

Periódico Oficial del Gobierno del Estado Libre y Soberano de México REGISTRO DGC NUM. 001 1021 CARACTERISTICAS 113282801

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

Toluca de Lerdo, Méx., jueves 30 de noviembre del 2006

SECRETARIA DE SALUD

SUMARIO:

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA EL CONTROL DE CUOTAS DE RECUPERACION EN UNIDADES MEDICAS DEL INSTITUTO MATERNO INFANTIL DEL ESTADO DE MEXICO

"2006. AÑO DEL PRESIDENTE DE MEXICO, BENITO PABLO JUAREZ GARCIA"

SECCION CUARTA

PODER EJECUTIVO DEL ESTADO

SECRETARIA DE SALUD

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA EL CONTROL DE CUOTAS DE RECUPERACION EN UNIDADES MEDICAS DEL INSTITUTO MATERNO INFANTIL DEL ESTADO DE MEXICO

Octubre 2006

INDICE

Contenido

- I. Presentación
- II. Objetivo General
- III. Alcances
- IV. Referencias
- V. Politicas Generales
- VI. Responsabilidades
- VII. Sistema Operativo
- VIII. Procedimientos para el Control de Cuotas de Recuperación
- 1. Recaudación de cuotas en el Servicio de Urgencias en las Unidades Médicas
 - 1.1 Objetivo
 - 1.2 Descripción de Actividades
 - 1.3 Diagramación
- 2. Recaudación de cuotas en el Servicio de Consulta Externa en las Unidades Médicas

- 2.1 Objetivo
- 2.2 Descripción de Actividades
- 2.3 Diagramación
- 3. Recaudación de cuotas en el Servicio de Hospitalización en las Unidades Médicas
 - 3.1 Objetivo
 - 3.2 Descripción de Actividades
 - 3.3 Diagramación
- 4. Recaudación de cuotas en los Servicio Auxiliar de Diagnóstico en las Unidades Médicas
 - 4.1 Objetivo
 - 4.2 Descripción de Actividades
 - 4.3 Diagramación
- Recaudación de cuotas en los Servicios de Salud Bucal en el Centro de Especialidades Odontológicas.
 - 5.1 Objetivo
 - 5.2 Descripción de Actividades
 - 5.3 Diagramación
- 6. Recaudación de cuotas provenientes de los Servicios Subrogados.
 - 6.1 Objetivo
 - 6.2 Descripción de Actividades
 - 6.3 Diagramación
- 7. Control de ingresos por Cuotas de Recuperación
 - 7.1 Objetivo
 - 7.2 Descripción de Actividades
 - 7.3 Diagramación
- 8. Conciliación de Ingresos Recaudados.
 - 8.1 Objetivo
 - 8.2 Descripción de Actividades
 - 8.3 Diagramación
- 9. Robo o extravío de formas valoradas y/o Ingresos recaudados.
 - 9.1 Objetivo
 - 9.2 Descripción de Actividades
 - 9.3 Diagramación
- IX. Formatos e Instructivos de Llenado
- X. Simbología
- XI. Validación
- XII. Registro de Ediciones
- XIII. Distribución

. Presentación

El Instituto Materno Infantil del Estado de México, es un Organismo Público Descentralizado con personalidad jurídica y patrimonio propio; que tiene por objeto la investigación, la enseñanza y la prestación de servicios de alta especialidad, creado mediante el Decreto número 41, publicado en Gaceta de Gobierno del Estado de México (Código Administrativo del Estado de México) el día 13 de Diciembre del año 2001.

Las cuotas de recuperación se constituyen como los ingresos que recauda el Instituto, por el pago de los servicios médicos, tales como; consultas, hospitalización y servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento, que se proporcionan a la población de escasos recursos económicos en las diferentes Unidades Médicas del Organismo: Hospital para el Niño, Hospital de Ginecología y Obstetricia y el Centro del Especialidades Odontológicas.

Derivado de lo anterior, las cuotas de recuperación se han convertido en la única fuente de ingresos propios para el Instituto, por lo que han llegado a constituirse como una parte importante en su presupuesto anual, actualmente estos ingresos están siendo canalizados a la ejecución de programas y proyectos encaminados a mejorar la calidad de los servicios de salud que demanda la población en nuestra entidad.

El Sistema de Cuotas de Recuperación es un mecanismo que conjunta y da congruencia a las acciones que realizan los diversos componentes que intervienen en materia de cuotas de recuperación, con el propósito de delimitar funciones en las Áreas involucradas en el proceso prestación y contraprestación de servicios, el cual reviste las siguientes características:

- Es un instrumento que contribuye al logro de objetivos fundamentales, como la ampliación en la cobertura de los servicios médicos proporcionados por las tres unidades operativas.
- Su acción se orienta a favorecer a las clases sociales más desprotegidas.
- Es un sistema integral, debido a que indica la dependencia y coordinación entre las áreas operativas, de apoyo administrativo y de vigilancia del Instituto.
- Se guía por las necesidades sociales de los usuarios y por los criterios de racionalización de quienes otorgan los servicios médicos.

Ante la creciente complejidad en el control del Sistema de Cuotas de Recuperación, es necesario implementar el instrumento de carácter administrativo que facilite el proceso y operación; derivado a lo anterior, se ha llevado a cabo la implementación del presente Manual, a través de la consulta a las unidades operativas y normativas del Instituto en la materia.

II. Objetivo General

Mejorar el control de los ingresos por cuotas de recuperación, derivado de los servicios médicos que proporcionan el Hospital para el Niño, Hospital de Ginecología y Obstetricia y el Centro de Especialidades Odontológicas del Instituto; a través de los servicios de salud y su capacidad operativa.

III. Alcances

Los lineamientos establecidos en el presente Manual son de carácter obligatorio y general para las áreas operativas, administrativas y médicas involucradas en el proceso de captación de las Cuotas de Recuperación en el Hospital para el Niño, el Hospital de Ginecología y Obstetricia y del Centro de Especialidades Odontológicas del Instituto.

Cabe señalar que aún y cuando las Unidades Médicas del Instituto cuentan con estructuras diferentes, deberán de distribuir las funciones y responsabilidades indicadas en el presente Manual, entre las distintas áreas operativas de que dispongan, de tal manera que las lleven a cabo en tiempo y forma, de conformidad con los lineamientos establecidos en el mismo.

IV. Referencias

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
 Diario Oficial de la Federación, 5 de febrero de 1917, sus reformas y adiciones.
- Constitución Política del Estado Libre y Soberano de México.
 Gaceta del Gobierno del Estado de México, 10, 14 y 17 de noviembre de 1917, sus reformas y adiciones.
- Ley Federal del Trabajo.
 - Diario Oficial de la Federación, 1 de abril de 1970, sus reformas y adiciones.
- Ley General de Salud
 - Diario Oficial de la Federación, 7 de febrero de 1984, sus reformas y adiciones.
- Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.
 Diario Oficial de la Federación, 4 de enero de 2000, sus reformas y adiciones.
- Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
 Diario Oficial de la Federación, 11 de junio de 2002.
- Ley de Planeación.
 - Diario Oficial de la Federación, 5 de enero de 1983, sus reformas y adiciones.
- Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de México.
 Gaceta del Gobierno del Estado de México, 17 de septiembre de 1981, sus reformas y adiciones.
- Ley para la Coordinación y Control de Organismos Auxiliares y Fideicomisos del Estado de México.
 Gaceta del Gobierno del Estado de México, 24 de agosto de 1983, sus reformas y adiciones.
- Ley de Ingresos del Estado de México para el Ejercicio Fiscal del año correspondiente.
 Gaceta del Gobierno del Estado de México.
- Ley de Planeación del Estado de México y Municipios.
 Gaceta del Gobierno del Estado de México, 21 de diciembre de 2001, sus reformas y adiciones.
- Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado y Municipios.
 Gaceta del Gobierno del Estado de México, 11 de septiembre de 1990, sus reformas y adiciones.

- Ley del Trabajo de los Servidores Públicos del Estado y Municipios.
 Gaceta del Gobierno del Estado de México, 23 de octubre de 1998.
- Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México.
 Gaceta del Gobierno del Estado de México, 30 de abril de 2004.
- Presupuesto de Egresos del Estado de México para el Ejercicio Fiscal del año correspondiente.
 Gaceta del Gobierno del Estado de México.
- Código Financiero del Estado de México y Municipios.
 Gaceta del Gobierno del Estado de México, 9 de marzo de 1999, sus reformas y adiciones.
- Código Administrativo del Estado de México.
 Gaceta del Gobierno del Estado de México, 13 de diciembre de 2001, sus reformas y adiciones.
- Código de Procedimientos Administrativos del Estado de México.
 Gaceta del Gobierno del Estado de México, 7 de febrero de 1997, sus reformas y adiciones.
- Libro Décimo Tercero del Código Administrativo del Estado de México, de las Adquisiciones, Enajenaciones,
 Arrendamientos y Servicios.
 Gaceta del Gobierno del Estado de México, 3 de septiembre de 2003.
- Reglamento Interior de la Secretarla de Salud.
 Gaceta del Gobierno del Estado de México, 7 de agosto de 2000.
- Reglamento para la Entrega y Recepción de Unidades Administrativas de la Administración Pública del Estado de México.
 Gaceta del Gobierno del Estado de México, 26 de marzo de 2004.
- Reglamento del Libro Décimo Tercero del Código Administrativo del Estado de México.
 Gaceta del Gobierno del Estado de México, 22 de diciembre de 2003.
- Acuerdo por el que se establecen las Normas Administrativas para la Asignación y Uso de Bienes y Servicios de las Dependencias, Organismos Auxiliares y Fideicomisos Públicos del Poder Ejecutivo Estatal.
 Gaceta del Gobierno del Estado de México, 7 de mayo de 2001.
- Acuerdo de Coordinación para Establecer las Bases del Sistema de Cuotas de Recuperación.
 Gaceta del Gobierno del Estado de México, 20 de agosto de 1996, sus reformas y adiciones.
- Manual de Procedimientos para la Operación de Fianzas en la Administración Pública del Estado de México.
 Gaceta del Gobierno del Estado de México, 25 de junio de 1998.
- Manual de Normas y Políticas para el ejercicio, Registro, Control y Evaluación del Gasto Público del Gobierno del Estado de México.
 Gaceta del Gobierno del Estado de México, 7 de febrero de 2003.
- Manual para la entrega y Recepción de las Unidades Administrativas de la Administración Pública del Estado de México.
 - Gaceta del Gobierno del Estado de México, Julio de 2004.
- Manual de Normas y Políticas para el Ejercicio, Registro, Control y Evaluación del Gasto Público del Gobierno del Estado de México.
 Gaceta del Gobierno del Estado de México, 7 de febrero de 2003.
- Convenio Específico de Coordinación y Colaboración para la prestación de Servicios Médicos Asistenciales.
 ISSEMYM-IMIEM. Enero 15 de 2006.

V. Politicas Generales

- El Consejo Interno del Instituto Materno Infantil del Estado de México, es la única autoridad, con atribuciones para autorizar incrementos en los Tabuladores de las Cuotas de Recuperación.
- El Consejo Interno del Instituto Materno Infantil del Estado de México, es la única autoridad, con atribuciones para establecer la cuota de recuperación en pacientes que acuden a consulta de primera vez, así como estudios de diagnóstico.
- La Dirección de Administración y Finanzas, es la Unidad Administrativa facultada para operar a través del Departamento de Contabilidad el registro contable de las Cuotas de Recuperación de las Unidades Médicas del Instituto.

- Toda modificación al tabulador autorizado, será hecha del conocimiento a las autoridades de las Unidades Médicas por escrito y de manera oportuna, por parte de la Dirección de Administración y Finanzas, para que a su vez los Directores lo difundan entre el personal operativo involucrado, dejando evidencia escrita.
- La Subdirección Administrativa de la Unidad Médica remitirá el informe concentrado mensual de ingresos por Cuotas de Recuperación al Departamento de Contabilidad, en un plazo máximo de cinco días hábiles posteriores al cierre de cada mes.
- La Subdirección Administrativa de la Unidad Médica presentará al Departamento de Tesorería las fichas de depósito bancarias originales.
- Las Unidades Médicas a través de la empresa de traslado de valores, deberán de realizar el depósito de sus ingresos captados por concepto de cuotas de recuperación al 100%, en las fechas y horarios establecidos para recolección que les sea indicada por la Dirección de Administración y Finanzas del Instituto.
- Por ningún motivo los Servidores Públicos de las Unidades Médicas podrán disponer del importe recaudado por concepto de cuotas de recuperación, en caso contrario se harán acreedores a las sanciones, de conformidad con la normatividad vigente en la materia.
- Los Cajeros de las Unidades Médicas entregarán al Área de Recursos Financieros los cortes de caja al término de su turno y/o, una vez que los ingresos hayan sido entregados a la empresa de traslado de valores.
- La Subdirección Administrativa deberá remitir el reporte mensual de ingresos por servicio al Departamento de Contabilidad del Instituto, dentro de los primeros cinco días hábiles de cada mes.
- Toda la información referente a Cuotas de Recuperación, deberá ser presentada sin tachaduras o enmendaduras, de manera integra y debidamente validada por el Subdirector Administrativo de cada unidad médica.
- En el caso de detectarse billetes falsos en los ingresos captados en las Unidades Médicas del Instituto por concepto de cuotas de recuperación, el Subdirector Administrativo de la unidad correspondiente, deberá solicitar al cajero o responsable de la recepción del mismo, reintegrar el monto faltante por esta acción.
- El Subdirector Administrativo de la Unidad Médica deberá dar puntual seguimiento a los resultados que se realicen con motivo de las supervisiones que lleve a cabo el Departamento de Tesorería del Instituto.
- El Subdirector Administrativo de cada unidad médica, deberá levantar Acta Administrativa y dar seguimiento ante las instancias correspondientes, sobre los casos de robo o extravío de formas valoradas; así como de robo de dinero en efectivo proveniente de Cuotas de Recuperación.
- En las Unidades Médicas, la situación socioeconómica del paciente que genere una reclasificación en el cobro de la cuota de recuperación, deberá ser analizada y en su caso, avalada mediante firma autógrafa de:
 - a).- La Trabajadora Social adscrita al servicio.
 - b).- La Jefatura de Trabajo Social.
 - c).- El Director de la unidad médica o en su ausencia por el Subdirector Administrativo. Subdirector Médico y en turnos especiales y días festivos; el asistente de la Dirección.
- El Cajero de la Unidades Médicas correspondientes será responsable del adecuado resguardo, uso y control de los comprobantes de caja y/o formas valoradas.
- El personal de Trabajo Social, es el encargado de elaborar los estudios socioeconómicos de los pacientes, los cuales tendrán una vigencia de doce meses a partir de la fecha de su aplicación y deberán anexarlos al expediente clínico del paciente.
- El cobro que se realice por la prestación de los servicios médicos en las Unidades Médicas, deberá ser unicamente en efectivo; así mismo el depósito de los ingresos, a excepción de los servicios subrogados y los apoyos de instituciones públicas.
- Los servicios de Urgencias, Consulta Externa, Laboratorio, Rayos "X", Ultrasonido, Tomografía, etc., deberán
 manejar un registro diario, respecto de los estudios realizados, debidamente prefoliado, en el cual anotarán los
 datos generales de los pacientes atendidos, así como los servicios proporcionados, número de comprobante de
 pago, número de cama, en su caso, siendo de su responsabilidad el uso, resguardo y control de los mismos.
- Todo egreso de pacientes de los diferentes servicios de las Unidades Médicas del Instituto, deberá estar debidamente soportado por el comprobante de pago correspondiente.
- En el caso de que el paciente requiera ser transferido a otra Unidad Médica, se le deberá cobrar los servicios que hasta ese momento se le hayan proporcionado.

- Los Programas prioritarios de salud que se otorgan a título de gratuidad, serán dados a conocer por escrito por la
 Dirección de Servicios Médicos, de conformidad con lo establecido por la Secretaría de Salud Federal, Normas
 oficiales Mexicanas, Secretaría de Salud Estatal y demás disposiciones en la materia; mismos que deberán ser
 observados por cada unidad médica.
- Los servicios requeridos por el paciente en el servicio de consulta externa, se cobrarán el mismo día en que se otorquen.
- Cuando por causas imputables a la Unidad Médica NO sea proporcionado el servicio requerido y cuando se haya generado el pago correspondiente, el Área de Caja procederá a cancelar el "comprobante de caja" expedido, tanto original como las copias, recabando visto bueno de la Subdirección Administrativa en el recibo y se le anotará la leyenda de "CANCELADO", así como el motivo de la cancelación.
- El Personal de Cuentas Corrientes es el responsable de elaborar el estado de cuenta, en el momento del ingreso del paciente al Área de Hospitalización y actualizarlo diariamente, conforme a los documentos recibidos que se generen en los diferentes servicios otorgados en la atención médica y hacer el cierre del mismo al momento de su alta.
- Todos los servicios que sean proporcionados a un paciente en las áreas de hospitalización, deberán ser cuantificados y cobrados en un mismo nivel del tabulador autorizado.
- Cuando el paciente lo solicite, podrá realizar el pago de servicios de manera diferida, para lo cual el responsable del estado de cuenta conciliará el total de pagos que el familiar haya realizado, este importe deberá coincidir con el importe global de la cuenta, previo al egreso del paciente.
- El personal de Cuentas Corrientes informará al familiar del paciente el monto y desglose de los servicios cuando así lo requiera y le solicitará acuda al área de caja a realizar el pago correspondiente.
- El personal del Área de Caja realizará el cobro de los servicios de acuerdo al estado de cuenta del paciente.

Respecto a los Servicios Subrogados:

- El Instituto Materno Infantil del Estado de México, a través de sus Unidades Médicas podrá proporcionar servicios a los solicitantes de otras Dependencias e Instituciones, de acuerdo al convenio de servicios subrogados vigente, precisando la forma y tiempo en que se realizará el pago de los servicios médicos proporcionados.
- Los servicios subrogados deberán de informarse a la Dirección de Administración y Finanzas de acuerdo a las condiciones de pago establecidas en el convenio de servicios subrogados con las dependencias o instituciones correspondientes.

VI. Responsabilidades

Del Personal de Trabajo Social de la Unidad Médica:

- Realizar todos los estudios socioeconómicos y establecer la clasificación en base al Tabulador vigente.
- Entregar la nota de admisión del paciente que requiera ser hospitalizado, al personal de cuentas corrientes.
- Informar al personal de cuentas corrientes cuando algún paciente por su estado de salud requiera ser trasladado a otra unidad médica.
- Informar a los familiares, desde el ingreso del paciente al Servicio de Hospitalización, que deben acudir al área de Cuentas Corrientes para conocer el estado de cuenta, con la finalidad de realizar pagos parciales durante la estancia hospitalaria.
- Tramitar el otorgamiento de los servicios subrogados en las diferentes áreas de la unidad médica.

Del Personal de Cuentas Corrientes de la Unidad Médica:

- Elaborar el estado de cuenta, de acuerdo a la nota de admisión remitida por el Personal de Trabajo Social.
- Actualizar diariamente el estado de cuenta de los pacientes hospitalizados, de acuerdo a la clasificación establecida por el personal de Trabajo Social.
- Informar al familiar del paciente el monto de los servicios que le hayan sido proporcionados el momento que lo solicite y/o en el momento del alta del paciente.
- Llevar a cabo el control de los pagos parciales realizados por el familiar.

- Elaborar el reporte mensual de ingresos por servicio y remitirlo a la Subdirección Administrativa de la Unidad Médica.
- Notificar los costo de los servicios subrogados otorgados.

De la Caja de las Unidades Médicas:

- Realizar el cobro de los servicios otorgados en la Unidad Médica.
- Realizar el corte de caja al finalizar su turno, conforme a la tira que emite la caja registradora, así como machimbrar y elaborar la ficha de depósito bancario y el comprobante de traslado de valores.
- Efectuar el depósito de los importes recaudados por concepto de Cuotas de Recuperación, en las fechas y
 horarios establecidos por la empresa contratada para el traslado de valores, obteniendo la ficha de depósito
 respectiva.
- Enviar diariamente el corte de caja en original y dos copias a el área de Recursos Financieros y/o Subdirección Administrativa de las Unidades Médicas para su visto bueno y remitir el original del corte de caja al Departamento de Contabilidad, anexando copia del comprobante de traslado de valores.
- Lievar el correcto resguardo de los comprobantes de pago y formas valoradas.

Del Personal de Recursos Financieros de la Unidad Médica:

- Vigilar que el cobro y registro de las cuotas se realice de conformidad con los lineamientos vigentes en la materia.
- Supervisar que se expidan los comprobantes de caja, por cada cobro que se realice de los servicios proporcionados por la unidad médica.
- Elaborar y enviar para revisión y autorización del Director y Subdirector Administrativo de la unidad médica, los informes mensuales de ingresos por Cuotas de Recuperación.
- Revisar los cortes de caja de los cajeros, por concepto de Cuotas de Recuperación.

De la Subdirección Administrativa de la Unidad Médica:

- Controlar los recursos financieros de la unidad médica, respecto de los ingresos obtenidos por concepto de Cuotas de Recuperación.
- Vigilar y supervisar permanentemente la recaudación, control, depósito y reporte de ingresos por concepto de Cuotas de Recuperación.
- Instrumentar los controles internos que considere necesarios, a efecto de llevar a cabo el adecuado control de los COMPROBANTES DE CAJA de las Cuotas de Recuperación.
- Mantener contacto permanente con los Departamentos de Contabilidad y de Tesorería del Instituto, a efecto de aplicar la normatividad vigente, en el control de las Cuotas de Recuperación dentro de la unidad médica.
- Instrumentar, difundir y aplicar dentro de la unidad médica, los lineamientos y politicas que se generen en materia de control de Cuotas de Recuperación.
- Realizar y presentar ante la Dirección de Administración y Finanzas, las observaciones que considere
 pertinentes, respecto a la normatividad interna vigente en la unidad médica para el control de las Cuotas de
 Recuperación.
- Revisar y autorizar el reporte mensual de ingresos emitido por el área correspondiente, respecto al control de las Cuotas de Recuperación de la unidad médica.

Del Director de la Unidad Médica:

- Supervisar el cumplimiento de los procesos para el control de las Cuotas de Recuperación en su unidad médica.
- Revisar, autorizar y validar las reclasificaciones que realice el Área de Trabajo Social.
- Instrumentar, difundir y aplicar dentro de la unidad médica, los lineamientos y políticas que se generen en materia de control de Cuotas de Recuperación.

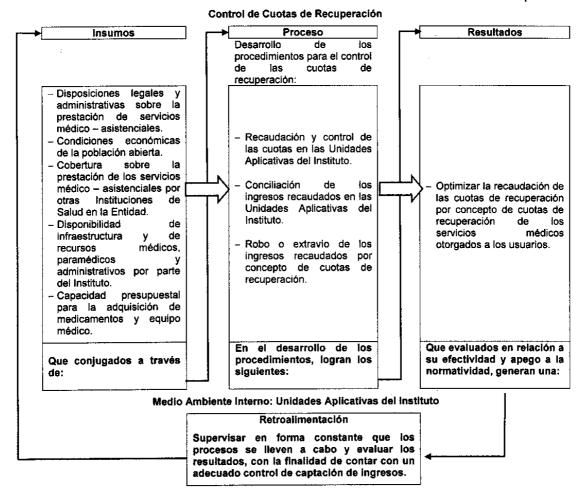
Del Departamento de Tesorería:

- Controlar las Cuotas de Recuperación, en las Unidades Médicas del Instituto.
- Verificar el depósito bancario en materia de control de los ingresos de Cuotas de Recuperación que se desarrollen con estricto apego a lo establecido en el presente Manual y de su correspondiente depósito en la cuenta bancaria concentradora.

Del Departamento de Contabilidad:

- Registrar contablemente los ingresos por concepto de Cuotas de Recuperación de los servicios médicos otorgados en las Unidades Médicas del Instituto.
- Efectuar las conciliaciones mensuales, de los ingresos captados por concepto de cuotas de recuperación por las Unidades Médicas del Instituto.
- Verificar que las acciones en materia de control y registro de los ingresos de Cuotas de Recuperación se desarrollen con estricto apego a lo establecido en el presente Manual.

VII. Sistema Operativo



Medio Ambiente Externo: Población Abierta

VIII. Procedimientos para el control de Cuotas de Recuperación:

- 1. Recaudación de cuotas en el Servicio de Urgencias en las Unidades Médicas
- 2. Recaudación de cuotas en el Servicio de Consulta Externa en las Unidades Médicas
- 3. Recaudación de cuotas en el Servicio de Hospitalización en las Unidades Médicas
- 4. Recaudación de cuotas en los Servicios Auxiliares de Diagnóstico en las Unidades Médicas.

- 5. Recaudación de cuotas en los Servicios de Salud Bucal en el Centro de Especialidades Odontológicas.
- 6. Recaudación de cuotas provenientes de los Servicios Subrogados.
- 7. Control de Ingresos por Cuotas de Recuperación.
- 8. Conciliación de Ingresos Recaudados.
- 9. Robo o Extravió de Ingresos Recaudados y Formas Valoradas.

1. Recaudación de Cuotas en el Servicios de Urgencias en las Unidades Médicas.

1.1 Objetivo

Mejorar el control de los ingresos recaudados por concepto de cuotas de recuperación, a través de la atención médica proporcionada en los Servicios de Urgencias de las Unidades Médicas del Instituto.

1.2	Descripción de A	Actividades	
No.	Responsable	Actividad	Documento Utilizado
1.	Usuario	Acude al Servicio de Urgencias solicitando atención médica.	
2.	Personal del Servicio de Urgenclas	Recibe al usuario, le entrega ficha para pago de consulta, solicita que realice el pago.	o Ficha para pago de Consulta
3.	Usuario	Recibe ficha para pago de consulta, acude a la caja y paga el costo del servicio.	o Ficha para pago de Consulta
4	Personal de caja	Solicita ficha de consulta, cobra el importe correspondiente, generando el comprobante de pago en original y copia.	o Ficha para pago Consulta
		Entrega el original del comprobante de pago al usuario.	o Comprobante de Pago
		Resguarda copia del comprobante de pago y ficha para pago de consulta. Conectar al Procedimiento 07 de Control de Ingresos por Cuotas de Recuperación, del presente manual.	
5	Usuario	Recibe original del comprobante de pago y espera ser atendido.	o Comprobante de Pago
6.	Personal del Servicio de Urgencias	Recibe al usuario, solicita comprobante de pago y resguarda, atiende de acuerdo a los procedimientos establecidos del servicio de urgencias de cada una de la Unidades Médicas y determina si es necesario la hospitalización.	 Ficha para pago de Consulta Solicitud de Estudios Auxiliares de Diagnóstico.
		Si el usuario requiere la hospitalización ingresa al paciente al servicio e informa al personal de Trabajo Social del ingreso del paciente. (Conectar al Procedimiento 03 "Recaudación de cuotas en los Servicios de Hospitalización" del presente manual.)	
		En caso de no requerir hospitalización otorga la atención médica y determina si es necesario realizar estudios auxiliares de diagnóstico.	
		Si el usuario requiere la realización de estudios auxiliares de diagnóstico elabora la solicitud, se la entrega al usuario y solicita que realice el pago (continúa en la actividad número 7).	
		De no ser necesaria la realización de estudios auxiliares de diagnóstico entrega al usuario receta, dándolo de alta. (continúa en la actividad número 9).	
7	Usuario	Recibe solicitud de estudios auxiliares de diagnóstico, acude al Área de Caja y efectúa el pago(pasa a la actividad número	 Solicitudes de Estudios Auxiliares de Diagnóstico.
8	Personal de caja	 Recaba solicitud de estudios auxiliares de diagnóstico, cobra el importe correspondiente, generando el comprobante de pago en original y copia. 	Diagnostico. Solicitudes de Estudios Auxiliares de Diagnóstico.

Sella de pagado la solicitud de estudios auxiliares de diagnóstico, anexa el original del comprobante de pago y los entrega al usuario o familiar.

o Comprobante de Pago

9 Usuario

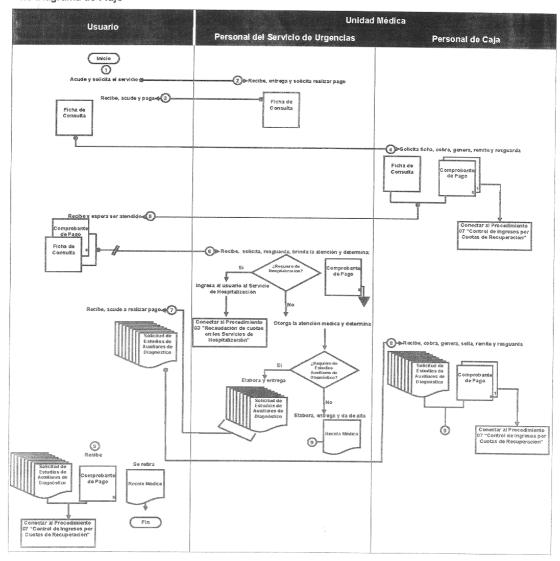
Resguarda copia del comprobante de pago y ficha para pago de consulta. Conectar al Procedimiento 07 de Control de Ingresos por Cuotas de Recuperación, del presente manual. Recibe la solicitud de estudios auxiliares de diagnóstico y del comprobante de pago, acude al servicio de estudios auxiliares de diagnóstico. Conectar al Procedimiento 04 de Recaudación de cuotas de los Servicios Auxiliares de Diagnóstico.

o Solicitudes de Estudios Auxiliares de Diagnóstico.

- Receta Médica
- o Comprobante de Pago

En su caso recibe receta médica y se retira.

1.3 Diagrama de Flujo



2. Recaudación de Cuotas en el Servicio de Consulta Externa en las Unidades Médicas.

2.1 Objetivo

Mejorar el control de los ingresos recaudados por concepto de cuotas de recuperación, a través de la atención médica proporcionada en los Servicios de Consulta Externa de las Unidades Médicas del Instituto.

2.2	Descripción	de Actividades
-----	-------------	----------------

2.2	Descripcion de A		
No.	Responsable	Actividad	Documento Utilizado
1.	Usuario	Acude a al Servicio Consulta Externa solicitando atención médica.	
2.	Personal del Servicio de Consulta Externa	Recibe al usuario, le entrega ficha para pago de consulta, solicita que realice el pago.	o Ficha para pago de Consulta
3.	Usuario	Recibe ficha para pago de consulta, acude a la caja y paga el costo del servicio.	o Ficha para pago de Consulta
4	Personal de caja	Solicita ficha para pago de consulta, cobra el importe correspondiente, generando el comprobante de pago en original y copia.	o Ficha para pago Consulta o Comprobante de Pago
		Entrega el original del comprobante de pago al usuario y ficha para pago de consulta.	
		Resguarda copia del comprobante de pago. Conectar al Procedimiento 07 de Control de Ingresos por Cuotas de Recuperación, del presente manual.	
5	Usuario	Recibe original del comprobante de pago, ficha para el pago de consulta y espera ser atendido.	 Comprobante de Pago Ficha para pago Consulta
6.	Personal del Serviclo de Consulta Externa	Recibe al usuario, solicita comprobante de pago así como la ficha para el pago de consulta y resguarda, atiende de acuerdo a los procedimientos establecidos del servicio de consulta externa de cada una de la Unidades Médicas y determina si es necesario la hospitalización y/o estudios auxiliares de diagnóstico.	o Ficha para pago de Consulta o Solicitud de Estudios Auxiliares de Diagnóstico.
		Si el usuario requiere la hospitalización lo envía al servicio de urgencias. (Conectar al Procedimiento 01 "Recaudación de cuotas en los Servicios de Urgencias" en la actividad número 6 del presente manual.)	
		Si el usuario requiere la realización de estudios auxiliares de diagnóstico elabora la solicitud, se la entrega y solicita que realice el pago.(pasa a la actividad número 7)	
		De no ser necesaria la hospitalización ni la realización de estudios auxiliares de diagnóstico entrega al usuario receta, dándolo de alta.(Conectar a los procedimientos establecidos de los servicios de consulta externa en cada una de las Unidades Médicas del Instituto)	
7	Usuario	Recibe solicitud de estudios de auxiliares de diagnóstico, acude al Área de Caja y efectúa el pago(pasa a la actividad número 8)	 Solicitudes de Estudios Auxiliares de Diagnóstico.
8	Personal de caja	Recaba solicitud de estudios de auxiliares de diagnóstico, cobra el importe correspondiente, generando el comprobante de pago en original y copia.	 Solicitudes de Estudios Auxiliares de Diagnóstico.
		Sella de pagado la solicitud de estudios auxiliares de diagnóstico, anexa el original del comprobante de pago y los entrega al usuario o familiar.	o Comprobante de Pago
		Resguarda copia del comprobante de pago y ficha para pago de consulta. Conectar al Procedimiento 07 de Control de Ingresos por Cuotas de Recuperación, del presente manual.	
		·	

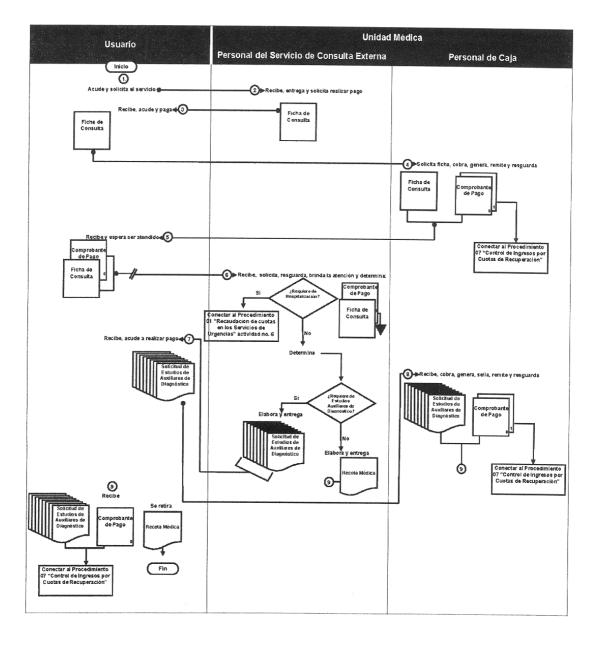
9 Usuario

Recibe la solicitud de estudios auxiliares de diagnóstico y del comprobante de pago, acude al servicio de estudios auxiliares de diagnóstico. Conectar al Procedimiento 04 de Recaudación de cuotas al Servicios Auxiliares de Diagnóstico.

- o Solicitudes de Estudios Auxiliares de Diagnóstico.
- Comprobante de Pago
- o Receta Médica

En su caso recibe receta médica y se retira.

2.3 Diagrama de Flujo



3. Recaudación de Cuotas en el Servicio de Hospitalización en las Unidades Médicas.

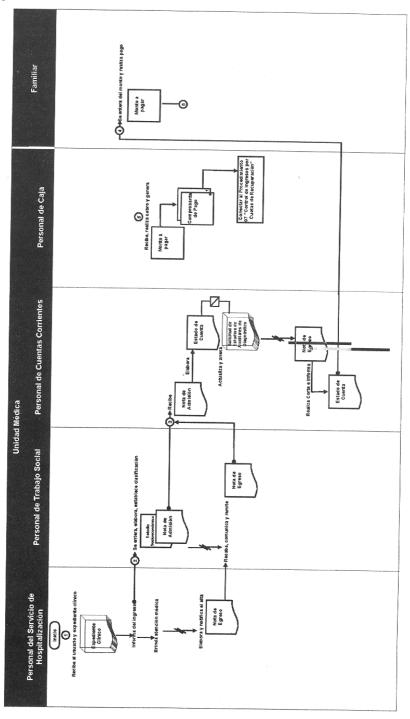
3.1 Objetivo

Mejorar el control de los ingresos recaudados por concepto de cuotas de recuperación, a través de la atención médica proporcionada en los Servicios de Hospitalización de las Unidades Médicas del Instituto.

3.2 Descripción de Actividades

No.	Responsable	Actividad	Documento Utilizado
1.	Personal del Serviclo de Hospitalización	Recibe al usuario procedente del Servicio de Urgencias o del Servicio de Consulta Externa (Admisión), con su expediente clínico correspondiente.	o Expediente Clínico.
		Informa del ingreso al personal de Trabajo Social.	
	. i	Brinda la atención médica correspondiente de acuerdo a los procedimientos establecidos del servicio de hospitalización de cada una de la Unidades Médicas	`
2.	Personal de Trabajo Social	Se entera del ingreso del usuario al servicio de hospitalización, elabora Estudio Socioeconómico estableciendo la clasificación socioeconómica de acuerdo al tabulador vigente, así como nota de admisión y remite ésta última al personal del Cuentas Corrientes. (pasa a la actividad 3).	 Nota de Admisión Estudio Socioeconómico Nota de Egreso
		En caso de que el usuario esté dado de alta, recaba nota de egreso, entrega al personal de Cuentas Corrientes.	
	*	Comunica al familiar del usuario del alta de su paciente y lo envía al Área de Cuentas Corrientes a que se le informe sobre el importe de la cuenta total del paciente.	
3	Personal de Cuentas Corrientes	Recibe nota de admisión, elabora y actualiza en base a las solicitudes emitidas por los diferentes servicios el formato de estado de cuenta, anexa las solicitudes y archiva.	 Nota de Admisión Nota de Egreso Solicitudes de Estudios Auxiliares de
		Al tratarse de una alta, recibe la nota de egreso, realiza el corte de la cuenta de acuerdo al tabulador vigente autorizado de los servicios proporcionados, archiva y notifica al familiar del paciente el importe del servicio y lo envía a caja. (Conectar al Procedimiento 07 Control de Ingresos por Cuotas de Recuperación, del presente manual).	Diagnóstico.
4	Familiar	Se entera del monto a pagar generado por los servicios otorgados y se presente al Área de Caja a realizar el pago.	
5	Personal de caja	Recibe al familiar, realiza el cobro, genera comprobante de pago en original y copia.	
	1	Entrega el original del comprobante de pago al familiar.	
		Resguarda la copia del comprobante de pago, conectar al Procedimiento 7 "Control de Ingresos de Cuotas de Recuperación" del presente manual	

3.3 Diagrama de Flujo



4. Recaudación de cuotas en los Servicios de Auxiliares de Diagnóstico en las Unidades Médicas.

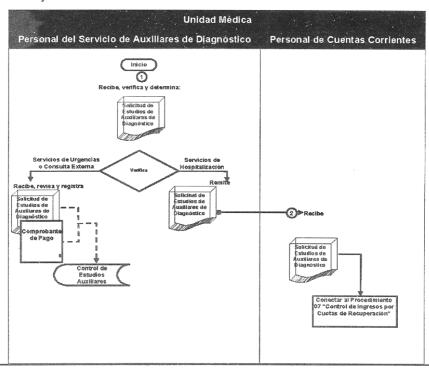
4.1 Objetivo

Mejorar el control de los ingresos recaudados por concepto de cuotas de recuperación, a través de la atención médica proporcionada a través de los Servicios Auxiliares de Diagnóstico de las Unidades Médicas del Instituto.

4.2 Descripción de Actividades

No.	Responsable	Actividad	Documento Utilizado
1.	Personal de los Servicios de Auxiliares de	Recibe al usuario o familiar procedente de los Servicios de Urgencias o Consulta Externa u Hospitalización, requiere la solicitud del o los estudio(s) auxiliares de diagnóstico y	 Solicitudes de Estudios Auxiliares de Diagnóstico.
	Diagnóstico	determina.	ò Comproba nte de Pago
		En caso de ser del servicio de hospitalización, envía copia de la solicitud de o los estudio(s) auxiliares de diagnóstico al Área de Cuentas Corrientes, para ser registrados en el estado de cuenta del usuario.(pasa a la actividad número 2).	
		Si procede de los servicios de urgencia o consulta externa, recibe la solicitud del o los estudio(s) auxiliares de diagnóstico, verifica el comprobante pago y. registra el estudio, así como el número del comprobante de pago en el Libro de Control de Estudios Auxiliares de Diagnóstico. Remite comprobante de pago al usuario o familiar.	
		Realiza el o los estudio(s) solicitados según los procedimientos establecidos en el servicio.	
2	Personal de Cuentas Corrientes	Recibe copia de solicitud del o los estudio(s) auxiliares de diagnóstico. (Conectar al Procedimiento 07 Control de Ingresos por Cuotas de Recuperación, del presente manual).	o Solicitudes de Estudios Auxiliares de Diagnóstico.

4.3 Diagrama de Flujo



5. Recaudación de Cuotas en los Servicios de Salud Bucal en el Centro de Especialidades Odontológicas.

5.1 Objetivo

Mejorar el control de los ingresos recaudados por concepto de cuotas de recuperación, a través de la atención médica proporcionada en los Servicios de Salud de Bucal en el Centro de Especialidades Odontológicas del Instituto.

5.2 Descripción de Actividades

W 1 200	moodinpoidi. do		
No.	Responsable	Actividad	Documento Utilizado
1.	Personal del	Recibe al paciente y determina:	 Carnet
	Servicios de Salud Bucal	En caso de ser paciente de primera vez lo valora y lo canaliza al Área de Trabajo Social.(continuar en la actividad número 2)	
		En caso de ser paciente subsecuente solicita carnet y lo canaliza al Área de cepillado, para posteriormente recibir su consulta(continuar en la actividad número 5)	
2.	Personal del Trabajo Social	Recibe al paciente y familiar, elabora el estudio socioeconómico, asigna carnet con datos del paciente y clasificación que le corresponda y los canaliza al Archivo Clínico.	o Estudio Socioeconómico o Carnet
3.	Personal de Archivo Clínico	Recibe al paciente y familiar, le solicita el "carnet", con base en este asigna número de expediente y lo turna a la Unidad Dental correspondiente.	CarnetExpediente Clínico
4.	Personal de la Unidad Dental	Recibe al paciente y familiar, expediente clínico, brinda la atención de acuerdo a los procedimientos establecidos para el servicio de salud bucal, elabora la "cédula de pago", entrega al paciente.	o Carnet o Expediente Clínico o Cédula de Pago
5	Paciente y Familiar	Reciben la "cédula de pago" y se presenta en el Área de Caia.	o Cédula de Pago.

Personal de Caja Solicita la "cédula de pago" y asigna el importe total de los servicios que se realizaron al paciente conforme al tabulador de Cuotas de Recuperación Vigente y de acuerdo a la clasificación socioeconómica asignada por el Área de

- 7. Paciente y Familiar
- Trabajo Social; e informa al paciente y familiar Se enteran del importe total a pagar por el tratamiento otorgado y realiza pago.
- o Carnet

o Cédula de Pago.

8

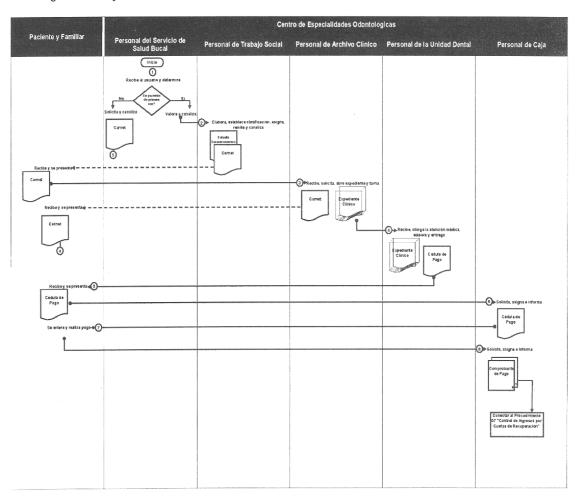
Personal de Caja Realiza el cobro del servicio proporcionado, elabora en original y copia el comprobante de pago.

o Comprobante de pago

Entrega el original del comprobante de pago al familiar.

Resguarda la copia del comprobante de pago, conectar al Procedimiento 7 "Control de Ingresos de Cuotas de Recuperación" del presente manual

5.3 Diagrama de Flujo



6. Recaudación de cuotas provenientes de los Servicios Subrogados.

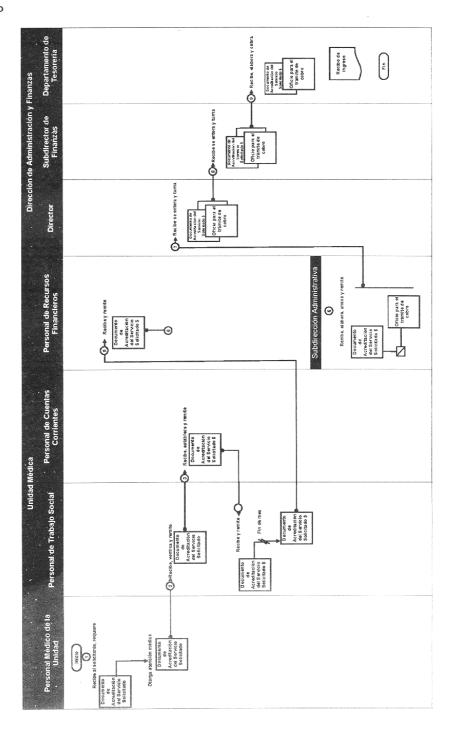
6.1 Objetivo

Mejorar el control de los ingresos recaudados por concepto de cuotas de recuperación, proveniente de la atención médica subrogada otorgada en las Unidades Médicas del Instituto.

6.2 Descripción de Actividades

No.	Responsable	Actividad	Documento Utilizado
1.	Personal Médico	Recibe at solicitante canalizado de la Institución correspondiente, solicita documento que acredite el servicio solicitado. Otorga la atención según los procedimientos establecidos por el servicio solicitado. Envía el documento que acredita el servicio solicitado al Área de Trabajo Social	 Documento de acreditación del servicio solicitado
2	Personal de ⁻ Trabajo Social	Recibe el documento que acredita el servicio solicitado, verifica vigencia y que se haya otorgado la atención y remite al Área de Cuentas Corrientes.	o Documento de acreditación del servicio solicitado
3	Personal de Cuentas Corrientes	Recibe el documento que acredita el servicio solicitado, establece costo según el tabulador de cuotas vigente y remite al Área de Trabajo Social.	o Documento de acreditación del servicio solicitado
4	Personal de Trabajo Social	Recibe el documento que acredita el servicio solicitado con el costo establecido y lo turna a fin de mes al Área de Recursos Financieros de la Unidad Médica.	o Documento de acreditación del servicio solicitado
5	Personal de Recursos Financieros	Recibe los documentos que acredita el servicio solicitado con el costo establecido y remite a la Subdirección Administrativa.	 Documento de acreditación del servicio solicitado Oficio para el trámite de cobro
6	Subdirección Administrativa	Recibe los documentos que acredita el servicio solicitado con el costo establecido Elabora oficio para el envío de los documentos que acreditan los servicios subrogado del mes y turna a la Dirección de Administración de Finanzas.	Documento de acreditación del servicio solicitado Oficio de envío de los documentos
7	Director de Administración y Finanzas	Recibe oficio del envío de los documentos que acreditan los servicios subrogados y documentos originales con el costo establecido, se entera y remite la documentación a la Subdirección de Finanzas con copia del oficio de envío de documentos.	Documento de acreditación del servicio solicitado Oficio de envío de los documentos
8	Subdirección de Finanzas	Recibe los documentos originales que acreditan los servicios subrogados con el costo establecido, con copia del oficio de envío de los documentos, se entera y remite dicha documentación al Departamento de Tesorería.	 Documento de acreditación del servicio solicitado Oficio de envío de los documentos
9	Departamento de Tesoreria	Recibe la documentación original que acreditan los servicios subrogados con el costo establecido y elabora el recibo de ingresos para su cobro.	 Documento de acreditación del servicio solicitado Recibo de Ingresos

6.3 Diagrama de Flujo



7. Control de Ingresos por Cuotas de Recuperación

7.1 Objetivo

Mejorar el procedimiento para la recaudación de los ingresos por concepto de cuotas de recuperación, generados a través de la prestación de los servicios de salud en las Unidades Médicas del Instituto, con la finalidad de controlar el ingreso de los mismos

7.2 Descripción de Actividades

No. Responsable

Actividad

Personal de Caja Al concluir el turno elabora el reporte diario de cuotas de o 1. recuperación en original y dos copias, anexa copia del comprobante de pago que emite la caja registradora.

> Elabora comprobante de traslado de valores en original y copia, así como ficha de depósito bancario en original y copia, introduce esta última junto con el importe recaudado en los envases correspondientes, machimbra el envase y entrega a la empresa de traslado de valores de acuerdo a o las fechas establecidas.

2 Empresa de Traslado de **Valores**

Recibe el envase que contiene el efectivo, comprobante de o traslado de valores y fichas de depósito bancario, acusa de recibido en el original del comprobante de traslado de valores y fichas de depósito bancario y remiten al personal de caia.

Deposita en la cuenta bancaria concentradora del Instituto y envía fichas de depósito a la sucursal bancaria.

Personal de Caja Recibe el original del comprobante de traslado de valores y o fichas de depósito bancario, anexa reporte diario de cuotas de recuperación en original y dos copias y comprobante de pago que emite la caja registradora y remite al Área de Recursos Financieros de la Unidad Médica.

Personal de Recursos Financieros

Recibe el original del comprobante de traslado de valores y o fichas de depósito bancario, reporte diario de cuotas de recuperación en original y dos copias y copia del o comprobante de pago, archiva.

A fin de mes elabora en original y copia del reporte mensual o de ingresos por cuotas de recuperación, reporte mensual de ingresos por servicio y turna al Subdirector Administrativo.

Subdirector Administrativo de la Unidad Médica

5

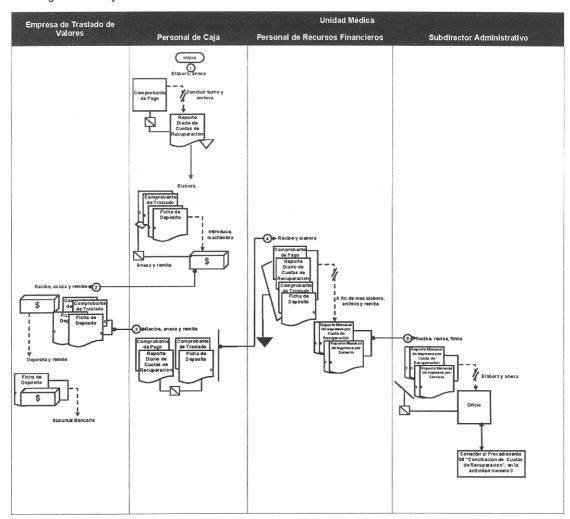
Recibe el original y copia del reporte mensual de ingresos o por cuotas de recuperación, reporte mensual de ingresos por servicio, revisa y firma.

Elabora oficio, anexa original y copia del reporte mensual de ingresos por cuotas de recuperación, reporte mensual de o por servicio.(Conectar al Procedimiento 08 Conciliación de Cuotas de Recuperación en la actividad número 3)

Documento Utilizado

- Comprobante de Pago (copia)
- Reporte de Diario Cuotas de Recuperación.
- Comprobante Traslado de Valores.
- Ficha de Depósito Bancario .
- Comprobante de Pago (copia)
- Reporte Diario de Cuotas de Recuperación.
- Comprobante de Tras lado de Valores.
- Ficha de Depósito Bancario
- Comprobante de Pago (copia)
- Reporte 0 Diario Cuotas de Recuperación.
- Comprobante de Traslado de Valores.
- Ficha de Depósito Bancario.
- Comprobante de Pago (copia)
- Reporte Diario de Cuotas de Recuperación.
- Comprobante Traslado de Valores.
- Ficha de Depósito Bancario.
- Reporte Mensual ingresos por cuota de recuperación.
- Reporte mensual de ingresos por servicio.
- Reporte Mensual de ingresos por cuota de recuperación.
- Reporte mensual ingresos por servicio.

7.3 Diagrama de Flujo



8. Conciliación de Ingresos Recaudados

8.1 Objetivo

Elevar la calidad en los servicios médicos y la capacidad operativa de las Unidades Médicas del Instituto, a través de la conciliación de los ingresos recaudados generados por el otorgamiento de los servicios médicos.

8.2 Descripción de Actividades

Responsable Actividad Documento Utilizado No. Retira semanalmente los ingresos depositados en la cuenta o Informe de retiro de 1. Personal del Departamento de bancaria concentradora, genera informe de retiro de ingresos. ingresos y envía al Departamento de Contabilidad. Tesorería Recibe el reporte diario de ingresos por cuota de o Informe de ingresos Personal del Departamento de recuperación de las Unidades Médicas, registra en el Póliza de Ingresos Sistema de Contabilidad, genera póliza de ingresos y Contabilidad archiva.

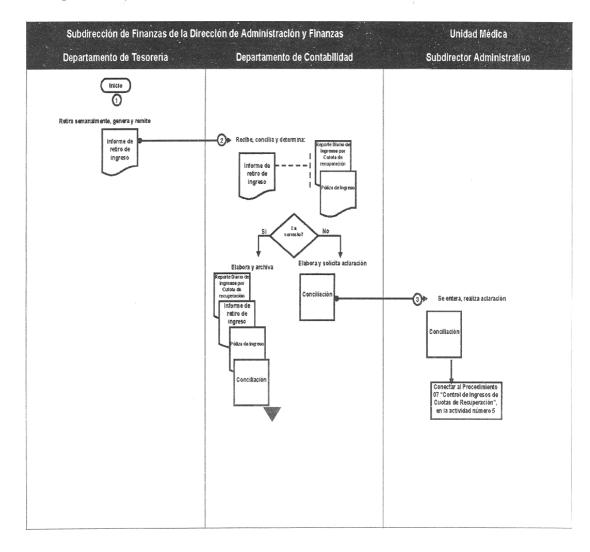
Recibe mensualmente reporte mensual de ingresos, por parte de las unidades médicas, captados en los diferentes servicios por concepto de cuotas de recuperación, con los cuales elabora la conciliación. y de estar bien resguarda reporte mensual de ingresos.

De existir diferencias, solicita la aclaración de las mismas a la unidad médica.

Subdirección Administrativa de la Unidad Médica

Se entera de las diferencias y procede a realizar la aclaración correspondiente en la conciliación, o bien en la conciliación del mes siguiente. Conectar al Procedimiento 7 Control de Ingresos por Cuotas de Recuperación en la actividad número 5

8.3 Diagrama de Flujo



Decumente Utilizado

9. Robo o Extravío de Formas Valoradas y/o Ingresos Recaudados

9.1 Objetivo

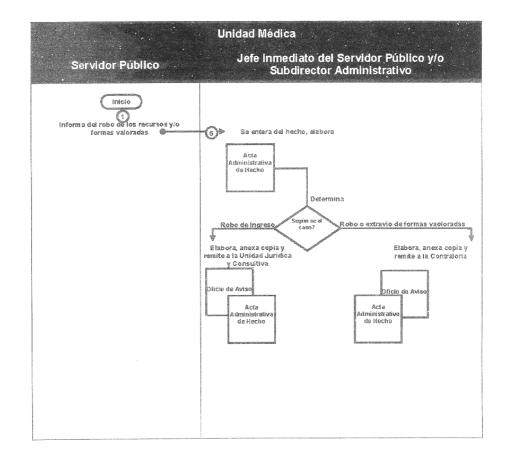
Informar a las autoridades correspondientes en caso de robo o extravío de ingresos recaudados por concepto de cuotas de recuperación y/o formas valoradas en las Unidades Médicas del Instituto, con el objeto de que se opere de acuerdo con la normatividad vigente en la materia.

Antividad

9.2 Descripción de Actividades

No.	Responsable	Actividad	Documento Utilizado
1.	Servidor Público	En caso de robo de los recursos provenientes de las cuotas de recuperación y/o formas valoradas, acude ante su jefe inmediato y le informa sobre los hechos acontecidos.	
2	Jefe inmediato del Servidor Público y/o Subdirector Administrativo	En caso de extravío o robo de los recursos provenientes de las cuotas de recuperación y/o formas valoradas levanta Acta Administrativa de hechos, recaba firmas del servidor público responsable del resguardo, de dos testigos de asistencia y del responsable de la Subdirección Administrativa de la Unidad Médica.	 Acta administrativa de hechos
		Entera a la Dirección de Administración y Finanzas para su conocimiento.	
		Da aviso a la Unidad Jurídica y Consultiva o Contraloría Interna, según sea el caso.	

9.3 Diagrama de Flujo



IX. Formatos e Instructivos de Llenado

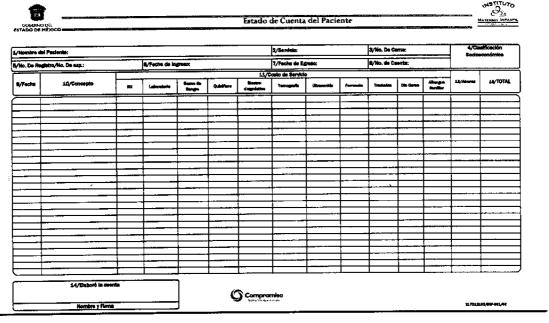
Resporte Mensual de Ingresos								
UNIDAD MEDICA							¥WER	
MECHA _				4/MPORTE VINALANO				
-	DB.	. 4					- VET-OCIE	TRABLANO
							<u>{</u>	.1.
								1 -
							\ \ \	
						•••		
						.		+
		 						+
-							 	
							l	
		 					 	-
						······		
							 	├
<u></u>								
							-	
T								
								1
						•		1
						······································		
								+
								
			-					_
—— 								+
								
]
								Ť –
								i
								
-								
						R/TOTAL	5	
	9/ELABO	RÓ	7				10/AUTORIZÓ	
		-	- 1			1		
			l			I		
			- 1			1		
		DE LA CAJ					ECTOR ADMINIS	

Instructivo para llenar el formato:

REPORTE MENSUAL DE INGRESOS (217D12/100-200-300/RMI-012/06)

Objetivo: El formato Reporte Mensual de Ingresos será utilizado para elaborar los reportes donde se refleje el monto de los ingresos giobales realizados durante el mes calendario por cada unidad médica.

No.	Concepto	Descripción
1.	Unidad Médica	Anotar la Unidad Médica a que corresponde el reporte.
2.	Mes	Anotar el mes a que corresponde el reporte.
3.	Fecha	Se anota la fecha del corte de caja.
4.	Número de Ticket de pago (Del Al)	Se anotará el número de ticket de pago del inicio al final del día que se reporta.
5 .	Concepto	Se anotará el concepto por el cual se reciben los ingresos.
6.	Importe	Anotar el importe generado por los ingresos.
7.	Número guía traslado	Anotar el número de la guía de traslado en la cual se realizó el depósito ante la empresa recolectora de valores.
8.	Total	Anotar el total de los ingresos recibidos durante el mes.
9.	Elaboró	Nombre, cargo y firma de la persona que elabora el informe mensual.
10.	Autorizó	Nombre, cargo y firma de la persona que autoriza el informe mensual.



Instructivo para lienar el formato:

ESTADO DE CUENTA DEL PACIENTE (217D12102/ECP-001/06)

Objetivo: El Formato Estado de Cuenta del Paciente será utilizado para anotar los servicios que se le han brindado al paciente durante su estancia y que servirá de referencia para su cobro en la caja correspondiente.

No.	Concepto	Descripción
1.	Nombre del paciente	Anotar el nombre completo del paciente.
2.	Servicio	Anotar el servicio en que se encuentra el paciente.
3.	Número de cama	Anotar el número de cama donde se ubica el paciente.
4.	Clasificación socioeconómica	Anotar la letra de clasificación socioeconómica que otorga trabajo social.
5.	Número de registro o número de expediente del paciente	Anotar el número de expediente o Registro del Paciente otorgado por el archivo.
6.	Fecha de ingreso	Anotar la fecha de ingreso del paciente a la unidad médica.
7.	Fecha de egreso	Anotar la fecha de egreso del paciente de la Unidad Médica.
8.	Número de cuenta	Anotar el número de cuenta otorgado al paciente.
9.	Fecha	Anotar la fecha del día en que se realiza el servicio.
10.	Concepto	Anotar el concepto del servicio que se otorga.
11.	Costo del servicio	Anotar el costo del servicio realizado
		Rayos X
		Laboratorio
		Banco de Sangre
		Quirófano
		 Tomografía
		Ultrasonido
		Farmacia
		Traslados
		Día cama
12	Albergue Familiar	Bonificación de los días laborados en el Albergue Familiar.
13.	Abonos	Anotar el total de los abonos recibidos por parte del paciente.
14.	Total	Anotar el total de los montos de cada uno de los servicios otorgados.
15.	Elaboró la cuenta	Nombre y firma del Servidor Público que realizó la cuenta.

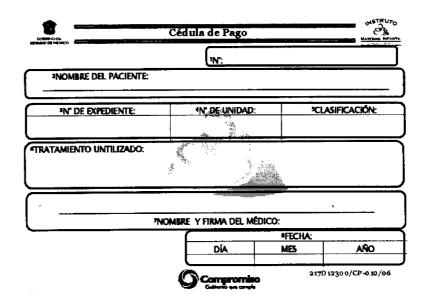
MERCAL CA: O DE PRÉSICO			tado de Cu					<u></u>
	HOSPITAL DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA			F	*****	CODISO P	HOSPANIA NOS.	
APELLIO	ATERNO	APELLIDO MATERNO		HOMBRES		N. DE EQUECHELLE:		CLABIFICACION
MECHA D	HORSO	SERVICIO - MORESO		SERVICIO	TIVISUADO		#* D	E CUENTAP
FECHA	nes.	REDICIA**		AMIENTOS»			SALDO	112
,	Mari	ALIMAN"	čest.		HABER	DEUSO		ACRESSOR
					l. l	1		1
							$\neg \vdash$	
						 		
				- 		- 		
			-	·	_	1		
						1		
			Compror	ura				217D12202/EC-

Instructivo para lienar el formato:

ESTADO DE CUENTA (217D12202/EC-003/06)

Objetivo: El formato Estado de Cuenta será utilizado para anotar los servicios que se le han brindado al paciente durante su estancia y que será referencia para su cobro en la caja correspondiente.

No.	Concepto	Descripción
1.	Código programático	Anotar el código programático que corresponda
2.	Nombre del paciente	Anotar el nombre completo del paciente; Apellido Paterno, Materno y Nombre.
3.	Número de expediente	Anotar el número de expediente asignado al paciente por el archivo.
4.	Clasificación	Anotar la clasificación socioeconómica que le asigna trabajo social.
5.	Fecha de ingreso	Anotar la fecha de ingreso del paciente a la Unidad.
6.	Servicio ingreso	Anotar el servicio al que ingresó la paciente.
7.	Servicio-traslado	Anotar el servicio al que fue trasladado la paciente.
8.	Número de cuenta	Anotar el número de cuenta que corresponda.
9.	Fecha	Anotar la fecha en que se realizaron los servicios.
10.	Referencia	Anotar el concepto correspondiente de cada uno de los estudios realizados.
11.	Movimientos (debe/haber)	Anotar las cantidades correspondientes de cada estudio o servicio realizado.
12.	Saldos (deudor/acreedor)	Anotar las cantidades acumuladas de los estudios o servicios realizados a la paciente.

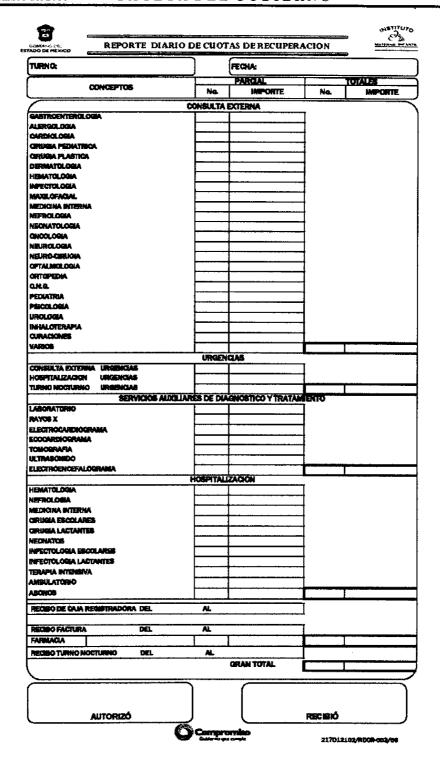


Instructivo para llenar el formato:

CEDULA DE PAGO 217D12300/CP-010/06

Objetivo: El formato Cédula de Pago será utilizado para anotar los servicios que se le han brindado al paciente y que será referencia para su cobro en la caja de la unidad médica.

No.	Concepto	Descripción
1.	Folio	Se anotará el folio consecutivo que corresponda a la Cédula de Pago.
2.	Nombre del Paciente	Se anotará el nombre y apellidos del paciente.
3.	No. de Expediente	Anotar el número de expediente que tiene asignado el paciente en el Archivo Clínico.
4.	No. de Unidad	Anotar el número de Unidad o Servicio que atendió al paciente.
5.	Clasificación	Se anotará la clasificación socioeconómica que Trabajo Social le asignará al paciente.
6.	Tratamiento utilizado	El médico describirá el tratamiento que dio al paciente para que pueda realizarse el cobro.
7	Nombre y firma del Médico	Anotar el nombre y la firma del médico que elabora la cédula de pago.
8	Fecha	Anotar el día, el mes y año en el que se elabora la cédula de pago.



Instructivo para lienar el formato:

REPORTE DIARIO DE CUOTAS DE RECUPERACIÓN (217D12202/RDCR-001/06)

Objetivo: El formato Reporte Diario de Cuotas de Recuperación servirá para reportar las cuotas recaudadas por día y por cada uno de los servicios en las unidades médicas

No.	Concepto	Descripción
1.	Turno	Anotar el turno o jornada en que se realizó el reporte.
2.	Fecha	Anotar la fecha de elaboración del reporte.
3.	Conceptos	Ubicar el tipo de servicio cobrado durante el turno.
4.	Parcial (número/importe)	Se deberá anotar el número de servicios realizados por cada concepto y el importe correspondiente.
5.	Totales (número/importe)	Se deberá anotar el total de servicios otorgados por rubro así como su importe.
6.	Recibo de Caja Registradora	Anotar el número del ticket de pago inicial y final de la caja registradora por turno y por corte.
7	Recibo Factura	Anotar el número de recibo factura inicial al final, si es que se otorgaron recibos.
8.	Farmacia	Medicamentos suministrados al paciente
9.	Recibo Turno Nocturno	Anotar el número de recibo de pago inicial y final de la caja registradora durante el turno nocturno.
10.	Autorizó	Anotar el nombre y firma del Subdirector Administrativo de la Unidad Médica que autoriza.
11.	Recibió	Anotar el nombre y firma del Cajero que realizó el reporte.



REPORTE DIARIO - CUOTAS DE RECUPERACIÓN



					FECHA ¹	
TURNO: ²	_			DIA	MES	AÑO
				,		
		PARCIAL *	i .	TOTA	LBI 3	
основтов *	HO.	IMPORTE		HO.	IMPO	MIE
CONCULTA & O PRIMERA VEZ	T	CONSULTA EXTERNA	1			
CONSULTA 6-0 SUBSECUENTE	-					
CONSULTA G-O UNGENCIAS	+					
CONSULTA GO FERINATOLOGÍA						
CONSULTA DO PERINATOLOGIA CONSULTA ESTERILIDAD	-					
CONSULTA ONCOLOGIA	-	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·				<u> </u>
CONSTILTA PSICOLOGIA						
CONSULTA MEDICINA INTERNA						
OCHSULTA MONITORIZACIÓN FETAL	 		 	-		
OCHSULTA PEXATRIA				ļ		
RECETAS FARMACEUTICAS						
		HOSPIFALIZADION		l		
hospitalización materna]		l			
HOSPITALIZACIÓN	1 7		Í			
REDETAS FARMACEUTICAS	†					
		SERVICIOS AUXILIARES DE CAMINOSTICO	TRATAMIENTO			
ANALISIS GLINIOOS						
SERVICIOS DE RADIOLOGIA						
ESTUDIOS DE VILTRASONIDO						
ESTUDIOS R.O.T.A.						
CURACIONES						
OURSOS DE PEIDOFROFILAXES						
OTROS						
	1	ENSEÑANZA E INVESTIDACIO	X			
	<u> </u>	APOYO Y ADMINISTRACIO		<u> </u>		
CONSTANCIAS	1					***************************************
CARNETS						
OTROS						
			•			
TOTALES]					
NUMERACIÓN UTEZADA *		<u> </u>		SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA		
DEL NoAL		CAJERA (O) *		30801	NEW-YOR ADMINIST	MAINA
CANOELADOS 7						
DELN+AL						
UEL 71	_			1		

217012202/RDCR-001/06



instructivo para ilenar el formato:

REPORTE DIARIO DE CUOTAS DE RECUPERACIÓN (217D122002/RDCR-001/06)

Objetivo: El formato Reporte Diario de Cuotas de Recuperación servirá para reportar las cuotas recaudadas por día y por cada uno de los servicios en las unidades médicas

No.	Concepto	Descripción
1.	Fecha	Anotar la fecha de elaboración del reporte.
2.	Turno	Anotar el turno o jornada en que se realizó el reporte.
3.,	Conceptos	Ubicar el tipo de servicio cobrado durante el turno.
4.	Parcial (número/importe)	Se deberá anotar el número de servicios realizados por cada concepto y el importe correspondiente.
5.	Totales (número/importe)	Se deberá anotar el total de servicios otorgados por rubro así como su importe.
6.	Numeración utilizada	Anotar el número del ticket de pago inicial y final de la caja registradora por turno y por corte.
7	Numeración cancelada	Anotar el número de ticket cancelado de la caja registradora por turno y por corte.
8.	Cajero	Anotar el nombre y firma del cajero (a) que realizó el reporte.
9.	Subdirección Administrativa	Anotar el Nombre y firma del Subdirector Administrativo de la Unidad Médica

8
GOBBANG TAL
ESTADO DE MEXICO

Reporte Diario – Cuotas de Recuperación



	FECHA"	
DIA	MES	AÑO

CONCEPTOS		PARCIAL				TOTALES	
	.,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,		NO.	IMPO	RTE	NO.	IMPORTE
		CONSULTA EXTER	NA.				
ODONTOPEDIATRIA							
ORTODONCIA							
MATERNO							
CIRUGÍA		<u>-</u>					
SER	VICIOS AUXIL	IARES DE DIAGNOS	TICO Y TRA	TAMIENTO .			
RAYOS X		•		·			
	ENS	EÑANZA E INVESTI	BACIÓN	'		•	
							,
			1				
			1				
	Al	POYO Y ADMINISTR	ACIÓN	,	-	I	
CONSTANÇIAS					· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		
CARNETS							
OTROS							
TOTALES							
He was							
RECIBO DE CAJA REGISTRADORA®	DEL			AL			
	DEL	T		AL			<u> </u>
RECIBOS CANCELADOS	DEL	<u> </u>					
		,					·
CAJERO (A)				SUBDIREC	CIÓN ADA	INISTRA	TIVA
			-				
		1					

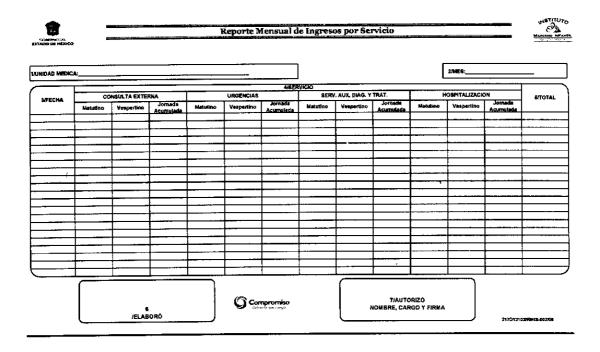
Compromiso Gobarnia que comple 217012302/RDCR-002/06

Instructivo para llenar el formato:

REPORTE DIARIO DE CUOTAS DE RECUPERACIÓN (217D12302/RDCR-002/06)

Objetivo: El formato Reporte Diario de Cuotas de Recuperación servirá para reportar las cuotas recaudadas por día y por cada uno de los servicios.

No.	Concepto	Descripción
1.	Fecha	Anotar el día, mes y año a que corresponda el reporte.
2.	Conceptos	Anotar el importe que corresponda por los servicios otorgados.
3 .	Parcial	Anotar el importe parcial que corresponda por los servicios otorgados.
4.	Totales *	Anotar el importe total que corresponda por los servicios otorgados.
5.	Recibo de caja registradora	Anotar el número inicial y final de los recibos emitidos por la Caja Registradora en el día.
6	Recibos Cancelados	Anotar el número correspondiente de recibos cancelados del día.
7 .	Cajero (a)	Anotar nombre y firma del cajero.
8 -	Subdirección Administrativa	Anotar nombre y firma del Subdirector Administrativo de la Unidad.



Instructivo para llenar el formato:

REPORTE MENSUAL DE INGRESOS POR SERVICIO 217D12102/RMIS-002/06

Objetivo: El formato Reporte Mensual de Ingresos por Servicio será utilizado para elaborar los reportes, donde se refleje el monto obtenido de cada servicio por concepto de cuotas de recuperación de cada unidad médica.

No.	Concepto	Descripción
1.	Unidad médica	Anotar la Unidad Médica a que corresponde el reporte.
2.	Mes	Anotar el mes a que corresponde el reporte.
3.	Fecha	Anotar la fecha de cada uno de los días que integran el reporte.
4.	Servicio	Anotar el importe recaudado por turno en el servicio de
		Consulta Externa
		Urgencias
		 Servicio de Auxiliares de Diagnóstico
		Hospitalización
5.	Total	Anotar el total de los importes recaudados por cada uno de los servicios.
6.	Elaboró	Anotar el nombre y firma de quien elabora el reporte.
7.	Autorizó	Anotar el nombre, cargo y firma de la persona que autoriza el reporte.

		Reporte Mensu	al de Ingreso po	or Servicio	***************************************	MATERIAL MAT
GOBIERNO D TADO DE MÉ	XKO			***********		PARENT I
IDAD MEDI	ICA:				MES:	
FECHA	ODONTOPEDIATRIA	ORTODONCIA	MATERNO	CIRUGIA	RAYOS X	TOTALES

···						
) (. ,	
	ELABORO Nombre, cargo y firma				AUTORIZO Nombre, Cargo y Fir	ms
			Compromiso			302/RMIS-002/06

Instructivo para lienar el formato:

REPORTE MENSUAL DE INGRESOS POR SERVICIO (217D12302/RMIS-002/06)

Objetivo:

No.	Concepto	Descripción				
1.	Unidad médica	Anotar el nombre de la Unidad Médica de que se trate.				
2.	Mes	Anotar el mes a que corresponde el informe.				
3.	Fecha	Anotar el día, mes y año que corresponda.				
4.	Odontopediatría	Anotar el importe cobrado por los servicios otorgados en Odontopediatría.				
5.	Ortodoncia	Anotar el importe cobrado por los servicios otorgados en Ortodoncia.				
6.	Materno	Anotar el importe cobrado por los servicios otorgados en el Servicio Materno.				
7.	Cirugía	Anotar el importe de la suma de los servicios otorgados en el Servicio de Cirugía.				
8	Rayo "X"	Anotar el importe cobrado por los servicios otorgados en el Servicio de Rayos "X".				
9	Totales:	Anotar el importe de la suma de los servicios de Odontopediatría, Ortodoncia, Materno, Cirugía y Rayos "X".				
10	Total mensual:	Anotar el importe total de la suma diaria de los servicios otorgados.				
11	Elaboró:	Anotar el nombre, cango y firma de la persona que elaboró el reporte.				
12	Autorizó	Anotar el nombre, cargo y firma de la persona que autorizó el reporte.				

X. Simbología

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.
	Actividad combinada. Se utiliza en los casos en que en un mismo paso se realiza una operación y una verificación.
	Anexo de documentos. Indica que dos o más documentos se anexan para concentrarse en un solo paquete, el cual permite identificar las copias o juegos de los documentos existentes e involucrados en el procedimiento.
_	Archivo definitivo. Marca el fin de la participación de un documento o material en un procedimiento, por lo que se procede a archivar de manera definitiva, a excepción de que se emplee en otros procedimientos.
∇	Archivo temporal. Se utiliza cuando un documento o material por algún motivo debe guardarse durante un período de tiempo indefinido, para después utilizarlo en otra actividad; significa espera y se aplica cuando el uso del documento o material se conecta con otra operación.
	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.
	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 donde va.
\Diamond	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 la que va a suceder, cerrándose la descripción con el signo de interrogación.
\bowtie	Destrucción de documentos. Representa la eliminación de un documento cuando por diversas causas ya no es necesaria su participación en el procedimiento.

Símbolo	Representa
	Formato impreso. Representa formas impresas, documentos, reportes, listados, etc., y se anota después de cada operación, indicando dentro del símbolo el nombre del formato; cuando se requiera indicar el número de copias de formatos utilizados o que existen en una operación, se escribirá la cantidad en la esquina inferior izquierda; en el caso de graficarse un original se utilizará la letra "O". Cuando el número de copias es elevado, se interrumpe la secuencia, después de la primera se deja una sin numerar y la última contiene el número final de copias; ahora bien, si se desconoce el número de copias en el primer símbolo se anotará una "X" y en el último una "N". Finalmente para indicar que el formato se elabora en ese momento, se marcará en el ángulo inferior derecho un triángulo negro.
·	Formato no impreso. Indica que el formato usado en el procedimiento es un modelo que no está impreso; se distingue del anterior únicamente en la forma, las demás específicaciones para su uso son iguales.
	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.
	Inspección. El cuadro es utilizado como símbolo de inspección, verificación, revisión o bien, cuando se examine una acción, un formato o una actividad, así como para consultar o cotejar sin modificar las características de la acción o actividad.
1	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.
	Línea continua. 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 línea vertical 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 línea vertical.
	Línea de comunicación. Indica que existe flujo de información, la cual se realiza a través de teléfono, telex, fax, MODEM, etc. La dirección del flujo se indica como en los casos de las líneas de guiones y continua.
	Paquete de materiales. Se emplea para representar un conjunto de materiales, dinero o todo aquello que sea en especie.

Símbolo	Representa
0	Operación. Muestra las principales fases del procedimiento y se emplea cuando la acción cambia. Asimismo se anotará dentro del simbolo un número en secuencia y se escribirá una breve descripción de lo que sucede en este paso al margen del mismo.
	Registro y/o controles. Se usará cuando se trate de registrar o efectuar alguna anotación en formatos específicos o libretas de control. Aparecerá cuando exista la necesidad de consultar un documento o simplemente cotejar información. Se deberá anotar al margen del símbolo el nombre con el cual se puede identificar el registro o control.
	Cuando se registra información, llegará al símbolo una línea continua; cuando se hable de consultar o cotejar, la línea debe ser punteada terminando de igual manera en el símbolo.

XI. Validación

DR. FILIBERTO CEDEÑO DOMINGUEZ DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO MATERNO INFANTIL DEL ESTADO DE MEXICO (RUBRICA).

DR. JOSE ANTONIO RAMIREZ MONTAÑO DIRECTOR DE SERVICIOS MEDICOS (RUBRICA). L.A.E. ANTONIO SALOMON NAIME ATALA DIRECTOR DE ADMINISTRACION Y FINANZAS (RUBRICA).

LIC. LUIS ALEJANDRO MUÑOZ AGUILAR JEFE DE LA UNIDAD JURIDICA Y CONSULTIVA (RUBRICA). DR. PROSPERO EDUARDO CHAVEZ ENRIQUEZ DIRECTOR DEL HOSPITAL PARA EL NIÑO (RUBRICA).

DR. CESAR AUGUSTO CORDERO GALERA
DIRECTOR DEL HOSPITAL DE
GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
(RUBRICA).

C.D. MARGARITA CARBALLIDO BARBA DIRECTORA DEL CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLOGICAS (RUBRICA).

C.P. JULIO ANGEL MOCTEZUMA MENDEZ SUBDIRECTOR DE FINANZAS (RUBRICA).

C.P. JORGE AUGUSTO GENIZ CISNEROS SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO DEL HOSPITAL PARA EL NIÑO (RUBRICA). C.P. PATRICIA ESTER PEREZ URBINA SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA DEL HOSPITAL DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA (RUBRICA).

T.C. MARIA DEL SOL MUCIÑO DURAN SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA DEL CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLOGICAS (RUBRICA).

LIC. JOSE LUIS TRUJILLO VALDES JEFE DEL DEPARTAMENTO DE TESORERIA (RUBRICA). C.P. ZEFERINO RIVERA VENCES
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE CONTABILIDAD
(RUBRICA).

L.A.E. MARIA DE LA LUZ DELGADO OLIVARES JEFE DE LA UNIDAD DE PLANEACION Y DESARROLLO INSTITUCIONAL (RUBRICA).

T.S. ANGELICA RIVERA GONZALEZ JEFE DE TRABAJO SOCIAL DEL HOSPITAL PARA EL NIÑO (RUBRICA).

M.A.S.S. LOURDES GARCIA DOMINGUEZ ENCARGADA DEL AREA DE RECURSOS MATERIALES Y FINANCIEROS DEL HOSPITAL PARA EL NIÑO (RUBRICA). T.S. ALEJANDRA GUTIERREZ ALVAREZ JEFE DE TRABAJO SOCIAL DEL HOSPITAL DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA (RUBRICA).

C. MIGUEL SAMOZA SANCHEZ
RESPONSABLE DE CUENTAS CORRIENTES Y
CAJA DEL HOSPITAL DE GINECOLOGIA Y
OBSTETRICIA
(RUBRICA).

XII. Registro de Ediciones

- Primera edición (15 de marzo de 2005): elaboración del manual.
- Segunda edición (20 de octubre de 2006), actualización del manual.

XIII. Distribución

El original del manual de procedimientos se encuentra en poder de la Unidad de Planeación y Desarrollo Institucional del Instituto Materno Infantil del Estado de México.

Las copias controladas están distribuidas de la siguiente manera:

- 1.- Dirección General.
- 2.- Dirección de Servicios Médicos.
- 3.- Dirección de Administración y Finanzas.
- 4.- Unidad Jurídica y Consultiva.
- 5.- Dirección del Hospital para el Niño.
- 6.- Dirección del Hospital de Ginecología y Obstetricia.
- 7.- Dirección del Centro de Especialidades Odontológicas.
- 8.- Subdirección Administrativa del Hospital para el Niño.
- 9.- Subdirección Administrativa del Hospital de Ginecología y Obstetricia.
- 10.- Subdirección Administrativa del Centro de Especialidades Odontológicas.
- 11.- Subdirección de Finanzas.
- 12.- Departamento de Tesorería.
- 13.- Departamento de Contabilidad.