmada o con huella digital del solicitante, verifica información y determina: ¿El solicitante se ubica en régimen contributivo? |
| 7 | Personal del MAO | El solicitante no se ubica en régimen contributivo. Lo informa al solicitante, requisita y actualiza en sistema automatizado la <i>Póliza de Afiliación</i> y la Carta de Derechos y Obligaciones de los Afiliados al Seguro Popular, las imprime en original y copia, entrega las copias al solicitante, con copia de la CECASOEH, recaba acuse de recibo en los originales y los retiene junto con original y copia de los documentos requeridos, indica al solicitante el inicio y término de la vigencia de derechos plasmado en la <i>Póliza de Afiliación</i> . |
| 8 | Solicitante/ Familias y Personas a Reafiliar | Recibe copias de <i>Póliza de Afiliación</i> , Carta de Derechos y Obligaciones, de la CECASOEH e información del inicio y término de la vigencia de derechos de la <i>Póliza</i> y espera la devolución de documentos originales. Se conecta con la operación no. 21 o 25. |
| 9 | Personal del MAO | El solicitante si se ubica en régimen contributivo. Lo informa al solicitante y le indica la cuota y la caja autorizada en donde puede realizar el pago respectivo. |
| 10 | Solicitante/ Familias y Personas a Reafiliar | Se entera que se ubica en régimen contributivo, así como de la cuota y de la caja en donde puede realizar el pago para su afiliación al Programa Seguro Popular y determina: ¿Está dispuesto a pagar? |
| 11 | Solicitante/ Familias y Personas a Reafiliar | No está dispuesto a pagar. Lo informa al MAO y solicita la devolución de sus documentos. |
| 12 | Personal del MAO | Se entera de la decisión del solicitante, le devuelve sus documentos en original y copia, cierra expediente con la CECASOEH en original y copia firmada o con huella digital del solicitante y lo archiva. |
| 13 | Solicitante/ Familias y Personas a Reafiliar | Recibe sus documentos y se retira. |
| 14 | Solicitante/ Familias y Personas a Reafiliar | Si está dispuesto a pagar. Acude a la caja autorizada y entrega al personal la cuota correspondiente a su afiliación al Programa Seguro Popular. |
| 15 | Personal de Caja | Recibe la cuota del solicitante para su afiliación al Programa, emite <i>Recibo Unico</i> (de Pago) en original y dos copias, entrega el original y segunda copia al solicitante y archiva la primera copia para su seguimiento y control. |
| 16 | Solicitante/ Familias y Personas a Reafiliar | Recibe original y segunda copia del <i>Recibo Unico</i> (de Pago) y los presenta en el MAO. |
| 17 | Personal del MAO | Recibe original y segunda copia del <i>Recibo Unico</i> (de Pago), captura en el Sistema de Administración del Padrón el número de folio y la fecha del recibo, entrega el original al solicitante y archiva la segunda copia. |
| 18 | Solicitante/ Familias y Personas a Reafiliar | Recibe el original del <i>Recibo Unico</i> (de Pago), lo resguarda y espera la devolución de los documentos originales. Se conecta con la operación no. 21 o 25. |
| 19 | Personal del MAO | Coteja los documentos originales contra las copias, verifica que estén completos y determina: ¿La documentación está debidamente integrada? |
| 20 | Personal del MAO | No está debidamente integrada la documentación. Devuelve al solicitante documentos originales, le informa el plazo para entregar los documentos faltantes, integra actualiza el expediente familiar con las copias, los originales de la CECASOEH, de la <i>Póliza de Afiliación</i> y de la Carta de Derechos y Obligaciones, imprime el formato <i>Expediente Incompleto</i> en original y copia, entrega la copia al solicitante, recaba acuse de recibo en el original, lo integra al expediente y lo archiva como expediente incompleto, indica al solicitante la vigencia de la <i>Póliza de Afiliación</i> y la fecha límite para entregar los documentos faltantes. |
| 21 | Solicitante/ Familias y Personas a Reafiliar | Recibe documentos originales, copia del formato <i>Expediente Incompleto</i> , información del periodo de vigencia de derechos y la fecha límite para entregar la documentación faltante, se retira, procede a hacer uso de los beneficios del Programa Seguro Popular y en la fecha límite para entregar los documentos faltantes, prepara documentos y los entrega en el MAO. |
| 22 | Personal del MAO | Recibe documentos faltantes en original y copia, revisa el nombre del titular de la <i>Póliza de Afiliación</i> y extrae de su archivo el expediente familiar correspondiente, integra al mismo las copias de los documentos, extrae el formato original del <i>Expediente Incompleto</i> , lo sella de cancelado y lo reintegra, retiene el expediente, devuelve los documentos originales al solicitante. |
| 23 | Solicitante/ Familias y Personas a Reafiliar | Recibe los documentos originales y se retira, procede a hacer uso de los beneficios del Programa Seguro Popular. |

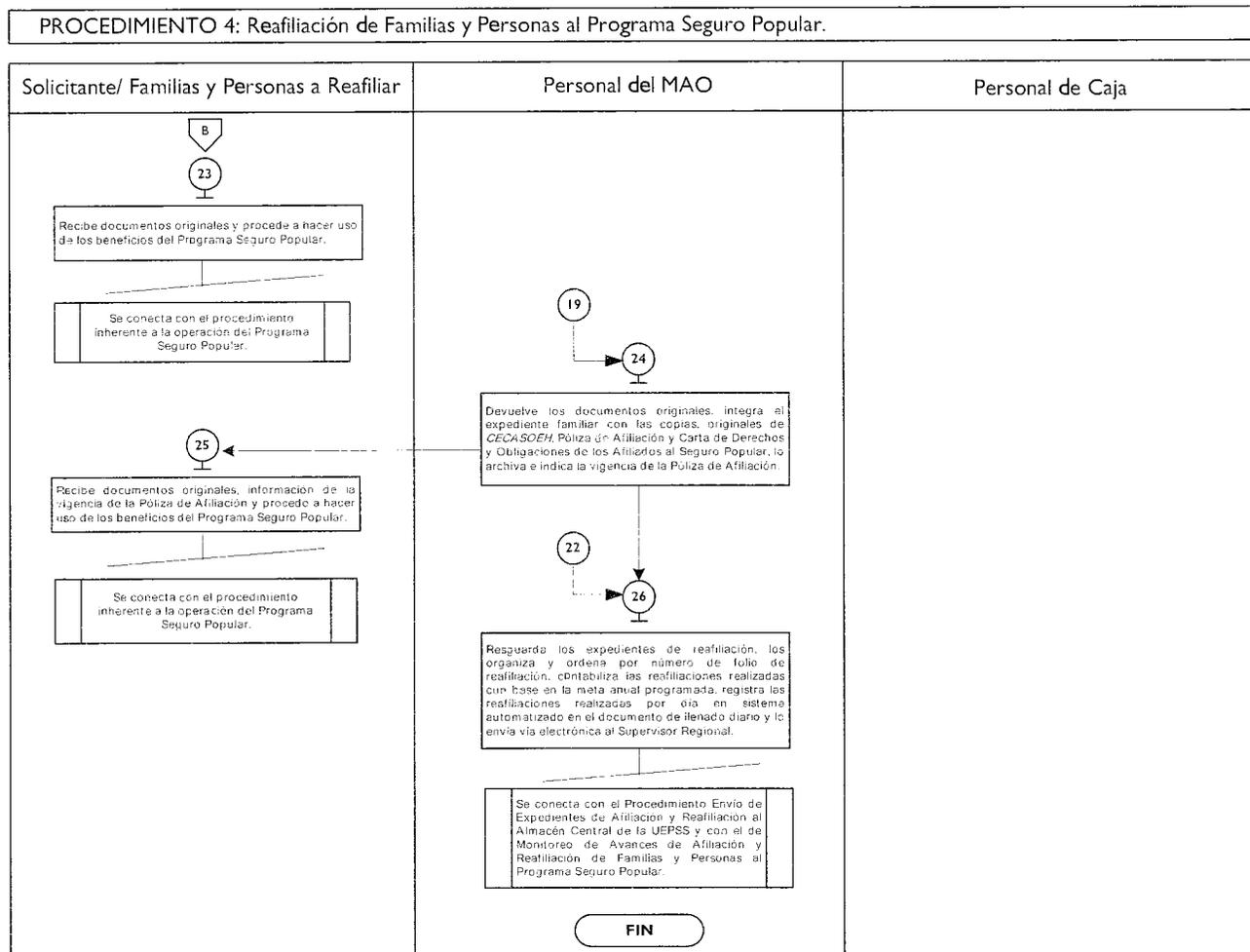
| | | |
|----|--|---|
| | | Se conecta con el procedimiento inherente a la operación del Programa Seguro Popular. |
| 24 | Personal del MAO | Si está debidamente integrada la documentación. Devuelve al solicitante los documentos originales, integra el expediente familiar con las copias, los originales de la CECASOEH, Póliza de Afiliación y Carta de Derechos y Obligaciones de los Afiliados al Seguro Popular, lo retienen y le indica al solicitante la vigencia de la Póliza de Afiliación. |
| 25 | Solicitante/ Familias y Personas a Reafiliar | Recibe originales de los documentos, información de la vigencia de derechos de la Póliza de Afiliación y procede a hacer uso de los beneficios del Seguro Popular. Se conecta con el procedimiento inherente a la operación del Programa Seguro Popular. |
| 26 | Personal del MAO | Resguarda los expedientes de reafiliación de cada familia, los organiza y ordena por número de folio de reafiliación. Contabiliza las reafiliaciones realizadas y determina las familias por reafiliar, con base en la meta anual programada, registra las reafiliaciones realizadas por día en sistema automatizado en el documento de llenado diario y lo envía vía electrónica al Supervisor Regional. Se conecta con el Procedimiento: Envío de Expedientes de Afiliación y Reafiliación al Almacén Central de la UEPSS y con el Procedimiento: Monitoreo de Avances de Afiliación y Reafiliación de Familias y Personas al Programa Seguro Popular. |

DIAGRAMACIÓN:



PROCEDIMIENTO 4: Reafiliación de Familias y Personas al Programa Seguro Popular.





MEDICIÓN:

Indicador para medir la eficiencia en la reafiliación de familias y personas al Programa Seguro Popular:

$$\frac{\text{Número anual de familias reafiliadas al Programa Seguro Popular}}{\text{Número anual de familias programadas para reafiliar al Programa Seguro Popular}} \times 100 = \text{Porcentaje anual de familias reafiliadas al Programa Seguro Popular}$$

REGISTRO DE EVIDENCIAS:

La reafiliación de familias y personas al Programa Seguro Popular queda registrada en:

La Póliza de Afiliación generada (actualizada), cuyo original se integra al expediente de afiliación que se archiva en el MAO, y la copia se entrega a la persona o al titular de la familia afiliada.

FORMATOS E INSTRUCTIVOS:

CECASOEH: formato incluido en el Procedimiento 2: Afiliación de Familias al Seguro Popular. Página 22.

Póliza de Afiliación: incluida en el Procedimiento 2: Afiliación de Familias al Seguro Popular. Página 24.

| | |
|---|----------------------------------|
| MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA SUBDIRECCIÓN DE AFILIACIÓN Y OPERACIÓN DE LA UNIDAD ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD | Edición: Primera |
| | Fecha: Septiembre de 2012 |
| | Código: 217B60100/ 05 |
| | Página: |

PROCEDIMIENTO 5: Monitoreo de Avances en la Afiliación y Reafiliación de Familias y Personas al Programa Seguro Popular.

OBJETIVO:

Conocer el cumplimiento de las metas alcanzadas en la afiliación y reafiliación de familias y personas al Programa Seguro Popular, mediante el monitoreo de las acciones realizadas y sus avances en las regiones programadas en el Estado de México

ALCANCE:

Aplica al personal adscrito a la Subdirección de Afiliación y Operación que realiza el monitoreo de las actividades de afiliación y reafiliación de familias y personas al Programa Seguro Popular, así como el registro de sus avances.

REFERENCIAS:

- Manual de Organización de la Unidad Estatal de Protección Social en Salud, Apartado VI Objetivo y Funciones por Unidad Administrativa, 217B60000 Unidad Estatal de Protección Social en Salud, 217B60100 Subdirección de Afiliación y Operación, 217B60102 Departamento de Promoción y Afiliación. Gaceta del Gobierno, 28 de febrero de 2012.

RESPONSABILIDADES:

La Subdirección de Afiliación y Operación es la unidad administrativa responsable de realizar el monitoreo de la afiliación y reafiliación de familias y personas al Programa Seguro Popular y de registrar los avances alcanzados.

El Jefe de la Unidad Estatal de Protección Social en Salud deberá:

- Enterarse de los avances o, en su caso, de los rezagos en la afiliación y reafiliación de familias y personas al Programa Seguro Popular, detectar las causas y las estrategias para el logro de las metas establecidas, así como de autorizar las estrategias e instruir el seguimiento para su ejecución al Subdirector de Afiliación y Operación.

El Subdirector de Afiliación y Operación deberá:

- Enterarse semanalmente de los resultados del monitoreo de los avances de afiliación y reafiliación y determinar si existen rezagos.
- En su caso, detectar las causas del rezago en la afiliación y reafiliación, entregar el reporte los rezagos al Jefe de la UEPSS, así como de las estrategias y acciones a seguir para el cumplimiento de las metas establecidas.
- Enterarse e instruir al Jefe del Departamento de Promoción y Afiliación realizar el seguimiento a la ejecución de estrategias autorizadas para el logro de las metas establecidas.
- En su caso, preparar y entregar el reporte de los avances de afiliación y reafiliación al Jefe de la UEPSS.
- Indicar al Jefe del Departamento de Administración de Padrón continuar con la afiliación y reafiliación.

El Jefe del Departamento de Administración de Padrones deberá:

- Recibir semanalmente los resultados del monitoreo de avances de afiliación y reafiliación al Programa Seguro Popular y registrarlos en el Sistema de Administración de Padrón.

El Jefe del Departamento de Promoción y Afiliación deberá:

- Enterarse e instruir al Supervisor Regional para que se ejecuten y supervisen las estrategias acordadas para alcanzar las metas programadas de afiliación o reafiliación.
- Enterarse e instruir al Supervisor Regional para continuar con las actividades de afiliación y reafiliación de familias y personas al Programa Seguro Popular.

El Encargado de Monitoreo del Departamento de Administración de Padrones deberá:

- Enterarse de la información de familias afiliadas por municipio, concentrarla, evaluarla y calcular los porcentajes de avance, en relación a la meta anual establecida por la CNPSS para el Estado de México.

- Proporcionar semanalmente a la Subdirección de Afiliación y Operación, los resultados del monitoreo con los avances de la afiliación y reafiliación en el documento de llenado diario e informar de los avances al Jefe del Departamento de Administración de Padrones.

El Supervisor Regional deberá:

- Enterarse semanalmente de la información de afiliaciones y reafiliaciones registradas y contabilizadas en el documento de llenado diario en cada MAO, concentrarla por municipio y enviarla al encargado del monitoreo del Departamento de Administración de Padrones.
- Enterarse y ejecutar las estrategias autorizadas para alcanzar las metas programadas en la afiliación y reafiliación de familias y personas al Programa Seguro Popular.
- Enterarse e instruir al Jefe del MAO para que continúe con la afiliación o reafiliación, según el caso, de familias y personas al Programa Seguro Popular.

El Jefe del MAO deberá:

- Enterarse y continuar con la afiliación o reafiliación de familias y personas al Programa Seguro Popular.

DEFINICIONES:

Monitoreo: Supervisión de las actividades de afiliación y reafiliación al Seguro Popular.

CNPSS: Comisión Nacional de Protección Social en Salud.

MAO: Módulo de Afiliación y Orientación.

UEPSS: Unidad Estatal de Protección Social en Salud.

INSUMOS:

Documento de llenado diario, con los avances de la afiliación o reafiliación semanal.

RESULTADOS:

- Reporte semanal de avances de afiliación y reafiliación.
- Estrategias para el logro de metas establecidas ejecutadas.

INTERACCIÓN CON OTROS PROCEDIMIENTOS:

- Afiliación de Familias y Personas al Programa Seguro Popular.
- Reafiliación de Familias y Personas al Programa Seguro Popular.
- Procedimiento inherente a la instrumentación de estrategias para el cumplimiento de metas de afiliación y reafiliación al Programa Seguro Popular.

POLÍTICAS.

El Supervisor Regional concentrará la información de los avances de afiliaciones y reafiliaciones por municipio y la enviará semanalmente al encargado del monitoreo del Departamento de Administración de Padrones, los días viernes antes de las 15:00 hrs.

El Subdirector de Afiliación y Operación, conjuntamente con el Jefe del Departamento de Administración de Padrones y el Departamento de Promoción y Afiliación corroborará el nivel de avances de afiliación y reafiliación, mediante el cruce de la información reportada y los registros de datos en los MAO, en forma mensual y reportarlo a la CNPSS.

El Supervisor Regional contactará a autoridades locales, Jefes de Jurisdicción, Coordinadores Municipales y Directores de Centros de Salud y les solicitará su participación en la ejecución de las estrategias autorizadas para alcanzar las metas de afiliación y reafiliación acordadas.

Las estrategias para alcanzar las metas programadas, en caso de rezago en afiliación y reafiliación de familias y personas al Programa Seguro Popular, podrán consistir en aumentar el tiempo en las jornadas de afiliación o reafiliación y en la adopción de horarios especiales, siempre y cuando no contravenga las disposiciones laborales y las Condiciones Generales de Trabajo en perjuicio del trabajador, en incrementar la cantidad de personal en las mismas, en capacitación del personal participante, en una mayor difusión y promoción del Programa Seguro Popular y sus beneficios, entre otros.

Para la ejecución de estrategias autorizadas en caso de rezago en el logro de metas programadas, no se requerirá suspender las actividades de afiliación o reafiliación, ya que las mismas podrán implementarse durante el desarrollo de dichas actividades, según el caso.

El Jefe del Departamento de Promoción y Afiliación, acudirá al municipio que presenta el rezago en las metas de afiliación y reafiliación programadas y verificará la ejecución de las estrategias autorizadas para el logro de metas, para lo cual, solicitará el apoyo de las autoridades locales, jefe de jurisdicción, coordinadores municipales y directores de centros de salud, en la ejecución de dichas estrategias.

El Jefe de Departamento de Promoción y Afiliación dotará de los insumos, materiales, papelería y otros consumibles necesarios para el desarrollo de las actividades del Supervisor Regional y MAO, así como de las herramientas que se requieran para el manejo de información en sistema automatizado.

DESARROLLO:

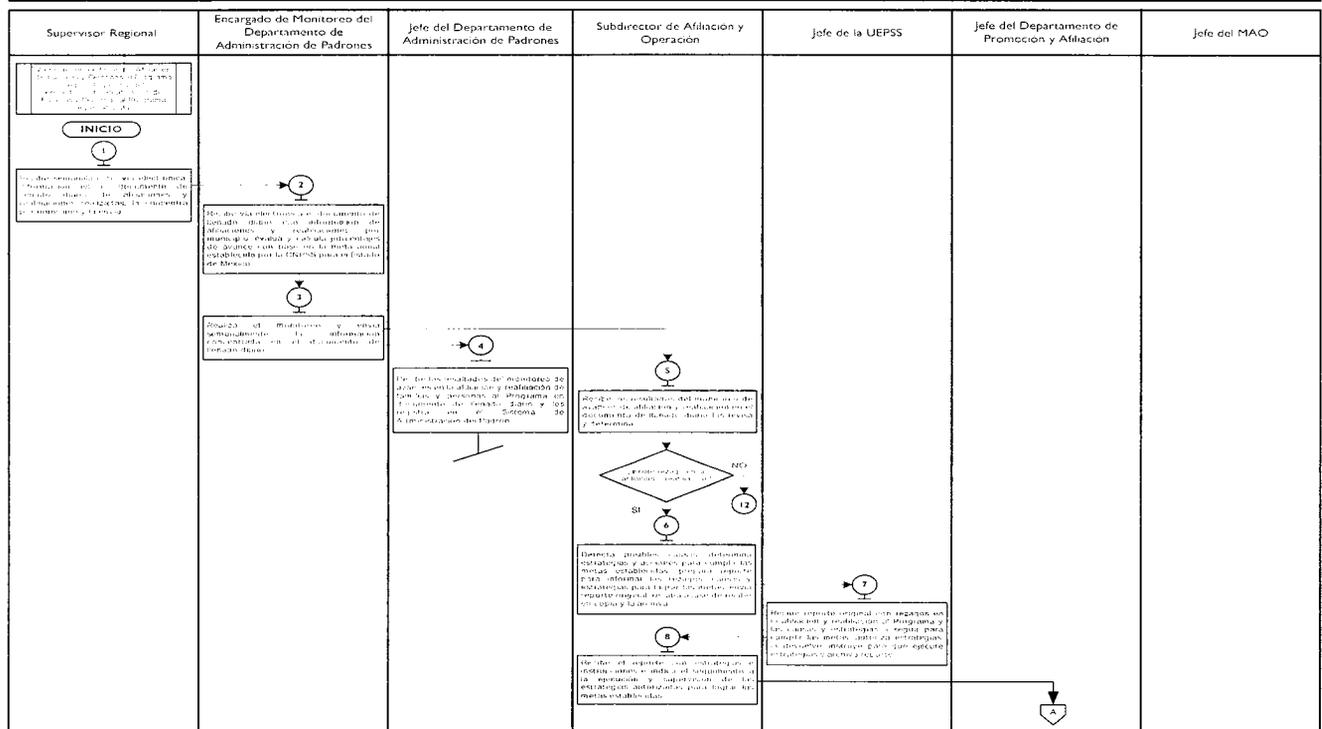
PROCEDIMIENTO 5: Monitoreo de Avances en la Afiliación y Reafiliación de Familias y Personas al Programa Seguro Popular.

| No. | Responsable | Descripción |
|-----|---|--|
| 1 | Supervisor Regional | Viene del Procedimiento: Afiliación de Familias y Personas al Programa Seguro Popular y del Procedimiento: Reafiliación de Familias y Personas al Programa Seguro Popular. Semanalmente recibe de los MAO, vía electrónica, la información del registro en el documento de llenado diario de las afiliaciones y reafiliaciones realizadas, la concentra por municipio y la envía por el mismo medio al encargado del monitoreo del Departamento de Administración de Padrones. |
| 2 | Encargado de Monitoreo del Departamento de Administración de Padrones | Recibe semanalmente vía electrónica el documento de llenado diario con la información de familias y personas afiliadas y reafiliadas por municipio, la evalúa y calcula los porcentajes de avance, con base en la meta anual establecida por la CNPSS para el Estado de México. |
| 3 | Encargado de Monitoreo del Departamento de Administración de Padrones | Realiza el monitoreo y envía semanalmente, vía electrónica al Subdirector de Afiliación y Operación, los resultados del monitoreo con los avances de la afiliación y reafiliación en el documento de llenado diario y comunica vía electrónica los avances al Jefe del Departamento de Administración de Padrones. |
| 4 | Jefe del Departamento de Administración de Padrones | Recibe semanalmente los resultados del monitoreo con los avances de la afiliación y reafiliación de familias y personas al Programa Seguro Popular en el documento de llenado diario y los registra en el Sistema de Administración del Padrón. |
| 5 | Subdirector de Afiliación y Operación | Semanalmente recibe vía electrónica los resultados del monitoreo de los avances de la afiliación y reafiliación en el documento de llenado diario en relación a las metas establecidas, los revisa y determina: ¿Existe rezago en la afiliación o reafiliación? |
| 6 | Subdirector de Afiliación y Operación | Si existe rezago en la afiliación y reafiliación. Detecta las posibles causas, determina las estrategias y acciones a seguir para el cumplimiento de las metas establecidas al 100%, prepara reporte en original y copia para informar al Jefe de la UEPSS de los rezagos, las causas, así como las estrategias a seguir para el logro de las metas establecidas, envía el original, recaba acuse de recibo en la copia del reporte y lo archiva para control y seguimiento. |
| 7 | Jefe de la UEPSS | Recibe el reporte original con los rezagos en la afiliación y reafiliación al Programa Seguro Popular y con las causas y estrategias a seguir para cumplir las metas establecidas, autoriza las estrategias mediante firma en el reporte, lo devuelve e instruye al Subdirector de Afiliación y Operación para que ejecute las estrategias. |
| 8 | Subdirector de Afiliación y Operación | Recibe reporte con firma de autorización de estrategias e instrucciones, indica al Jefe del Departamento de Promoción y Afiliación para que dé seguimiento a la ejecución y supervisión de las estrategias autorizadas para el logro de metas establecidas. |

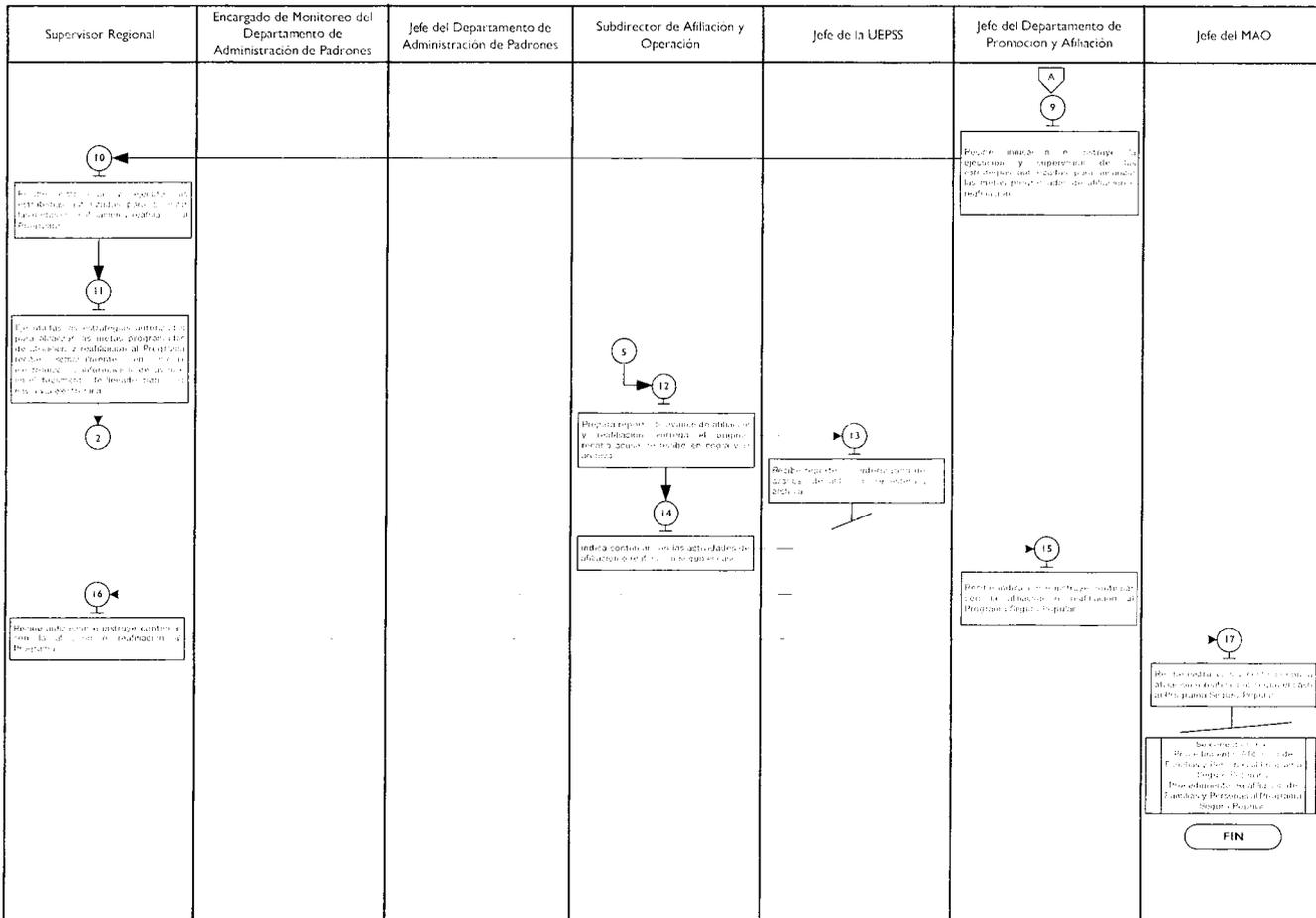
| | | |
|----|---|--|
| 9 | Jefe del Departamento de Promoción y Afiliación | Recibe indicación e instruye al Supervisor Regional para que se ejecuten y supervisen las estrategias autorizadas para alcanzar las metas programadas de afiliación o reafiliación. |
| 10 | Supervisor Regional | Recibe instrucciones, procede en coordinación con el personal del MAO a la ejecución de las estrategias autorizadas para alcanzar las metas programadas en la afiliación y reafiliación de familias y personas al Programa Seguro Popular. |
| 11 | Supervisor Regional | Una vez ejecutadas las estrategias autorizadas para alcanzar las metas programadas de afiliación y reafiliación de familias y personas, recibe de los MAO, vía electrónica la información concentrada de avances de afiliaciones y reafiliaciones, en el documento de llenado diario y la envía por el mismo medio al encargado del monitoreo del Departamento de Administración de Padrones. Se conecta con la operación no. 2. |
| 12 | Subdirector de Afiliación y Operación | No existen rezagos en la afiliación. Prepara el reporte de avances de afiliación y reafiliación y lo turna al Jefe de la UEPSS en original y copia, entrega el original, recaba acuse de recibo en la copia y la archiva para su control y seguimiento. |
| 13 | Jefe de la UEPSS | Recibe el reporte con la información de los avances de afiliación o reafiliación, se entera y lo archiva. |
| 14 | Subdirector de Afiliación y Operación | Asimismo, indica al Jefe del Departamento de Promoción y Afiliación continuar con las actividades de afiliación o reafiliación, según el caso. |
| 15 | Jefe del Departamento de Promoción y Afiliación | Recibe indicación e instruye al Supervisor Regional continuar con las actividades de afiliación y reafiliación de familias y personas al Programa Seguro Popular. |
| 16 | Supervisor Regional | Recibe indicación e instruye al jefe del MAO continuar con la afiliación o reafiliación según el caso de familias y personas al Programa Seguro Popular. |
| 17 | Jefe del MAO | Recibe instrucción y continúa con la afiliación o reafiliación, según el caso, de familias y personas al Programa Seguro Popular. Se conecta con el Procedimiento: Afiliación de Familias y Personas al Programa Seguro Popular y con el Procedimiento: Reafiliación de Familias y Personas al Programa Seguro Popular. |

DIAGRAMACIÓN:

PROCEDIMIENTO 5: Monitoreo de Avances en la Afiliación y Reafiliación de Familias y Personas al Programa Seguro Popular.



PROCEDIMIENTO 5: Monitoreo de Avances en la Afiliación y Reafiliación de Familias y Personas al Programa Seguro Popular.



MEDICIÓN:

Indicador para medir la eficiencia del monitoreo de avances en la afiliación y reafiliación de familias y Personas al Programa Seguro Popular.

$$\frac{\text{Número anual de periodos de afiliación y reafiliación monitoreados}}{\text{Número anual de periodos de afiliación y reafiliación realizados}} \times 100 = \text{Porcentaje anual de periodos de afiliación y reafiliación monitoreados.}$$

REGISTRO DE EVIDENCIAS:

El Monitoreo de Avances de Afiliación o Reafiliación de Familias al Programa Seguro Popular queda registrado en:

El documento de llenado diario con los avances de la afiliación y reafiliación que se maneja en forma electrónica en el MAO, en la oficina del Supervisor Regional, en la oficina del Encargado del Monitoreo y en la Subdirección de Afiliación y Operación.

En el reporte de resultados de avances de afiliación y reafiliación, cuyo original se archiva en la UEPSS y la copia en la Subdirección de Afiliación y Operación.

FORMATOS E INSTRUCTIVOS:

No aplica.

| | |
|---|----------------------------------|
| MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA SUBDIRECCIÓN DE AFILIACIÓN Y OPERACIÓN DE LA UNIDAD ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD | Edición: Primera |
| | Fecha: Septiembre de 2012 |
| | Código: 217B60100/ 06 |
| | Página: |

PROCEDIMIENTO 6: Corrección de Incidencias en la Póliza de Afiliación y Sistema de Administración del Padrón.

OBJETIVO:

Mantener actualizado el padrón de beneficiarios, mediante la corrección de las incidencias detectadas en la Póliza de Afiliación por los beneficiarios del Programa Seguro Popular.

ALCANCE:

Aplica al personal del MAO y Brigadas Móviles, responsables de la corrección de incidencias en el padrón de beneficiarios y la actualización de la Póliza de Afiliación.

REFERENCIAS:

- Lineamientos de Afiliación y Operación, Integración del Padrón Nacional de Beneficiarios y Determinación de la Cuota Familiar del Sistema de Protección Social en Salud. Diario Oficial de la Federación, 15 de abril de 2006, reformas y adiciones.
- Manual de Organización de la Unidad Estatal de Protección Social en Salud, Apartado VI Objetivo y Funciones por Unidad Administrativa, 217B60000 Unidad Estatal de Protección Social en Salud, 217B60100 Subdirección de Afiliación y Operación, 217B60102 Departamento de Promoción y Afiliación. Gaceta del Gobierno, 28 de febrero de 2012.

RESPONSABILIDADES:

La Subdirección de Afiliación y Operación es la unidad administrativa responsable de realizar la corrección de las incidencias en el Sistema de Administración del Padrón y en la Póliza de Afiliación.

El MAO y Brigada Móvil deberá:

- Atender al solicitante, recibir la Póliza de Afiliación y los documentos comprobatorios, corregir la póliza y modificar los datos en el Sistema de Administración del Padrón (SAP).
- Emitir la Póliza de Afiliación actualizada y requerir al solicitante su firma o huella digital en la misma.
- Integrar al expediente familiar el original de la Póliza de Afiliación actualizada y la copia de los documentos comprobatorios.

El Solicitante deberá:

- Detectar la incidencia a corregir en su *Póliza de Afiliación* y solicitar en forma verbal al personal del MAO, la modificación del dato o datos y presentar identificación oficial.
- Recibir la *Póliza de Afiliación* actualizada, firmarla en original y copia o plasmar la huella digital y devolverla al MAO.
- Recibir los documentos comprobatorios originales, copia de la *Póliza de Afiliación* actualizada y la identificación oficial.

DEFINICIONES:

MAO: Módulo de Afiliación y Orientación.

SAP: Sistema de Administración del Padrón.

UEPSS: Unidad Estatal de Protección Social en Salud.

INSUMOS:

- Solicitud de modificación o actualización de datos en la Póliza de Afiliación.
- Documentos comprobatorios de la incidencia a corregir o actualizar.

RESULTADOS:

- Póliza de Afiliación actualizada.

- Corrección o actualización de datos en el SAP.
- Expediente familiar actualizado.

INTERACCIÓN CON OTROS PROCEDIMIENTOS:

- Afiliación de Familias y Personas al Programa Seguro Popular.
- Envío de Expedientes de Afiliación y Reafiliación al Almacén Central de la UEPSS.

POLÍTICAS:

Las incidencias referidas en el desarrollo del procedimiento, podrán ser, entre otras, las originadas por el cambio de domicilio dentro del Estado, cambio de domicilio interestatal, bajas y altas de integrantes, cambio de titular por fallecimiento o discapacidad.

Para el caso de cambios de titular de la familia se requerirá de un nuevo levantamiento de SECASOEH y de su registro en sistema automatizado conforme al procedimiento de Afiliación de Familias y Personas al Programa Seguro Popular.

El jefe del MAO registrará las incidencias actualizadas que se soliciten durante la operación del Seguro Popular (alta y baja de beneficiarios, cambios de domicilio, correcciones a los datos de los integrantes de las familias e integración de documentos faltantes), debiendo turnar la información correspondiente, para su actualización oportuna en el SAP al Jefe del Departamento de Administración del Padrón.

A toda corrección de incidencia en la póliza de afiliación, corresponderá una actualización de datos en SAP, de la persona que presente la solicitud de corrección, por lo cual se generará un documento antecedente de la corrección y actualización que se integrará al expediente familiar.

La incidencia a corregir podrá ser detectada por el usuario titular de la Póliza de Afiliación, al momento de su afiliación o reafiliación al Programa Seguro Popular, en cuyo caso el titular de la póliza solicitará al personal del MAO la corrección correspondiente en el instante de dicha afiliación o reafiliación.

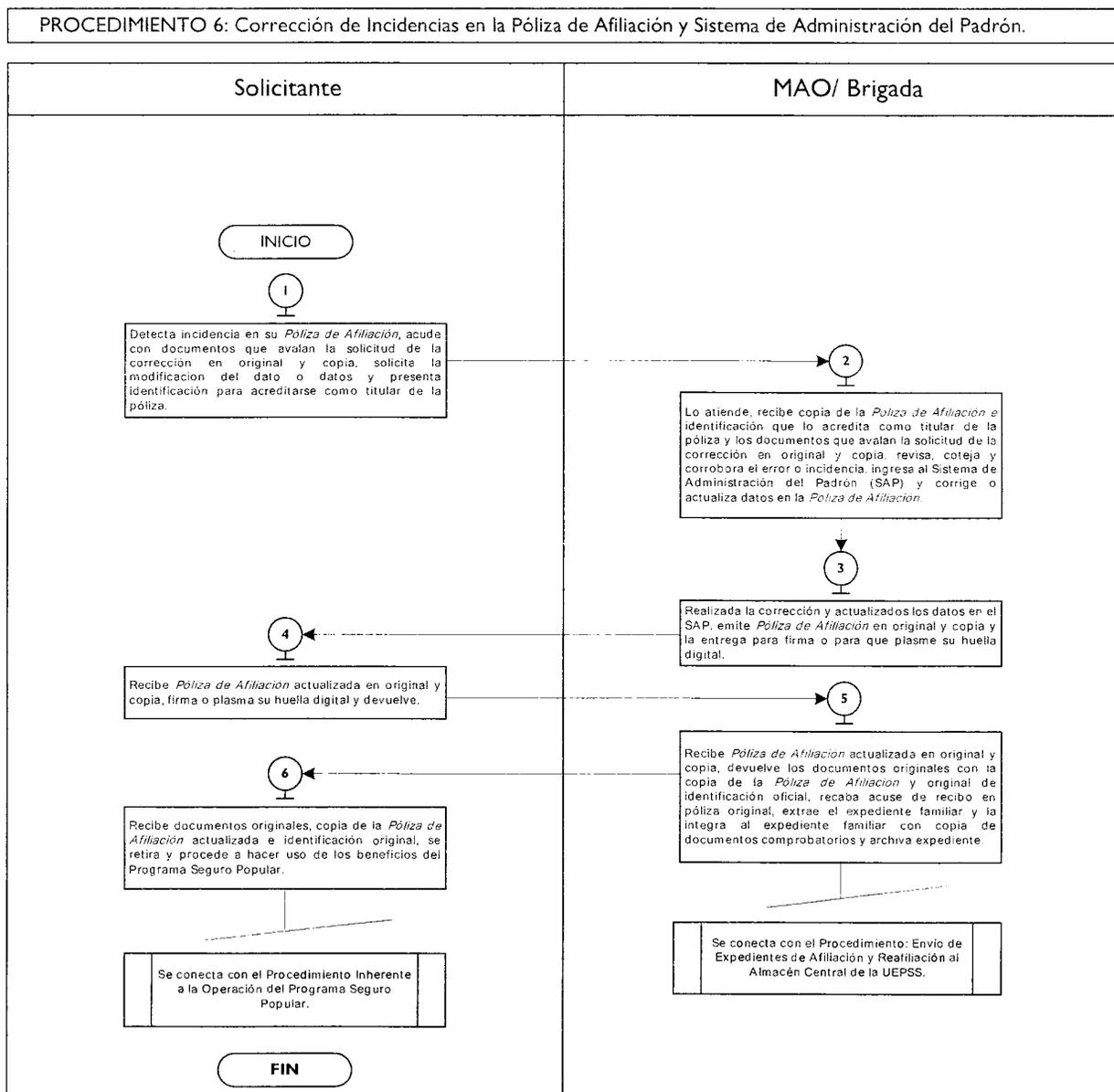
DESARROLLO:

PROCEDIMIENTO 6: Corrección de Incidencias en la Póliza de Afiliación y Sistema de Administración del Padrón.

| No. | Responsable | Descripción |
|-----|--------------|--|
| 1 | Solicitante | Detecta una incidencia en su <i>Póliza de Afiliación</i> , acude al MAO o brigada móvil con los documentos comprobatorios que avalan la solicitud de la corrección a la incidencia detectada en original y copia, solicita en forma verbal la corrección o modificación del dato o datos y presenta el original de su identificación oficial para acreditarse como titular de la póliza. |
| 2 | MAO/ Brigada | Atiende al solicitante, recibe copia de la <i>Póliza de Afiliación</i> y original de la identificación oficial que lo acredita como titular de la póliza, le solicita el o los documentos comprobatorios que avalan la solicitud de la corrección a la incidencia detectada en original y copia, revisa, coteja y corrobora el error o incidencia (dato a modificar), ingresa al Sistema de Administración del Padrón (SAP) y realiza la corrección o actualiza los datos en la <i>Póliza de Afiliación</i> . |
| 3 | MAO/ Brigada | Una vez realizada la corrección en la <i>Póliza de Afiliación</i> y actualizados los datos en el SAP, emite la <i>Póliza de Afiliación</i> actualizada en original y copia y la entrega al solicitante para firma o, en su caso, para que plasme su huella digital. |
| 4 | Solicitante | Recibe la <i>Póliza de Afiliación</i> actualizada en original y copia, la firma o plasma su huella digital y la devuelve al MAO. |
| 5 | MAO/ Brigada | Recibe la <i>Póliza de Afiliación</i> actualizada, firmada o con la huella digital del solicitante en original y copia, le devuelve los documentos comprobatorios originales, junto con la copia de la <i>Póliza de Afiliación</i> actualizada y el original de la identificación oficial, recaba acuse de recibo en la póliza original, extrae del archivo el expediente familiar y la integra junto con copia de los documentos comprobatorios y archiva el expediente familiar para su control y seguimiento. Se conecta con el Procedimiento: Envío de Expedientes de Afiliación y Reafiliación al Almacén Central de la UEPSS. |

| | | |
|---|-------------|--|
| 6 | Solicitante | <p>Recibe los documentos comprobatorios originales, copia de la <i>Póliza de Afiliación</i> actualizada y original de la identificación oficial, se retira y procede a hacer uso de los beneficios del Programa Seguro Popular.</p> <p>Se conecta con el Procedimiento inherente a la Operación del Programa Seguro Popular.</p> |
|---|-------------|--|

DIAGRAMACIÓN:



MEDICIÓN:

Indicador para medir la eficiencia en la corrección de incidencias y actualización de la Póliza de Afiliación y el SAP.

$$\frac{\text{Número anual de corrección de incidencias o actualización de Póliza de Afiliación y SAP realizadas}}{\text{Número anual de solicitudes de corrección de incidencias o actualización de Póliza de Afiliación y SAP presentadas}}$$

X 100 = Porcentaje anual de correcciones de incidencias o de actualizaciones de Póliza de Afiliación y SAP realizadas.

REGISTRO DE EVIDENCIAS:

La corrección de incidencias en la Póliza de Afiliación y SAP queda registrada en:

La Póliza de Afiliación actualizada, cuyo original se integra al expediente familiar que se archiva en el MAO y la copia se entrega al titular de la misma.

En el SAP, cuya información en sistema automatizado es resguardada en el Departamento de Administración del Padrón.

FORMATOS E INSTRUCTIVOS:

Póliza de Afiliación. Contemplada en el procedimiento 2: Afiliación de Familias al Seguro Popular. Página 24.

| | |
|---|----------------------------------|
| MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA SUBDIRECCIÓN DE AFILIACIÓN Y OPERACIÓN DE LA UNIDAD ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD | Edición: Primera |
| | Fecha: Septiembre de 2012 |
| | Código: 217B60100/ 07 |
| | Página: |

PROCEDIMIENTO 7: Elaboración de Informe de Afiliaciones, Reafiliaciones y Actualizaciones al Programa Seguro Popular Mediante Multifunciones Fuera de Línea.

OBJETIVO:

Mantener informada, en tiempo y forma, a la Comisión Nacional de Protección Social en Salud sobre las afiliaciones, reafiliaciones o actualizaciones de familias o personas al Programa Seguro Popular, mediante el registro respectivo en el Sistema de Administración de Padrón en equipos de cómputo fuera de línea.

ALCANCE:

Aplica al personal adscrito a la Subdirección de Afiliación y Operación responsable del registro de afiliaciones, reafiliaciones y actualizaciones al Programa Seguro Popular mediante la aplicación de Multifunciones Fuera de Línea.

REFERENCIAS:

- Lineamientos de Afiliación y Operación, Integración del Padrón Nacional de Beneficiarios y Determinación de la Cuota Familiar del Sistema de Protección Social en Salud. Diario Oficial de la Federación, 15 de abril de 2006, reformas y adiciones.
- Manual de Organización de la Unidad Estatal de Protección Social en Salud, Apartado VI Objetivo y Funciones por Unidad Administrativa, 217B60000 Unidad Estatal de Protección Social en Salud, 217B60100 Subdirección de Afiliación y Operación, 217B60102 Departamento de Promoción y Afiliación. Gaceta del Gobierno, 28 de febrero de 2012.

RESPONSABILIDADES:

El Responsable de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud deberá:

- Recibir los registros de afiliaciones, reafiliaciones o actualizaciones por municipio mediante versión del Sistema de Administración de Padrón (SAP) fuera de línea por municipio, enterarse y archivar.

El Jefe del Departamento de Promoción y Afiliación deberá:

- Recibir la versión vigente del sistema SAP fuera de línea versión vigente y entregarla al Supervisor Regional que corresponda para su instalación en equipos de cómputo que no cuenten con conexión a Internet asignados a los MAO.

El Jefe del Departamento de Administración de Padrones deberá:

Recibir vía electrónica el respaldo de las afiliaciones, reafiliaciones y actualizaciones realizadas por municipio, archivar el respaldo en el Sistema de Administración de Padrón, concentrar la información recibida de los distintos municipios y turnarla a la CNPSS, así como elaborar el informe de las afiliaciones, reafiliaciones y actualizaciones realizadas y envía el original a la CNPSS.

El Supervisor Regional/ Supervisor Regional Asignado por la Unidad deberá:

- Recibir la versión fuera de línea e instalarla en los equipos de cómputo que no cuenten con conexión a Internet e informar a los MAO.
- Recibir los registros de afiliaciones, reafiliaciones o actualizaciones, mediante versión fuera de línea del SAP, concentrar la información por municipio y enviarla al Jefe del Departamento de Administración de Padrones.

El Jefe del MAO deberá:

- Enterarse de la instalación de la versión vigente del SAP fuera de línea y registrar las afiliaciones, reafiliaciones o actualizaciones realizadas, turnar respaldo al Supervisor Regional y Supervisor Regional Asignado por la UEPSS.

DEFINICIONES:

Actualizaciones: Son los registros de corrección o actualización de datos de los afiliados al Programa Seguro Popular y aquellos registros de actualización y modificación de información del SAP.

Multifunciones Fuera de Línea: Programa informático utilizado para el registro de afiliaciones, reafiliaciones y actualización al Programa Seguro Popular en equipos de cómputo sin conexión a Internet.

CNPSS: Comisión Nacional de Protección Social en Salud.

MAO: Módulo de Afiliación y Orientación.

SAP: Sistema de Administración del Padrón.

UEPSS: Unidad Estatal de Protección Social en Salud.

INSUMOS:

- Versión vigente del SAP fuera de línea.
- Afiliaciones, reafiliaciones y actualizaciones de datos de los afiliados al Programa Seguro Popular.

RESULTADOS:

- Equipo de cómputo con la versión vigente del SAP fuera de línea.
- Informe de afiliaciones, reafiliaciones y actualización al Programa Seguro Popular en equipos de cómputo sin conexión a Internet.

INTERACCIÓN CON OTROS PROCEDIMIENTOS:

- Afiliación de Familias y Personas al Programa Seguro Popular.
- Reafiliación de Familias y Personas al Programa Seguro Popular.
- Corrección de Incidencias en la Póliza de Afiliación y Sistema de Administración del Padrón.
- Procedimiento inherente al manejo de información de afiliaciones, reafiliaciones y actualizaciones realizadas mediante versión del SAP fuera de línea.

POLÍTICAS:

La instalación de la versión vigente del SAP fuera de línea, en los equipos que así lo requieran, será notificada con oportunidad a los jefes de los MAO en los municipios en los que opere el Programa Seguro Popular del Estado de México.

Los registros de afiliaciones, reafiliaciones y actualizaciones, mediante la versión actualizada del SAP fuera de línea en los puntos de afiliación, deberán enviarse a la CNPSS, de acuerdo a un calendario previamente establecido y notificado por la misma CNPSS a la UEPSS.

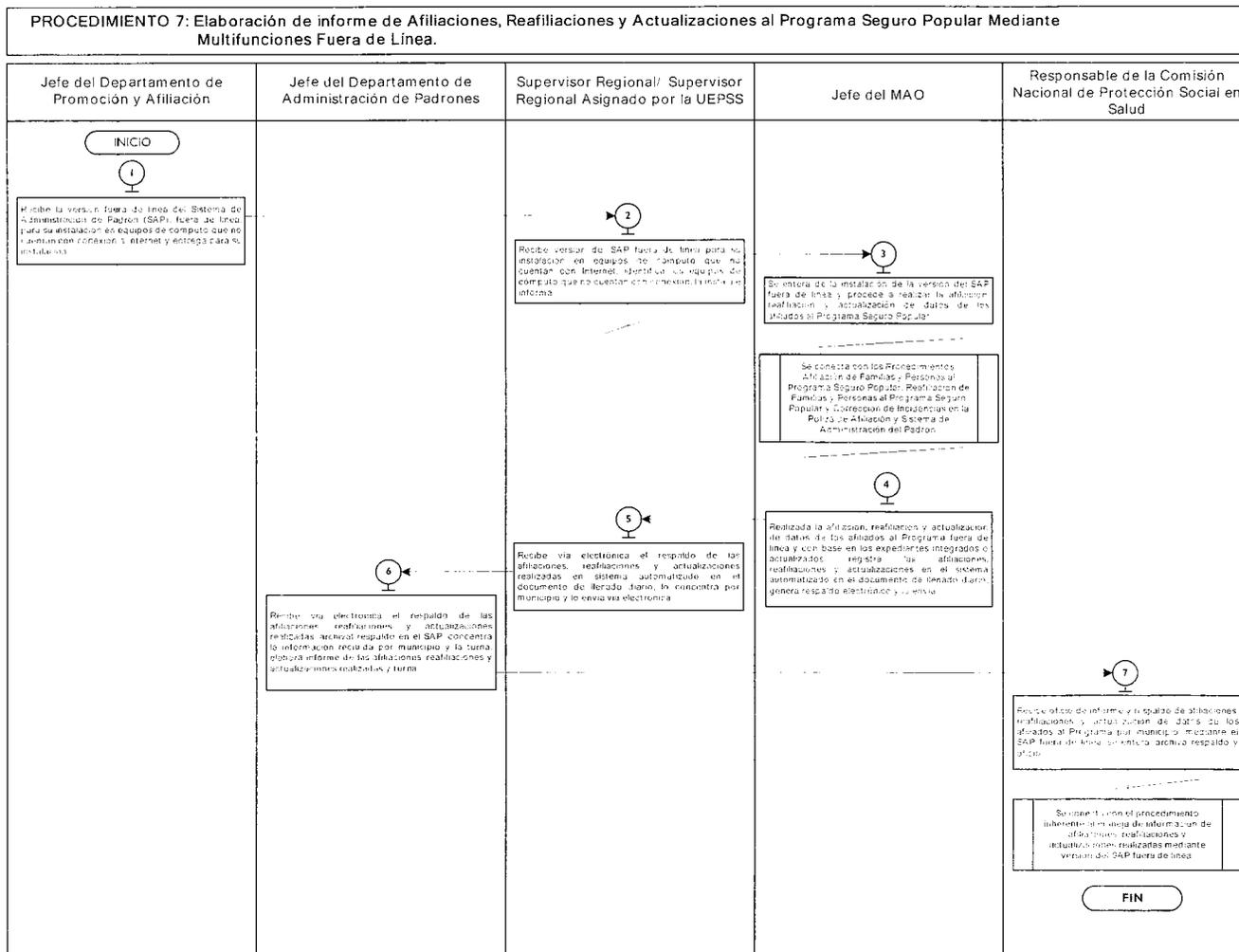
El Departamento de Administración de Padrones contará con un histórico de la base de datos de los registros de afiliación, reafiliación y actualización de datos de los afiliados al Programa Seguro Popular mediante la versión fuera de línea y obtener un respaldo quincenal de esta información, para la actualización del padrón estatal.

El Jefe del MAO enviará al Supervisor Regional y Supervisor Regional Asignado por la UEPSS, vía electrónica, el informe de afiliaciones, reafiliaciones y actualizaciones, haciendo uso en su caso, de los equipos de cómputo asignados que cuenten con conexión a Internet.

DESARROLLO:**PROCEDIMIENTO 7: Elaboración de informe de Afiliaciones, Reafiliaciones y Actualizaciones al Programa Seguro Popular Mediante Multifunciones Fuera de Línea.**

| No. | Sección | Descripción de la función |
|-----|---|---|
| 1 | Jefe del Departamento de Promoción y Afiliación | Recibe de la CNPSS la versión fuera de línea (versión vigente del SAP) para su instalación en equipos de cómputo asignados a los MAO, que no cuenten con conexión a Internet y la entrega al Supervisor Regional que corresponda para su instalación. |
| 2 | Supervisor Regional/ Supervisor Regional Asignado por la UEPSS | Recibe la versión fuera de línea (versión vigente del SAP) para su instalación en equipos de cómputo que no cuenten con conexión a Internet, informa a los MAO de las áreas de su competencia, identifica los equipos de cómputo que no cuentan con dicha conexión a Internet y la instala. |
| 3 | Jefe del MAO | <p>Se entera de la instalación de la versión vigente del SAP fuera de línea y procede con la afiliación, reafiliación y actualización de datos de los afiliados al Programa Seguro Popular.</p> <p>Se conecta con el Procedimiento: Afiliación de Familias y Personas al Programa Seguro Popular, con el Procedimiento: Reafiliación de Familias y Personas al Programa Seguro Popular y con el Procedimiento: Corrección de Incidencias en la Póliza de Afiliación y Sistema de Administración del Padrón.</p> |
| 4 | Jefe del MAO | Una vez realizadas las afiliaciones, reafiliaciones y actualización de datos de los afiliados al Programa Seguro Popular en el Estado de México mediante la versión del SAP fuera de línea y con base en los expedientes integrados o actualizados, registra las afiliaciones, reafiliaciones y actualizaciones realizadas (en sistema automatizado) en el documento de llenado diario, genera el respaldo electrónico y lo envía vía electrónica al Supervisor Regional y Supervisor Regional Asignado por la UEPSS que corresponda. |
| 5 | Supervisor Regional/ Supervisor Regional Asignado por la UEPSS | Recibe vía electrónica el respaldo de las afiliaciones, reafiliaciones y actualizaciones realizadas (en sistema automatizado) en el documento de llenado diario, lo concentra por municipio y lo envía vía electrónica al Jefe del Departamento de Administración de Padrones. |
| 6 | Jefe del Departamento de Administración de Padrones | Recibe vía electrónica el respaldo de las afiliaciones, reafiliaciones y actualizaciones realizadas por municipio, archiva el respaldo en el Sistema de Administración de Padrón, concentra la información recibida de los distintos municipios y la turna por la misma vía a la CNPSS, elabora informe en original y copia de las afiliaciones, reafiliaciones y actualizaciones realizadas y envía el original a la CNPSS, recaba acuse de recibo en la copia del oficio y la archiva para su seguimiento y control. |
| 7 | Responsable de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud | <p>Recibe vía electrónica respaldo de afiliaciones, reafiliaciones y actualización de datos de los afiliados al Programa Seguro Popular realizadas por municipio, mediante la versión del SAP fuera de línea e informe original, se entera, archiva el respaldo y el informe para su control y seguimiento.</p> <p>Se conecta con el procedimiento inherente al manejo de información de afiliaciones, reafiliaciones y actualizaciones realizadas mediante versión del SAP fuera de línea.</p> |

DIAGRAMACIÓN:



MEDICIÓN:

Indicador para medir la eficiencia en la elaboración del informe de afiliaciones, reafiliaciones o actualizaciones al Programa Seguro Popular mediante la instalación en equipos de cómputo, fuera de línea, de la versión vigente del Sistema de Administración del Padrón.

$$\frac{\text{Número mensual de registros realizados en el SAP en equipos de cómputo fuera de línea informados a la CNPSS}}{\text{Número mensual de registros realizados en el SAP en equipos de cómputo fuera de línea}} \times 100 = \text{Porcentaje mensual de registros realizados en el SAP en equipos de cómputo fuera de línea informados a la CNPSS.}$$

X 100 = Porcentaje mensual de registros realizados en el SAP en equipos de cómputo fuera de línea informados a la CNPSS.

REGISTRO DE EVIDENCIAS:

Los registros de afiliaciones, reafiliaciones o actualización de datos de los afiliados al Programa Seguro Popular mediante multifunciones fuera de línea, quedan registrados en:

Los respaldos de afiliaciones, reafiliaciones y actualizaciones realizadas, obtenidos de los equipos de cómputo sin conexión a Internet, que se concentran y envían al Departamento de Administración de Padrones y a la CNPSS.

Informe de Afiliaciones, Reafiliaciones o Actualización de datos de los afiliados al Programa Seguro Popular mediante Multifunciones Fuera de Línea, enviado a la CNPSS.

FORMATOS E INSTRUCTIVOS:

No aplica.

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA SUBDIRECCIÓN DE
 AFILIACIÓN Y OPERACIÓN DE LA UNIDAD ESTATAL DE
 PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD**

Edición: Primera

Fecha: Septiembre de 2012

Código: 217B60100/ 08

Página:

PROCEDIMIENTO 8: Validación de Registros de Afiliaciones, Reafiliaciones y Actualizaciones del Padrón de Beneficiarios.
OBJETIVO:

Mantener actualizados los registros de las familias que cumplen con los lineamientos para la afiliación, reafiliación y actualización al Programa Seguro Popular, mediante la revisión y validación de conformidad con los criterios correspondientes vigentes emitidos por la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.

ALCANCE:

Aplica al personal responsable de la validación de la base de datos de registros de afiliaciones, reafiliaciones y actualizaciones al Programa Seguro Popular.

REFERENCIAS:

- Lineamientos de Afiliación y Operación, Integración del Padrón Nacional de Beneficiarios y Determinación de la Cuota Familiar del Sistema de Protección Social en Salud. Diario Oficial de la Federación, 15 de abril de 2006, reformas y adiciones.
- Manual de Organización de la Unidad Estatal de Protección Social en Salud, Apartado VI. Objetivo y Funciones por Unidad Administrativa, 217B60000 Unidad Estatal de Protección Social en Salud, 217B60100 Subdirección de Afiliación y Operación, 217B60102 Departamento de Promoción y Afiliación. Gaceta del Gobierno, 28 de febrero de 2012.

RESPONSABILIDADES:

La Subdirección de Afiliación y Operación es la unidad administrativa responsable de la validación de la base de datos de las afiliaciones, reafiliaciones y actualizaciones al Programa Seguro Popular.

El Responsable de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud deberá:

- Depositar en el sitio FTP las herramientas, criterios, catálogos script e instrucciones de validación vigentes para la validación de registros de afiliaciones, reafiliaciones y actualizaciones, así como notificar el depósito, vía electrónica, al Departamento de Administración de Padrones.
- Enterarse y recibir el archivo con los registros "M" correctos y validarlos conforme a las herramientas y criterios de validación vigentes.
- Informar al Departamento de Administración de Padrones, vía electrónica, la validación de la base de datos de los registros de afiliaciones, reafiliaciones y actualizaciones.

El Jefe del Departamento de Administración de Padrones deberá:

- Integrar una base de datos de los registros de afiliaciones, reafiliaciones y actualizaciones realizados (registros en status "A") y de los registros de afiliaciones, reafiliaciones y actualizaciones modificados (registros en status "M"), así como una base de datos de los registros en status "A" y "M", generar un archivo electrónico y esperar a que la CNPSS deposite en el sitio FTP las herramientas de validación actualizadas y los criterios de validación vigentes.
- Enterarse y consultar en el sitio FTP las herramientas de validación actualizadas, los criterios de validación vigentes, los catálogos script e instrucciones, ejecutar los scripts de inconsistencias en las afiliaciones, reafiliaciones y actualizaciones, obtener los listados de inconsistencias y enviarlos a los MAO para su corrección.
- Enterarse de la corrección de las inconsistencias en los registros de afiliaciones, reafiliaciones y actualizaciones, generar un archivo electrónico (registros "M" correctos), enviarlos al Responsable de la CNPSS vía electrónica para su validación y notificar el envío.
- Enterarse de la validación de la base de datos de los registros de afiliaciones, reafiliaciones y actualizaciones (base validada y actualizada), generar un archivo electrónico y enviarlo a los MAO para su aplicación como base operativa en periodos subsecuentes de afiliación y reafiliación.

El Jefe de MAO deberá:

- Recibir vía electrónica los listados de inconsistencias, enterarse y corregir conforme a los criterios de validación vigentes proporcionados por la CNPSS y notificar vía electrónica al Departamento de Administración de Padrones.
- Recibir vía electrónica el archivo actualizado de afiliaciones, reafiliaciones y actualizaciones para su aplicación como base operativa en la afiliación, reafiliación y actualización de los registros.

DEFINICIONES:

Catálogos script: Conjunto de instrucciones almacenadas en un archivo de texto que deben ser interpretados línea a línea en tiempo real para su ejecución, se distinguen de los programas, pues deben ser convertidos a un archivo binario ejecutable para correrlos.

Sitio FTP: Página oficial de la CNPSS para dar a conocer información relacionada con el Sistema de Protección Social en Salud a los regímenes estatales.

Registros en status “A”: Registros en la base de datos del SAP o base trabajada con afiliaciones, reafiliaciones y actualizaciones dentro de un equipo, que no han sido modificados.

Registros en status “M”: Registros en la base de datos del SAP o base trabajada con afiliaciones, reafiliaciones y actualizaciones dentro de un equipo que han sido modificados.

CNPSS: Comisión Nacional de Protección Social en Salud.

MAO: Módulo de Afiliación y Orientación.

UEPSS: Unidad Estatal de Protección Social en Salud.

INSUMOS:

- Registros de afiliaciones, reafiliaciones y actualizaciones al Programa Seguro Popular (registros en status “A” y “M”).
- Herramientas y criterios de validación de afiliaciones, reafiliaciones y actualizaciones vigentes.

RESULTADOS:

- Registros de afiliaciones, reafiliaciones y actualizaciones (registros en status “A” y “M”) actualizados y validados.

INTERACCIÓN CON OTROS PROCEDIMIENTOS:

- Procedimiento inherente a la validación de la base de datos de los registros de afiliaciones, reafiliaciones y actualizaciones de los regímenes estatales.

POLÍTICAS:

Las herramientas y criterios de validación de registros de afiliaciones, reafiliaciones y actualizaciones deberán actualizarse en forma mensual y se darán a conocer a la UEPSS por la CNPSS.

El Departamento de Administración de Padrones creará una base de datos de registros en status “A” y “M” en forma quincenal y la respaldará en medio electrónico, previo a su validación por la CNPSS, de acuerdo a la normatividad vigente.

Para la obtención del respaldo y validación definitiva de la base de datos de registros en status “A” y “M”, el Departamento de Administración de Padrones verificará que la fecha del servidor se encuentre actualizada.

El depositado de la base de datos de los registros de afiliaciones, reafiliaciones y actualizaciones para su validación, se realizará en el sitio FTP, a más tardar a las 12:00 p.m. (hora central) del día establecido en el calendario de la CNPSS, por lo cual se omitirán recepciones en el sitio, fuera del día y hora señaladas.

El Departamento de Administración de Padrones verificará la validación de afiliaciones, reafiliaciones y actualizaciones en la base de datos estatal y generará un respaldo, previo a su envío a los MAO para su aplicación como base operativa.

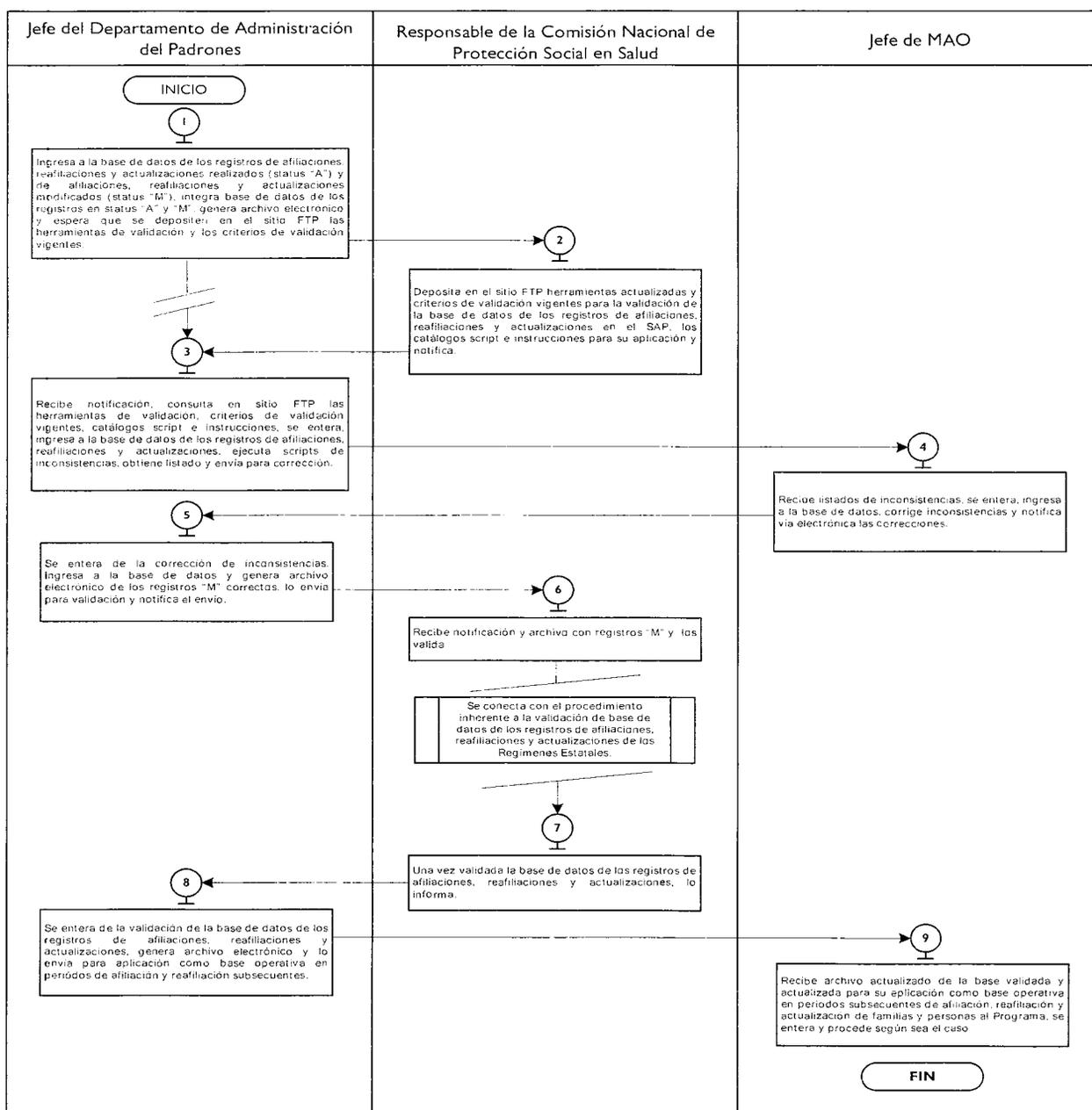
La CNPSS depositará en el sitio FTP el calendario que regirá las fechas de validación de las afiliaciones, reafiliaciones y actualizaciones de los datos de las familias y personas afiliadas al Programa Seguro Popular.

DESARROLLO:**PROCEDIMIENTO 8: Validación de Registros de Afiliaciones, Reafiliaciones y Actualizaciones del Padrón de Beneficiarios.**

| No. | Responsable | Descripción |
|-----|---|---|
| 1 | Jefe del Departamento de Administración de Padrones | Ingresa a la base de datos de los registros de afiliaciones, reafiliaciones y actualizaciones realizados (registros en status "A"), así como de los registros de afiliaciones, reafiliaciones y actualizaciones modificados (registros en status "M"), integra la base de datos de los registros en status "A" y "M", genera un archivo electrónico y espera a que la CNPSS deposite en el sitio FTP las herramientas de validación actualizadas y los criterios de validación vigentes. |
| 2 | Responsable de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud | Deposita en el sitio FTP las herramientas actualizadas y los criterios de validación para la validación de la base de datos de los registros de afiliaciones, reafiliaciones y actualizaciones en el SAP, junto con los catálogos script e instrucciones para su aplicación y notifica vía electrónica al Departamento de Administración de Padrones. |
| 3 | Jefe del Departamento de Administración de Padrones | Recibe notificación vía electrónica. consulta en el sitio FTP las herramientas de validación actualizadas, criterios de validación vigentes, catálogos script e instrucciones, se entera, ingresa a la base de datos de los registros de afiliaciones, reafiliaciones y actualizaciones, ejecuta los scripts de inconsistencias en afiliaciones, reafiliaciones y actualizaciones, obtiene los listados de inconsistencias y los envía a los MAO, vía electrónica, para corrección en la base de datos de registros de afiliaciones, reafiliaciones y actualizaciones que no cumplan con los criterios de validación. |
| 4 | Jefe de MAO | Recibe vía electrónica los listados de inconsistencias, se entera, ingresa a la base de datos y corrige inconsistencias en los registros de afiliaciones, reafiliaciones y actualizaciones conforme a las instrucciones proporcionadas por la CNPSS y notifica vía electrónica las correcciones de inconsistencias al Departamento de Administración de Padrones. |
| 5 | Jefe del Departamento de Administración de Padrones | Se entera de la corrección de inconsistencias en los registros de afiliaciones, reafiliaciones y actualizaciones, ingresa a la base de datos y genera un archivo electrónico de los mismos (registros "M" correctos), lo envía al Responsable de la CNPSS vía electrónica para su validación, notifica el envío vía electrónica. |
| 6 | Responsable de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud | Recibe la notificación vía electrónica y el archivo con registros "M" correctos y los valida conforme a las herramientas y criterios de validación vigentes. Se conecta con el procedimiento inherente a la validación de base de datos de los registros de afiliaciones, reafiliaciones y actualizaciones de los Regímenes Estatales. |
| 7 | Responsable de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud | Una vez validada la base de datos de los registros de afiliaciones, reafiliaciones y actualizaciones, le informa al Departamento de Administración de Padrones vía electrónica. |
| 8 | Jefe del Departamento de Administración de Padrones | Se entera, vía electrónica, de la validación de la base de datos de los registros de afiliaciones, reafiliaciones y actualizaciones (base validada y actualizada), genera un archivo electrónico y lo envía por el mismo medio a los MAO para su aplicación como base operativa en periodos subsecuentes de afiliación y reafiliación. |
| 9 | Jefe de MAO | Recibe vía electrónica archivo actualizado de la base de datos de los registros de afiliaciones, reafiliaciones y actualizaciones (base validada y actualizada) para su aplicación como base operativa en periodos subsecuentes de afiliación, reafiliación y actualización de familias y personas al Programa Seguro Popular. |

DIAGRAMACIÓN:

PROCEDIMIENTO 8: Validación de Registros de Afiliaciones, Reafiliaciones y Actualizaciones del Padrón de Beneficiarios.



MEDICIÓN:

Indicador para medir la eficiencia en la validación de los registros de afiliaciones, reafiliaciones y actualizaciones del padrón de beneficiarios.

$$\frac{\text{Número anual de Registros de Afiliaciones, Reafiliaciones y Actualizaciones validadas}}{\text{Número anual de Registros de Afiliaciones, Reafiliaciones y Actualizaciones realizados}} \times 100 = \text{Porcentaje anual de Registros de Afiliaciones, Reafiliaciones y Actualizaciones validadas.}$$

REGISTRO DE EVIDENCIAS:

La Registros de Afiliaciones, Reafiliaciones y Actualizaciones en el Padrón de Beneficiarios validados y actualizados queda registrado en la base de datos de registros "M" (Afiliaciones, Reafiliaciones y Actualizaciones) que se envía a la CNPSS para su validación y en el respaldo de registros validado por la CNPSS, que se envía a los MAO para su aplicación como base operativa

en periodos subsecuentes de afiliación, reafiliación y actualización de datos de las familias y personas afiliadas al Programa Seguro Popular.

FORMATOS E INSTRUCTIVOS:

No aplica.

| | |
|---|----------------------------------|
| MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA SUBDIRECCIÓN DE AFILIACIÓN Y OPERACIÓN DE LA UNIDAD ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD | Edición: Primera |
| | Fecha: Septiembre de 2012 |
| | Código: 217B60100/ 09 |
| | Página: |

PROCEDIMIENTOS 9: Envío de Expedientes de Afiliación y Reafiliación al Almacén Central de la UEPSS.

OBJETIVO:

Mantener el control de los expedientes de las familias afiliadas al Programa Seguro Popular en el Estado de México, mediante su registro en el sistema automatizado, así como de su resguardo y conservación en el almacén de expedientes (almacén central de la UEPSS), como documentos valorados por la CNPSS.

ALCANCE:

Aplica al personal que participa en el envío de los expedientes de las familias afiliadas y reafiliadas al Programa Seguro Popular, al almacén central de la UEPSS.

REFERENCIAS:

- Lineamientos de Afiliación y Operación, Integración del Padrón Nacional de Beneficiarios y Determinación de la Cuota Familiar del Sistema de Protección Social en Salud. Diario Oficial de la Federación, 15 de abril de 2006, reformas y adiciones.
- Manual de Organización de la Unidad Estatal de Protección Social en Salud, Apartado VI. Objetivo y Funciones por Unidad Administrativa, 217B60000 Unidad Estatal de Protección Social en Salud, 217B60100 Subdirección de Afiliación y Operación, 217B60102 Departamento de Promoción y Afiliación. Gaceta del Gobierno, 28 de febrero de 2012.

RESPONSABILIDADES:

El Módulo de Atención y Orientación (MAO) es el responsable de enviar los expedientes de las familias afiliadas al Programa Seguro Popular, al almacén central de la UEPSS.

El Jefe del MAO deberá:

- Registrar los expedientes en el sistema automatizado en el formato *Control de Documentación y Traslado de Expedientes al Almacén de Expedientes*, en orden cronológico, por año y de acuerdo con el número de expedientes integrados por caja, entregar al Responsable del Almacén de Expedientes el formato original y el medio magnético junto con los expedientes en cajas.
- Recibir las cajas de expedientes y el formato *Control de Documentación y Traslado de Expedientes al Almacén Central*, impreso y medio magnético, corregir el contenido de cajas y el formato, en su caso, actualizar información de registro electrónico y enviar la información al Almacén de Expedientes para revisión.
- Recibir los reportes en original de resultados de la revisión y enterarse de que la documentación es correcta.

El Responsable del Almacén de Expedientes deberá:

- Recibir las cajas de expedientes y el formato *Control de Documentación y Traslado de Expedientes al Almacén Central*, impreso y en medio magnético, revisar los expedientes contenidos en cajas, conforme al formato, determinar el correcto contenido de expedientes en las cajas y, en su caso, devolver cajas integradas en forma incorrecta.
- Generar el reporte de la revisión y enviarlo al MAO.

DEFINICIONES:

MAO: Módulo de Afiliación y Orientación.

UEPSS: Unidad Estatal de Protección Social en Salud.

INSUMOS:

- Formato *Control de Documentación y Traslado de Expedientes al Almacén Central*
- Cajas con expedientes.

RESULTADOS:

- Expediente de afiliación y reafiliación resguardado y registrado en el Almacén de Expedientes.

INTERACCIÓN CON OTROS PROCEDIMIENTOS:

- Afiliación de Familias y Personas al Programa Seguro Popular.
- Reafiliación de Familias y Personas al Programa Seguro Popular.
- Corrección de Incidencias en la Póliza de Afiliación y Sistema de Administración del Padrón.

POLÍTICAS:

La integración del expediente de las familias afiliadas al Programa Seguro Popular, se realizará en fólder tamaño oficio, mismo que deberá estar foliado y rotulado con el nombre del titular del seguro.

Todo expediente enviado al Almacén de Expedientes, estará debidamente integrado con los documentos requeridos, de conformidad con lo indicado en los procedimientos 2 y 4 del presente manual.

El resguardo y custodia de los expedientes de afiliación y reafiliación será por tiempo indefinido y permanecerán vigentes para su consulta.

La entrega de los expedientes de afiliación y reafiliación al Responsable del Almacén de Expedientes de la UEPSS, se realizará previa cita solicitada por el jefe del MAO.

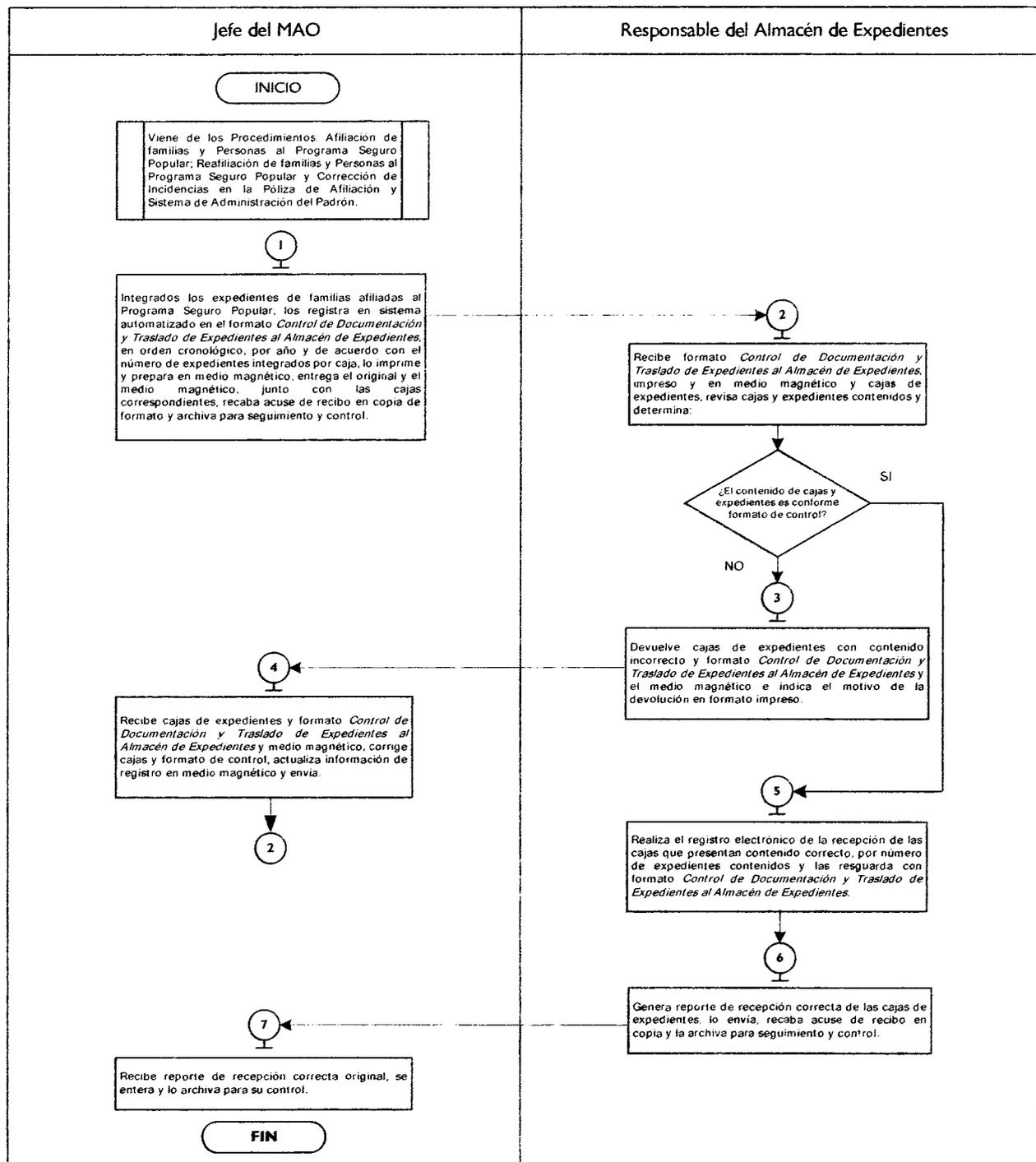
DESARROLLO:**PROCEDIMIENTO 9: Envío de Expedientes de Afiliación y Reafiliación al Almacén de Expedientes de la UEPSS.**

| No | Responsable | Descripción |
|----|--|--|
| 1 | Jefe del MAO | Viene de los procedimientos: Afiliación de familias y Personas al Programa Seguro Popular, Reafiliación de Familias y Personas al Programa Seguro Popular y Corrección de Incidencias en la Póliza de Afiliación y Sistema de Administración del Padrón. Una vez integrados los expedientes de las familias afiliadas al Programa Seguro Popular, los registra en el sistema automatizado en el formato <i>Control de Documentación y Traslado de Expedientes al Almacén de Expedientes</i> , en orden cronológico, por año y de acuerdo con el número de expedientes integrados por caja, lo imprime en original y copia, prepara el medio magnético y entrega al Responsable del Almacén de Expedientes el original impreso y en medio magnético, junto con las cajas correspondientes, recaba acuse de recibo en la copia del formato y lo archiva para seguimiento y control. |
| 2 | Responsable del Almacén de Expedientes | Recibe el formato <i>Control de Documentación y Traslado de Expedientes al Almacén de Expedientes</i> en original y en medio magnético y las cajas de expedientes, revisa los expedientes contenidos en las cajas y determina: ¿El contenido de cajas y expedientes es conforme al formato de control? |
| 3 | Responsable del Almacén de Expedientes | El contenido de cajas y expedientes no es conforme al formato de control. Devuelve al MAO las cajas de expedientes que presentan contenido incorrecto, junto con el formato <i>Control de Documentación y Traslado de Expedientes al Almacén de Expedientes</i> y el medio magnético, indicando el motivo de la devolución en el formato. |
| 4 | Jefe del MAO | Recibe las cajas de expedientes de contenido incorrecto y el formato <i>Control de Documentación y Traslado de Expedientes al Almacén de Expedientes</i> , impreso y en medio magnético, corrige el contenido tanto de cajas como del formato, según indicación de motivo de la devolución, actualiza la información de registro en medio magnético y envía la información al Almacén de Expedientes para revisión. Se conecta con la actividad no. 2. |
| 5 | Responsable del Almacén de Expedientes | El contenido de cajas y expedientes si es conforme al formato de control. Realiza el registro electrónico de la recepción de las cajas que presentan contenido correcto, por número de expedientes contenidos y las resguarda junto con el formato <i>Control de Documentación y Traslado de Expedientes al Almacén de Expedientes</i> para su control. |

| | | |
|---|--|--|
| 6 | Responsable del Almacén de Expedientes | Genera el reporte de la recepción correcta de las cajas de expedientes en original y copia, lo envía al Jefe del MAO, recaba acuse de recibo en la copia y la archiva para su seguimiento y control. |
| 7 | Jefe del MAO | Recibe el reporte de recepción correcta de las cajas de expedientes en original, se entera y lo archiva para su control. |

DIAGRAMACIÓN:

PROCEDIMIENTO 9: Envío de Expedientes de Afiliación y Reafiliación al Almacén de Expedientes de la UEPSS.



INSTRUCTIVO PARA LLENAR EL FORMATO: CONTROL DE DOCUMENTACIÓN Y TRASLADO DE EXPEDIENTES AL ALMACÉN DE EXPEDIENTES (218B30000-249-11)

Objetivo: Realizar el registro de los expedientes de las familias y personas afiliadas y reafiledadas al Programa Seguro Popular, en orden cronológico y por año, que se envían y resguardan en el Almacén de Expedientes.

Distribución y Destinatario: El formato se genera en original y copia, el original se entrega al Jefe del Almacén de Expedientes y la copia para el MAO.

| No. | CONCEPTO | DESCRIPCIÓN |
|-----|---|---|
| 1 | NÚMERO PROGRESIVO: | Escribir el número consecutivo que corresponda al expediente de afiliación y registrado en el FURE. |
| 2 | FOLIO: | Anotar el número progresivo correspondiente a la numeración de expedientes en las cajas. |
| 3 | NOMBRE DEL TITULAR | Asentar el nombre completo del titular del seguro, como aparece en la póliza de afiliación. |
| 4 | FURE (Formato Único de Revisión de Expedientes) | Escribir "1" en caso de contar con el respaldo del expediente en medio magnético y "0" de no contar con él. |
| 5 | FORMATO EXPEDIENTE INCOMPLETO | Anotar "1" en caso de que el Expediente de Afiliación incompleto cuente con el formato de Expediente Incompleto, "0" en caso de no contar con él y "3" en caso de no aplica, siempre y cuando el expediente esté completo. |
| 6 | PÓLIZA ACTUAL | Asentar "1" en caso de contar con la póliza de afiliación actual vigente y con firmas del titular, además de las pólizas anteriores, en caso de tratarse de una familia con más de 4 años afiliada, y "0" en caso de no contar con todo lo anterior. |
| 7 | PÓLIZAS ANTERIORES | Escribir "1" en caso de contar con las pólizas emitidas con anterioridad, de acuerdo con el año de afiliación, colocará "02, 03, 04, 05, 06, 07, 08, etc." indicando el número de póliza emitida que hagan falta y "3" en caso de no aplicar o se trate de un expediente con menos de tres años de creación. |
| 8 | RECIBO DE PAGO ACTUAL | Asentar "1" en caso de contar con el último recibo de pago vigente y con la firma del jefe de módulo, además de los recibos de pagos anteriores, en caso de tratarse de una familia contributiva con más de 2 años afiliada, "0" en caso de no contar con lo anterior, y "3" en caso de ser una familia no contributiva, SMNG o embarazadas decil 1 al 7. |
| 9 | RECIBOS DE PAGO ANTERIORES | Anotar "1" en caso de contar con los recibos de pago, para expedientes de familias contributivas, de acuerdo con el año de afiliación, escribir "02, 03, 04, 05, 06, 07, 08, etc." indicando el número de recibo emitido que hagan falta "3" en caso de no aplicar, por ser familia SMNG o embarazo saludable. |
| 10 | ACUSE DE CARTA DE DERECHOS | Asentar "1" en caso de contar con el acuse de recibo de la carta de derechos y obligaciones y "0" en caso de no contar con ella. |
| 11 | CECASOEH ACTUAL | Escribir "1" en caso de contar con la CECASOEH vigente firmada por el titular, y con las anteriores, en caso de familia con más de 4 años afiliada y "0" en caso de no contar con lo anterior. |
| 12 | CECASOEH ANTERIORES | Anotar "1" en caso de contar con las CECASOEH emitidas desde el año de afiliación, colocar "02, 03, 04, 05, 06, 07, 08, etc." indicando el número de la CECASOEH emitida faltante y "3" en caso de no aplicar o se trate de un expediente con menos de tres años de creación. |
| 13 | COMPROBANTE DOMICILIARIO | Asentar "1" en caso de contar con el comprobante de domicilio vigente, resultado de su afiliación o de su última reafiledación, en caso de haber cambiado de domicilio, se guardará el comprobante del domicilio anterior, y se colocará atrás del nuevo, y "0" en caso de no contar con lo anterior. |

| | | |
|----|--|---|
| 14 | CURP O ACTA DE NACIMIENTO DE TODOS LOS INTEGRANTES | Escribir "1" cuando se tenga la CURP de los integrantes afiliados y "0" en caso de que falte la de algún integrante. |
| 15 | INTEGRANTE CON CURP FALTANTE (1,2,3,4,5,6,7,8,9, ETC) | Anotar el número (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, Etc.) de acuerdo al número de integrantes sin CURP e el expediente, o anotar el número asignado originalmente en la póliza de afiliación de los integrantes de la familia sin CURP y "0" en caso de expediente completo. |
| 16 | IDENTIFICACIÓN OFICIAL DEL TITULAR | Asentar "1" cuando el expediente cuente con una identificación oficial, o cualquier otro documento que marque el Sistema de Administración de Padrón (SAP) y "0" en caso de no contar con este documento o cualquier otro que marque el SAP. |
| 17 | COMPROBANTE DE ESTUDIOS (1, 2, 3, 4 ETC.) | Escribir "1" en caso de que los integrantes cuenten con comprobante de estudios vigente o asentar el número del integrante mayor de edad (de 18 a 25 años) que no haya proporcionado el comprobante de estudios. |
| 18 | COMPROBANTE OPORTUNIDADES | Anotar "1" en caso de contar con los comprobantes oportunidades anteriores, y "0" en caso de no contar con el documento soporte de ser familia oportunidades. |
| 19 | MUNICIPIO (Número de municipio) | Asentar el número del municipio que corresponda, asignado por el Gobierno del Estado de México. |
| 20 | JURISDICCION (Número de Jurisdicción) | Escribir el número de la jurisdicción que corresponda, asignado por el Instituto de Salud del Estado de México. |
| 21 | NUMERO DE INTEGRANTES DE LA FAMILIA | Anotar con número arábigo (1, 2, 3,4, 5, etc.) el número de integrantes de la familia afiliada. |
| 22 | INICIO DE VIGENCIA (mes) | Asentar el mes de inicio de vigencia de la póliza en números arábigos (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12) |
| 23 | INICIO DE VIGENCIA (año) | Escribir el año del inicio de vigencia en números arábigos (2002, 2003, 2004, 2005, 2006, 2007, etc.) |
| 24 | FIN DE VIGENCIA (mes) | Anotar el mes del fin de vigencia de la póliza de afiliación en números arábigos (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12). |
| 25 | FIN DE VIGENCIA (año) | Asentar el año del fin de vigencia de la póliza de afiliación en números arábigos (2002, 2003, 2004, 2005, 2006, 2007, etc.). |
| 26 | TIPO DE FAMILIA (1) POB ABIERTA (2) OPORTUNIDADES (3) SMNG (4) EMBARAZADAS | Escribir el tipo de familia afiliada; "1" para familias de población abierta; "2" para familias oportunidades; "3" para familias ingresadas o de SMNG y "4" si son embarazadas. |
| 27 | COMPLETO INCOMPLETO | Anotar "1" si el expediente está completo y "0" si está incompleto. |
| 28 | OBSERVACIONES | Asentar, en máximo tres palabras, si existe alguna observación, en cuyo caso, se notificará el asunto al responsable del almacén de expedientes. |

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA SUBDIRECCIÓN DE AFILIACIÓN Y OPERACIÓN DE LA UNIDAD ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD

Edición: Primera

Fecha: Septiembre de 2012

Código: 217B60100/ 10

Página:

PROCEDIMIENTO 10: Evaluación sobre el Conocimiento de la Normatividad en Materia de Operación del Programa Seguro Popular.

OBJETIVO:

Identificar el grado de conocimiento del personal de la Unidad en materia normativa para la operación del Programa Seguro Popular, mediante la evaluación correspondiente.

ALCANCE:

Aplica al personal de la Subdirección de Afiliación y Operación que participa en la evaluación en materia normativa para la operación del Programa Seguro Popular.

REFERENCIAS:

- Condiciones Generales de Trabajo, Capítulo X, de la Capacitación y Escalafón, Sección Primera, de la Superación Profesional y Técnica, Acuerdo de fecha 10 de enero de 2006, dictado en el expediente RS44/44, 51° cuaderno, por el que se tienen por depositadas y registradas las Condiciones Generales de Trabajo de Referencia.
- Manual de Organización de la Unidad Estatal de Protección Social en Salud, Apartado VI. Objetivo y Funciones por Unidad Administrativa, 217B60000 Unidad Estatal de Protección Social en Salud, 217B60100 Subdirección de Afiliación y Operación, 217B60102 Departamento de Promoción y Afiliación. Gaceta del Gobierno, 28 de febrero de 2012.

RESPONSABILIDADES:

El Departamento de Promoción y Afiliación es la unidad administrativa responsable de coordinar a los asistentes a los cursos de capacitación sobre actualización normativa en materia de operación del Programa Seguro Popular, SAP y sistemas informáticos para la operación del Programa Seguro Popular, así como de realizar las evaluaciones correspondientes al personal capacitado.

El Departamento de Promoción y Afiliación deberá:

- Calificar los exámenes de los aspirantes y trabajadores de las evaluaciones sobre actualización normativa en materia de operación del Programa Seguro Popular, SAP y sistemas informáticos y emitir los resultados respectivos.
- En caso de que el resultado no sea aprobatorio, indicar al aspirante que no podrá ser contratado o, en su caso, indicar al trabajador que se integrará una nota con motivo del resultado obtenido a su expediente personal y que una vez acumuladas tres notas de este tipo, será dado de baja y deberá presentar su renuncia.
- Indicar al trabajador que deberá continuar con sus actividades y archivar el examen.
- Indicar al aspirante que debido al resultado obtenido (menor a 8.0) no podrá ser contratado.
- Dar instrucciones de trabajo al aspirante, en su caso, asignarlo a un MAO e indicarle los periodos de capacitación que impartirá la Subdirección de Afiliación y Operación a los que deberá asistir.

El aspirante/trabajador deberá:

- Presentarse al curso de capacitación sobre actualización normativa en materia de operación del Programa Seguro Popular, SAP y sistemas informáticos, presentar las evaluaciones correspondientes y esperar los resultados.
- Enterarse del resultado de la evaluación y continuar con sus actividades o, en caso de ser la tercer nota (motivo de baja o para presentar renuncia), proceder conforme a sus intereses convenga.
- Recibir la información y presentarse a capacitación en las fechas y lugar indicados por la Subdirección de Afiliación y Operación.

DEFINICIONES:

MAO: Módulo de Afiliación y Orientación.

SAP: Sistema de Administración del Padrón.

UEPSS: Unidad Estatal de Proyección Social en Salud.

INSUMOS:

Aspirante o trabajador convocado a capacitación en materia de operación del Programa Seguro Popular, SAP y sistemas informáticos.

RESULTADOS:

Aspirante o, en su caso, personal capacitado en materia de operación del Programa Seguro Popular, SAP y sistemas informáticos.

INTERACCIÓN CON OTROS PROCEDIMIENTOS:

Procedimiento inherente a la impartición de capacitación en materia de operación del Programa Seguro Popular, SAP y sistemas informáticos.

Procedimiento inherente a la baja de servidores públicos que participan en la operación del Programa Seguro Popular.

POLÍTICAS:

La calificación mínima aprobatoria en las evaluaciones sobre actualización normativa en materia de operación del Programa Seguro Popular, SAP y sistemas informáticos, será de 8.0 puntos.

Los cursos de capacitación sobre actualización normativa en materia de operación del Programa Seguro Popular, SAP y sistemas informáticos, se realizará en periodos semestrales con el objetivo de medir los conocimientos, habilidades y aptitudes del trabajador.

El personal de contrato que durante tres evaluaciones semestrales de conocimientos sobre actualización normativa en la materia de operación del Programa Seguro Popular, SAP y sistemas informáticos obtenga una calificación menor a 8.0 puntos, no será recontratado.

Las evaluaciones se realizarán al inicio y al término de una capacitación, con el fin de conocer el aprovechamiento de los participantes en el curso y verificar que se haya logrado el objetivo de la misma.

En caso de darse el cambio de código de un trabajador, de Orientador a Jefe de MAO, requerirá de una evaluación mediante examen de competencia, escrito y práctico, sobre temas específicos de afiliación al Programa Seguro Popular y de los procedimientos del SAP.

Las evaluaciones realizadas al aspirante y, en su caso, al trabajador serán con el fin de mejorar sus niveles de productividad, conocimientos, eficiencia y perspectivas de desarrollo personal.

El trabajador o aspirante podrá, además, ser capacitado sobre planeación, administración y mejoramiento del desempeño, así como evaluado mediante examen psicométrico.

El Jefe del Departamento de Promoción y Afiliación solicitará al capacitador, un reporte de los trabajadores y/o aspirantes que asistieron a la capacitación, así como de las fechas de inicio y término de la misma y de efectuar seguimiento del desarrollo del programa de capacitación y del aprovechamiento de los trabajadores, para garantizar que se cumpla el objetivo de la capacitación.

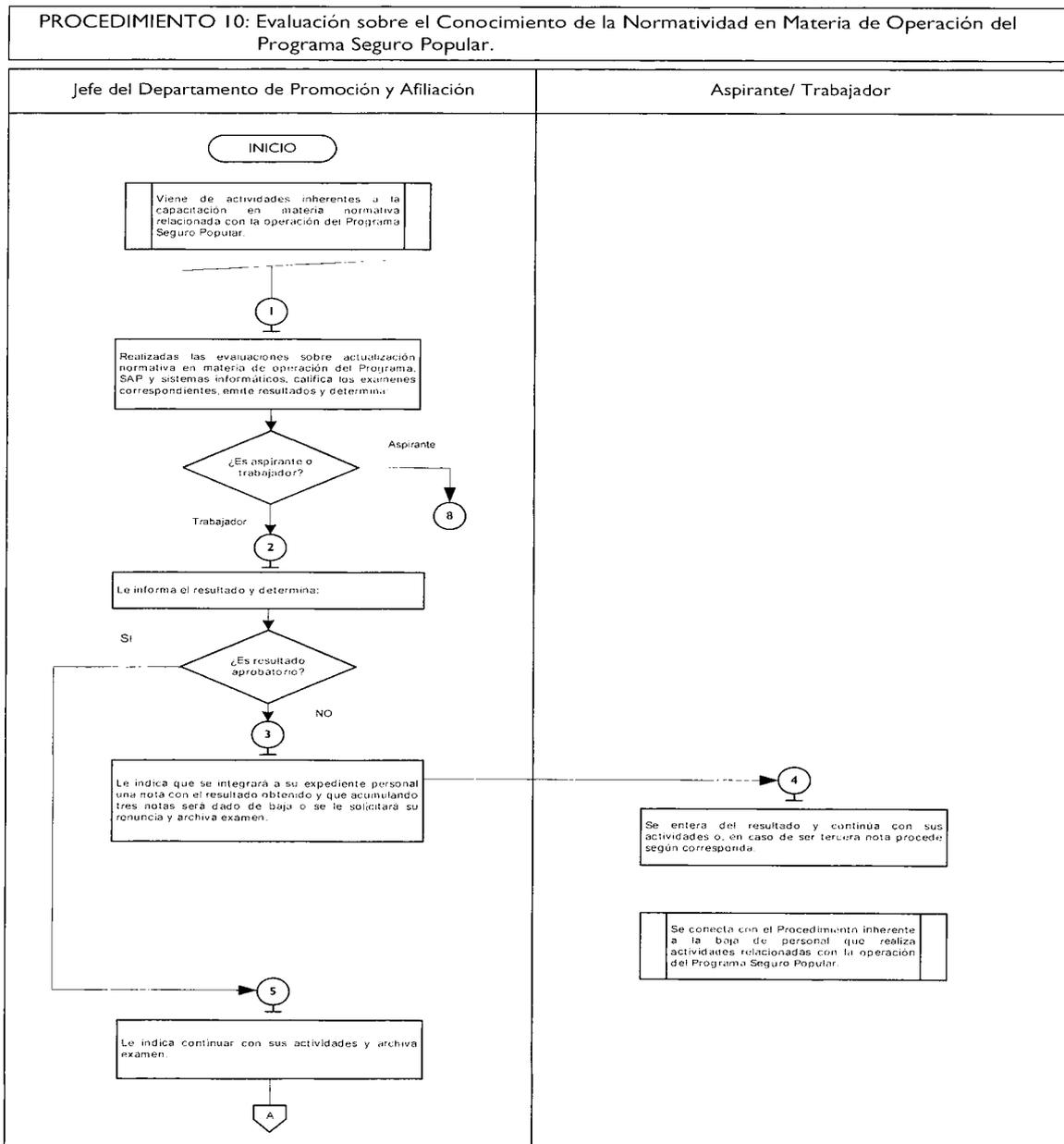
DESARROLLO:

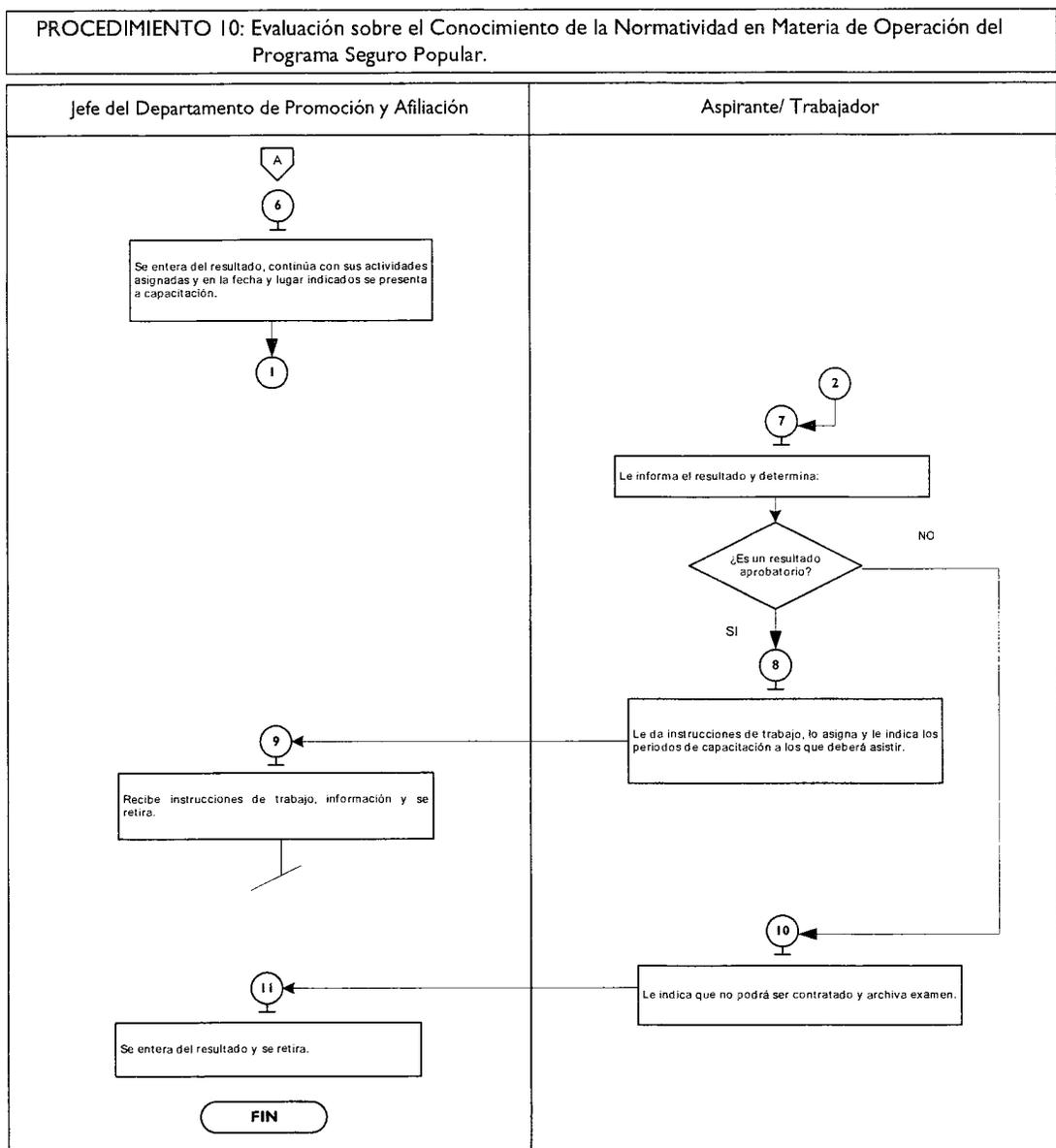
PROCEDIMIENTO 10: Evaluación sobre el Conocimiento de la Normatividad en Materia de Operación del Programa Seguro Popular.

| No. | Responsable | Descripción |
|-----|---|---|
| 1 | Jefe del Departamento de Promoción y Afiliación | Viene de actividades inherentes a la capacitación en materia normativa relacionada con la operación del Programa Seguro Popular. Realiza la evaluación sobre la actualización normativa en materia de operación del Programa Seguro Popular, SAP y sistemas informáticos para la operación del Programa Seguro Popular, califica los exámenes correspondientes, emite los resultados y determina: ¿Es un aspirante o es un trabajador? |
| 2 | Jefe del Departamento de Promoción y Afiliación | Es un trabajador. Le informa el resultado y determina: ¿Es un resultado aprobatorio? |
| 3 | Jefe del Departamento de Promoción y Afiliación | No es un resultado aprobatorio. Le indica al trabajador que le será integrada a su expediente personal una nota con motivo del resultado obtenido y una vez acumulando tres notas de este tipo, será dado de baja o le será solicitada su renuncia y archiva examen. |
| 4 | Aspirante/ Trabajador | Se entera del resultado y continúa con sus actividades o, en caso de ser la tercer nota (motivo de baja o para presentar renuncia), procede según corresponda. Se conecta con el procedimiento de baja del personal que realiza actividades relacionadas con la operación del Programa Seguro Popular de la Subdirección de Administración y Financiamiento. |
| 5 | Jefe del Departamento de Promoción y Afiliación | Si es un resultado aprobatorio. Indica al trabajador continuar con sus actividades y los periodos en los que deberá asistir a capacitación y archiva examen. |
| 6 | Aspirante/ Trabajador | Se entera del resultado y de los periodos en los que deberá asistir a capacitación y continúa con sus actividades asignadas. |

| | | |
|----|---|--|
| 7 | Jefe del Departamento de Promoción y Afiliación | Es un aspirante. Le informa el resultado y determina: ¿Es un resultado aprobatorio? |
| 8 | Jefe del Departamento de Promoción y Afiliación | Si es resultado aprobatorio: Da instrucciones de trabajo al aspirante, en su caso, lo asigna a un MAO y le indica los periodos de capacitación que impartirá la Subdirección de Afiliación y Operación a los que deberá asistir. |
| 9 | Aspirante/ Trabajador | Recibe instrucciones de trabajo, información sobre la capacitación que impartirá la Subdirección de Afiliación y Operación y se retira. |
| 10 | Jefe del Departamento de Promoción y Afiliación | No es un resultado aprobatorio. Le indica al aspirante que debido al resultado obtenido (menor a 8.0) no podrá ser contratado y archiva el examen. |
| 11 | Aspirante/ Trabajador | Se entera del resultado y se retira. |

DIAGRAMACIÓN:





MEDICIÓN:

Indicador para medir la eficiencia en la evaluación de la capacitación que recibe el personal de la Subdirección de Afiliación y Operación.

$$\frac{\text{Número anual de aspirantes o trabajadores que aprobaron el curso de capacitación}}{\text{Número anual de aspirantes o trabajadores que asistieron a cursos de capacitación}} \times 100 = \text{Porcentaje anual de trabajadores aprobados en los cursos de capacitación impartidos.}$$

REGISTRO DE EVIDENCIAS:

La evaluación de los cursos de capacitación del personal que labora en la Subdirección de Afiliación y Operación, queda registrada en los exámenes aplicados a los asistentes que se archivan en el Departamento de Promoción y Afiliación de la Unidad Estatal de Protección Social en Salud.

FORMATOS E INSTRUCTIVOS:

No aplica.

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA SUBDIRECCIÓN DE
 AFILIACIÓN Y OPERACIÓN DE LA UNIDAD ESTATAL DE
 PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD**

| |
|---------------------------|
| Edición: Primera |
| Fecha: Septiembre de 2012 |
| Código: 217B60100/ 11 |
| Página: |

PROCEDIMIENTO 11: Orientación referente a la Operación del Programa Seguro Popular y Atención de Quejas y Sugerencias a través del Centro de Atención Telefónica.
OBJETIVO:

Proporcionar información sobre el Programa Seguro Popular en el Estado de México, mediante la orientación sobre requisitos, sitios y horarios de afiliación y reafiliación, así como de la recepción, análisis y trámite de las quejas y sugerencias sobre la operación del programa y su canalización a la instancia competente para su atención.

ALCANCE:

Aplica al personal adscrito al Centro de Atención Telefónica de la Subdirección de Afiliación y Operación que participa en la orientación sobre los requisitos, sitios y horarios de afiliación y reafiliación, así como en la recepción, análisis y trámite a quejas y sugerencias sobre la operación del programa y su canalización a la instancia respetiva.

REFERENCIAS:

- Ley General de Salud, artículos 51 Bis-3 y 54. Diario Oficial de la Federación, 7 de febrero de 1984, reformas y adiciones.
- Manual de Organización de la Unidad Estatal de Protección Social en Salud, Apartado VI. Objetivo y Funciones por Unidad Administrativa, 217B60000 Unidad Estatal de Protección Social en Salud, 217B60100 Subdirección de Afiliación y Operación, 217B60102 Departamento de Promoción y Afiliación. Gaceta del Gobierno, 28 de febrero de 2012.

RESPONSABILIDADES:

El Centro de Atención Telefónica para la Afiliación y Orientación del Programa Seguro Popular es responsable de proporcionar la información en relación a la Afiliación y Reafiliación de familias y personas al Programa Seguro Popular, así como de recibir las quejas y sugerencias respecto a la operación del Programa y su canalización para su análisis y atención a la instancia competente.

El Jefe del Departamento de Promoción y Afiliación deberá:

- Enterarse mediante tarjeta informativa de la queja o sugerencia y de la persona implicada e informar al Subdirector de Afiliación y Operación.
- Informar al Supervisor Regional sobre la respuesta a la queja o sugerencia presentada e instruirle para que informe la respuesta a la persona que emitió la queja o sugerencia.

El Supervisor Regional deberá:

- Recibir el informe de quejas y sugerencias por día en el Centro de Atención Telefónica, así como las quejas y sugerencias en formato *Sistema de Información y Quejas* (Volante de la UEPSS) y determinar si se relacionan con la operación del Programa Seguro Popular.
- Recibir la ratificación de la queja o sugerencia del solicitante.
- Localizar a la persona que presentó la queja o sugerencia, mediante visita domiciliaria o llamada telefónica y comunicarle la respuesta a la misma.

El Responsable del Centro de Atención Telefónica para la Afiliación y Orientación del Programa Seguro Popular deberá:

- Recibir, vía telefónica, la solicitud de información del Programa Seguro Popular o, en su caso, quejas o sugerencias respecto a la operación de programa y proporcionar la información correspondiente.
- Informar al solicitante, en su caso, que se dará seguimiento y respuesta a su queja y o sugerencia y canalizarla al área correspondiente para su resolución.
- Clasificar los formatos de las quejas por número de folio y turnarlos mediante un informe de quejas o sugerencias al Supervisor Regional.

DEFINICIONES:

PERSONA IMPLICADA: Es la persona (Servidor Público) que comete la falta en perjuicio de un solicitante (Persona solicitante de información o derechohabiente del Programa Seguro Popular), durante el desarrollo de sus actividades en materia de operación del Programa Seguro Popular.

QUEJA: Inconformidad, enojo o resentimiento por alguna mala experiencia en relación a los servicios relacionados con la operación del Programa Seguro Popular.

SUGERENCIA: Idea o argumento que se propone para mejorar la prestación de un servicio.

MAO: Módulo de Afiliación y Orientación.

INSUMOS:

- Llamada telefónica para solicitar información o para presentar una queja o sugerencia respecto a la operación del Programa Seguro Popular.
- Formato Sistema de Información y Quejas (UEPSS).

RESULTADOS:

- Solicitante informado respecto a la afiliación, reafiliación u operación del Programa Seguro Popular.
- Respuesta a la queja o sugerencia del solicitante respecto a la operación del Programa Seguro Popular.

INTERACCIÓN CON OTROS PROCEDIMIENTOS:

- Afiliación de Familias y Personas al Programa Seguro Popular.
- Reafiliación de familias y Personas al Programa Seguro Popular.
- Procedimiento inherente a la Atención y Seguimiento de las Quejas y Sugerencias recibidas en el CAT y depositadas en buzón.

POLÍTICAS:

Los horarios de atención en el Centro de Atención Telefónica para la Afiliación y Orientación del Programa Seguro Popular, serán los establecidos por la Subdirección de Afiliación y Operación.

En caso de felicitaciones o reconocimientos recibidos para el personal que opera el Programa Seguro Popular, por la atención y apoyo brindados, se harán del conocimiento de los mismos al momento de la supervisión estatal y después de la realizada por la Subdirección de Afiliación y Operación.

El Centro de Atención Telefónica para la Afiliación y Orientación del Programa Seguro Popular omitirá el trámite de quejas y sugerencias que no sean competencia del Programa Seguro Popular.

Las quejas, sugerencias o solicitudes de información, competencia de la Subdirección de Afiliación y Operación, son las relacionadas con el desempeño de los MAO, afiliación, reafiliación u operación del Programa Seguro Popular y serán canalizadas mensualmente mediante oficio a la misma, previo conocimiento del Departamento de Promoción y Afiliación para el seguimiento de las mismas.

Las quejas, sugerencias o solicitudes de información, competencia de la Subdirección de Gestión de Servicios de Salud, serán las relacionadas con el servicio otorgado, horarios de atención, especialidades médicas que se ofrecen, equipamiento, medicamento otorgado, funcionamiento de instalaciones, atención inapropiada por personal de cajas y en áreas administrativas de las unidades médicas que ofrecen cobertura de servicios a los afiliados y serán canalizadas mensualmente, mediante oficio, a la misma para su atención y seguimiento.

De no ser ratificadas las quejas o sugerencias o cuando no sea localizado su emisor, éstas serán consideradas como atendidas.

Las quejas, sugerencias o solicitudes de información que no sean competencia de alguna unidad administrativa de la UEPSS, serán canalizadas a la Subdirección de Afiliación y Operación o a la Subdirección de Gestión de Servicios de Salud, para su atención.

En el caso de solicitudes de información no atendidas en el momento por el Responsable del Centro de Atención Telefónica, éstas se asentarán en el formato *Sistema de Información y Quejas* (Volante de la UEPSS) y se turnarán a la unidad administrativa involucrada para su atención.

El Supervisor Regional detectará al servidor público implicado en la queja y lo reportará al Jefe del Departamento de Promoción y Afiliación para, en su caso, llamarle la atención y exhortarlo a otorgar un mejor servicio.

DESARROLLO:

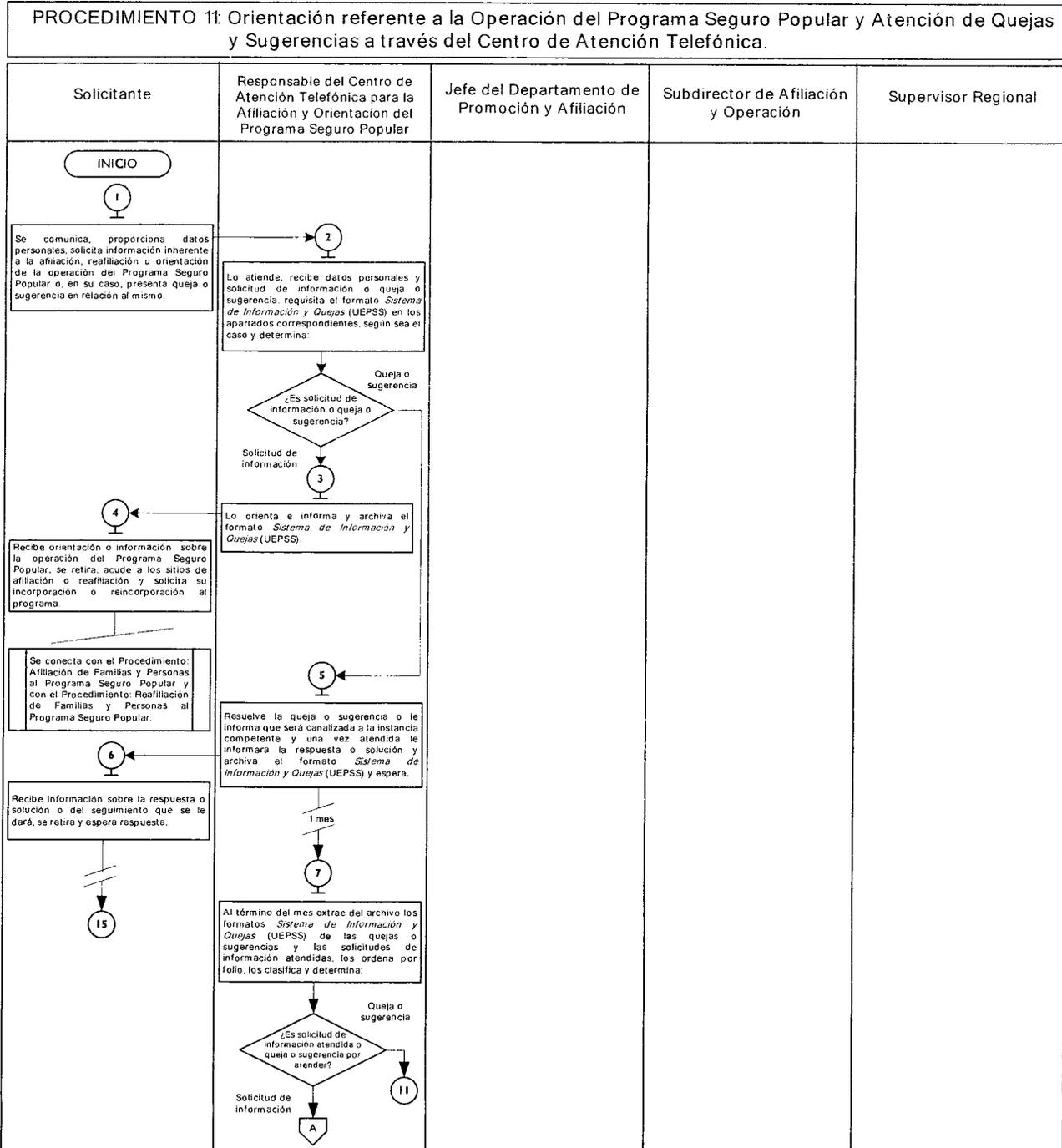
PROCEDIMIENTO II: Orientación para la Afiliación, Reafiliación u Operación del Programa Seguro Popular y Atención de Quejas y Sugerencias a través del Centro de Atención Telefónica.

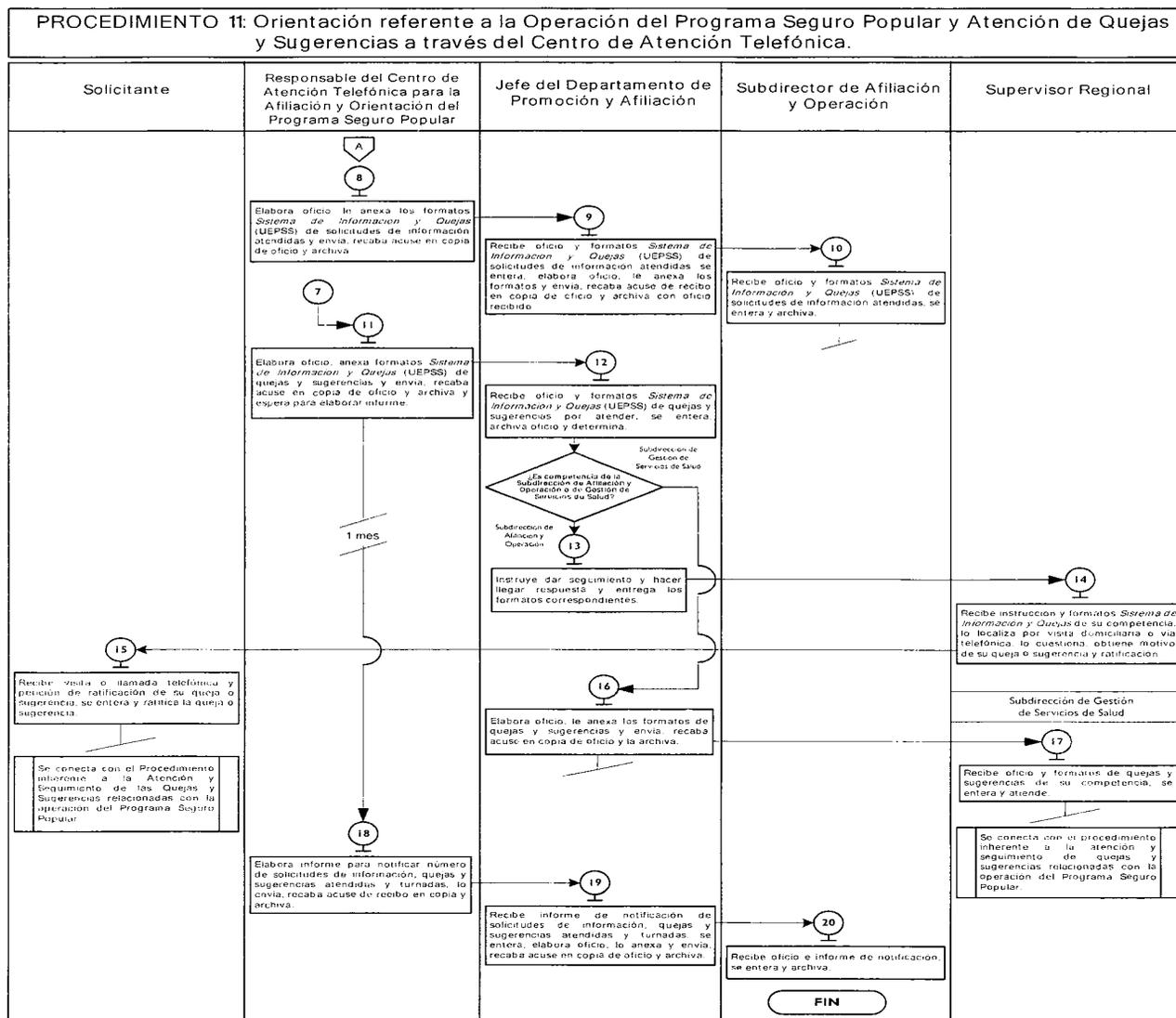
| No. | Responsable | Descripción |
|-----|---|---|
| 1 | Solicitante | Se comunica al Centro de Atención Telefónica para solicitar información para la afiliación, reafiliación u orientación sobre la operación del Programa Seguro Popular o para presentar una queja y/o sugerencia en relación al mismo y proporciona sus datos personales. |
| 2 | Responsable del Centro de Atención Telefónica para la Afiliación y Orientación del Seguro Popular | Atiende al solicitante, recibe los datos personales y la solicitud de información para la afiliación, reafiliación u operación del Programa Seguro Popular o, en su caso, la queja o sugerencia en relación al mismo, requisita el formato <i>Sistema de Información y Quejas</i> (UEPSS) y determina: ¿Es una solicitud de información o es una queja o sugerencia? |
| 3 | Responsable del Centro de Atención Telefónica para la Afiliación y Orientación del Seguro Popular | Es solicitud de información. Informa u orienta al solicitante respecto de la operación del Programa Seguro Popular o información para la afiliación, reafiliación (requisitos, sitios y horarios para afiliación y reafiliación, entre otros) y archiva el formato <i>Sistema de Información y Quejas</i> (UEPSS). |
| 4 | Solicitante | Recibe la orientación respecto de la operación del Programa Seguro Popular o información sobre los requisitos, sitios y horarios para afiliación y reafiliación al mismo, en su caso, se retira y con base en la información recibida, acude a los sitios y solicita al personal del MAO su incorporación o reincorporación al Programa. Se conecta con el Procedimiento: Afiliación de Familias y Personas al Programa Seguro Popular y con el Procedimiento: Reafiliación de Familias y Personas al Programa Seguro Popular. |
| 5 | Responsable del Centro de Atención Telefónica para la Afiliación y Orientación del Seguro Popular | Es una queja o sugerencia. Resuelve la queja o la sugerencia o, en su caso, le informa al solicitante que será canalizada a la instancia competente para su atención y que una vez atendida le será informada la respuesta o solución mediante una llamada telefónica, por correo electrónico o por visita domiciliaria, archiva el formato <i>Sistema de Información y Quejas</i> (UEPSS) y espera que concluya el mes. |
| 6 | Solicitante | Recibe información sobre la solución a su queja o sugerencia o la información sobre el seguimiento que se le dará a la misma, se retira y, en su caso, espera respuesta. Se conecta con la operación no. 15. |
| 7 | Responsable del Centro de Atención Telefónica para la Afiliación y Orientación del Seguro Popular | Al término del mes extrae de su archivo los formatos <i>Sistema de Información y Quejas</i> (UEPSS) correspondientes a quejas o sugerencias y las solicitudes de información atendidas, los ordena por número de folio, los clasifica atendiendo a la unidad administrativa involucrada y determina: ¿Es solicitud de información atendida o es una queja o sugerencia por atender? |
| 8 | Responsable del Centro de Atención Telefónica para la Afiliación y Orientación del Seguro Popular | Es solicitud de información atendida. Elabora oficio en original y copia dirigido al Jefe del Departamento de Promoción y Afiliación, le anexa al oficio original los formatos <i>Sistema de Información y Quejas</i> (UEPSS) correspondientes a solicitudes de información atendidas y lo envía, recaba acuse de recibo en la copia del oficio y la archiva para seguimiento y control. |
| 9 | Jefe del Departamento de Promoción y Afiliación | Recibe el oficio original y los formatos <i>Sistema de Información y Quejas</i> (UEPSS) correspondientes a solicitudes de información atendidas en el Centro de Atención Telefónica, se entera, elabora oficio en original y copia dirigido al Subdirector de Afiliación y Operación, anexa al oficio original los formatos <i>Sistema de Información</i> |

| | | |
|----|---|--|
| | | y <i>Quejas</i> (UEPSS) correspondientes a las solicitudes de información atendidas y lo envía, recaba acuse de recibo en la copia del oficio y la archiva para seguimiento y control, junto con el oficio original recibido. |
| 10 | Subdirector de Afiliación y Operación | Recibe el oficio original y los formatos <i>Sistema de Información y Quejas</i> (UEPSS) correspondientes a las solicitudes de información atendidas en el Centro de Atención Telefónica, se entera y archiva para su seguimiento y control. |
| 11 | Responsable del Centro de Atención Telefónica para la Afiliación y Orientación del Seguro Popular | Es una queja o sugerencia por atender. Elabora el oficio en original y copia dirigido al Jefe del Departamento de Promoción y Afiliación, le anexa al original los formatos <i>Sistema de Información y Quejas</i> (UEPSS) correspondientes a quejas y sugerencias y lo envía, recaba acuse de recibo en la copia del oficio y la archiva para su seguimiento y control y espera el fin de mes para elaborar el informe de notificación de solicitudes de información y de quejas y sugerencias atendidas. Se conecta con la operación no. 17. |
| 12 | Jefe del Departamento de Promoción y Afiliación | Recibe el oficio original y los formatos <i>Sistema de Información y Quejas</i> (UEPSS) correspondientes a las quejas y sugerencias por atender, ordenadas y clasificadas, se entera, archiva el oficio y determina: ¿Es competencia de la Subdirección de Afiliación y Operación o de la Subdirección de Gestión de Servicios de Salud? |
| 13 | Jefe del Departamento de Promoción y Afiliación | Es competencia de la Subdirección de Afiliación y Operación. Instruye al Supervisor Regional realizar el seguimiento y hacer llegar la respuesta de la queja o sugerencia correspondiente al emisor y le entrega los formatos <i>Sistema de Información y Quejas</i> (UEPSS). |
| 14 | Supervisor Regional | Recibe instrucción de realizar el seguimiento y hacer llegar la respuesta al emisor de la queja o sugerencia, así como los formatos <i>Sistema de Información y Quejas</i> (UEPSS) de la queja o sugerencia competencia de la Subdirección de Afiliación y Operación, localiza al solicitante mediante visita domiciliaria o vía telefónica, lo cuestiona para obtener de propia voz el motivo de su queja o sugerencia y la ratificación la misma. |
| 15 | Solicitante | Recibe la visita del Supervisor Regional o llamada telefónica, así como petición de ratificar la información respecto al motivo de su queja o sugerencia, se entera y proporciona la información y ratifica la queja o sugerencia. Se conecta con el Procedimiento inherente a la Atención y Seguimiento de las Quejas y Sugerencias relacionadas con la operación del Programa Seguro Popular. |
| 16 | Jefe del Departamento de Promoción y Afiliación | Es competencia de la Subdirección de Gestión de Servicios de Salud. Elabora oficio en original y copia dirigido al Subdirector de Afiliación y Operación, le anexa al original los formatos <i>Sistema de Información y Quejas</i> (UEPSS) de las quejas y sugerencias por atender de su competencia y lo envía, recaba acuse de recibo en la copia del oficio y la archiva para su seguimiento y control. Se conecta con el procedimiento inherente a la Atención y Seguimiento de las Quejas y Sugerencias relacionadas con la operación del Programa Seguro Popular. |
| 17 | Subdirección de Gestión de Servicios de Salud. | Recibe oficio en original y copia y los formatos <i>Sistema de Información y Quejas</i> (UEPSS) de las quejas y sugerencias por atender de su competencia, se entera, y procede a su atención. |
| 18 | Responsable del Centro de Atención Telefónica para la Afiliación y Orientación del Seguro Popular | Mensualmente elabora en original y copia el informe dirigido al Jefe del Departamento de Promoción y Afiliación, en el que notifica el número de solicitudes de información, quejas y sugerencias atendidas, así como las turnadas para su atención a las unidades administrativas involucradas, lo envía, recaba acuse de recibo en la copia del informe y lo archiva para seguimiento y control. |
| 19 | Jefe del Departamento de Promoción y Afiliación | Recibe el informe original en el que se notifica el número de solicitudes de información, quejas y sugerencias atendidas en el Centro de Atención Telefónica, así como las turnadas para su atención a las unidades administrativas involucradas, se entera, elabora oficio en original y copia dirigido al Subdirector de Afiliación y |

| | | |
|----|---------------------------------------|--|
| | | Operación, anexa el informe recibido al oficio original y lo envía, recaba acuse de recibo en la copia del oficio y la archiva para su control y seguimiento. |
| 20 | Subdirector de Afiliación y Operación | Recibe el oficio original y el informe en el que se notifica el número de solicitudes de información, quejas y sugerencias atendidas en el Centro de Atención Telefónica, así como las turnadas para su atención a las unidades administrativas involucradas, se entera y archiva para su control y seguimiento. |

DIAGRAMACIÓN:





MEDICIÓN:

Indicador para medir la eficiencia en la atención de las solicitudes de información y de las quejas y sugerencias sobre la afiliación, reafiliación y operación del Programa Seguro Popular.

$$\frac{\text{Número mensual de solicitudes de información y de quejas y sugerencias sobre la operación del Programa Seguro Popular atendidas}}{\text{Número mensual de solicitudes de información y quejas y sugerencias sobre la operación del Programa Seguro Popular recibidas}} \times 100 = \text{Porcentaje mensual de solicitudes de información y de quejas y sugerencias sobre la operación del Programa Seguro Popular atendidas.}$$

REGISTRO DE EVIDENCIAS:

La atención telefónica de las solicitudes de información, quejas y sugerencias relacionadas con la afiliación, reafiliación y operación del Programa Seguro Popular en el Centro de Atención Telefónica, queda registrada en:

Los formatos *Sistema de Información y Quejas* (UEPSS), que se archivan en la Subdirección de Afiliación y Operación y en la Subdirección de Gestión de Servicios de Salud.

El oficio de envío de los formatos *Sistema de Información y Quejas* (UEPSS) para el Jefe del Departamento de Promoción y Afiliación, correspondientes a solicitudes de información atendidas.

El oficio de envío de los formatos *Sistema de Información y Quejas* (UEPSS) para el Subdirector de Afiliación y Operación, cuyo original se archiva en esta última y la copia en el Departamento de Promoción y Afiliación.

El oficio de envío de los formatos *Sistema de Información y Quejas (UEPSS)* al Subdirector de Gestión de Servicios de Salud, cuyo original se archiva en esta última y la copia en el Departamento de Promoción y Afiliación.

El informe de solicitudes de información, quejas y sugerencias relacionadas con la afiliación, reafiliación y operación del Programa Seguro Popular atendidas y canalizadas para su atención, cuyo original se archiva en la Subdirección de Afiliación y Operación y la copia en la oficina del Supervisor Regional.

FORMATOS E INSTRUCTIVOS:

Sistema de Información y Quejas (UEPSS).



GOBIERNO DEL
ESTADO DE MÉXICO



Sistema de Información y Quejas (UEPSS) | 1/ FECHA DE ELABORACIÓN:

| | | | |
|----------------------------|----------------|------------------------|--------|
| 2/ NOMBRE DEL SOLICITANTE: | | 3/ FOLIO: | 4/ No. |
| 5/ DIRECCIÓN: | | 6/ MUNICIPIO: | |
| 7/ TELÉFONO: | 8/ RED MÉDICA: | 9/ CORREO ELECTRÓNICO: | |

• 10/ TIPO DE QUEJA O SOLICITUD:

- | | | | |
|---|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> ATENCIÓN MÉDICA | <input type="checkbox"/> PORTABILIDAD INTERESTATAL DEL SP | <input type="checkbox"/> COBRO POR ATENCIÓN MÉDICA | <input type="checkbox"/> MEDICAMENTOS |
| <input type="checkbox"/> QUEJAS DE LOS PRESTADORES DE SERVICIOS MÉDICOS | <input type="checkbox"/> AFILIACIÓN | <input type="checkbox"/> USO ELECTORAL | <input type="checkbox"/> CUOTAS DE AFILIACIÓN |
| <input type="checkbox"/> CREDENCIALIZACIÓN | <input type="checkbox"/> DIFUSIÓN Y PROMOCIÓN | <input type="checkbox"/> PROGRAMA OPORTUNIDADES | <input type="checkbox"/> GASTOS CATASTRÓFICOS |

OTRO: _____

11/ RESUMEN:

12/ REQUIERE SEGUIMIENTO: SI NO

13/ OBSERVACIONES O RESULTADO:

14/ CANALIZADO A:

15/ ATENDIDO POR:

16/ RESPONSABLE DEL CENTRO DE ATENCIÓN TELEFÓNICA

(CARGO, NOMBRE Y FIRMA)

INSTRUCTIVO PARA LLENAR EL FORMATO: SISTEMA DE INFORMACIÓN Y QUEJAS (UEPSS)
(217B20000-410-12)

Objetivo: Realizar el registro de las solicitudes de información, las quejas y sugerencias de los solicitantes o derechohabientes del Programa Seguro Popular, recibidas mediante en el Centro de Atención Telefónica, respecto a la afiliación, reafluación y operación del Programa.

Distribución y Destinatario: El formato se genera en original y es turnado al Subdirector de Afiliación y Operación.

| No. | CONCEPTO | DESCRIPCIÓN |
|-----|---|--|
| 1 | FECHA DE ELABORACIÓN: | Escribir el día, mes y año en que se requisita el formato. |
| 2 | NOMBRE DEL SOLICITANTE | Asentar el nombre completo de la persona que presenta la solicitud de información, la queja o sugerencia. |
| 3 | FOLIO: | Anotar el número de la Póliza de Afiliación del solicitante, en su caso. |
| 4 | No. | Escribir el número correspondiente al formato que se elabora. |
| 5 | DIRECCIÓN: | Asentar el nombre de la calle, el número y la colonia donde vive el solicitante. |
| 6 | MUNICIPIO: | Anotar el nombre del municipio donde vive el solicitante. |
| 7 | TELÉFONO: | Escribir en número telefónico del solicitante. |
| 8 | RED MÉDICA: | Escribir el nombre de la unidad médica de donde procede la queja, sugerencia o solicitud. |
| 9 | CORREO ELECTRÓNICO: | Asentar el correo electrónico del solicitante. |
| 10 | TIPO DE QUEJA O SOLICITUD: | Anotar una "X" en la opción que corresponda al tipo de queja o solicitud que se presenta. |
| 11 | RESUMEN: | Describir en forma resumida la solicitud requerida, o la inconformidad motivo de la queja o sugerencia, fecha, unidad médica, entre otros. |
| 12 | REQUIERE SEGUIMIENTO: | Anotar una "X" en la opción que corresponda, según el caso. |
| 13 | OBSERVACIONES O RESULTADO: | Describir las acciones o alternativas de solución tomadas, en respuesta a la solicitud, queja o sugerencia presentada. |
| 14 | CANALIZADO A: | Asentar la unidad administrativa o el servidor público a quien se envía la solicitud, queja o sugerencia presentada para su atención. |
| 15 | ATENDIDO POR: | Escribir el nombre completo de la persona que recibe la solicitud, queja o sugerencia para su atención. |
| 16 | RESPONSABLE DEL CENTRO DE ATENCIÓN TELEFÓNICA | Anotar nombre y firma del Responsable del Centro de Atención Telefónica. |

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA SUBDIRECCIÓN DE AFILIACIÓN Y OPERACIÓN DE LA UNIDAD ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD

Edición: Primera

Fecha: Septiembre de 2012

Código: 217B60100/ 12

Página:

PROCEDIMIENTO 12: Atención y Seguimiento de las Solicitudes, Quejas y Sugerencias Depositadas en Buzón.

OBJETIVO:

Mejorar la atención que se proporciona a la población mexiquense a través del Programa Seguro Popular, mediante la atención y seguimiento y, en su caso, canalización de las quejas, sugerencias y reconocimientos depositados en buzón.

ALCANCE:

Aplica al personal adscrito a la Subdirección de Afiliación y Operación que participa en las actividades de atención y seguimiento de quejas y sugerencias depositadas en buzón.

REFERENCIAS:

- Ley General de Salud, artículos 51 Bis-3 y 54. Diario Oficial de la Federación, 7 de febrero de 1984, reformas y adiciones.
- Manual de Organización de la Unidad Estatal de Protección Social en Salud, Apartado VI Objetivo y Funciones por Unidad Administrativa, 217B60000 Unidad Estatal de Protección Social en Salud, 217B60100 Subdirección de Afiliación y Operación, 217B60102 Departamento de Promoción y Afiliación. Gaceta del Gobierno, 28 de febrero de 2012.

RESPONSABILIDADES:

La Subdirección de Afiliación y Operación es la unidad administrativa responsable del seguimiento de la atención a las quejas y sugerencias de la comunidad depositadas en Buzón.

La Subdirección de Afiliación y Operación deberá:

- Enterarse de las solicitudes, quejas o sugerencias atendidas, mediante respuesta al solicitante vía telefónica, electrónica o por visita domiciliaria.

El Jefe del Departamento de Promoción y Afiliación deberá:

- Recibir la tarjeta informativa, enterarse del servidor público implicado en la queja o sugerencia e informar al Supervisor Regional sobre la medida.
- Recibir el informe mensual de las solicitudes, quejas y sugerencias en *Formato Único de Quejas, Solicitudes, Sugerencias y Reconocimientos*, atendidas mediante respuesta al solicitante vía telefónica, electrónica o visita domiciliaria e informar mediante oficio al Subdirector de Afiliación y Operación.

El Supervisor Regional Asignado por la UEPSS deberá:

- Verificar los buzones, extraer las quejas, solicitudes, sugerencias en el *Formato Único de Quejas, Solicitudes, Sugerencias y Reconocimientos*, eliminar las que no tienen fundamento y turnarlos al Supervisor Regional para su seguimiento.

El Supervisor Regional deberá:

- Localizar a la persona que emite la queja o sugerencia para obtener de propia voz el motivo de su queja o sugerencia.
- Hacer llegar las respuestas a las solicitudes presentadas por los solicitantes vía telefónica o correo electrónico o, en su caso, hacer llegar los reconocimientos a la persona indicada.
- Elaborar y remitir al Jefe del Departamento de Promoción y Afiliación el informe mensual de las solicitudes, quejas y sugerencias atendidas y canalizadas para su atención a la unidad administrativa competente.

El Servidor Público implicado deberá:

- Comprometerse a otorgar un mejor servicio.

DEFINICIONES:

Servidor Público Implicado: Es la persona que comete alguna falta en perjuicio de un solicitante (persona solicitante de información o derechohabiente del Programa Seguro Popular), durante el desarrollo de sus actividades en materia de operación del Programa Seguro Popular.

Queja: Inconformidad por los servicios prestados durante la operación del Programa Seguro Popular.

Sugerencia: Idea que se propone para mejorar la prestación de los servicios que se proporcionan.

Supervisor Regional Asignado por la UEPSS: Persona asignada por el Departamento de Promoción y Afiliación para vigilar la operación de los MAO en el Estado de México.

Supervisor Regional: Persona asignada por el Departamento de Promoción y Afiliación para vigilar la operación de los MAO en una región determinada del Estado de México.

MAO: Módulo de Afiliación y Orientación.

UEPSS: Unidad Estatal de Protección Social en Salud.

INSUMOS:

- Programa de Supervisión y Seguimiento al Buzón de Quejas y Sugerencias.
- *Formato Único de Quejas, Solicitudes, Sugerencias y Reconocimientos (FUQ).*

RESULTADOS:

- Informe de quejas o sugerencias en *Formato Único de Quejas, Solicitudes, Sugerencias y Reconocimientos (FUQ)* atendidas o canalizadas.

INTERACCIÓN CON OTROS PROCEDIMIENTOS:

- Procedimiento inherente a la atención de solicitudes, quejas y sugerencias de la Subdirección de Gestión de Servicios de Salud.

POLÍTICAS:

Los reconocimientos y felicitaciones recibidas para el personal, por la atención y apoyo brindados, en relación a afiliación, reafiliación u operación del Programa Seguro Popular, se harán del conocimiento de los mismos durante la supervisión estatal, después de la realizada por la Subdirección de Afiliación y Operación.

Las quejas, sugerencias o solicitudes de información competencia de la Subdirección de Afiliación y Operación, relacionadas con el desempeño de los MAO, afiliación, reafiliación u operación del Programa Seguro Popular serán canalizadas mensualmente mediante oficio a la misma subdirección, previo conocimiento del Departamento de Promoción y Afiliación para el seguimiento de las mismas.

Las quejas, sugerencias o solicitudes de información competencia de la Subdirección de Gestión de Servicios de Salud, serán las relacionadas con el servicio otorgado, horarios de atención, especialidades médicas que se ofrecen, equipamiento, medicamento otorgado, funcionamiento de instalaciones, atención inapropiada por personal de cajas y en áreas administrativas de las unidades médicas que ofrecen cobertura de servicios a los afiliados, y serán canalizadas mensualmente mediante oficio a la misma subdirección, para su atención y seguimiento.

De no ser ratificada la queja o sugerencia o, de no ser localizado su emisor, las mismas se considerarán como atendidas o no presentadas.

Las quejas, sugerencias o solicitudes de información competencia de alguna unidad administrativa de la UEPSS, que no sean competencia de la Subdirección de Afiliación y Operación o de la Subdirección de Gestión de Servicios de Salud, les serán canalizadas para su atención de igual forma.

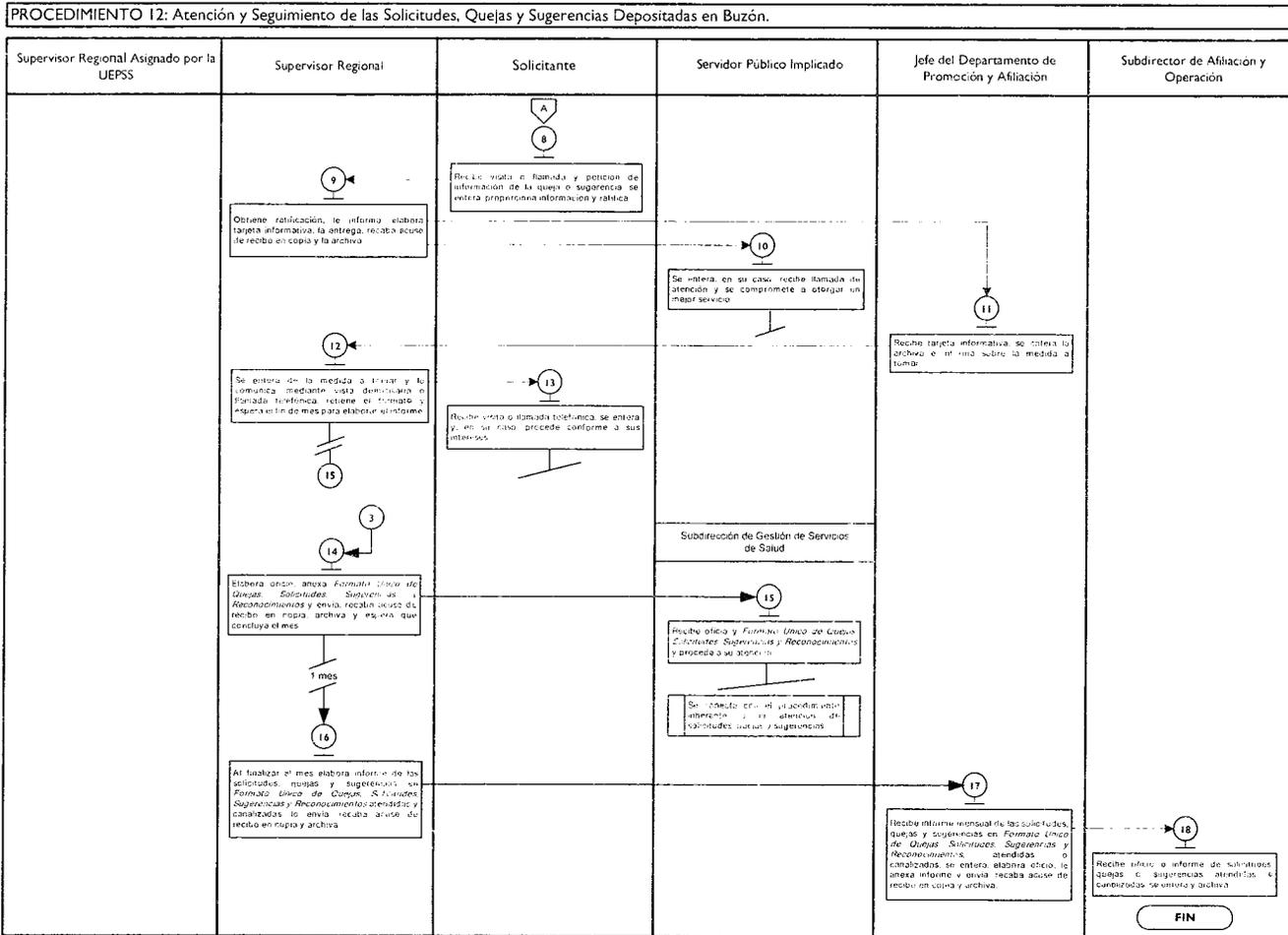
El supervisor Regional verificará que los buzones de quejas y sugerencias no hayan sido violados y, en su caso, informar lo necesario a la instancia respectiva.

DESARROLLO:

PROCEDIMIENTO 12: Atención y Seguimiento de las Solicitudes, Quejas y Sugerencias Depositadas en Buzón.

| No. | Responsable | Descripción |
|-----|---|---|
| 1 | Supervisor Regional Asignado por la UEPSS | De acuerdo al Programa de Atención y Seguimiento de Quejas y Sugerencias depositadas en Buzón, mensualmente acude al MAO y supervisa los buzones propiedad de la UEPSS. |
| 2 | Supervisor Regional Asignado por la UEPSS | Extrae del buzón las solicitudes, quejas o sugerencias en el <i>Formato Único de Quejas, Solicitudes, Sugerencias y Reconocimientos</i> , las lee, elimina las que no tienen fundamento y turna al Supervisor Regional para su seguimiento. |
| 3 | Supervisor Regional | Recibe las solicitudes, quejas o sugerencias en <i>Formato Único de Quejas, Solicitudes, Sugerencias y Reconocimientos</i> , las lee, clasifica y determina: ¿Es queja, sugerencia o |

| | | |
|----|---|---|
| | | solicitud de información competencia de la Subdirección de Afiliación y Operación o de la Subdirección de Gestión de Servicios de Salud? |
| 4 | Supervisor Regional | <p>Es queja, sugerencia o solicitud de información competencia de la Subdirección de Afiliación y Operación.</p> <p>Clasifica las solicitudes, quejas o sugerencias en el <i>Formato Único de Quejas, Solicitudes, Sugerencias y Reconocimientos</i> y determina: ¿Es queja, sugerencia o solicitud de información?</p> |
| 5 | Supervisor Regional | <p>Es solicitud de información.</p> <p>Obtiene la información correspondiente a la solicitud recibida, prepara la respuesta y la envía al solicitante mediante correo electrónico o, en su caso, lo contacta vía telefónica y le hace llegar la respuesta, archiva el <i>Formato Único de Quejas, Solicitudes, Sugerencias y Reconocimientos</i> para su control y espera el fin de mes para elaborar el informe de las solicitudes, quejas y sugerencias atendidas y canalizadas. Se conecta con la operación no. 15.</p> |
| 6 | Solicitante | Recibe mediante correo electrónico o llamada telefónica la información solicitada y procede conforme a sus intereses convengan. |
| 7 | Supervisor Regional | <p>Es queja o sugerencia.</p> <p>Localiza al emisor de la queja o sugerencia (solicitante), mediante visita domiciliaria o vía telefónica, lo cuestiona para obtener el motivo de su queja o sugerencia y la ratificación de la misma.</p> |
| 8 | Solicitante | Recibe la visita o llamada telefónica del Supervisor Regional, así como petición de información respecto al motivo de su queja o sugerencia, se entera, proporciona la información y ratificación de la queja o sugerencia. |
| 9 | Supervisor Regional | Obtiene del solicitante la ratificación de la queja o sugerencia, localiza a servidor público implicado o que cometió la falta motivo de la queja o la sugerencia, le informa y procede a llamarle la atención, solicitándole el compromiso de otorgar un mejor servicio, elabora tarjeta informativa en original y copia dirigida al Jefe del Departamento de Promoción y Afiliación informando del servidor público implicado en la queja o sugerencia, la entrega, recaba acuse de recibo en la copia y la archiva para seguimiento y control. |
| 10 | Servidor Público Implicado | Se entera, en su caso, recibe llamada de atención y se compromete a otorgar un mejor servicio. |
| 11 | Jefe del Departamento de Promoción y Afiliación | Recibe tarjeta informativa original, se entera del servidor público implicado en la queja o sugerencia y la archiva para seguimiento y control, informa al Supervisor Regional sobre la medida a tomar sobre la queja o sugerencia. |
| 12 | Supervisor Regional | Se entera de la medida a tomar respecto de la queja o sugerencia y lo comunica al solicitante, mediante visita domiciliaria o llamada telefónica, archiva el <i>Formato Único de Quejas, Solicitudes, Sugerencias y Reconocimientos</i> para su control y espera el fin de mes para elaborar el informe de las solicitudes, quejas y sugerencias atendidas y canalizadas. Se conecta con la operación no. 15. |
| 13 | Solicitante | Recibe la visita del Supervisor Regional o llamada telefónica del mismo, se entera de la medida tomada respecto de su queja o sugerencia y procede conforme a sus intereses convengan. |
| 14 | Supervisor Regional | <p>Es queja, sugerencia o solicitud de información competencia de la Subdirección de Gestión de Servicios de Salud.</p> <p>Elabora oficio en original y copia dirigido al Subdirector de Gestión de Servicios de Salud, anexa las solicitudes, quejas o sugerencias en <i>Formato Único de Quejas, Solicitudes, Sugerencias y Reconocimientos</i>, al oficio original y lo envía, recaba acuse de recibo en la copia del oficio, lo archiva para seguimiento y control y espera que concluya el mes.</p> |
| 15 | Subdirección de Gestión de Servicios de Salud | Recibe oficio en original y las solicitudes, quejas o sugerencias en <i>Formato Único de Quejas, Solicitudes, Sugerencias y Reconocimientos</i> , se entera, los resguarda y procede a su atención. |



MEDICIÓN:

Indicador para medir la eficiencia en la atención y seguimiento de las solicitudes, quejas y sugerencias depositadas en Buzón.

$$\frac{\text{Número mensual de solicitudes, quejas, sugerencias y reconocimientos atendidas o canalizadas}}{\text{Número mensual de solicitudes, quejas, sugerencias y reconocimientos recibidas}} \times 100 = \text{Porcentaje mensual de solicitudes, quejas y sugerencias atendidas.}$$

REGISTRO DE EVIDENCIAS:

La atención y el seguimiento realizado a las solicitudes, quejas y sugerencias recibidas en el buzón, queda registrado en:

El *Formato Único de Quejas, Solicitudes, Sugerencias y Reconocimientos (FUQ)*.

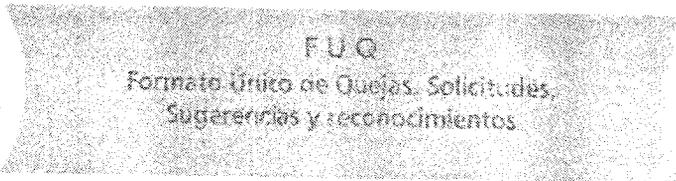
El oficio dirigido al Subdirector de Gestión de Servicios de Salud, mediante el cual se le envían las solicitudes, quejas o sugerencias en *Formato Único de Quejas, Solicitudes, Sugerencias y Reconocimientos*, cuyo original se archiva en la Subdirección y la copia en la oficina del Supervisor Regional.

El informe mensual dirigido al Jefe del Departamento de Promoción y Afiliación, respecto a las solicitudes, quejas y sugerencias en *Formato Único de Quejas, Solicitudes, Sugerencias y Reconocimientos*, atendidas mediante respuesta al solicitante vía telefónica, electrónica o visita domiciliaria, así como de las canalizadas a la Subdirección de Gestión de Servicios de Salud, cuyo original se archiva en el Departamento de Promoción y Afiliación y la copia en la oficina del Supervisor Regional.

El oficio dirigido al Subdirector de Afiliación y Operación mediante el cual se le envía el informe mensual de las solicitudes, quejas y sugerencias en *Formato Único de Quejas, Solicitudes, Sugerencias y Reconocimientos*, atendidas mediante respuesta al solicitante vía telefónica, electrónica o visita domiciliaria, cuyo original se archiva en la Subdirección de Afiliación y Operación y la copia en el Departamento de Promoción y Afiliación.

FORMATOS E INSTRUCTIVOS:

Formato Único de Quejas, Solicitudes, Sugerencias y Reconocimientos (FUQ).



Fecha: _____

Datos generales



En caso de ser trámite, señale su No. de Fila: 2/

[Grid for filing number]

3/

4. Nombre (s) _____ Apellido paterno _____ Apellido materno _____

5. Dirección _____

Calle _____ No. Exterior _____ No. Interior _____ Colonia _____

C.P. _____ Entidad Federativa _____ Delegación / municipio _____

5/

6/ Teléfono (C.F.) _____

6/ Otro teléfono _____

7/

Titular [] Beneficiario [] No beneficiario []

8/ Queja [] Denuncia [] Sugerencia [] Reconocimiento [] Solicitud []

En caso de queja o denuncia favor de proporcionar los siguientes datos del servidor público:

Se requiere que identifique al (los) servidor (es) público (s) que desea denunciar con los siguientes datos; en caso de no contar con ellos, favor de proporcionar los rasgos físicos que permitan su pronta identificación.

8/

Nombre (s) _____ Apellido paterno _____ Apellido materno _____

Lugar y fecha donde fue atendido (a) gr: _____

Código que describe la 10/ _____

Rasgos físicos, por ejemplo: sexo, compleción, color de tez, cabello, ojos, nariz, boca, estatura, etc.

11/

[Large empty box for physical characteristics]

En caso de queja o denuncia, favor de narrar los hechos de forma concreta y en la secuencia en que ocurrieron, procurando señalar fecha, lugar y hora.

De igual forma, podrá utilizar este espacio para describir su sugerencia, reconocimiento o solicitud. 12/

Sabedor de las penas a que se hacen acreedores quienes declaran falsamente ante autoridades distintas a la judicial; manifiesto bajo protesta de decir verdad que los datos contenidos en el presente formato son ciertos y verdaderos

13/ _____
Nombre, firma o huella digital

Área exclusiva para el llenado del personal del Seguro Popular

Atendido por: (Nombre completo) _____ Cargo: _____

Turnado a: (Nombre completo) _____ Cargo: _____

Observaciones:

Respuesta:

"El Seguro Popular es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos al desarrollo social"

REVERSO

INSTRUCTIVO PARA LLENAR EL: FORMATO ÚNICO DE QUEJAS, SOLICITUDES, SUGERENCIAS Y RECONOCIMIENTOS (FUQ) (217B20000-410-12)

Objetivo: Realizar el registro de las quejas, solicitudes y sugerencias emitidas por los solicitantes o derechohabientes del Programa Seguro Popular, en relación a la afiliación, reafiliación u operación del Programa, así como los reconocimientos a servidores públicos por su buen desempeño.

Distribución y Destinatario: El formato se genera en original y es turnado al Subdirector de Afiliación y Operación.

| No. | CONCEPTO | DESCRIPCIÓN |
|-----|--|---|
| 1 | FECHA: | Escribir el día, mes y año en que se requisita el formato. |
| 2 | EN CASO DE SER BENEFICIARIO ANOTE SU No. DE FOLIO: | Anotar el número de la Póliza de Afiliación del solicitante, en su caso. |
| 3 | NOMBRE (S), APELLIDO PATERNO, APELLIDO MATERNO | Asentar el nombre completo de la persona que presenta la solicitud de información, la queja o sugerencia. |
| 4 | DOMICILIO: | Escribir el nombre de la calle, número interior y exterior, colonia, código postal, estado y delegación municipal donde vive el solicitante. |
| 5 | TELÉFONO: | Anotar el número telefónico del solicitante. |
| 6 | CORREO ELECTRÓNICO | Asentar el nombre del correo electrónico del solicitante. |
| 7 | TITULAR, BENEFICIARIO, NO BENEFICIARIO..... | Anotar una "X" en el recuadro de la opción que corresponda, según el caso. |
| 8 | NOMBRE (S), APELLIDO PATERNO, APELLIDO MATERNO | Asentar el nombre completo de la persona sobre la cual desea presentar la queja o, en su caso, denunciar. |
| 9 | LUGAR Y FECHA DONDE FUE ATENDIDO (A) | Describir el lugar donde fue atendido y anotar la fecha de atención. |
| 10 | CARGO QUE DESEMPEÑA: | Anotar el nombre del puesto o la función que desempeña el servidor público que le atendió. |
| 11 | RASGOS FÍSICOS | Describir las características físicas del servidor público que atendió al solicitante. |
| 12 | DE IGUAL FORMA, PODRÁ UTILIZAR ... | Asentar la sugerencia o solicitud que desea presentar sobre algún servicio del Programa Seguro Popular, así como el nombre de la persona que desea hacerle llegar un reconocimiento por su desempeño. |
| 13 | NOMBRE, FIRMA O HUELLA DIGITAL | Anotar el nombre completo del solicitante, asentar su firma o, en su caso, su huella digital. |

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA SUBDIRECCIÓN DE AFILIACIÓN Y OPERACIÓN DE LA UNIDAD ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD

Edición: Primera

Fecha: Septiembre de 2012

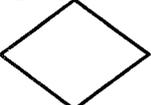
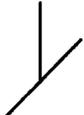
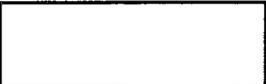
Código: 217B60100

Página: IX

SIMBOLOGÍA

Para la elaboración de los diagramas, se utilizaron símbolos o figuras que representan a cada persona, puesto o unidad administrativa que tienen relación con el procedimiento, lo cual se presenta por medio de columnas verticales. Las formas de representación se realizaron tomando en consideración la simbología siguiente:

| SIMBOLO | DESCRIPCIÓN |
|--|---|
| <p>INICIO O FINAL DEL PROCEDIMIENTO</p>  | <p>Señala el principio o terminación de un procedimiento. Cuando se utilice para indicar el comienzo del procedimiento se anotará la palabra INICIO, en el segundo caso, cuando concluya la secuencia de operaciones se escribirá la palabra FIN.</p> |

| | |
|--|--|
| <p>CONECTOR DE OPERACIÓN</p>  | <p>Muestra las principales fases del procedimiento, empleándose cuando el material, formato o la propia acción cambia y se conecta a otra operación dentro del mismo procedimiento.</p> |
| <p>LÍNEA CONTÍNUA</p>  | <p>La línea continua marca el flujo de la información, documentos o materiales que se están realizando en el área; su dirección se representa a través de terminar la línea con una pequeña punta de flecha; puede ser utilizada en la dirección que se requiera y para unir cualquier símbolo empleado.</p> |
| <p>DECISIÓN</p>  | <p>Símbolo que se emplea cuando en la actividad se requiere preguntar si algo procede o no, identificando dos o más alternativas de solución. Para fines de mayor claridad y entendimiento, se describirá brevemente en el centro del símbolo lo que va a suceder, cerrándose la descripción con el signo de interrogación.</p> |
| <p>FUERA DE FLUJO</p>  | <p>Se utiliza cuando por necesidades del procedimiento, una determinada actividad o participación ya no es requerida dentro del mismo y se utiliza para finalizar su intervención en el procedimiento.</p> |
| <p>OPERACIÓN</p>  | <p>Representa la realización de una operación o actividad relativa a un procedimiento y se anota dentro del símbolo la descripción de la acción que se realiza en ese paso de manera sintetizada.</p> |
| <p>CONECTOR DE PROCEDIMIENTOS</p>  | <p>Es utilizado para señalar que un procedimiento proviene o es la continuación de otro(s), es importante anotar dentro del símbolo el nombre del procedimiento del cual se deriva o hacia dónde va.</p> |
| <p>CONECTOR DE HOJA EN UN MISMO PROCEDIMIENTO</p>  | <p>Este símbolo se utiliza con la finalidad de evitar las hojas de gran tamaño, el cual muestra al finalizar la hoja, hacia donde va y al principio de la siguiente hoja de donde viene, para fines de control se escribirá dentro de la figura una letra (mayúscula) del alfabeto, empezando con la "A" y continuando con la secuencia del mismo.</p> |

| | |
|--|---|
| <p>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA SUBDIRECCIÓN DE AFILIACIÓN Y OPERACIÓN DE LA UNIDAD ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD</p> | <p>Edición: Primera</p> |
| | <p>Fecha: Septiembre de 2012</p> |
| | <p>Código: 217B60100</p> |
| | <p>Página: XI</p> |

REGISTRO DE EDICIONES

Manual de Procedimientos de la Subdirección de Afiliación y Operación de la Unidad Estatal de Protección Social en Salud, Primera Edición, Septiembre de 2012.

| | |
|--|---|
| <p>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA SUBDIRECCIÓN DE AFILIACIÓN Y OPERACIÓN DE LA UNIDAD ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD</p> | <p>Edición: Primera</p> |
| | <p>Fecha: Septiembre de 2012</p> |
| | <p>Código: 217B60100</p> |
| | <p>Página: XII</p> |

DISTRIBUCIÓN

El original del Manual de Procedimientos de la Subdirección de Afiliación y Operación de la Unidad Estatal de Protección Social en Salud, se encuentra en resguardo del Departamento de Periódico Oficial Gaceta del Gobierno del Estado de México y una copia en el Departamento de Desarrollo Institucional de la Unidad de Modernización Administrativa del Instituto de Salud del Estado de México.

Las copias controladas están distribuidas de la siguiente manera:

- 1.- Unidad Estatal de Protección Social en Salud.
- 2.- Subdirección de Afiliación y Operación de la Unidad Estatal de Protección Social en Salud.

| | |
|---|----------------------------------|
| MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA SUBDIRECCIÓN DE AFILIACIÓN Y OPERACIÓN DE LA UNIDAD ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD | Edición: Primera |
| | Fecha: Septiembre de 2012 |
| | Código: 217B60100 |
| | Página: XIII |

VALIDACIÓN

Dr. Gabriel Jaime O'Shea Cuevas

Secretario de Salud y Director
General del ISEM
(Rúbrica).

Lic. César Nomar Gómez Monge

Coordinador de Administración
y Finanzas
(Rúbrica).

Mtra. Frinné Azuara Yarzabal

Jefa de la Unidad Estatal
de Protección Social en Salud
(Rúbrica).

Lic. Ángela Rubí Delgado

Jefa de la Unidad de Modernización Administrativa
(Rúbrica).

L. C. P. Oralía Jandette Zárate

Subdirectora de Afiliación y Operación
(Rúbrica).

Lic. Nadia María Rodríguez Fernández

Jefa del Departamento de Promoción y Afiliación
(Rúbrica).

Prog. A. Miriam Alanís González

Jefa del Departamento de Administración de Padrones
(Rúbrica).

© MP/ 095

Manual de Procedimientos de la Subdirección de Afiliación y Operación de la Unidad Estatal de Protección Social en Salud.

Secretaría de Salud.
Instituto de Salud del Estado de México.

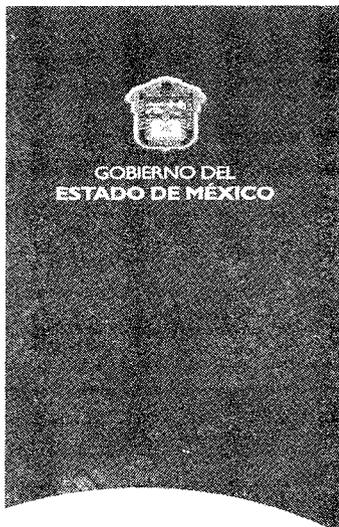
Responsables de su elaboración:

Mtra. Frinné Azuara Yarzabal.- Jefa de la Unidad Estatal de Protección Social en Salud.
Lic. Nadia María Rodríguez Fernández.- Jefa del Departamento de Promoción y Afiliación.

Responsables de su integración:

Lic. Claudia Terán Cordero. Jefa del Departamento de Desarrollo Institucional.
LAE. Delfino González López.- Departamento de Desarrollo Institucional.

Toluca, México,
Septiembre de 2012.



**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA LA
INTEGRACIÓN DEL EXPEDIENTE ÚNICO
EN MATERIA DE ADQUISICIÓN DE
BIENES Y SERVICIOS DEL ISEM**

OCTUBRE 2012

SECRETARÍA DE SALUD
INSTITUTO DE SALUD DEL ESTADO DE MÉXICO

© Derechos Reservados.

Primera edición, Octubre de 2012.
Gobierno del Estado de México.
Secretaría de Salud.

Instituto de Salud del Estado de México.
Independencia Ote. 1009.
Colonia Reforma.
C.P. 50070.

Impreso y hecho en Toluca, México.
Printed and made in Toluca, Mexico.
Correo electrónico: webmasterisem@salud.gob.mx

La reproducción total o parcial de este documento podrá efectuarse mediante la autorización ex profeso de la fuente y dándole el crédito correspondiente.

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA LA INTEGRACIÓN
DEL EXPEDIENTE ÚNICO EN MATERIA DE ADQUISICIÓN
DE BIENES Y SERVICIOS DEL ISEM**

| |
|------------------------|
| Edición: Primera |
| Fecha: Octubre de 2012 |
| Código: 217B32200 |
| Página: |

ÍNDICE

Presentación II

Aprobación III

Objetivo GeneralIV
 Identificación e Interacción de Procesos (Mapa de Procesos).....V
 Relación de Procesos y Procedimientos.....VI
 Descripción de los ProcedimientosVII
 • Integración y Archivo del Expediente Único en Materia de Adquisición de Bienes y Servicios del ISEM217B32200/01
 • Préstamo de Expediente Único en Materia de Adquisición de Bienes y Servicios del ISEM217B32200/02
 Simbología VIII
 Registro de Ediciones X
 DistribuciónXI
 ValidaciónXII

| | |
|---|------------------------|
| MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA LA INTEGRACIÓN DEL EXPEDIENTE ÚNICO EN MATERIA DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS DEL ISEM | Edición: Primera |
| | Fecha: Octubre de 2012 |
| | Código: 217B32200 |
| | Página: II |

PRESENTACIÓN

La sociedad mexiquense exige de su gobierno cercanía y responsabilidad para lograr, con hechos, obras y acciones, mejores condiciones de vida y constante prosperidad.

Por ello, en la Administración Pública del Estado de México, se impulsa la construcción de un gobierno eficiente y de resultados, cuya premisa fundamental es la generación de acuerdos y consensos para la solución de las demandas sociales.

El buen gobierno se sustenta en una administración pública más eficiente en el uso de sus recursos y más eficaz en el logro de sus propósitos. El ciudadano es el factor principal de su atención y la solución de los problemas públicos su prioridad.

En este contexto, la Administración Pública Estatal transita a un nuevo modelo de gestión, orientado a la generación de resultados de valor para la ciudadanía. Este modelo propugna por garantizar la estabilidad de las instituciones que han demostrado su eficacia, pero también por el cambio de aquellas que es necesario modernizar.

La solidez y el buen desempeño de las instituciones gubernamentales tienen como base las mejores prácticas administrativas emanadas de la permanente revisión y actualización de las estructuras organizacionales y sistemas de trabajo, del diseño e instrumentación de proyectos de innovación y del establecimiento de sistemas de gestión de calidad.

El presente Manual de Procedimientos documenta la acción organizada para dar cumplimiento al objetivo del Área de Expedientes Únicos en materia de integración del expediente único en materia de adquisición de bienes y servicios del Instituto de Salud del Estado de México. La estructura organizativa, la división del trabajo, los mecanismos de coordinación y comunicación, las funciones y actividades encomendadas, el nivel de centralización o descentralización, los procesos clave de la organización y los resultados que se obtienen, son algunos de los aspectos que delinean la gestión administrativa de este departamento.

Este documento contribuye en la planificación, conocimiento, aprendizaje y evaluación de la acción administrativa. El reto impostergable es la transformación de la cultura hacia nuevos esquemas de responsabilidad, transparencia, organización, liderazgo y productividad.

| | |
|---|------------------------|
| MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA LA INTEGRACIÓN DEL EXPEDIENTE ÚNICO EN MATERIA DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS DEL ISEM | Edición: Primera |
| | Fecha: Octubre de 2012 |
| | Código: 217B32200 |
| | Página: III |

APROBACIÓN

Con fundamento en el artículo 293, fracción IV del Reglamento de Salud del Estado de México, el H. Consejo Interno del Instituto de Salud del Estado de México en sesión ordinaria número 183, aprobó el presente Manual de Procedimientos para la Integración del Expediente Único en Materia de Adquisición de Bienes y Servicios del ISEM, el cual contiene la información referente a consideraciones generales, mapa de procesos y procedimientos, así como políticas para dar cumplimiento en la materia de control documental.

| | |
|-------------------------|--------------------------|
| FECHA DE ACUERDO | NÚMERO DE ACUERDO |
| 18 de diciembre de 2012 | ISE/183/010 |

Lic. Leopoldo Morales Palomares
 Director de Administración y
 Secretario Técnico del Consejo Interno
 (Rúbrica).

| | |
|---|------------------------|
| MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA LA INTEGRACIÓN DEL EXPEDIENTE ÚNICO EN MATERIA DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS DEL ISEM | Edición: Primera |
| | Fecha: Octubre de 2012 |
| | Código: 217B32200 |
| | Página: IV |

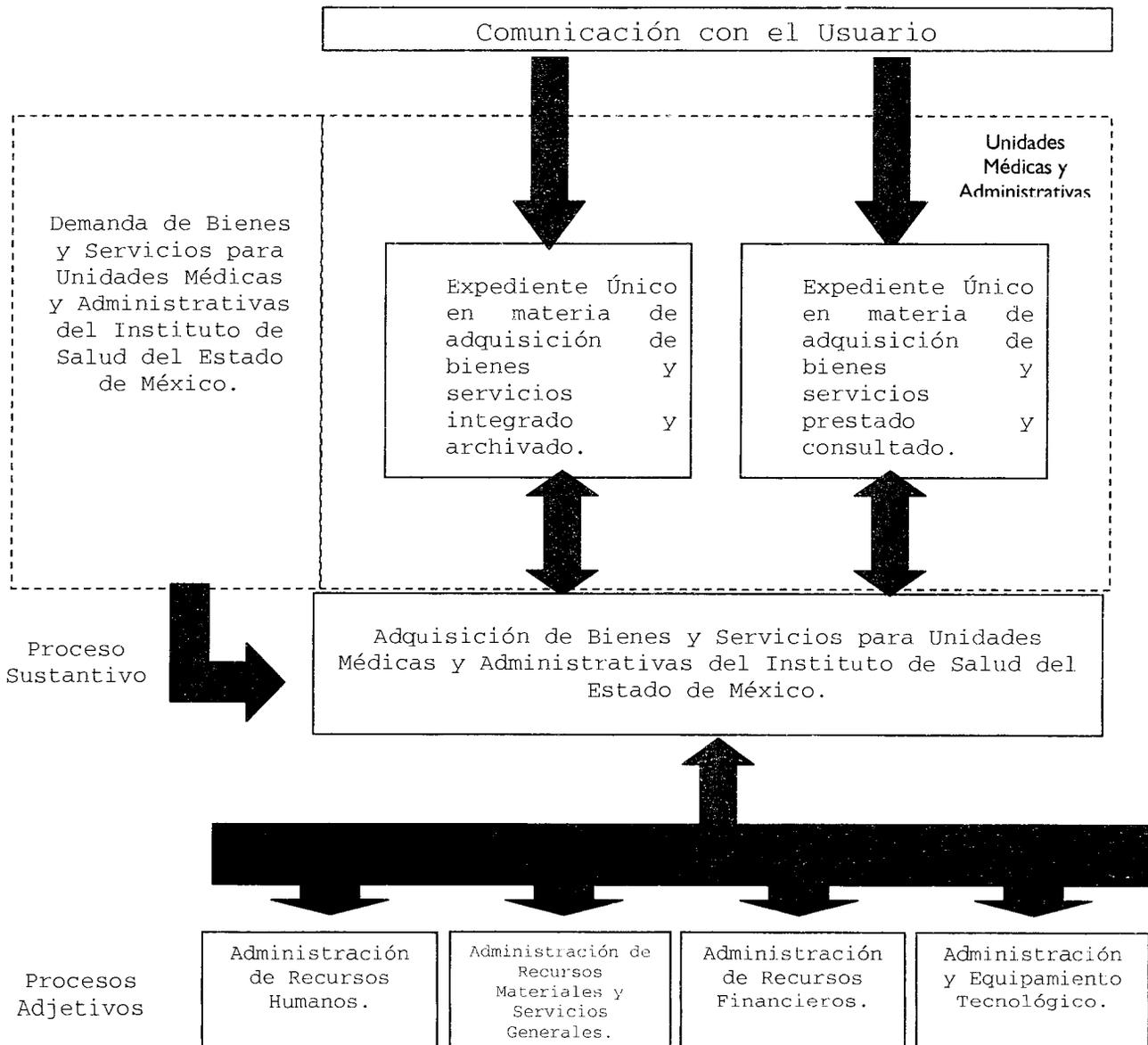
OBJETIVO GENERAL

Mejorar la integración y control de los expedientes únicos en materia de adquisición de bienes y servicios en el Instituto de Salud del Estado de México, mediante la formalización y estandarización de los métodos y procedimientos de trabajo.

| | |
|---|------------------------|
| MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA LA INTEGRACIÓN DEL EXPEDIENTE ÚNICO EN MATERIA DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS DEL ISEM | Edición: Primera |
| | Fecha: Octubre de 2012 |
| | Código: 217B32200 |
| | Página: V |

IDENTIFICACIÓN E INTERACCIÓN DE PROCESOS

Mapa de Procesos



| | |
|---|------------------------|
| MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA LA INTEGRACIÓN DEL EXPEDIENTE ÚNICO EN MATERIA DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS DEL ISEM | Edición: Primera |
| | Fecha: Octubre de 2012 |
| | Código: 217B32200 |
| | Página: VI |

RELACIÓN DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS

Proceso:

Adquisición de bienes y servicios para unidades médicas y administrativas del Instituto de Salud del Estado de México: De la integración de los expedientes únicos relativos a la adquisición de bienes y servicios al préstamo de los mismos para su complementación o consulta.

Procedimientos:

- Integración y Archivo del Expediente Único en materia de Adquisición de Bienes y Servicios del ISEM.
- Préstamo de Expediente Único en Materia de Adquisición de Bienes y Servicios del ISEM.

| | |
|---|------------------------|
| MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA LA INTEGRACIÓN DEL EXPEDIENTE ÚNICO EN MATERIA DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS DEL ISEM | Edición: Primera |
| | Fecha: Octubre de 2012 |
| | Código: 217B32200 |
| | Página: VII |

DESCRIPCIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS

| | |
|---|------------------------|
| MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA LA INTEGRACIÓN DEL EXPEDIENTE ÚNICO EN MATERIA DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS DEL ISEM | Edición: Primera |
| | Fecha: Octubre de 2012 |
| | Código: 217B32200/01 |
| | Página: |

PROCEDIMIENTO 01: Integración y Archivo del Expediente Único en Materia de Adquisición de Bienes y Servicios del ISEM.

OBJETIVO:

Mantener el control y registro del Expediente Único en Materia de Adquisición de Bienes y Servicios del ISEM, mediante su correcta integración y archivo, de conformidad con los lineamientos técnicos vigentes establecidos.

ALCANCE:

Aplica al personal que labora en el Área de Expedientes Únicos que tiene a su cargo y responsabilidad la revisión e integración del Expediente Único en Materia de Adquisición de Bienes y Servicios del ISEM, así como al personal del área de archivo que se encarga de su resguardo.

REFERENCIAS:

- Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público. Título Primero, Capítulo Único, artículos 26 ter. fracciones I, 32 y 37 bis. Diario Oficial de la Federación, 4 de enero de 2000, reformas y adiciones.
- Ley de Documentos Administrativos e Históricos del Estado de México. Capítulo II, artículos 20 y 21. Gaceta del Gobierno, 24 de marzo de 1986, reformas y adiciones.
- Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado y Municipios. Título Tercero, Capítulo II, Artículo 42, fracciones IV y V. Gaceta del Gobierno, 11 de septiembre de 1990, reformas y adiciones.
- Libro Décimo Tercero del Código Administrativo del Estado de México. Capítulo XII, Artículo 13.75. Gaceta del Gobierno, 13 de diciembre de 2001, reformas y adiciones.
- Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México y Municipios, Capítulo II, artículos 7 al 11; Título III, Capítulo I, artículos 12 al 18. Gaceta del Gobierno, 30 de abril de 2004, reformas y adiciones.
- Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público. Título Primero, Capítulo Segundo, artículos 20 y 115. Diario Oficial de la Federación 20 de agosto de 2001, reformas y adiciones.
- Reglamento del Libro Décimo Tercero del Código Administrativo del Estado de México. Título Quinto, Capítulo Primero, artículos 48, 55, 63 y 96. Gaceta del Gobierno, 22 de diciembre de 2003.
- Reglamento de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México. Título II, Capítulo Único, artículos 2.1 al 3.24. Gaceta del Gobierno, 18 de octubre de 2004, reformas y adiciones.

- Manual General de Organización del Instituto de Salud del Estado de México. Apartado VII Objetivo y Funciones por Unidad Administrativa, 217B32200 Subdirección de Recursos Materiales. Gaceta del Gobierno, 20 de julio de 2011.
- Dictamen 1618, sobre el Acervo Documental para Resguardo. Gaceta del Gobierno, 15 de octubre de 1998.
- Acuerdo por el que se establece la obligación de conformar los expedientes de los Procedimientos de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios, a través del mecanismo denominado: "Índices de Expedientes de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios". Gaceta de Gobierno, 19 de Mayo del 2009.
- Anexo al Acuerdo por el que se establece la obligación de conformar los expedientes de los Procedimientos de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios, a través del mecanismo denominado: "Índices de Expedientes de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios". Gaceta de Gobierno del 27 de mayo del 2009.

RESPONSABILIDADES:

La Subdirección de Recursos Materiales, a través del Área de Expedientes Únicos, es la responsable de integrar y archivar el Expediente Único en Materia de Adquisición de Bienes y Servicios del ISEM.

El Jefe del Departamento Origen deberá:

- Integrar el expediente único y enviarlo al Encargado del Archivo de Expedientes Únicos.
- Complementar o, en su caso, corregir los errores o deficiencias del expediente único.

El Coordinador de Analistas del Área de Expedientes Únicos deberá:

- Asignar al analista el Expediente Único, de acuerdo a la modalidad de la adquisición de bienes y servicios.

El Encargado del Archivo de Expedientes Únicos deberá:

- Recibir el expediente único y determinar la congruencia entre lo entregado y lo descrito en el oficio de envío del expediente.
- Archivar y resguardar el expediente único por modalidad de adquisición y por número de licitación.

El Analista del Área de Expedientes Únicos deberá:

- Recibir el expediente único y determinar su adecuada integración.
- Requisar el formato "Cédula de Control de Estado de Expediente Único".

DEFINICIONES:

- **Departamento Origen.-** Son los departamentos de apoyo a los comités y de adquisiciones, los cuales integran y envían el expediente único de la adquisición de acuerdo a la modalidad correspondiente.
- **Modalidad de Adquisición.-** Son las formas por las que se puede adquirir un bien o servicio: Licitación Pública, Invitación Restringida o Adjudicación Directa y se encuentran distribuidas entre los siguientes departamentos:
 - **Departamento de Apoyo a Comités:** LPN: Licitación Pública con Recursos Estatales; LPI: Licitación Pública con Recursos Federales y/o Proveedor Internacional; AC-RE: Acuerdo de Comité.
 - **Departamento de Adquisiciones:** ICTP: Invitación a cuando menos tres personas; IR-RE: Invitación Restringida AD-RE: Adjudicación Directa AD-RF: Adjudicación Directa con Recursos Federales; ADQ: Adquisición Directa.

INSUMOS:

- Documentación soporte referente a la adquisición de bienes y servicios.

RESULTADOS:

- Expediente Único en Materia de Bienes y Servicios completo y archivado.

INTERACCIÓN CON OTROS PROCEDIMIENTOS:

- Procedimientos inherentes a la adquisición de bienes y servicios mediante Licitación Pública, Invitación Restringida o Adjudicación Directa.
- Préstamo de Expediente Único en Materia de Adquisición de Bienes y Servicios del ISEM.

POLÍTICAS:

- Los expedientes que se recibirán en el área de Expedientes Únicos deberán estar foliados en su totalidad e integrados de acuerdo a lo siguiente:

- a) No deberán foliarse las hojas y/o separadores en blanco.
 - b) Los catálogos de proveedores adjudicados, deberán estar foliados de manera independiente al expediente y relacionados como anexos del mismo.
- Los expedientes no serán aceptados por el área de expedientes únicos cuando los documentos que lo integran no estén firmados por todas las personas que intervinieron en el procedimiento adquisitivo.
 - Se deberá llevar un registro de los expedientes recibidos en el Área de Expedientes Únicos, mismo que contendrá la información sobre el estado que guarda cada expediente, señalando los documentos faltantes y las acciones para su recopilación e integración al expediente respectivo.
 - Los expedientes que se resguardan en el Área de Expedientes Únicos, se conservarán dentro de cajas identificadas por año, modalidad de adquisición y en forma progresiva, asimismo, se señalará en cada caja los expedientes contenidos en la misma.
 - El Área de Expedientes Únicos establecerá un control para el registro de entrada y salida de los expedientes, el cual deberá contener entre otros, los siguientes datos: Nombre del solicitante; número de expediente; número de legajos prestados; folio de los legajos prestados; fecha de préstamo; fecha de devolución; firma del solicitante y firma del responsable del archivo.
 - El resguardo de los expedientes en el Área de Expedientes Únicos, no exime de su responsabilidad a los departamentos responsables de su integración, para atender en tiempo y forma las solicitudes de información que realicen las instancias internas y externas del Instituto.
 - El Encargado del Área de Expedientes Únicos proporcionará la información requerida por las diferentes áreas del ISEM y autorizará su salida del área de expedientes únicos, previo oficio de solicitud aprobado.
 - Los expedientes remitidos al Área de Expedientes Únicos y que cumplen con los lineamientos de integración serán digitalizados.
 - El Encargado del Área de Expedientes Únicos solicitará por escrito a los departamentos origen la documentación faltante en los expedientes y, en caso de que éstos no la remitan en un plazo de seis meses naturales, la falta del documento, se considerará como pérdida de documentación y será responsabilidad del Departamento Origen; asimismo, el área de expedientes únicos deberá elaborar el acta administrativa correspondiente y anexar la documentación en la que conste las ocasiones en que fue solicitada la documentación o las manifestaciones del departamento con respecto a la inexistencia del documento.
 - El Encargado del Área de Expedientes Únicos emitirá una constancia de expediente completo, con el propósito de enviar los contratos derivados de los diferentes procedimientos adquisitivos para firma de las autoridades competentes.
 - El responsable de la unidad usuaria deberá remitir al Área de Expedientes Únicos de la Subdirección de Recursos Materiales el Oficio de Aviso de Cumplimiento o Incumplimiento del Contrato, una vez cumplida la fecha límite de entrega del bien o servicio.
 - El Departamento de Fincamiento y Seguimiento de Pedidos, deberá remitir al Área de Expedientes Únicos la evidencia documental de la Aplicación de Penas Convencionales (cuando apliquen), en un plazo no mayor a cinco días hábiles, posteriores a la notificación que se haga al proveedor de la sanción correspondiente.
 - El Departamento de Fincamiento y Seguimiento de Pedidos perteneciente a la Subdirección de Recursos Materiales deberá remitir al Área de Expedientes Únicos la evidencia del cobro de garantías (cuando aplique) en un plazo no mayor a cinco días hábiles, posteriores a la notificación que se haga al proveedor de la sanción correspondiente.
 - La Dirección de Finanzas, a través del Departamento de Tesorería y Contabilidad, deberá remitir al Área de Expedientes Únicos el Registro de Control de Facturación y Liquidación de contrato, en un plazo no mayor a diez días hábiles posteriores a que se finiquite el Contrato.
 - La documentación soporte para la integración del Expediente Único por modalidad de adquisición deberá contener lo siguiente:

| MODALIDAD | DOCUMENTOS |
|--------------------|--|
| Licitación Pública | <ol style="list-style-type: none"> 1. Solicitud de Adquisición de Bienes o Contratación de Servicios. 2. Oficio de Suficiencia Presupuestal. 3. Oficio de Autorización para la Adquisición de Bienes o Contratación de Servicios que rebasen el ejercicio presupuestal. |

| | |
|-------------------------------|---|
| | <ol style="list-style-type: none"> 4. Dictamen Técnico de procedencia del área correspondiente. 5. Oficio de autorización de forma de pago distinta a la establecida. 6. Evidencia documental de la autorización del titular de la dependencia o entidad para ejercer los recursos, para el caso de contratación de servicios profesionales. 7. Evidencia de la verificación realizada en los archivos de la administración pública estatal donde conste que no existen trabajos, estudios, investigaciones, para el caso de consultorías, asesorías, estudios e investigaciones. 8. Convocatoria Pública. 9. Publicación en medio electrónico, Compranet y diarios de mayor circulación en la capital del estado y a nivel nacional. 10. Bases de la Licitación Pública. 11. Constancia(s) que avale(n) que la(s) empresa(s) o persona(s) no se encuentren en el registro de empresas y personas físicas objetadas. 12. Registro de asistencia a la junta de aclaraciones. 13. Acta de junta de aclaraciones. 14. Recibo de venta de bases. 15. Registro de asistencia al acto de presentación, apertura y evaluación de propuestas, dictamen y fallo. 16. Certificado de empresa mexiquense. 17. Acta(s) de presentación, apertura, evaluación de propuestas, dictamen y fallo. 18. Oferta técnica. 19. Oferta económica. 20. Garantía de seriedad. 21. Evidencia documental del análisis y evaluación de las propuestas técnicas y económicas. 22. Precios de referencia. 23. Documento de contra oferta. 24. Dictamen de adjudicación. 25. Fallo de adjudicación. 26. Contrato. 27. Testimonio escrito emitido por el testigo social en la contratación. 28. Garantías de anticipo de cumplimiento de defectos o vicios ocultos y de inconformidad. 29. Oficio de aviso de cumplimiento o incumplimiento de contrato. 30. Evidencia Documental de la aplicación de penas convencionales (en su caso) 31. Evidencia Documental del cobro de Garantías (en su caso) 32. Registro del control de Facturación y Liquidación de Contratos 33. Ampliación del Contrato (en su caso) 34. Endoso Modificadorio a la Póliza de Fianza (en su caso) |
| Invitación Restringida | <ol style="list-style-type: none"> 1. Solicitud de Adquisición de Bienes o Contratación de Servicios. 2. Oficio de Suficiencia Presupuestal. 3. Oficio de Autorización para la Adquisición de Bienes o Contratación de Servicios que rebasen el ejercicio presupuestal. 4. Dictamen Técnico de procedencia del área correspondiente. 5. Oficio de autorización de forma de pago distinta a la establecida. 6. Evidencia documental de la autorización del titular de la dependencia o entidad para ejercer los recursos, para el caso de contratación de servicios profesionales. 7. Evidencia de la verificación realizada en los archivos de la administración pública estatal donde conste que no existen trabajos, estudios, investigaciones, para el caso de consultorías, asesorías, estudios e investigaciones. 8. Bases de la Invitación Restringida. 9. Invitación a tres personas cuando menos. 10. Constancia(s) que avale(n) que la(s) empresa(s) o persona(s) no se encuentren en el registro de empresas y personas físicas objetadas. |

| | |
|-----------------------------|--|
| | <ol style="list-style-type: none"> 11. Registro de asistencia a la junta de aclaraciones. 12. Acta de junta de aclaraciones. 13. Recibo de venta de bases. 14. Registro de asistencia al acto de presentación, apertura y evaluación de propuestas, dictamen y fallo. 15. Certificado de empresa mexiquense. 16. Acta(s) de presentación, apertura, evaluación de propuestas, dictamen y fallo. 17. Oferta técnica. 18. Oferta económica. 19. Garantía de seriedad. 20. Precios de referencia. 21. Evidencia documental del análisis y evaluación de las propuestas técnicas y económicas. 22. Documento de contra oferta. 23. Dictamen de adjudicación. 24. Fallo de adjudicación. 25. Contrato. 26. Testimonio escrito emitido por el testigo social en la contratación. 27. Garantías de anticipo de cumplimiento de defectos o vicios ocultos y de inconformidad. 28. Oficio de aviso de cumplimiento o incumplimiento de contrato. 29. Evidencia documental de la aplicación de penas convencionales. 30. Evidencia documental del cobro de garantías. 31. Registro de control de facturación y liquidación de contrato. 32. Ampliación de contrato. 33. Endoso modificatorio a la póliza de fianza. |
| Adjudicación Directa | <ol style="list-style-type: none"> 1. Solicitud de Adquisición de Bienes o Contratación de Servicios. 2. Oficio de Suficiencia Presupuestal. 3. Oficio de Autorización para la Adquisición de Bienes o Contratación de Servicios que rebasen el ejercicio presupuestal. 4. Dictamen Técnico de procedencia del área correspondiente. 5. Oficio de autorización de forma de pago distinta a la establecida. 6. Evidencia documental de la autorización del titular de la dependencia o entidad para ejercer los recursos, para el caso de contratación de servicios profesionales. 7. Evidencia de la verificación realizada en los archivos de la administración pública estatal donde conste que no existen trabajos, estudios, investigaciones, para el caso de consultorías, asesorías, estudios e investigaciones. 8. Oficio de justificación de procedencia por excepción a la licitación pública. 9. Dictamen del comité de procedencia por excepción a la licitación pública. 10. Invitación. 11. Constancia(s) que avale(n) que la(s) empresa(s) o persona(s) no se encuentren en el registro de empresas y personas físicas objetadas. 12. Registro de asistencia al acto de presentación, apertura y evaluación de propuestas, dictamen y fallo. 13. Acta(s) de presentación, apertura, evaluación de propuestas, dictamen y fallo. 14. Oferta técnica. 15. Precios de referencia. 16. Oferta económica. 17. Evidencia documental del análisis y evaluación de las propuestas técnicas y económicas. 18. Documento de contra oferta. 19. Dictamen de adjudicación |

| | |
|--|--|
| | 20. Fallo de Adjudicación 21. Contrato. 22. Testimonio escrito emitido por el testigo social en la contratación. 23. Oficio de aviso de cumplimiento o incumplimiento de contrato. 24. Garantías de anticipo de cumplimiento de defectos o vicios ocultos y de inconformidad. 25. Ampliación de contrato. 26. Evidencia documental de la aplicación de penas convencionales. 27. Evidencia documental del cobro de garantías. 28. Registro de control de facturación y liquidación de contrato. 29. Endoso modificatorio a la póliza de fianza. |
|--|--|

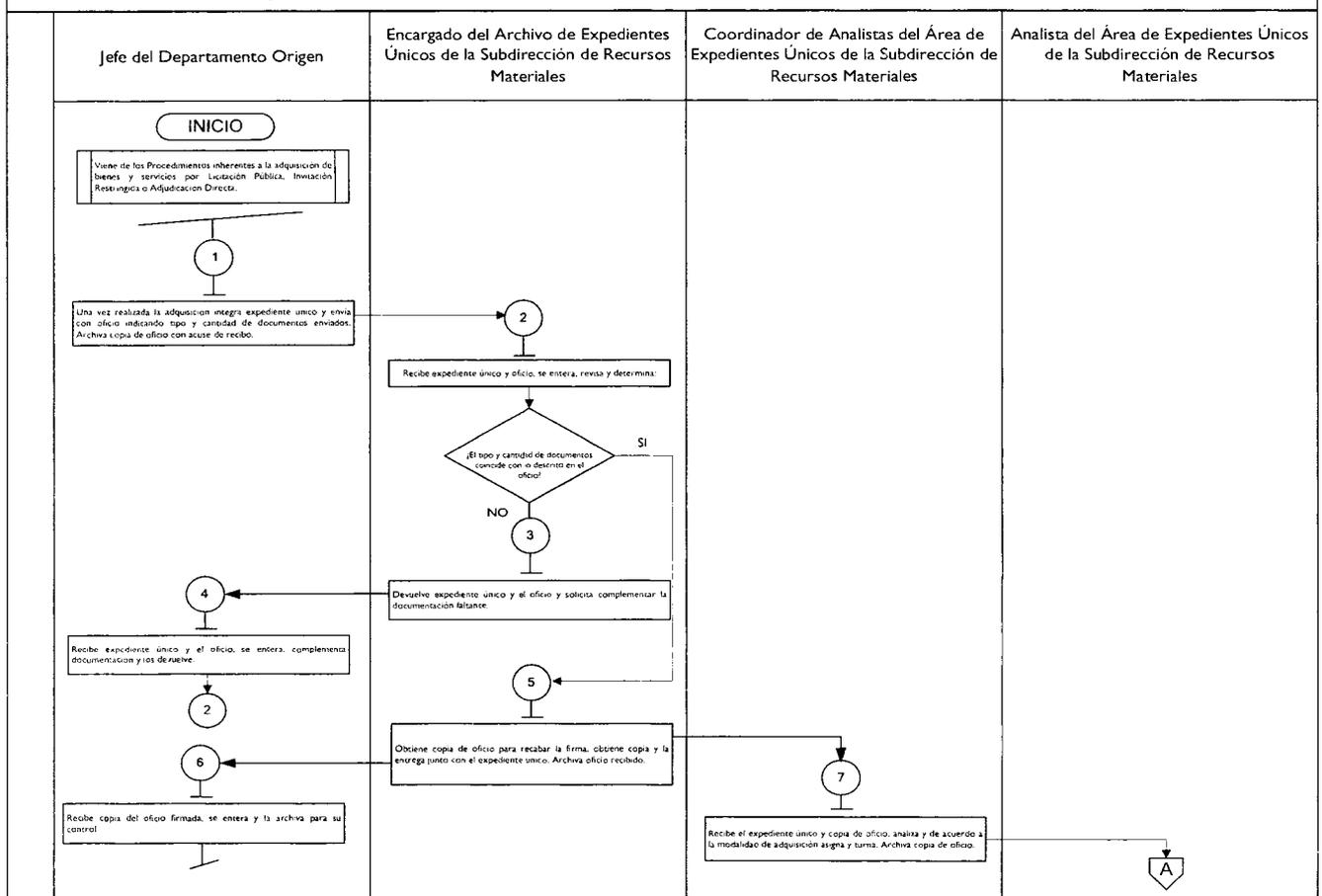
DESARROLLO:**PROCEDIMIENTO 01: Integración y Archivo del Expediente Único en Materia de Adquisición de Bienes y Servicios del ISEM.**

| No. | UNIDAD ADMINISTRATIVA/PUESTO | DESCRIPCIÓN |
|-----|---|--|
| 1 | Jefe del Departamento Origen | Viene de los Procedimientos inherentes a la Adquisición de Bienes y Servicios por Licitación Pública, Invitación Restringida o Adjudicación Directa. Una vez realizada la adquisición integra el Expediente Único en Materia de Adquisición de Bienes y Servicios con la documentación correspondiente y lo envía mediante oficio en original y copia, en donde indica el tipo y cantidad de documentos enviados, al Encargado del Archivo de Expedientes Únicos de la Subdirección de Recursos Materiales. Archiva copia del oficio con acuse de recibo. |
| 2 | Encargado del Archivo de Expedientes Únicos de la Subdirección de Recursos Materiales | Recibe el expediente único y el oficio original, firma de recibido en la copia de oficio y la devuelve, se entera, revisa y determina: ¿El tipo y cantidad de documentos recibidos coincide con lo descrito en el oficio? |
| 3 | Encargado del Archivo de Expedientes Únicos de la Subdirección de Recursos Materiales | El tipo y cantidad de documentos recibidos no coincide. Devuelve el expediente único y el oficio original al Jefe del Departamento Origen y solicita se complemente la documentación faltante. |
| 4 | Jefe del Departamento Origen | Recibe el expediente único y el oficio, se entera, complementa la documentación y los devuelve. Se conecta con la operación no. 2. |
| 5 | Encargado del Archivo de Expedientes Únicos de la Subdirección de Recursos Materiales | El tipo y cantidad de documentos recibidos si coincide. Recaba en el oficio la firma del Responsable del Área de Expedientes Únicos de la Subdirección de Recursos Materiales, obtiene copia, la entrega al Jefe del Departamento Origen y envía el oficio firmado y el expediente único al Coordinador de Analistas del Área de Expedientes Únicos de la Subdirección de Recursos Materiales. |
| 6 | Jefe del Departamento Origen | Recibe copia del oficio firmada, se entera y la archiva para su control. |
| 7 | Coordinador de Analistas del Área de Expedientes Únicos de la Subdirección de Recursos Materiales | Recibe el expediente único y oficio original con acuse de recibo, analiza el expediente y de acuerdo a la modalidad de adquisición asigna al analista y lo turna. Archiva el oficio recibido. |
| 8 | Analista del Área de Expedientes Únicos de la Subdirección de Recursos Materiales | Recibe el expediente único, lo analiza y coteja requisitando el formato Índice para la Integración del Expediente Único (Licitación Pública, Invitación Restringida o Adjudicación Directa) según corresponda y determina: ¿El expediente único se encuentra debidamente integrado? |
| 9 | Analista del Área de Expedientes Únicos de la Subdirección de Recursos Materiales | No se encuentra debidamente integrado. Registra la documentación faltante en el formato "Cédula de Control de Estado de Expediente Único" y turna junto con el expediente incompleto al Coordinador de Analistas. |

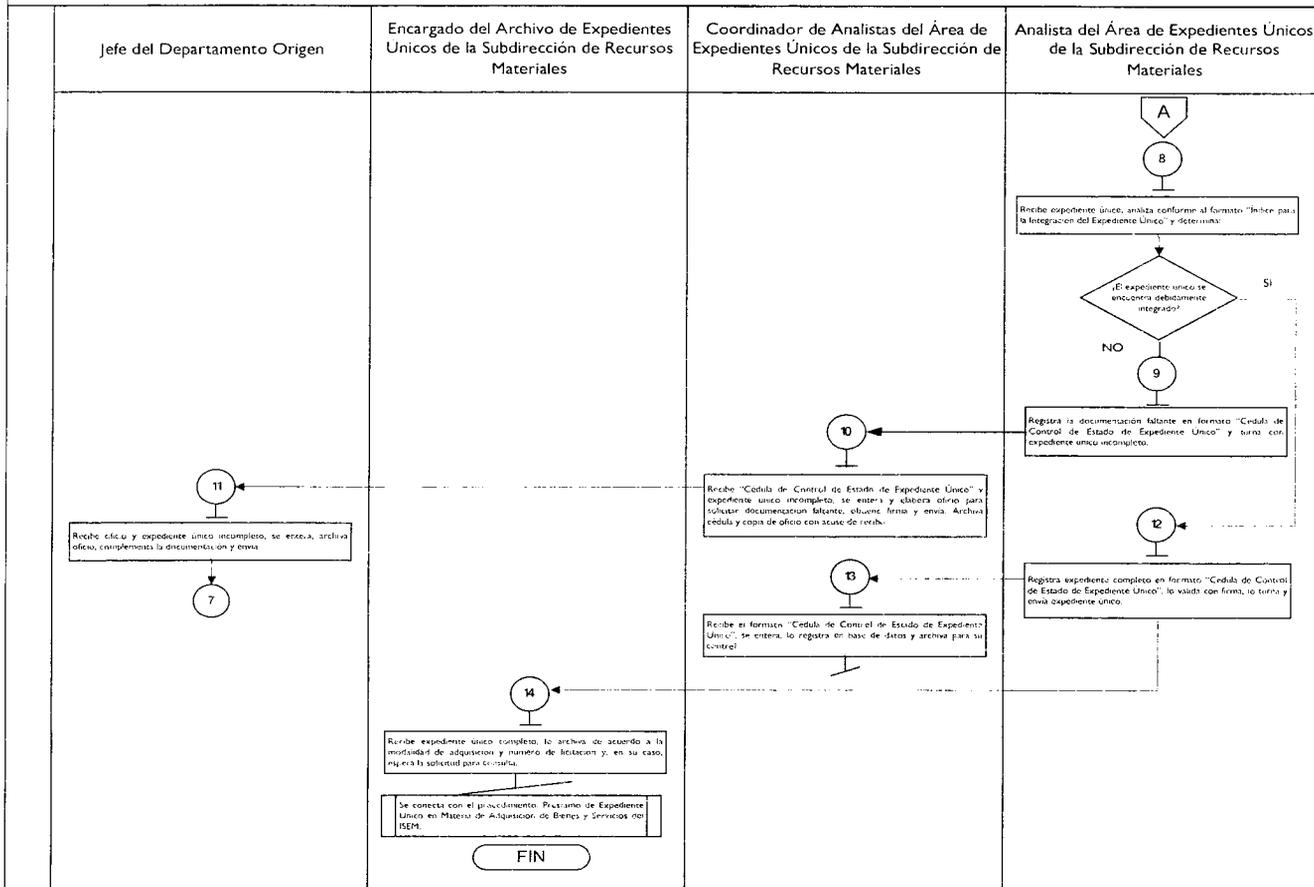
| | | |
|----|---|--|
| 10 | Coordinador de Analistas del Área de Expedientes Únicos de la Subdirección de Recursos Materiales | Recibe el formato “Cédula de Control de Estado de Expediente Único” y expediente único incompleto, se entera, elabora oficio en original y copia para solicitar la documentación faltante, obtiene firma del Responsable del Área de Expedientes Únicos y envía al Jefe del Departamento Origen. Archiva copia de oficio con acuse de recibo y la “Cédula de Control de Estado de Expediente Único”. |
| 11 | Jefe del Departamento Origen | Recibe oficio de solicitud de documentación faltante y expediente único incompleto, se entera, archiva oficio, complementa el expediente y envía mediante oficio en original y copia al Coordinador de Analistas. Se conecta con la operación no. 7. |
| 12 | Analista del Área de Expedientes Únicos de la Subdirección de Recursos Materiales | Si se encuentra debidamente integrado. Registra el expediente completo en el formato “Cédula de Control de Estado de Expediente Único”, lo valida con su firma, turna el formato al Coordinador de Analistas y envía el expediente al archivo de expedientes únicos de la Subdirección de Recursos Materiales. |
| 13 | Coordinador de Analistas del Área de Expedientes Únicos de la Subdirección de Recursos Materiales | Recibe el formato “Cédula de Control de Estado de Expediente Único”, se entera, registra el expediente y su contenido en base de datos y lo archiva para su control. |
| 14 | Encargado del Archivo de Expedientes Únicos de la Subdirección de Recursos Materiales | Recibe el expediente único completo, lo archiva de acuerdo a la modalidad de adquisición y al número de licitación, lo resguarda y, en su caso, espera la solicitud de consulta interna y externa. Se conecta con el procedimiento: Préstamo de Expediente Único en Materia de Adquisición de Bienes y Servicios del ISEM. |

DIAGRAMACIÓN:

PROCEDIMIENTO 01: Integración y Archivo del Expediente Único en Materia de Adquisición de Bienes y Servicios del ISEM.



PROCEDIMIENTO 01: Integración y Archivo del Expediente Único en Materia de Bienes y Servicios del ISEM.



MEDICIÓN

Indicador para medir la eficiencia en la revisión y archivo del expediente único en materia de adquisición de bienes y servicios.

Número mensual de expedientes únicos en materia de adquisición de bienes y servicios integrados y archivados

X100=

Porcentaje de expedientes únicos en materia de adquisición de bienes y servicios integrados y archivados mensualmente.

Número mensual de adquisición de bienes y servicios realizados

REGISTRO DE EVIDENCIAS:

- Los índices de integración de expedientes quedan registrados y resguardados en el archivo de la Subdirección de Recursos Materiales.
- Las Cédulas de Control de Estado de Expediente Único, quedan registradas y resguardadas en el archivo de la Subdirección de Recursos Materiales.

FORMATOS E INSTRUCTIVOS

- Índice para la Integración del Expediente Único, Licitación Pública.
- Índice para la Integración del Expediente Único, Invitación Restringida.
- Índice para la Integración del Expediente Único, Adjudicación Directa.
- Cédula de Control de Estado de Expediente Único.



GOBIERNO DEL
ESTADO DE MÉXICO



Índice para la Integración del Expediente Único, Licitación Pública

| UNIDAD APLICATIVA: (1) | | FECHA DE ELABORACIÓN: (2) | | | | | |
|------------------------|-----|--|----------------|----|--------------------------|---------------------------------------|--------------------|
| 1 | 1.1 | 1.2 DESCRIPCIÓN DEL DOCUMENTO | 1.3 EXISTE (3) | | 1.4 ORIGINAL O COPIA (4) | 1.5 RESPONSABLE DE LA INFORMACIÓN (5) | 1.6 COMENTARIO (6) |
| | | | SI | NO | | | |
| | 1 | SOLICITUD DE ADQUISICIÓN DE BIENES O CONTRATACIÓN DE SERVICIOS | | | | | |
| | 2 | OFICIO DE SUFICIENCIA PRESUPUESTAL | | | | | |
| | 3 | OFICIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA ADQUISICIÓN DE BIENES O CONTRATACIÓN DE SERVICIOS QUE REBASAN EL EJERCICIO PRESUPUESTAL (EN SU CASO) | | | | | |
| | 4 | DICTAMEN TÉCNICO DE PROCEDENCIA DEL ÁREA CORRESPONDIENTE EN SU CASO | | | | | |
| | 5 | OFICIO DE AUTORIZACIÓN DE FORMA DE PAGO DISTINTA A LA ESTABLECIDA (EN SU CASO) | | | | | |
| | 6 | EVIDENCIA DOCUMENTAL DE LA AUTORIZACIÓN DEL TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD PARA EJERCER LOS RECURSOS, EN CASO DE CONTRATACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES | | | | | |
| | 7 | EVIDENCIA DE LA VERIFICACIÓN REALIZADA DE QUE EN LOS ARCHIVOS DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA ESTATAL NO EXISTEN TRABAJOS, ESTUDIOS, INVESTIGACIONES, CONTRATOS O PERSONAL CAPACITADO PARA LLEVAR A CABO LOS TRABAJOS, ESTUDIOS O INVESTIGACIONES, EN CASO DE SERVICIOS DE CONSULTORIAS, ASESORIAS, ESTUDIOS E INVESTIGACIONES. | | | | | |
| | 8 | CONVOCATORIA PÚBLICA | | | | | |
| | 9 | PUBLICACIÓN A TRAVÉS DEL MEDIO ELECTRÓNICO COMPRANET Y EN LOS DIARIOS DE MAYOR CIRCULACIÓN EN LA CAPITAL DEL ESTADO Y A NIVEL NACIONAL | | | | | |
| | 10 | BASES | | | | | |
| | 11 | CONSTANCIA(S) QUE AVALE(N) QUE LA(S) EMPRESA(S) O PERSONA(S) EN EL REGISTRO DE EMPRESAS Y PERSONAS FÍSICAS OBJETADAS | | | | | |
| | 12 | REGISTRO DE ASISTENCIA A LA JUNTA DE ACLARACIONES (EN SU CASO) | | | | | |
| | 13 | ACTA DE JUNTA DE ACLARACIONES (EN SU CASO) | | | | | |
| | 14 | RECIBOS DE VENTA DE BASES | | | | | |
| | 15 | REGISTRO DE ASISTENCIA AL ACTO DE PRESENTACIÓN, APERTURA Y EVALUACIÓN DE PROPUESTAS, DICTAMEN Y FALLO | | | | | |
| | 16 | CERTIFICADO DE EMPRESA MEXIQUENSE (EN SU CASO) | | | | | |
| | 17 | ACTA(S) DE PRESENTACIÓN, APERTURA Y EVALUACIÓN DE PROPUESTAS, DICTAMEN Y FALLO | | | | | |
| | 18 | OFERTA TÉCNICA | | | | | |
| | 19 | OFERTA ECONÓMICA | | | | | |
| | 20 | GARANTÍA DE SERIEDAD | | | | | |
| | 21 | EVIDENCIA DOCUMENTAL DEL ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DE LAS PROPUESTAS TÉCNICAS Y ECONÓMICAS | | | | | |
| | 22 | PRECIOS DE REFERENCIA | | | | | |
| | 23 | DOCUMENTO DE CONTRAOFERTA (EN SU CASO) | | | | | |
| | 24 | DICTAMEN DE ADJUDICACIÓN | | | | | |
| | 25 | FALLO DE ADJUDICACIÓN | | | | | |
| | 26 | CONTRATO | | | | | |
| | 27 | TESTIMONIO ESCRITO EMITIDO POR EL TESTIGO SOCIAL EN LA CONTRATACIÓN (EN SU CASO) | | | | | |
| | 28 | GARANTÍAS DE ANTICIPO DE CUMPLIMIENTO DE DEFECTOS O VICIOS OCULTOS Y DE INCONFORMIDAD | | | | | |
| | 29 | OFICIO DE AVISO DE CUMPLIMIENTO O INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO | | | | | |

INSTRUCTIVO PARA LLENAR EL FORMATO:

Índice para la Integración del Expediente Único, Licitación Pública.

Objetivo:

Llevar el registro de los documentos que se deberán incluir en el expediente único.

Distribución y Destinatario:

El formato se genera en original y se resguarda en los archivos de la Coordinación de Analistas del Área de Expedientes Únicos.

| No. | CONCEPTO | DESCRIPCIÓN |
|-----|--------------------|--|
| I | UNIDAD APLICATIVA: | Anotar el nombre completo de la unidad aplicativa que solicita a la adquisición de bienes o servicios. |

| | | |
|---|-----------------------------------|---|
| 2 | FECHA DE ELABORACIÓN: | Registrar la fecha en que se elabora el formato. |
| 3 | 1.3 EXISTE | Marcar con una "X" si está integrada la documentación en el expediente. |
| 4 | 1.4 ORIGINAL O COPIA | Marcar con una "O" si el documento integrado es original o con una "C" si es una copia. |
| 5 | 1.5 RESPONSABLE DE LA INFORMACIÓN | Escribir el nombre del responsable de enviar la documentación o la información integrada al expediente. |
| 6 | 1.6 COMENTARIOS | Escribir los comentarios pertinentes u observaciones necesarias al documento integrado. |


 GOBIERNO DEL
 ESTADO DE MÉXICO

Índice para la Integración del Expediente Único, Invitación Restringida

UNIDAD APLICATIVA: (1)

FECHA DE ELABORACIÓN: (2)

| II | II.1 | II.2 DESCRIPCIÓN DEL DOCUMENTO | 11.3 EXISTE (3) | | II.4 ORIGINAL O COPIA (4) | II.5 RESPONSABLE DE LA INFORMACIÓN (5) | II.6 COMENTARIO (6) |
|----|------|--|-----------------|----|---------------------------|--|---------------------|
| | | | SI | NO | | | |
| | 1 | SOLICITUD DE ADQUISICIÓN DE BIENES O CONTRATACION DE SERVICIOS | | | | | |
| | 2 | OFICIOS DE SUFICIENCIA PRESUPUESTAL | | | | | |
| | 3 | OFICIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA ADQUISICIÓN DE BIENES O CONTRATACIÓN DE SERVICIOS QUE REBASAN EL EJERCICIO PRESUPUESTAL (EN SU CASO) | | | | | |
| | 4 | DICTAMEN TÉCNICO DE PROCEDENCIA DEL ÁREA CORRESPONDIENTE EN SU CASO | | | | | |
| | 5 | OFICIO DE AUTORIZACIÓN DE FORMA DE PAGO DISTINTA A LA ESTABLECIDA (EN SU CASO) | | | | | |
| | 6 | EVIDENCIA DOCUMENTAL DE LA AUTORIZACIÓN DEL TITULAR DE LA OEPENDENCIA O ENTIDAD PARA EJERCER LOS RECURSOS, EN CASO DE CONTRATACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES | | | | | |
| | 7 | EVIDENCIA DE LA VERIFICACIÓN REALIZADA DE QUE EN LOS ARCHIVOS DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA ESTATAL NO EXISTEN TRABAJOS, ESTUDIOS, INVESTIGACIONES, CONTRATOS O PERSONAL CAPACITADO PARA LLEVAR A CABO LOS TRABAJOS, ESTUDIOS O INVESTIGACIONES, EN CASO DE CONSULTORIAS, ASESORIAS, ESTUDIOS E INVESTIGACIONES | | | | | |
| | 8 | BASES | | | | | |
| | 9 | INVITACIÓN A TRES PERSONAS CUANDO MENOS | | | | | |
| | 10 | CONSTANCIA(S) QUE AVALE(N) QUE LA(S) EMPRESA(S) O PERSONA(S) FÍSICA(S), NO SE ENCUENTRE(N) INCLUIDA(S) EN EL REGISTRO DE EMPRESAS Y PERSONAS FÍSICAS OBJETIVAS | | | | | |
| | 11 | REGISTRO DE ASISTENCIA A LA JUNTA DE ACLARACIONES (EN SU CASO) | | | | | |
| | 12 | ACTA DE JUNTA DE ACLARACIONES (EN SU CASO) | | | | | |
| | 13 | RECIBO DE LA VENTA DE BASES | | | | | |
| | 14 | REGISTRO DE ASISTENCIA AL ACTO DE PRESENTACIÓN, APERTURA Y EVALUACIÓN DE PROPUESTA, DICTAMEN Y FALLO | | | | | |
| | 15 | CERTIFICACIÓN DE EMPRESA MEXIQUENSE (EN SU CASO) | | | | | |
| | 16 | ACTA(S) DE PRESENTACIÓN, APERTURA Y EVALUACIÓN DE PROPUESTA, DICTAMEN Y FALLO | | | | | |
| | 17 | OFERTA TÉCNICA | | | | | |
| | 18 | OFERTA ECONÓMICA | | | | | |
| | 19 | GARANTÍA DE SERIEDAD | | | | | |
| | 20 | PRECIOS DE REFERENCIA | | | | | |
| | 21 | EVIDENCIA DOCUMENTAL DEL ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DE LAS PROPUESTAS | | | | | |
| | 22 | DOCUMENTO DE CONTRAOFERTA (EN SU CASO) | | | | | |
| | 23 | DICTAMEN DE ADJUDICACIÓN | | | | | |
| | 24 | FALLO DE ADJUDICACIÓN | | | | | |
| | 25 | CONTRATO | | | | | |
| | 26 | TESTIMONIO ESCRITO EMITIDO POR EL TESTIGO SOCIAL EN LA CONTRATACIÓN (EN SU CASO) | | | | | |
| | 27 | GARANTÍAS DE ANTICIPO DE CUMPLIMIENTO, DE DEFECTOS O VICIOS OCULTOS Y DE INCONFORMIDAD | | | | | |
| | 28 | OFICIO DE AVISO DE CUMPLIMIENTO O INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO | | | | | |
| | 29 | EVIDENCIA DOCUMENTAL DE LA APLICACIÓN DE PENAS CONVENCIONALES (EN SU CASO) | | | | | |
| | 30 | EVIDENCIA DOCUMENTAL DEL COBRO DE GARANTÍAS (EN SU CASO) | | | | | |
| | 31 | REGISTRO DE CONTROL DE FACTURACIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATO | | | | | |
| | 32 | AMPLIACIÓN DEL CONTRATO EN SU CASO | | | | | |
| | 33 | ENDOSO MODIFICATORIO A LA PÓLIZA DE FIANZA (EN SU CASO) | | | | | |

INSTRUCTIVO PARA LLENAR EL FORMATO:

Índice para la Integración del Expediente Único, Invitación Restringida.

Objetivo:

Llevar el registro de los documentos que integran el expediente único.

Distribución y Destinatario:

El formato se genera en original y se resguarda en los archivos de la Coordinación de Analistas del Área de Expedientes Únicos.

| No | CONCEPTO | DESCRIPCIÓN |
|----|-----------------------------------|--|
| 1 | UNIDAD APLICATIVA: | Anotar el nombre completo de la unidad aplicativa que solicita la adquisición de bienes o servicios. |
| 2 | FECHA DE ELABORACIÓN: | Registrar la fecha en que se elabora el formato. |
| 3 | I.3 EXISTE | Marcar con una "X" si está integrada la documentación al expediente. |
| 4 | I.4 ORIGINAL O COPIA | Marcar con una "O" si el documento integrado es original o con una "C" si es una copia. |
| 5 | I.5 RESPONSABLE DE LA INFORMACIÓN | Escribir el nombre del responsable de enviar la documentación o información integrada al expediente. |
| 6 | I.6 COMENTARIOS | Escribir los comentarios pertinentes u observaciones necesarias al documento integrado. |



GOBIERNO DEL
ESTADO DE MÉXICO

Índice para la Integración del Expediente Único, Adjudicación Directa.

UNIDAD APLICATIVA: (1)

FECHA DE ELABORACIÓN: (2)

| II | II.1 | II.2 DESCRIPCIÓN DEL DOCUMENTO | 11.3 EXISTE (3) | | II.4 ORIGINAL O COPIA (4) | II.5 RESPONSABLE DE LA INFORMACIÓN (5) | II.6 COMENTARIO (6) |
|----|------|--|-----------------|----|---------------------------|--|---------------------|
| | | | SI | NO | | | |
| | 1 | SOLICITUD DE ADQUISICIÓN DE BIENES O CONTRATACIÓN DE SERVICIOS | | | | | |
| | 2 | OFICIO DE SUFICIENCIA PRESUPUESTAL | | | | | |
| | 3 | OFICIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA ADQUISICIÓN DE BIENES O CONTRATACIÓN DE SERVICIOS QUE REBASAN EL EJERCICIO PRESUPUESTAL (EN SU CASO) | | | | | |
| | 4 | DICTAMEN TÉCNICO DE PROCEDENCIA DEL ÁREA CORRESPONDIENTE EN SU CASO | | | | | |
| | 5 | OFICIO DE AUTORIZACIÓN DE FORMA DE PAGO DISTINTA A LA ESTABLECIDA (EN SU CASO) | | | | | |
| | 6 | EVIDENCIA DOCUMENTAL DE LA AUTORIZACIÓN DEL TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD PARA EJERCER LOS RECURSOS, EN CASO DE CONTRATACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES | | | | | |
| | 7 | EVIDENCIA DE LA VERIFICACIÓN REALIZADA DE QUE EN LOS ARCHIVOS DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA ESTATAL NO EXISTEN TRABAJOS, ESTUDIOS, INVESTIGACIONES, CONTRATOS O PERSONAL CAPACITADO PARA LLEVAR A CABO LOS TRABAJOS, ESTUDIOS O INVESTIGACIONES, EN CASO DE CONSULTORIAS, ASESORIAS, ESTUDIOS E INVESTIGACIONES | | | | | |
| | 8 | OFICIO DE JUSTIFICACIÓN DE PROCEDENCIA POR EXCEPCIÓN A LA LICITACIÓN PÚBLICA | | | | | |
| | 9 | DICTAMEN DEL COMITÉ DE PROCEDENCIA POR EXCEPCIÓN A LA LICITACIÓN PÚBLICA | | | | | |
| | 10 | INVITACIÓN | | | | | |
| | 11 | CONSTANCIA(S) QUE AVALE(N) QUE LA(S) EMPRESA(S) O PERSONA(S) FÍSICA(S), NO SE ENCUENTRE(N) INCLUIDA(S) EN EL REGISTRO DE EMPRESAS Y PERSONAS FÍSICAS OBJETADAS | | | | | |
| | 12 | REGISTRO DE ASISTENCIA A LA JUNTA DE ACLARACIONES (EN SU CASO) | | | | | |
| | 13 | ACTA DE JUNTA DE ACLARACIONES (EN SU CASO) | | | | | |
| | 14 | REGISTRO DE ASISTENCIA AL ACTO DE PRESENTACIÓN, APERTURA Y EVALUACIÓN DE PROPUESTA, DICTAMEN Y FALLO | | | | | |
| | 15 | ACTA(S) DE PRESENTACIÓN, APERTURA Y EVALUACIÓN DE PROPUESTA, DICTAMEN Y FALLO | | | | | |
| | 16 | OFERTA TÉCNICA | | | | | |
| | 17 | PRECIOS DE REFERENCIA | | | | | |
| | 18 | OFERTA ECONÓMICA | | | | | |
| | 19 | EVIDENCIA DOCUMENTAL DEL ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DE LAS PROPUESTAS TÉCNICAS Y ECONÓMICAS | | | | | |
| | 20 | DOCUMENTO DE CONTRAOFERTA (EN SU CASO) | | | | | |
| | 21 | DICTAMEN DE ADJUDICACIÓN | | | | | |
| | 22 | FALLO DE ADJUDICACIÓN | | | | | |
| | 23 | CONTRATO | | | | | |
| | 24 | TESTIMONIO ESCRITO EMITIDO POR EL TESTIGO SOCIAL EN LA CONTRATACIÓN | | | | | |
| | 25 | OFICIO DE AVISO DE CUMPLIMIENTO O INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO | | | | | |
| | 26 | GARANTÍAS DE ANTIPO DE CUMPLIMIENTO, DE DEFECTOS O VICIOS OCULTOS | | | | | |
| | 27 | AMPLIACIÓN DEL CONTRATO (EN SU CASO) | | | | | |
| | 28 | EVIDENCIA DOCUMENTAL DE LA APLICACIÓN DE PENAS CONVENCIONALES (EN SU CASO) | | | | | |
| | 29 | EVIDENCIA DOCUMENTAL DEL COBRO DE GARANTÍAS (EN SU CASO) | | | | | |
| | 30 | REGISTRO DE CONTROL DE FACTURACIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATO | | | | | |
| | 31 | ENDOSO MODIFICATORIO A LA PÓLIZA DE FIANZA (EN SU CASO) | | | | | |

| | | |
|----------------|---|---|
| 6 | No. CONVOCATORIA | Registrar el número de la convocatoria. |
| 7 | FECHA DE EMISIÓN DE CONVOCATORIA O ADJ: | Anotar la fecha en que se publicó la convocatoria en el diario oficial o en Internet. |
| 8 | FECHA DE ADJUDICACIÓN | Anotar la fecha en que se emitió el fallo correspondiente. |
| 9 | NO. DE PARTICIPANTES | Escribir el número de participantes descritos en el Acta de Presentación. |
| 10 | FOLIOS | Anotar el número de folios desde el inicio hasta el fin del expediente. |
| 11 | LEGAJOS | Anotar el número de legajos u hojas desde el inicio hasta el fin del expediente. |
| 12 | ANEXOS | Registrar el número de anexos incluidos en el expediente. |
| 13 | MONTO ADJUDICADO | Anotar el monto adjudicado durante el fallo. |
| 14 | OFERTAS NO ADJUDICADOS | Registrar el número de ofertas presentadas no adjudicadas. |
| 15 | RECEPCIÓN | Anotar la fecha en que se recibió el expediente. |
| 16 | REVISIÓN | Indicar la fecha en que se revisó el expediente. |
| 17 | ENTREGA | Anotar la fecha en que se entregó el expediente. |
| 18 | NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN REvisa | Escribir el nombre y firma de quien realizó la revisión. |
| 19 | FECHA DE DIGITALIZACIÓN | Anotar la fecha en que se recibió el expediente para su digitalización. |
| 20 | DOCUMENTO FALTANTE | Describir los documentos faltantes de acuerdo a los índices de integración. |
| 21 | FECHA | Anotar la fecha en que se integró el expediente. |
| 22 | NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN INTEGRA | Escribir el nombre y firma de quien realizó la integración. |
| 23 | OBSERVACIONES | Describir los errores u omisiones detectadas en la integración. |
| REVERSO | | |
| 24 | PROVEEDORES ADJUDICADOS | Anotar los nombres de los proveedores adjudicados en el procedimiento. |
| 25 | NO. CONTRATO | Escribir el número de contrato por cada proveedor. |
| 26 | MONTO | Anotar el monto adjudicado por proveedor. |
| 27 | FECHA DE DIGITALIZACIÓN | Registrar la fecha en que se realiza la nueva digitalización de los documentos. |
| 28 | FIANZAS | Marcar con una "X" en C si es cumplimiento de la fianza o en BC si es de buena calidad. |
| 29 | PROVEEDOR | Registrar el nombre del proveedor con convenio modificatorio. |
| 30 | CONVENIOS MODIFICATORIOS | Describir el o los números de convenio modificatorio. |
| 31 | MONTO | Anotar el monto por el que se elabora el convenio modificatorio. |
| 32 | FECHA | Registrar la fecha en que se elaboró el convenio modificatorio. |
| 33 | NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN INTEGRA | Escribir el nombre y firma de quien integra la documentación. |
| 34 | FIANZAS | Marcar con una "X" en C si es cumplimiento de la fianza o en VO si es por vicios ocultos. |

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA LA INTEGRACIÓN
DEL EXPEDIENTE ÚNICO EN MATERIA DE ADQUISICIÓN
DE BIENES Y SERVICIOS DEL ISEM**

| |
|------------------------|
| Edición: Primera |
| Fecha: Octubre de 2012 |
| Código: 217B32200/02 |
| Página: |

PROCEDIMIENTO 02: Préstamo de Expediente Único en Materia de Adquisición de Bienes y Servicios del ISEM.

OBJETIVO:

Facilitar la documentación soporte inherente a las adquisiciones de bienes y servicios realizadas en el ISEM para su consulta, mediante el préstamo de los expedientes correspondientes de conformidad con los lineamientos técnicos establecidos en la materia.

ALCANCE:

Aplica al personal que labora en Área de Expedientes Únicos que tenga a su cargo y responsabilidad el control del préstamo de expedientes únicos en materia de adquisición de bienes y servicios en el ISEM.

REFERENCIAS:

- Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado y Municipios. Título Tercero, Capítulo II, Artículo 42, fracciones IV y V. Gaceta del Gobierno, 11 de septiembre de 1990, reformas y adiciones.
- Ley de Documentos Administrativos e Históricos del Estado de México. Capítulo II, artículos 20 y 21. Gaceta del Gobierno, 24 de marzo de 1986, reformas y adiciones.
- Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México y Municipios. Capítulo II, artículos 7 al 11; Título III, Capítulo I, artículos 12 al 18. Gaceta del Gobierno, 30 de abril de 2004, reformas y adiciones.
- Reglamento de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México. Título II, Capítulo Único, artículos 2.1 al 3.24. Gaceta del Gobierno, 18 de octubre de 2004, reformas y adiciones.
- Manual General de Organización del Instituto de Salud del Estado de México. Apartado VII Objetivo y Funciones por Unidad Administrativa, 217B32200: Subdirección de Recursos Materiales. Gaceta del Gobierno de fecha 20 de julio de 2011.
- Dictamen 1618, sobre el Acervo Documental para Resguardo. Gaceta del Gobierno, 15 de octubre de 1998.

RESPONSABILIDADES:

La Subdirección de Recursos Materiales, a través del Área de Expedientes Únicos, es la responsable de proporcionar el servicio de préstamo de expediente único para su consulta.

El Encargado del Archivo de Expedientes Únicos deberá:

- Recibir la solicitud de préstamo de expediente único de manera verbal, entregarle la Bitácora de Consulta y solicitar su registro.
- Enterarse de la modalidad de la adquisición y del número de licitación, extraer el expediente único y entregarlo al usuario / solicitante para su consulta.
- Recibir el expediente, entregar la bitácora y solicitar que se concluya con la requisición de los apartados correspondientes a la conclusión del préstamo.
- Resguardar el expediente único y la Bitácora de Consulta.

El Usuario / Solicitante deberá:

- Solicitar verbalmente el préstamo del expediente único al Encargado del Archivo de Expedientes Únicos.
- Registrar en la Bitácora de Consulta: el nombre, fecha, hora en que recibe el expediente único, la modalidad y número de licitación y devolver la Bitácora.
- Realizar la consulta en las instalaciones del archivo.
- Devolver expediente y registrar los apartados correspondientes a la conclusión del préstamo en bitácora.

DEFINICIONES:

- **Expediente único.-** Paquete de documentos que conforman la evidencia de la adquisición de bienes y servicios en el Instituto.
- **Modalidad de la adquisición.-** Forma en que se realiza una adquisición, la cual puede ser por licitación pública, invitación restringida o adquisición directa.

INSUMOS:

- Solicitud de préstamo de expediente único.

RESULTADOS:

- Expediente complementado o consultado.

INTERACCIÓN CON OTROS PROCEDIMIENTOS:

- Integración y Archivo del Expediente Único en Materia de Adquisición de Bienes y Servicios del ISEM.

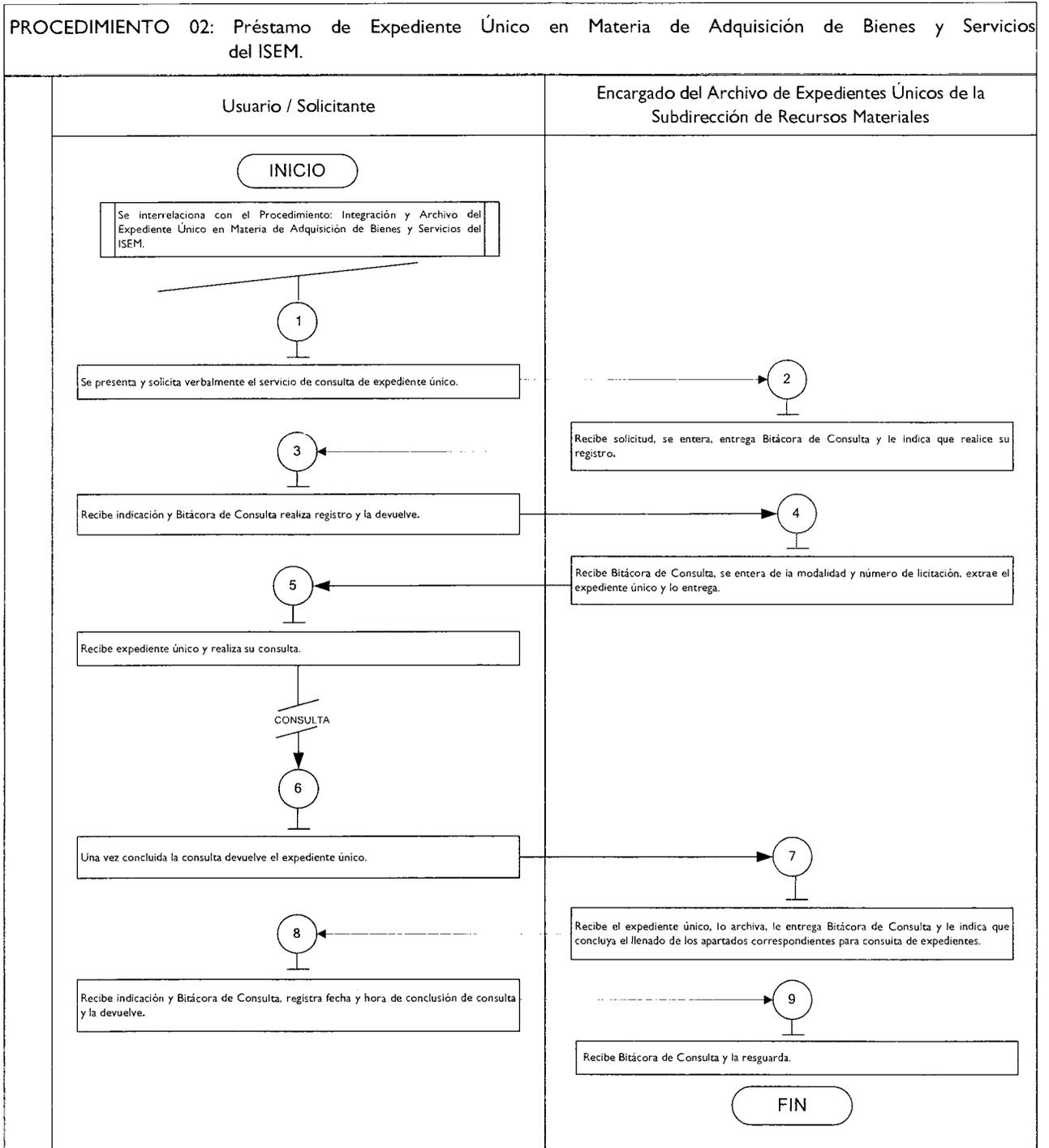
POLÍTICAS:

- La consulta externa únicamente se permitirá mediante la autorización verbal del Responsable del Área de Expedientes Únicos o, en ausencia de éste, del Responsable de Atención a Auditorías.
- La consulta de expedientes únicos solicitada por áreas externas únicamente se realizará dentro de las instalaciones del Área de Expedientes Únicos.
- La consulta de los expedientes únicos solicitada por los analistas del Área de Expedientes Únicos será considerada como consulta interna y tendrá por objeto integrar o adicionar documentos para complementar el expediente.
- La consulta interna de un expediente único se realizará cuando se solicite para la integración de documentación faltante en el mismo, en tanto que la consulta externa referirá los casos de préstamo de expediente único para efectos de revisión o auditoría.

DESARROLLO:**PROCEDIMIENTO 02: Préstamo de Expediente Único en Materia de Adquisición de Bienes y Servicios del ISEM.**

| No. | UNIDAD ADMINISTRATIVA/PUESTO | DESCRIPCIÓN |
|-----|---|--|
| 1 | Usuario / Solicitante | Se interrelaciona con el procedimiento: Integración y Archivo del Expediente Único en Materia de Adquisición de Bienes y Servicios del ISEM. Se presenta en el área de archivo y solicita verbalmente el servicio de consulta de expediente único al Encargado del Archivo de Expedientes Únicos de la Subdirección de Recursos Materiales. |
| 2 | Encargado del Archivo de Expedientes Únicos de la Subdirección de Recursos Materiales | Recibe la solicitud verbal para la consulta de expediente único, se entera, le entrega la Bitácora de Consulta y le indica que realice su registro. |
| 3 | Usuario / Solicitante | Recibe la indicación y la Bitácora de Consulta, registra en la Bitácora el nombre, fecha, hora en que recibe el expediente único, la modalidad de la adquisición y número de licitación y la devuelve al Encargado del Archivo de Expedientes Únicos de la Subdirección de Recursos Materiales. |
| 4 | Encargado del Archivo de Expedientes Únicos de la Subdirección de Recursos Materiales | Recibe la Bitácora de Consulta, se entera de la modalidad de la adquisición y del número de licitación, extrae del archivo el expediente único y lo entrega al usuario / solicitante. |
| 5 | Usuario / Solicitante | Recibe el expediente único y realiza su consulta en las instalaciones del archivo. |
| 6 | Usuario / Solicitante | Una vez concluida la consulta devuelve el expediente único al Encargado del Archivo de Expedientes Únicos de la Subdirección de Recursos Materiales. |
| 7 | Encargado del Archivo de Expedientes Únicos de la Subdirección de Recursos Materiales | Recibe el expediente único, lo archiva, entrega la Bitácora de Consulta al Usuario / Solicitante y le indica que concluya el llenado de los apartados relacionados con el préstamo de expedientes. |
| 8 | Usuario / Solicitante | Recibe la indicación y la Bitácora de Consulta, registra la fecha y hora de conclusión de la consulta y devuelve la Bitácora al Encargado del Archivo de Expedientes Únicos de la Subdirección de Recursos Materiales. |
| 9 | Encargado del Archivo de Expedientes Únicos de la Subdirección de Recursos Materiales | Recibe la Bitácora de Consulta y la resguarda. |

DIAGRAMACIÓN:



MEDICIÓN

Indicador para medir la eficiencia en el otorgamiento del servicio de préstamo de expedientes únicos para consulta.

$$\frac{\text{Número mensual de solicitudes de préstamo de expedientes únicos atendidas}}{\text{Número mensual de solicitudes de préstamo de expedientes únicos para consulta recibidos}} \times 100 = \text{Porcentaje mensual de expedientes únicos proporcionados para consulta.}$$

REGISTRO DE EVIDENCIAS

- Las solicitudes de préstamo de expedientes únicos para consulta quedan registradas en la Bitácora de Consulta que se resguarda en el Archivo de Expedientes Únicos.

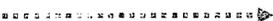
FORMATOS E INSTRUCTIVOS

- No aplica.

| | |
|---|------------------------|
| MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA LA INTEGRACIÓN DEL EXPEDIENTE ÚNICO EN MATERIA DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS DEL ISEM | Edición: Primera |
| | Fecha: Octubre de 2012 |
| | Código: 217B32200 |
| | Página: VII |

SIMBOLOGÍA

Para la elaboración de los diagramas se utilizaron símbolos o figuras que representan a cada persona, puesto o unidad administrativa que tiene relación con el procedimiento, lo cual se presenta por medio de columnas verticales. Las formas de representación se realizaron de conformidad con la simbología siguiente:

| Símbolo | Representa |
|---|--|
|  | Inicio o final del procedimiento. Señala el principio o terminación de un procedimiento. Cuando se utilice para indicar el principio del procedimiento se anotará la palabra INICIO y cuando se termine se escribirá la palabra FIN. |
|  | Conector de Operación. Muestra las principales fases del procedimiento y se emplea cuando la acción cambia o requiere conectarse a otra operación dentro del mismo procedimiento. Se anota dentro del símbolo un número en secuencia, concatenándose con las operaciones que le anteceden y siguen. |
|  | Operación. Representa la realización de una operación o actividad relativas a un procedimiento y se anota dentro del símbolo la descripción de la acción que se realiza en ese paso. |
|  | Conector de hoja en un mismo procedimiento. Este símbolo se utiliza con la finalidad de evitar las hojas de gran tamaño, el cual muestra al finalizar la hoja, hacia donde va y al principio de la siguiente hoja de donde viene; dentro del símbolo se anotará la letra "A" para el primer conector y se continuará con la secuencia de las letras del alfabeto. |
|  | Decisión. Se emplea cuando en la actividad se requiere preguntar si algo procede o no, identificando dos o más alternativas de solución. Para fines de mayor claridad y entendimiento, se describirá brevemente en el centro del símbolo lo que va a suceder, cerrándose la descripción con el signo de interrogación. |
|  | Línea continúa. Marca el flujo de la información y los documentos o materiales que se están realizando en el área. Su dirección se maneja a través de terminar la línea con una pequeña punta de flecha y puede ser utilizada en la dirección que se requiera y para unir cualquier actividad. |
|  | Línea de guiones. Es empleada para identificar una consulta, cotejar o conciliar la información; invariablemente, deberá salir de una inspección o actividad combinada; debe dirigirse a uno o varios formatos específicos y puede trazarse en el sentido que se necesite, al igual que la línea continua se termina con una pequeña punta flecha. |
|  | Línea de comunicación. Indica que existe flujo de información, la cual se realiza a través de teléfono, télex, fax, modem, etc. La dirección del flujo se indica como en los casos de las líneas de guiones y continúa. |
|  | Fuera de flujo. Cuando por necesidades del procedimiento, una determinada actividad o participación ya no es requerida dentro del mismo, se utiliza el signo de fuera de flujo para finalizar su intervención en el procedimiento. |
|  | Interrupción del procedimiento. En ocasiones el procedimiento requiere de una interrupción para ejecutar alguna actividad o bien, para dar tiempo al usuario de realizar una acción o reunir determinada documentación. Por ello, el presente símbolo se emplea cuando el proceso requiere de una espera necesaria e insoslayable. |

| | |
|---|---|
|  | <p>Conector de procedimientos. Es utilizado para señalar que un procedimiento proviene o es la continuación de otros. Es importante anotar, dentro del símbolo, el nombre del proceso del cual se deriva o hacia dónde va.</p> |
|---|---|

| | |
|--|------------------------|
| <p>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA LA INTEGRACIÓN DEL EXPEDIENTE ÚNICO EN MATERIA DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS DEL ISEM</p> | Edición: Primera |
| | Fecha: Octubre de 2012 |
| | Código: 217B32200 |
| | Página: IX |

REGISTRO DE EDICIONES

Primera edición, Octubre de 2012: Elaboración del Manual de Procedimientos para la Integración del Expediente Único en Materia de Adquisición de Bienes y Servicios del ISEM.

| | |
|--|------------------------|
| <p>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA LA INTEGRACIÓN DEL EXPEDIENTE ÚNICO EN MATERIA DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS DEL ISEM</p> | Edición: Primera |
| | Fecha: Octubre de 2012 |
| | Código: 217B32200 |
| | Página: X |

DISTRIBUCIÓN

El original del Manual de Procedimientos para la Integración del Expediente Único en Materia de Adquisición de Bienes y Servicios del ISEM, se encuentra bajo resguardo del Departamento de Periódico Oficial "Gaceta del Gobierno".

Las copias controladas están distribuidas de la siguiente manera:

Subdirección de Recursos Materiales.

Departamento de Desarrollo Institucional.

| | |
|--|------------------------|
| <p>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA LA INTEGRACIÓN DEL EXPEDIENTE ÚNICO EN MATERIA DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS DEL ISEM</p> | Edición: Primera |
| | Fecha: Octubre de 2012 |
| | Código: 217B32200 |
| | Página: XI |

VALIDACIÓN

Dr. Gabriel Jaime O'Shea Cuevas

Secretario de Salud y Director General del Instituto de Salud del Estado de México
(Rúbrica).

Lic. César Nomar Gomez Monge

Coordinador de Administración y Finanzas
(Rúbrica).

C. José Luis Libreros Sánchez

Subdirector de Recursos Materiales
(Rúbrica).

Lic. Jorge Elliot Rodríguez

Jefe de la Unidad de Modernización Administrativa
(Rúbrica).

MP.-

© *Manuales de Procedimientos.*

Manual de Procedimientos para la Integración del Expediente Único en Materia de Adquisición de Bienes y Servicios del ISEM.
Secretaría de Salud.

Instituto de Salud del Estado de México.

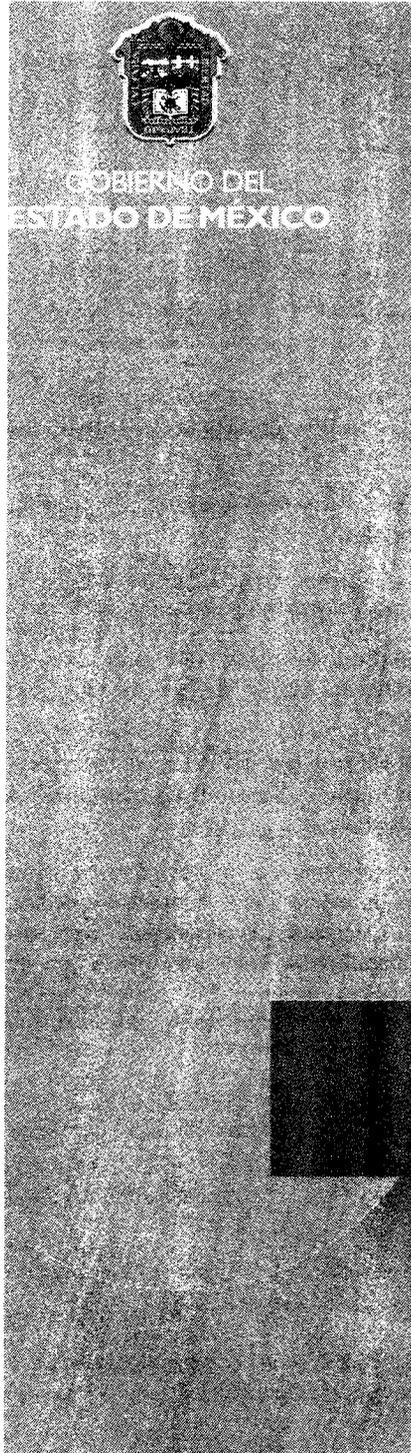
Responsable de su elaboración:

- * C. José Luis Libreros Sánchez.
- * Lic. Olga Hernández Montes de Oca.
- * C.P. Leopoldo Requena Aguilar.

Responsable de su integración:

- Lic. Claudia Terán Cordero.
- Lic. Aldo Bastida Zamora.

Toluca, México.
Octubre de 2012.



GOBIERNO DEL
ESTADO DE MÉXICO



GOBIERNO • TRABAJO • JUSTICIA
EN GRANDE



LINEAMIENTOS GENERALES PARA EL MANEJO Y DISTRIBUCION DE SOYA TEXTURIZADA DEL ISEM

OCTUBRE, 2012

CONTENIDO

| | |
|--------------|--------------------------------------|
| | PRESENTACIÓN |
| II. | BASE LEGAL |
| III. | OBJETIVO GENERAL |
| IV. | ALCANCE |
| V. | INSUMOS |
| VI. | POLÍTICAS |
| VII. | CRITERIOS DE OPERACIÓN |
| VIII. | DIAGRAMACIÓN |
| IX. | GLOSARIO |
| | FORMATOS E INSTRUCTIVOS |
| | VALIDACIÓN |
| | APROBACIÓN |

PRESENTACIÓN

La sociedad mexiquense exige de su gobierno cercanía y responsabilidad para lograr con hechos, obras y acciones, mejores condiciones de vida y constante prosperidad.

Por ello, la Administración del Estado de México, impulsa la construcción de un gobierno eficiente y de resultados, cuya premisa fundamental es la generación de acuerdos y consensos para la solución de las demandas sociales.

El buen gobierno se sustenta en una administración pública más eficiente en el uso de sus recursos y más eficaz en el logro de sus propósitos. El ciudadano es el factor principal de su atención y la solución de los problemas públicos su prioridad.

En este contexto, la Administración Pública Estatal transita a un nuevo modelo de gestión, orientado a la generación de resultados de valor para la ciudadanía. Este modelo propugna por garantizar la estabilidad de las instituciones que han demostrado su eficacia, pero también por el cambio de aquellas que es necesario modernizar.

La solidez y el buen desempeño de las instituciones gubernamentales tienen como base las mejores prácticas administrativas emanadas de la permanente revisión y actualización de las estructuras organizacionales y sistemas de trabajo, del diseño e instrumentación de proyectos de innovación y del establecimiento de sistemas de gestión de calidad.

Los presentes lineamientos administrativos documentan la acción organizada para dar cumplimiento a los objetivos de la Subdirección de Prevención y Control de Enfermedades, a través del personal operativo de primer nivel de atención médica, Técnicos en Atención Primaria a la Salud (TAPS) y Cuidadoras de la Salud, brindando orientación y capacitación para una alimentación correcta y adecuada acorde a sus necesidades y posibilidades. La estructura organizativa, la división del trabajo, los mecanismos de coordinación y comunicación, las funciones y actividades encomendadas, el nivel de centralización o descentralización, los procesos clave de la organización y los resultados que se obtienen, son algunos de los aspectos que delimitan su gestión administrativa.

Este documento contribuye en la planificación, conocimiento, aprendizaje y evaluación de la acción administrativa. El reto impostergable es la transformación de la cultura de las dependencias y organismos auxiliares del Sector Salud hacia nuevos esquemas de responsabilidad, transparencia, organización, liderazgo y productividad.

II. BASE LEGAL

- **Norma Oficial Mexicana NOM-SSA2-043-2005.** Servicios Básicos de Salud. Promoción y Educación para la salud en materia alimentaria. Criterios para brindar orientación. Diario Oficial de la Federación, 23 de enero de 2006.
- **Manual General de Organización del Instituto de Salud del Estado de México.** Apartado VII Objetivo y Funciones por Unidad Administrativa, 217B50201: Departamento de Promoción de la Salud, funciones 3 y 6. Gaceta del Gobierno, 20 de julio de 2011.
- **Manual Operativo de Entornos y Comunidades Saludables, Secretaría de Salud Federal, Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud.** Anexo 14, Programa de Acción Específico: Orientación Alimentaria. Primera Edición 2010.

III. OBJETIVO GENERAL

Contar con una guía para el manejo, distribución y registro de soya texturizada entre las familias beneficiarias, mediante la implementación de controles, a través de las Jurisdicciones Sanitarias y Coordinaciones Municipales.

IV. ALCANCE

Aplica a todo el personal adscrito al Instituto de Salud del Estado de México que tenga a su cargo y responsabilidad actividades inherentes a la promoción de la salud en las comunidades del Estado de México.

V. INSUMO

Listado de Familias Beneficiarias.

VI. POLÍTICAS GENERALES

- Las TAPS y/o Cuidadoras de la Salud, deberán promover entre la población el consumo de soya texturizada, a través de sesiones educativas y/o demostraciones culinarias.
- Al entregar la soya texturizada a las familias beneficiarias las TAPS y/o Cuidadoras de la Salud, deberán recaudar el monto correspondiente por kilogramo, el cual será igual al precio unitario proporcionado por el proveedor.
- El dinero recaudado por las TAPS y/o Cuidadoras de la Salud de la entrega de soya texturizada a las familias beneficiarias, deberá ser entregado al Administrador de la Coordinación Municipal de la Jurisdicción Sanitaria para su reintegro a la cuenta bancaria correspondiente.
- Las madres de cada familia beneficiaria, deberán ser capacitadas en la importancia del valor nutricional, consumo y preparación de la soya texturizada.
- El Administrador de la Jurisdicción Sanitaria, deberá de proporcionar la dotación de soya texturizada de manera trimestral a las Coordinaciones Municipales para su distribución entre las familias beneficiarias.
- El **“Informe Mensual de Soya”**, deberá ser elaborado por el responsable de Promoción de la Salud de la Jurisdicción Sanitaria y remitido mediante oficio dentro de los primeros 5 días hábiles de cada mes al Departamento de Promoción de la Salud de la Subdirección de Prevención y Control de Enfermedades.
- Con base en el **“Control del Movimiento Mensual de Soya Texturizada”**, el Administrador de la Jurisdicción deberá mantener el inventario de Soya Texturizada.
- El número de familias beneficiarias, deberá de mantenerse constante todo el año (preferentemente 50 familias por Coordinación Municipal).

VII. CRITERIOS DE OPERACIÓN

Se deriva de las líneas de acción del Programa Específico: Orientación Alimentaria de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud Federal.

- | | | |
|---|--|--|
| 1 | Coordinación Municipal/Técnico en Atención Primaria a la Salud (TAPS) y/o Cuidadora de la Salud | Genera el listado de familias beneficiarias por Coordinación Municipal, con base en el llenado del “Formato de Seguimiento de Familias en Control” en original y 2 copias, turna la 1ra copia al Responsable de Promoción de la Salud de la Jurisdicción Sanitaria y la 2a copia la usa como acuse de recibo. Archiva original y acuse de recibo en el expediente correspondiente para su control. |
| 2 | Jurisdicción Sanitaria/Responsable de Promoción de la Salud | Recibe copia del “Formato de Seguimiento de Familias en Control”, se entera y solicita mediante tarjeta informativa al Administrador de la Jurisdicción Sanitaria la adquisición de soya texturizada. Obtiene copia como acuse, la cual la archiva en el expediente de la Jurisdicción Sanitaria. |
| 3 | Jurisdicción Sanitaria/Administrador | Recibe solicitud de adquisición de soya texturizada, a través de tarjeta informativa en original, acusa de recibido, se entera y programa la compra. |
| 4 | Jurisdicción Sanitaria/Administrador | Recibe la soya texturizada, revisa y contabiliza el producto; registra la cantidad de soya recibida en el formato “Control de Movimiento Mensual de Soya Texturizada” conforme a factura original correspondiente a la compra, la cual archiva para su posterior comprobación, obtiene copia. |

- Se conecta con los procedimientos inherentes de los Lineamientos Generales para el Ejercicio y Comprobación de Egresos por Fondo Fijo de Caja y por Presupuesto de Conservación y Mantenimiento del periodo correspondiente.**
- Envía copia de la factura mediante oficio en original y copia como acuse de recibo al Departamento de Promoción de la Salud de la Subdirección de Prevención y Control de Enfermedades para su conocimiento. Archiva acuse de recibo en el expediente correspondiente.
- 5 **Subdirección de Prevención y Control de Enfermedades/ Departamento de Promoción de la Salud** Recibe oficio original con copia de la factura, acusa de recibido, se entera, registra la cantidad de soya texturizada adquirida conforme a factura en el formato "Control de Movimiento Mensual de Soya Texturizada" y archiva el oficio con copia de la factura en el expediente correspondiente a cada Jurisdicción Sanitaria para su control y seguimiento.
 - 6 **Jurisdicción Sanitaria/Administrador** Distribuye a cada Coordinación Municipal la cantidad de soya texturizada de manera trimestral; registra el movimiento de soya en el formato "Control de Movimiento Mensual de Soya Texturizada" para su seguimiento y lo archiva en el expediente correspondiente a cada Coordinación Municipal.
 - 7 **Coordinación Municipal/Responsable de Promoción de la Salud** Recibe la soya y entrega a las TAPS y/o Cuidadoras de la Salud las cantidades correspondientes a cada familia de manera mensual (1 kilogramo por familia) de conformidad con el "Formato de Seguimiento de Familias en Control".
 - 8 **Coordinación Municipal/Técnico en Atención Primaria a la Salud (TAPS) y/o Cuidadora de la Salud** Recibe y verifica que la cantidad de soya texturizada sea la correcta conforme al "Formato de Seguimiento de Familias en Control" y prepara la entrega de soya texturizada.
 - 9 **Coordinación Municipal/Técnico en Atención Primaria a la Salud (TAPS) y/o Cuidadora de la Salud** Acude al lugar de reunión de la comunidad, donde realiza sus actividades, lleva a cabo la entrega de soya, el cobro correspondiente y solicita las firmas de recibido del kilogramo de soya a las familias beneficiarias en el "Formato de Seguimiento de Familias en Control" y registra el movimiento de soya en el "Informe Mensual de Soya".
 - 10 **Coordinación Municipal/Técnico en Atención Primaria a la Salud (TAPS) y/o Cuidadora de la Salud** Una vez entregada la soya texturizada a las familias beneficiarias, envía en original y copia como acuse de recibo al Administrador de la Coordinación Municipal el "Informe Mensual de Soya", así como el dinero recaudado. Archiva acuse de recibo en el expediente de la Coordinación Municipal.
 - 11 **Coordinación Municipal/Administrador** Recibe "Informe Mensual de Soya" y el dinero recaudado, registra la información de la cantidad de soya texturizada entregada en el formato de "Control del Movimiento Mensual de Soya Texturizada".
Remite en copia el formato "Informe Mensual de Soya" al Responsable de Promoción de la Salud de la Coordinación Municipal para su control y seguimiento, y el dinero recaudado, al Administrador de la Jurisdicción Sanitaria para realizar nuevas compras de soya texturizada. Archiva el acuse de recibo en el expediente correspondiente a la Coordinación Municipal.
 - 12 **Coordinación Municipal/Responsable de Promoción de la Salud** Recibe copia del formato "Informe Mensual de Soya", acusa de recibo, se entera y archiva en el expediente correspondiente a la Coordinación Municipal para su control y seguimiento.
 - 13 **Jurisdicción Sanitaria/Administrador** Recibe oficio en original con el "Informe Mensual de Soya" y el dinero recaudado acusa de recibido, se entera y programa nuevas compras de soya texturizada.

Se conecta con la Operación No. 3.

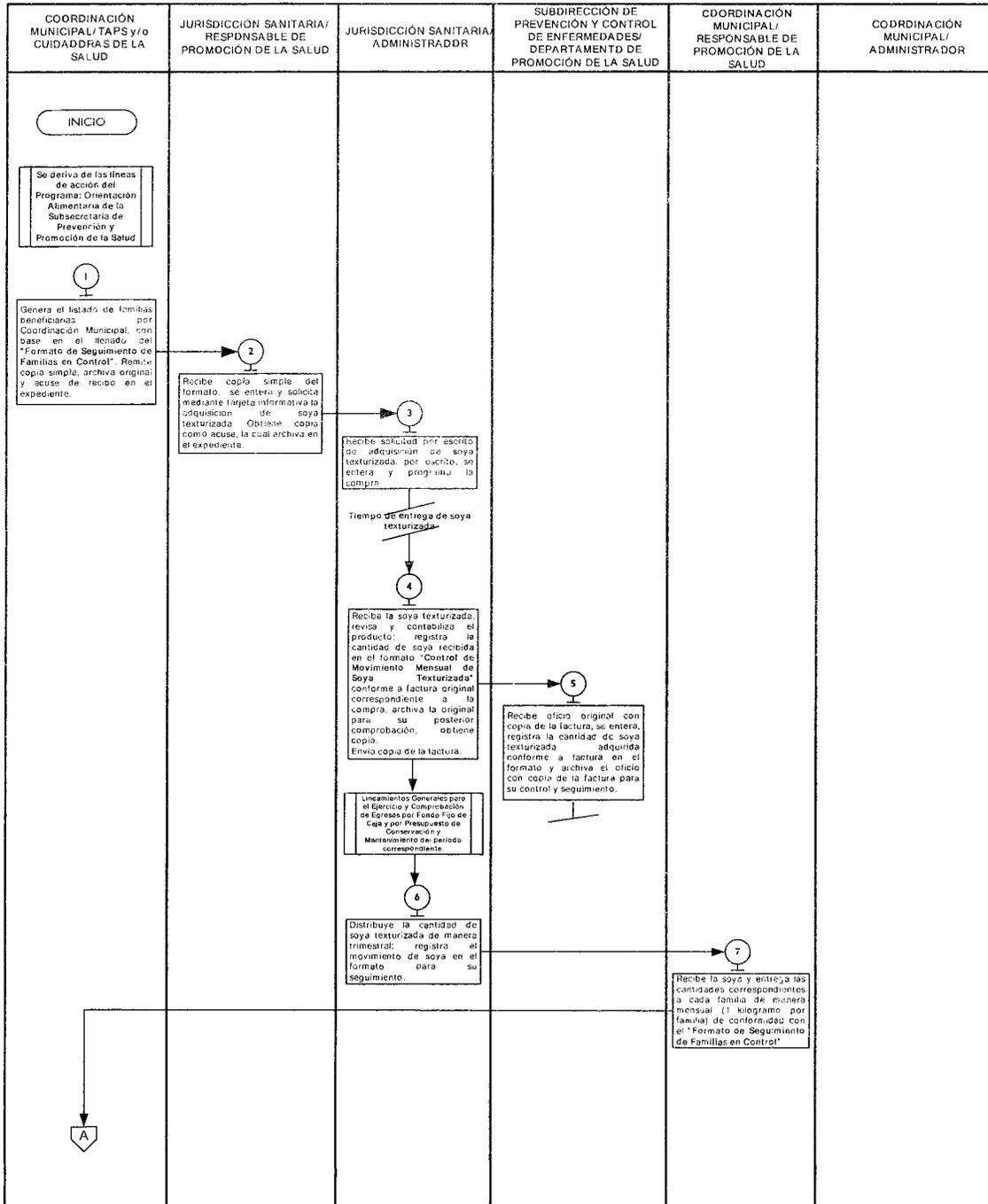
El "Informe Mensual de Soya" lo turna mediante oficio en original y copia como acuse de recibo al Departamento de Promoción de la Salud de la Subdirección de Prevención y Control de Enfermedades dentro de los primeros 5 días hábiles de cada mes. Archiva acuse de recibo en el expediente correspondiente a cada Coordinación Municipal para su seguimiento.

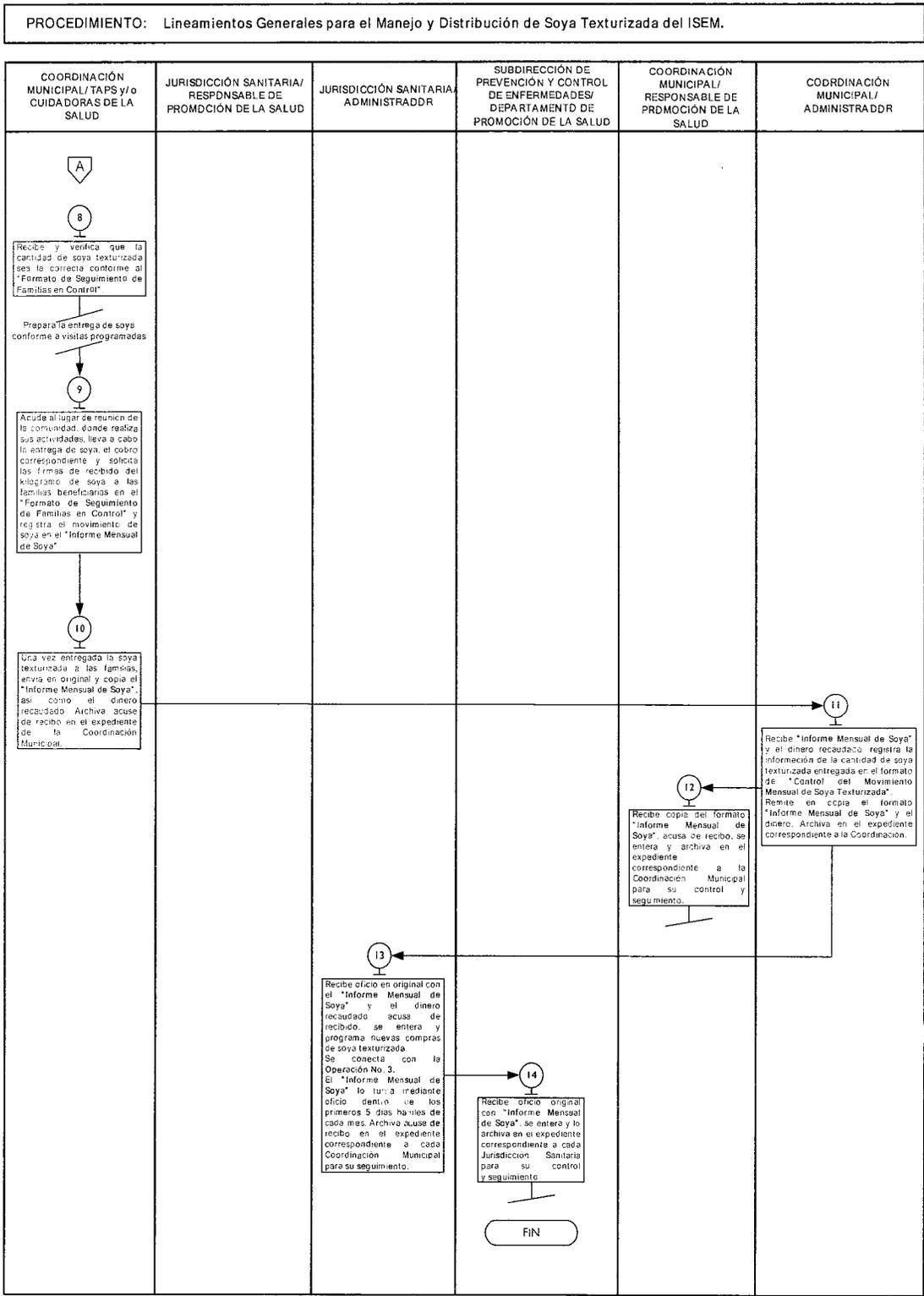
14 Subdirección de Prevención y Control de Enfermedades/ Departamento de Promoción de la Salud

Recibe oficio original con "Informe Mensual de Soya", se entera y lo archiva en el expediente correspondiente a cada Jurisdicción Sanitaria para su control y seguimiento.

VIII. DIAGRAMACIÓN

PROCEDIMIENTO: Lineamientos Generales para el Manejo y Distribución de Soya Texturizada del ISEM.





IX. GLOSARIO

- **TAPS:** Técnico en Atención Primaria a la Salud.
- **SOYA TEXTURIZADA:** Concentrado de proteína hecha a partir de harina de soya que se comprime hasta cambiar su textura y convertirse en un producto seco en hojuelas para su preparación.
- **CUIDADORA DE LA SALUD:** Personal operativo del primer nivel de atención, entre sus actividades destacan la promoción de la salud y del consumo y preparación de soya texturizada.

INSTRUCTIVO PARA LLENAR EL FORMATO:**Seguimiento de Familias en Control Programa Soya Texturizada.****Objetivo:**

Contar con un instrumento para llevar un registro y control de la entrega de soya texturizada.

Distribución y Destinatario:

Se requisita por la TAPS y/o cuidadora de la salud, el cual se resguarda en los archivos de la unidad de salud.

| No | CONCEPTO | DESCRIPCIÓN |
|-----------|--|---|
| 1 | JURISDICCIÓN SANITARIA: | Escribir el nombre de la jurisdicción sanitaria correspondiente. |
| 2 | COORDINACIÓN MUNICIPAL: | Anotar el nombre de la coordinación municipal que pertenece el formato. |
| 3 | LOCALIDAD | Escribir el nombre de la localidad. |
| 4 | TAPS: | Colocar el nombre de la Técnico en Atención Primaria a la Salud. |
| 5 | FECHA DE ELABORACIÓN: | Escribir la fecha de la elaboración del formato (DD/MM/AAAA.) |
| 6 | No.: | Asentar el número consecutivo correspondiente (1, 2, 3, 4, 5, etc.) |
| 7 | NOMBRE COMPLETO: | Colocar el nombre completo de la persona (nombre, apellido paterno y materno). |
| 8 | No. DE INTEGRANTES DE LA FAMILIA: | Anotar el número total de integrantes de la familia (padre, madre, abuelos, tíos, hijos, etc.) |
| 9 | MENORES DE 5 AÑOS: | Escribir el número total de niños menores de 5 años de edad que integran la familia. |
| 10 | EMBARAZADA: | Indicar con una "X" si la madre se encuentra embarazada o no. |
| 11 | PERIODO DE LACTANCIA: | Anotar con una "X" si la madre se encuentra en periodo de lactancia o no. |
| 12 | RECIBE ORIENTACIÓN ALIMENTARIA: | Indicar con una "X" si la madre recibe orientación alimentaria o no. |
| 13 | NOMBRE Y/O FIRMA DE RECIBIDO: | Escribir el nombre y/o asentar la firma de quien recibe la soya texturizada. |
| 14 | ELABORÓ: | Asentar el nombre completo y firma del servidor público de la elaboración del formato. |
| 15 | REVISÓ: | Escribir el nombre completo y firma del servidor público que revisó la información del formato. |



GOBIERNO DEL
ESTADO DE MEXICO

Informe Mensual de Soya

| | | | |
|--|---|------------------------------|--|
| 1 JURISDICCION SANITARIA | | 2 MES: | 3 AÑO: |
| 4 MUNICIPIO Y/O COORDINACION MUNICIPAL | 5 NUMERO DE FAMILIAS EN CONTROL DE SOYA | 6 MOVIMIENTO MENSUAL DE SOYA | |
| | | 7 KILOGRAMOS RECIBIDOS | 8 KILOGRAMOS DISTRIBUIDOS A LAS FAMILIAS |
| | | | 9 EXISTENCIA DE SOYA PARA EL MES SIGUIENTE |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| 10 TOTAL JURISDICCIONAL | | | |

11 ORIENTACION ALIMENTARIA

| | | | |
|--|-----------------------------------|-----------------------------|--------------|
| 4 MUNICIPIO Y/O COORDINACION MUNICIPAL | 5 NUMERO DE TALLERES COMUNITARIOS | 6 DEMOSTRACIONES CULINARIAS | |
| | | 7 NUMERO | 8 ASISTENTES |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| 10 TOTAL JURISDICCIONAL | | | |

| | |
|--|--|
| 9 JEFE DE JURISDICCION | 10 RESPONSABLE DE LA INFORMACION |
| _____ <small>(NOMBRE Y FIRMA)</small> | _____ <small>(NOMBRE Y FIRMA)</small> |

SECRETARIA DE SALUD

INSTRUCTIVO PARA LLENAR EL FORMATO:
Informe Mensual de Soya.

Objetivo:
Contar con un instrumento para llevar un registro mensual del movimiento de soya texturizada y de los talleres de orientación alimentaria.

Distribución y Destinatario:
Se requisita en original y copia por la TAPS, el original se archiva en el expediente de la jurisdicción sanitaria y la copia en la unidad de salud.

| No | CONCEPTO | DESCRIPCION |
|----|--|---|
| 1 | JURISDICCION SANITARIA: | Escribir el nombre de la jurisdicción sanitaria correspondiente. |
| 2 | MES: | Anotar el mes correspondiente al periodo del informe. |
| 3 | AÑO: | Colocar el año correspondiente al periodo del informe. |
| 4 | MUNICIPIO Y/O COORDINACION MUNICIPAL: | Anotar el nombre del municipio y/o la coordinación municipal que genera la información. |

| | | |
|----|---|--|
| 5 | NÚMERO DE FAMILIAS EN CONTROL DE SOYA: | Asentar el número total de familias en control de soya texturizada. |
| 6 | MOVIMIENTO MENSUAL DE SOYA: | Indicar los kilogramos de soya texturizada recibidos, distribuidos a las familias y en existencia para el mes siguiente. |
| 7 | TOTAL JURISDICCIONAL: | Anotar el número total de la información correspondiente a cada columna. |
| 8 | NÚMERO DE TALLERES COMUNITARIOS: | Colocar el número total de talleres culinarios realizados por las TAPS y/o Cuidadoras de la Salud en el mes. |
| 9 | DEMOSTRACIONES CULINARIAS: | Indicar el número de demostraciones culinarias y de asistentes. |
| 10 | JEFE DE JURISDICCIÓN: | Asentar el nombre completo y firma del jefe de la jurisdicción sanitaria. |
| 11 | RESPONSABLE DE LA INFORMACIÓN: | Escribir el nombre completo y firma del responsable de la información. |

Control de Movimiento Mensual de Soya Texturizada

JURISDICCIÓN: SANTIAGO

| 1 MES | 2 NO FACTURA | 3 FECHA DE REMISION | 4 KILOGRAMOS RECIBIDOS EN LA JURISDICCIÓN | 5 KILOGRAMOS DISTRIBUIDOS A LAS FAMILIAS | 6 EXISTENCIA REPORTADA | 7 EXISTENCIA HABER | 8 OBSERVACIONES/COMENTARIOS |
|--------------|--------------|---------------------|---|--|------------------------|--------------------|-----------------------------|
| ENERO | | | | | | | |
| FEBRERO | | | | | | | |
| MARZO | | | | | | | |
| ABRIL | | | | | | | |
| MAYO | | | | | | | |
| JUNIO | | | | | | | |
| JULIO | | | | | | | |
| AGOSTO | | | | | | | |
| SEPTIEMBRE | | | | | | | |
| OCTUBRE | | | | | | | |
| NOVIEMBRE | | | | | | | |
| DICIEMBRE | | | | | | | |
| TOTAL | | | | | | | |

ELABORA

REVISOR

NOMBRE Y FIRMA

NOMBRE Y FIRMA

ESTADO: SANTIAGO

| INSTRUCTIVO PARA LLENAR EL FORMATO: | | |
|---|--|---|
| Control del Movimiento de Mensual de Soya Texturizada. | | |
| Objetivo: Contar con un concentrado del registro de soya texturizada y mantener un control de los inventarios. | | |
| Distribución y Destinatario: Se requisita por el administrador de la jurisdicción sanitaria, el cual se archiva en el expediente de la unidad aplicativa. | | |
| No | CONCEPTO | DESCRIPCIÓN |
| 1 | JURISDICCIÓN SANITARIA: | Escribir el nombre de la jurisdicción sanitaria correspondiente. |
| 2 | MES: | Indica el mes del año para el registro de la información. |
| 3 | No. FACTURA: | Colocar el número de factura emitida por el proveedor por la compra de soya texturizada. |
| 4 | FECHA DE REMISIÓN: | Escribir la fecha de remisión de la factura emitida por el proveedor por la compra de soya texturizada. |
| 5 | KILOGRAMOS ADQUIRIDOS Y/O RECIBIDOS EN LA JURISDICCIÓN: | Anotar por mes los kilogramos de soya texturizada adquiridos y/o recibidos en la jurisdicción conforme a factura de compra. |
| 6 | KILOGRAMOS DISTRIBUIDOS A LAS FAMILIAS: | Indicar por mes los kilogramos de soya distribuidos a las familias por las TAPS y/o Cuidadoras de la Salud, con base en el informe mensual. |
| 7 | EXISTENCIA REPORTADA: | Asentar la existencia de soya texturizada reportada del informe mensual del mes correspondiente. |
| 8 | EXISTENCIA DEBE HABER: | Colocar la suma de nuevas compras (en caso de existir alguna) y la existencia del producto, menos la cantidad de soya entregada. |
| 9 | OBSERVACIONES/ COMENTARIOS: | Escribir las observaciones que el servidor público crea pertinentes. |
| 10 | TOTAL: | Indicar el total de kilogramos adquiridos y/o recibidos, kilogramos distribuidos, existencia reportada y existencia debe haber. |
| 11 | ELABORÓ: | Anotar el nombre completo y firma del servidor público realizó el informe. |
| 12 | REVISÓ: | Colocar el nombre completo y firma del servidor público revisó la información. |

VALIDACIÓN

Dr. Gabriel J. O'Shea Cuevas
 Secretario de Salud y Director General
 del Instituto de Salud del Estado de México.
 (Rúbrica).

Dr. Jesús Luis Rubí Salazar
 Coordinador de Salud.
 (Rúbrica).

Dra. Elizabeth Dávila Chávez
 Directora de Servicios de Salud.
 (Rúbrica).

Dra. Eloísa Laura Quijada Sánchez
 Subdirectora de Prevención y Control de Enfermedades.
 (Rúbrica).

Lic. Claudia Terán Cordero
 Jefe de la Unidad de Modernización Administrativa (suplente).
 (Rúbrica).

Dra. Maricela Elizabeth A. Hernández Bustos
 Jefe del Departamento de Promoción de la Salud.
 (Rúbrica).

APROBACIÓN

Con fundamento en el artículo 293, fracción IV del Reglamento de Salud del Estado de México, el H. Consejo Interno del Instituto de Salud del Estado de México en sesión ordinaria número 183, aprobó los presentes **“Lineamientos Generales para el Manejo y Distribución de Soya Texturizada del ISEM”**, el cual contiene la información referente a consideraciones generales, criterios de operación, actividades y objetivo.

| FECHA DE ACUERDO | NÚMERO DE ACUERDO |
|-------------------------|--------------------------|
| 18 DE DICIEMBRE DE 2012 | ISE/ 183 /010 |

Lic. Leopoldo Morales Palomares
 Director de Administración y
 Secretario del Consejo Interno del ISEM.
 (Rúbrica).

© *Lineamientos Generales para el Manejo y Distribución de Soya Texturizada del Instituto de Salud del Estado de México.*

Secretaría de Salud.
Instituto de Salud del Estado de México

Responsable de su elaboración:

- ✓ *Lic. Claudia Terán Cordero*
- ✓ *Lic. Rubén Barbosa Fernández*

Toluca, México
Octubre, 2012.