



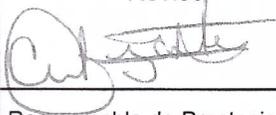
Código IT-DPT-02	Versión 08	Fecha Emisión 20/06/17	Vigencia 20/06/19
----------------------------	----------------------	----------------------------------	-----------------------------

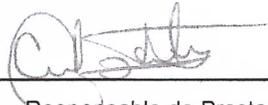
Servicio Médico de los Trabajadores de la Educación

Costo de Prestaciones

IT-DPT-02

Elaboró 
Empleado Administrativo de Prestaciones

Revisó 
Responsable de Prestaciones

Aprobó 
Responsable de Prestaciones

Código IT-DPT-02	Versión 08	Fecha Emisión 20/06/17	Vigencia 20/06/19
----------------------------	----------------------	----------------------------------	-----------------------------

1.0 OBJETIVO.

Establecer los lineamientos para estandarizar y optimizar el proceso de Tabulación de Facturas.

2.0 ALCANCE.

Este instructivo es aplicable a todas las facturas que se reciban en el Departamento de Prestaciones.

3.0 RESPONSABILIDADES Y AUTORIDADES.

Consejo de Administración:

- Autorizar el pago completo o un porcentaje de las facturas.

Responsable de Prestaciones:

- Autorizar las facturas

Autoridad: Determinar si procede o no una factura, rechazar documentación.

Asistente de Jefe de departamento Especializado de Prestaciones:

- Elabora las pólizas contables auditadas.

Asistente de Jefe de departamento de Prestaciones:

- *Apoya en las actividades y funciones de: recepción de facturas y recibos de atención médica a derechohabientes.*

Empleado Administrativo de Prestaciones:

- Revisar y analizar la documentación presentada por los derechohabientes para tabular o rechazar.
- Realizar la tabulación correspondiente de acuerdo al porcentaje autorizado.

4.0 DEFINICIONES.

Derechohabientes: Trabajadores titulares del derecho a percibir las prestaciones que esta Ley establece y a quienes el Servicio Médico les reconozca tal carácter.

Servicios Subrogados: *Servicios de atención médica con los que no cuentan las Unidades del Servicio Médico y se proporcionan a sus derechohabientes a través de Médicos Especialistas y/o Instituciones de Salud, siempre y cuando exista un convenio con los proveedores.*

Costo de Prestaciones: Servicios médicos con los que no cuenta la Institución, y que el paciente obtiene directamente de Médicos Especialistas y/o Instituciones de salud con los que el Servicio Médico no tiene celebrados convenios de atención.

Código IT-DPT-02	Versión 08	Fecha Emisión 20/06/17	Vigencia 20/06/19
----------------------------	----------------------	----------------------------------	-----------------------------

Parametrización: Especificar datos para la tabulación en el Sistema de Prestaciones (Especialidad, concepto, porcentaje de pago y municipio).

Fecha de programación: Fecha que se especifica para el pago de facturas tabuladas en cierto periodo de tiempo.

Sistema de Prestaciones: Sistema informático en el cual se registran las facturas para su tabulación y emisión de cheque. (SIAH)

5.0 INTERACCIONES E IDENTIFICACIÓN DEL PROCESO

Caja: *En la realización de los pagos a derechohabientes a través de transferencia electrónica.*

Contabilidad: Para archivo.

Consejo de Administración: En las actividades de autorización de pago de facturas.

Entrada	Proceso	Salida
Factura	Revisión de factura Tabulación	<i>Pago por transferencia electrónica</i>

6.0 INSTRUCCIÓN DE TRABAJO.

6.1 TABULACIÓN DE FACTURAS.

6.1.1 El derechohabiente presenta en el *Departamento de Prestaciones* la factura original y/o recibo de honorarios médicos con los siguientes requisitos:

- Nombre del Médico y/o Institución.
- RFC.
- Fecha (dos meses de vigencia).
- Estudio específico que se realizó.
- Especialidad del Doctor.
- Número de la factura.
- La factura o recibo debe ser electrónica (cumpla con los requisitos fiscales actuales) y estar a nombre del asegurado. En caso de ser del beneficiario quien recibió la atención se debe especificar en el concepto.

6.1.2 El Departamento de Prestaciones recibe y verifica que el estudio y la especialidad no se encuentren en la Clínica Hospital y Servicios Subrogados.

6.1.2.1 Cuando la factura que presenta el asegurado es rechazada por que la especialidad y el estudio se encuentran en la Clínica Hospital y Servicios Subrogados se devuelve al derechohabiente.

Código	Versión	Fecha Emisión	Vigencia
IT-DPT-02	08	20/06/17	20/06/19

6.1.3 Se accesa al catálogo de datos de factura en donde aparece en el sistema el catálogo de médicos se checa el RFC del Médico ó Institución y si no está dentro del cuadro de médicos se da de alta con los siguientes datos:

- RFC.
- Nombre del médico.
- Domicilio.
- Ciudad.

6.1.4 *En el caso de que el proveedor o porcentaje no estén debidamente dados de alta en el sistema se realiza el parámetro en el SIAH con los siguientes datos:*

- Especialidad.
- Concepto.
- Porcentaje.
- Selección de municipio.
- Municipio (donde va a ser tabulada la factura).
- Municipio del asegurado (a que municipio pertenece el asegurado).
- Municipio de factura (a que municipio pertenece la factura).

6.1.5 Después en el SIAH se realiza la tabulación.

6.1.6 El SIAH genera un reporte de Movimientos Tabulados Programados en donde muestra lo que se tabuló en el día. Se imprime el reporte y se le anexa la copia de *la tabulación* y la factura original.

6.1.6.1 *Posteriormente* el Empleado Administrativo de Prestaciones entrega la documentación original al *Asistente de Jefe de departamento Especializado* de Prestaciones quién firma de recibido, para la elaboración de la póliza contable.

6.1.6.2 La póliza contable y su sustento, se anexa para la autorización de pago para la *Dirección General*.

6.1.6.3 *Una vez autorizada la papelería se envía a Contabilidad General para la firma de las pólizas.*

6.1.6.4 Se fotocopia la documentación y se entrega a Control de gestión *la papelería original* para la programación del pago.

6.1.6.5 Se archiva la documentación correspondiente en la carpeta que se le asigne en el departamento de Contabilidad.

Código IT-DPT-02	Versión 08	Fecha Emisión 20/06/17	Vigencia 20/06/19
----------------------------	----------------------	----------------------------------	-----------------------------

6.1.7 En el Departamento de Prestaciones se recibe también la documentación de todos los municipios a través de las Clínicas Hospitalares y/o directamente. Envían una relación de todas las facturas para tabular cada mes (en fechas de programación).

6.2 PAGO DE FACTURAS.

6.2.1 El Departamento de Prestaciones elabora en el SIAH un reporte de la cantidad que fue tabulada y se envía al *Director General* para su autorización, posteriormente se entrega al Responsable de Control de Gestión para programar el pago correspondiente de la cantidad autorizada, especificando las cantidades por costo de prestaciones, plan de protección médico familiar e integral.

6.2.1.1 Para el caso de los diferentes tipos de planes se tabula de acuerdo a la Normatividad específica de cada Plan de Protección. (Ver Normatividad Plan de Protección. Afiliación).

6.2.1.2 El Consejo de Administración tiene la facultad de autorizar el pago directo *en cualquier fecha*.

6.3 CONTROL DEL PROGRAMA Y DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.

Las causas que provocarían un descontrol en la prestación del servicio son:

- Fallas del Sistema y falta de energía eléctrica. En caso de suceder se tendría que esperar a que se restablezca el Sistema o la energía para continuar con el Servicio.

6.4 IDENTIFICACIÓN Y TRAZABILIDAD.

- En este proceso se identifica:
 - Número de empleado
 - Institución
 - Nombre completo
 - Municipio
 - Numero de Tabulación
 - Fecha de Programación

6.5 PRESERVACIÓN DEL PRODUCTO.

- Con la tabulación y la póliza en el Departamento de Contabilidad.

6.6 SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN DE LOS PROCESOS.

- El seguimiento es por medio del SIAH y con el recibo de tabulación que se genera.

Código IT-DPT-02	Versión 08	Fecha Emisión 20/06/17	Vigencia 20/06/19
----------------------------	----------------------	----------------------------------	-----------------------------

6.7 CONTROL DEL PRODUCTO Y SERVICIO NO CONFORME.

Las causas que originarían un Servicio No Conforme:

- *Retraso en el proceso de autorización por la Dirección General y/o Contabilidad General.*

6.8 PROCESOS RELACIONADOS CON EL CLIENTE.

6.8.1 Determinación de los requisitos relacionados con el producto / servicio.

Cliente: Derechohabientes.

- En las especificaciones del producto / servicio, se tienen establecidos los criterios que hay que tomar en cuenta para cubrir las expectativas del usuario; así como los criterios de aceptación. (Ver Especificación del producto / servicio de Costo de Prestaciones).

6.8.2 Revisión de los requisitos relacionados con el producto / servicio.

- Para que proceda la factura o recibo se revisa al inicio del proceso, en caso contrario se informa al usuario y se rechaza dicho documento.

6.8.3 Comunicación con el Cliente.

- Los medios por los que se mantiene la comunicación es de forma verbal, por medio de llamadas telefónicas y *correo electrónico*.
- Se realizan encuestas durante el proceso de tabulación de facturas (F-DPT-C-02). La forma de medir la eficiencia del proceso es con los resultados de las encuestas en base al siguiente criterio de evaluación:

Si / Excelente / Buena	Satisfecho
No / Algunas Veces / Regular / Deficiente	No Satisfecho

7.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA.

IDENTIFICACIÓN	TÍTULO
F-SGC-C-04	Especificación del producto / Servicio de Costo de Prestaciones
F-SGC-C-05	Concentrado de proceso de Costo de Prestaciones

8.0 DISTRIBUCIÓN Y REGISTRO.

8.1 Distribución.

Este documento deberá ser distribuido en forma oficial con acuse de recibo a:

- *Presidente del Consejo de Administración.*
- *Vocal del Consejo de Administración (Representante de la Dirección).*



CONCENTRADO DE PROCESO

Proceso: Costo de Prestaciones.

Área: Prestaciones.

Objetivo: Establecer los lineamientos para estandarizar y optimizar el proceso de Tabulación de Facturas.

Código del Instructivo de Trabajo: IT-DPT-02.

ENTRADAS Y SALIDAS:

Entradas: Factura.

Proveedor: Usuario o derechohabiente.

Salidas: Pago vía de transferencia electrónica.

Cliente: Usuario o derechohabiente.

INTERACCIONES:

Externas: Consejo de Administración.

Proceso: En las actividades de autorización de pago de facturas.

Externas: Contabilidad.

Proceso: Resguarda la documentación.

Externas: Caja.

Proceso: Programación de pago.

REGISTROS:

- Encuesta de Satisfacción del Cliente
- Movimientos Tabulados Programados
- Póliza contable

DOCUMENTOS DE REFERENCIA:

- Especificación del producto / servicio de Costo de Prestaciones (F-SGC-C-04).
- Concentrado de Proceso de Costo de Prestaciones (F-SGC-C-05).



CONCENTRADO DE PROCESO

Indicador: N/A.
Meta: N/A.

POLÍTICA DE CALIDAD:

"Nuestro compromiso es proporcionar una atención integral de excelencia, basada en la satisfacción de las necesidades de los derechohabientes y comunidad en general, a través de la mejora continua".

OBJETIVO:

Eficientar los procesos operativos.

CAUSAS QUE ORIGINARÍAN UN SERVICIO NO CONFORME:

Las causas que originaran un Servicio No Conforme son:

- Retraso en el proceso de autorización por la Dirección General y/o Contabilidad General.

RESPONSABILIDADES:

Consejo de Administración:

- Autorizar el pago completo o un porcentaje de las facturas.

Responsable de Prestaciones:

- Autorizar las facturas

Autoridad: Determinar si procede o no una factura, rechazar documentación.

Asistente de Jefe de departamento Especializado de Prestaciones:

- Elabora las pólizas contables auditadas.

Asistente de Jefe de departamento de Prestaciones:

- Apoya en las actividades y funciones de: recepción de facturas y recibos de atención médica a derechohabientes.

Empleado Administrativo de Prestaciones:

- Revisar y analizar la documentación presentada por los derechohabientes para tabular o rechazar.
- Realizar la tabulación correspondiente de acuerdo al porcentaje autorizado.

FIRMAS:

Elaboró

Empleado Administrativo de Prestaciones

F-SGC-C-05/00

Aprobó

Responsable de Prestaciones

Pág. 2 de 2



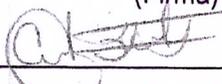
ESPECIFICACIÓN DEL PRODUCTO / SERVICIO

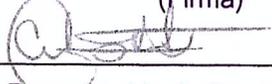
Nombre del servicio.	Costo de Prestaciones.	
Fecha.	20/06/17	Versión 08
Descripción del Servicio.	Pago de facturas a los derechohabientes de servicios con los que no cuentan las Clínicas y Farmacias del Servicio Médico.	

Características del Producto / Servicio	Criterio de Aceptación
1. Recibo de Honorarios o Factura.	Debe contener: -Nombre del Médico y/o Institución. -RFC. -Fecha (dos meses de vigencia). -Estudio específico que se realizó. -Especialidad del Doctor. -Número de la factura. -La factura o recibo debe ser electrónica (cumpla con los requisitos fiscales actuales) y estar a nombre del asegurado. En caso de ser del beneficiario quien recibió la atención se debe especificar en el concepto.
2. Tabulación de factura.	Ingresar los siguientes datos: Datos del médico (RFC, nombre, domicilio y ciudad)
3. Entrega de pago	Se realiza un deposito vía transferencia electrónica.

Elaboró
(Firma)

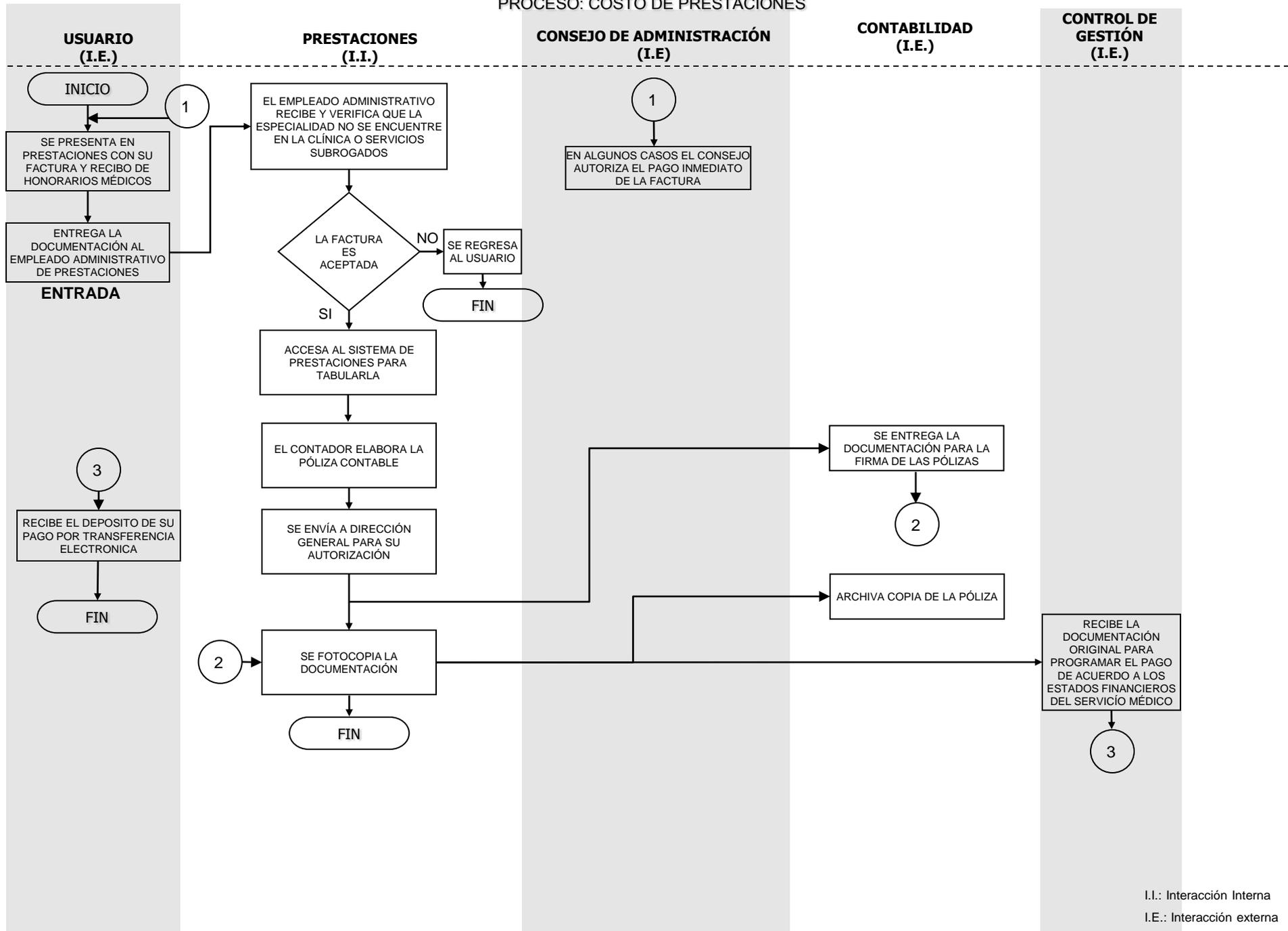
Empleado Administrativo de Prestaciones

Revisó
(Firma)

Responsable de Prestaciones

Aprobó
(Firma)

Responsable de Prestaciones

DEPARTAMENTO DE PRESTACIONES

PROCESO: COSTO DE PRESTACIONES



I.I.: Interacci\u00f3n Interna
I.E.: Interacci\u00f3n externa