

NOMBRE DEL DOCUMENTO

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA LA VALIDACIÓN DE RECETAS
Y EL PAGO AL PROVEEDOR**

SÍNTESIS DEL DOCUMENTO

Contiene los lineamientos, los procedimientos y los formatos que deberán ser observados para la validación de recetas, la reposición de inventarios a consultorios periféricos y el pago a la Comercializadora Farmacéutica de Chiapas S.A. de C.V., por los medicamentos surtidos a los derechohabientes del ISSTECH.

AUTORIZACIONES

La Directora General


Lic. Patricia del Carmen Conde Ruiz

El Subdirector General


C.P.C. Armando García Cunjamá

El Subdirector de Administración


Lic. Gerardo Hiram Díaz Solís

Fecha de Autorización

Día	Mes	Año
13	Junio	2011

Contenido:

Introducción.

I. Marco Normativo.

II. Objetivo.

III. Lineamientos generales.

» De la validación de recetas y el pago al proveedor.

» De la reposición de inventarios y trámite de pago de medicamentos surtidos en los Consultorios Periféricos.

IV. Procedimientos de actuación.

» Procedimiento para la validación de recetas y el pago al proveedor.

» Procedimiento para la reposición de inventarios y trámite de pago de medicamentos surtidos en los Consultorios Periféricos.

V. Formatos:

» Reporte de Recetas o Vales Validados.

» Reporte de Recetas o Vales con Incidencias.

» Pedido.

FECHA DE ELABORACIÓN		
DÍA	MES	AÑO
13	06	2011

Introducción.

En el marco del nuevo sistema integral de abastecimiento de medicamentos implementado por el Instituto de Seguridad Social de los Trabajadores del Estado de Chiapas para satisfacer con mayor oportunidad y suficiencia las necesidades de medicamentos a los pacientes derechohabientes; y, con el propósito de contar con herramientas que permitan una mejor ejecución de los procesos administrativos, la Dirección General del Instituto emite el presente Manual de Procedimientos para la Validación de Recetas y el Pago al Proveedor, de los medicamentos que son surtidos a los pacientes derechohabientes en las diferentes Unidades Médicas del Instituto y Consultorios Periféricos.

El presente documento se encuentra integrado con los lineamientos, procedimientos y formatos que deberán ser observados por el personal implicado en el proceso de validación y pago de los medicamentos surtidos por el proveedor.

FECHA DE ELABORACIÓN		
DÍA	MES	AÑO
13	06	2011

I. Marco Normativo

- » Ley de Adquisiciones, Arrendamiento de Bienes Muebles y Contratación de Servicios para el Estado de Chiapas y su reglamento.
- » Ley del Instituto de Seguridad Social de los Trabajadores del Estado de Chiapas.
- » Reglamento Interior Administrativo.
- » Reglamento de Servicios Médicos.
- » Presupuesto de Ingresos y Egresos del ISSTECH para el ejercicio 2011.
- » Acuerdo de Comité de Adquisiciones No. 006/2011 del 31 de enero de 2011.
- » Contrato de Prestación de Servicios celebrado con la Comercializadora Farmacéutica de Chiapas S.A. de C.V. de fecha 1º de febrero de 2011.

II. Objetivo

Proporcionar los elementos de carácter administrativo para llevar a cabo la validación de recetas y el pago al proveedor, por los medicamentos surtidos a los pacientes derechohabientes del ISSTECH.

FECHA DE ELABORACIÓN		
DÍA	MES	AÑO
13	06	2011

III. Lineamientos generales.

De la validación de recetas y el pago al proveedor

1. El surtimiento de medicamentos será únicamente a través de las recetas electrónicas que emitan los médicos de la Unidad Médica, Coordinación o Subcoordinación Médica del ISSTECH, salvo aquellos casos en que por causa de fuerza mayor, el sistema no se encuentre disponible y deban expedirse recetas manuales, lo que deberá notificarse con oportunidad al proveedor, debiéndose efectuar posteriormente la captura de dichas recetas en el sistema de registro informático.

2. Para efectos del presente manual, en adelante se entenderá como:

“El Titular de la Unidad Médica”.- Al Director de la Unidad Médica, al Coordinador Médico, o al Subcoordinador Médico que adscribe al consultorio periférico.

“Unidad Médica”.- A la Clínica Hospital, Clínica de Consulta Externa, Coordinación o Subcoordinación Médica de la cual depende el Consultorio Periférico.

3. La validación de recetas surtidas a la población derechohabiente, se realizará en las Unidades Médicas, mediante un proceso sistematizado.

Esta validación se hará diariamente, cotejándose el reporte emitido por el proveedor, contra el reporte de recetas emitidas por los médicos del ISSTECH.

4. El sistema informático del ISSTECH vinculará la totalidad de claves de medicamentos de su cuadro básico autorizado, con las bases de datos del proveedor, a fin de emitir los Reportes de Validación ISSTECH por Unidad Médica, los cuales estarán firmados por la Unidad Médica emisora y serán el soporte para el pago de la factura.

FECHA DE ELABORACIÓN		
DÍA	MES	AÑO
13	06	2011

5. La facturación se realizará con base en reportes previamente validados por la Unidad Médica, siendo responsabilidad de ésta, la realización del trámite de pago y la integración de la documentación soporte del mismo.
6. Las recetas, los vales y tickets originales, quedarán bajo resguardo de la Unidad Médica, por cualquier revisión de auditoría a futuro.

Tanto las recetas, como los vales y los tickets, deberán estar debidamente firmados por el derechohabiente, adjuntándose estos últimos a la receta o al vale que le corresponde. En caso de no ser el derechohabiente quien recoja los medicamentos o que el paciente sea menor de edad, el proveedor deberá anotar en el reverso de la receta o del vale en su caso, los datos de la credencial de elector o ISSTECH de quien recibe los medicamentos: No. de credencial, nombre, domicilio y teléfono; y deberá requerir la firma del mismo.

7. El proveedor no incluirá en los tickets de venta, los medicamentos no surtidos al derechohabiente, y generará un "Vale" con vigencia máxima de 7 días naturales, para entregar el medicamento faltante.
8. Los Vales deberán estar referenciados a las recetas que le dieron origen, por lo que deberán contener los datos de las recetas que sean de utilidad para corroborar la legitimidad de los mismos: nombre y código de afiliación del derechohabiente, No. de folio de la receta que origina el vale, descripción y cantidad de medicamentos, clave ISSTECH del medicamento, fecha de expedición de la receta y del vale, período de vigencia del vale y nombre y cédula del médico que expidió la receta.
9. La facturación de los medicamentos surtidos se realizará por Unidad Médica, de manera semanal y el pago se llevará a cabo en el período estipulado en el contrato de prestación de servicios.
10. La información que se tomará de los tickets de venta para la validación de recetas, únicamente será en cuanto a la cantidad y descripción de los medicamentos surtidos. El precio de los medicamentos será el pactado en el contrato de prestación de servicios.

FECHA DE ELABORACIÓN		
DÍA	MES	AÑO
13	06	2011

11. A fin de no retrasar el trámite de pago, las facturas se realizarán de manera separada por recetas y por vales.

De la reposición de inventarios y trámite de pago de medicamentos surtidos en los Consultorios Periféricos.

12. Los médicos de Consultorios Periféricos efectuarán el surtimiento de recetas a los derechohabientes, a través del stock de medicamentos autorizado para el Consultorio por el titular de la Unidad Médica que le corresponda. En ningún caso expedirán vales por medicamentos faltantes, por lo que con toda oportunidad deberán realizar su pedido ante la Unidad Médica de su adscripción.

13. El stock mensual de medicamentos se determinará en el mes de enero de cada ejercicio fiscal, con base en las variaciones del consumo promedio mensual de años anteriores y al presupuesto autorizado por la Junta Directiva, pudiendo autorizarse modificaciones al stock inicial en casos en que existan justificaciones de carácter técnico-médico y presupuestal.

14. Únicamente el titular de la Unidad Médica podrá autorizar el stock inicial de medicamentos de cada ejercicio fiscal para cada Consultorio Periférico, así como las modificaciones a los mismos. Así también, el Subdirector de Servicios Médicos autorizará las variaciones en el stock en los casos excepcionales. Entendiéndose como casos excepcionales, los derivados de epidemias, accidentes y cualquier contingencia que genere un problema de salud.

15. Para la reposición de su inventario, el médico del Consultorio Periférico deberá generar el "Pedido" de forma mensual, de sus necesidades de medicamentos, con base en el consumo promedio mensual y presentarlo ante la Unidad Médica del Instituto de la cual depende, para su revisión y validación por el Administrador y posterior autorización de su titular, por lo que para su surtimiento, el proveedor deberá verificar que el pedido contenga las firmas autógrafas de validación y autorización respectivas.

FECHA DE ELABORACIÓN		
DÍA	MES	AÑO
13	06	2011

16. El médico del Consultorio Periférico deberá revisar sus existencias de medicamentos en forma semanal, detectando los casos de baja o nula rotación, con el fin de solicitar el canje de productos o la devolución de éstos, dentro del período de los 30 días de crédito pactado con el proveedor.
17. Para la validación del pedido generado por el médico de Consultorio Periférico, el Administrador de la Unidad Médica deberá verificar que la cantidad de medicamentos solicitados, en ningún caso rebase el stock autorizado, y además analizará los consumos efectuados conforme a las recetas surtidas, mismas que quedarán bajo resguardo de la Unidad Médica.
18. Por cada pedido que se surta, el proveedor deberá generar el ticket correspondiente, el cual invariablemente deberá firmar de conformidad el médico del Consultorio Periférico.
19. Por los canjes de medicamentos que registren variación en el importe pagado, así como por las devoluciones, el proveedor otorgará a la Unidad Médica una Nota de Crédito, la cual será descontada en la siguiente facturación.
20. Para llevar a cabo el trámite de pago al proveedor, éste deberá generar la factura por cada pedido surtido a cada Consultorio Periférico.

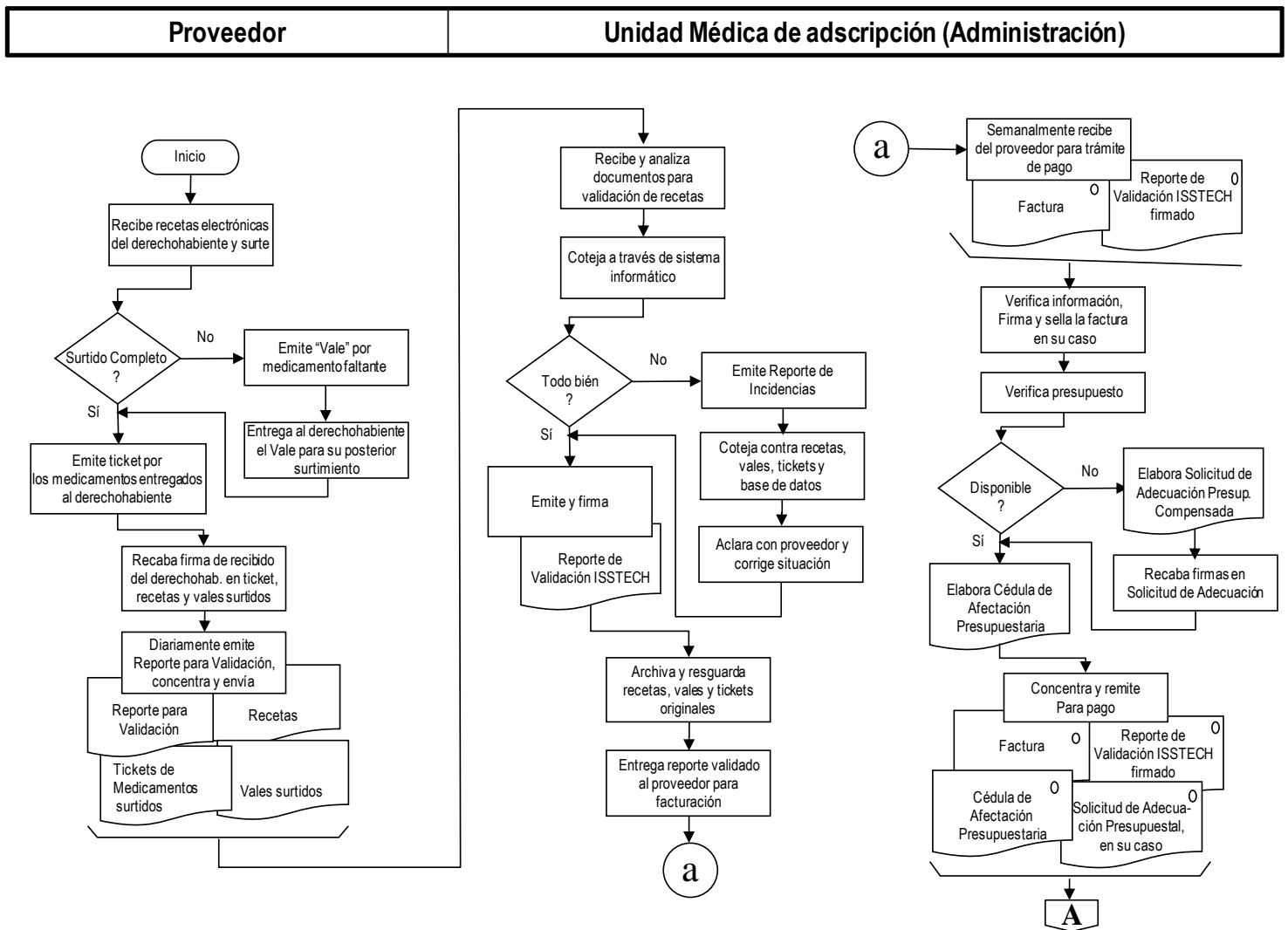
Los documentos soporte de la factura para tramitar el pago, serán el Pedido y el Ticket debidamente firmados.
21. Los médicos de Consultorio Periférico que no cuenten con el sistema para la expedición de recetas electrónicas, formularán preferentemente con máquina de escribir o letra legible, tanto las recetas como los pedidos, llenando en su totalidad los campos con todos los datos requeridos en los formatos, ya que servirán de soporte para la validación y trámite de pago al proveedor.

FECHA DE ELABORACIÓN		
DÍA	MES	AÑO
13	06	2011

IV. Procedimientos de actuación

Procedimiento No. 1: Para la validación de recetas y el pago al proveedor.

1 de 2

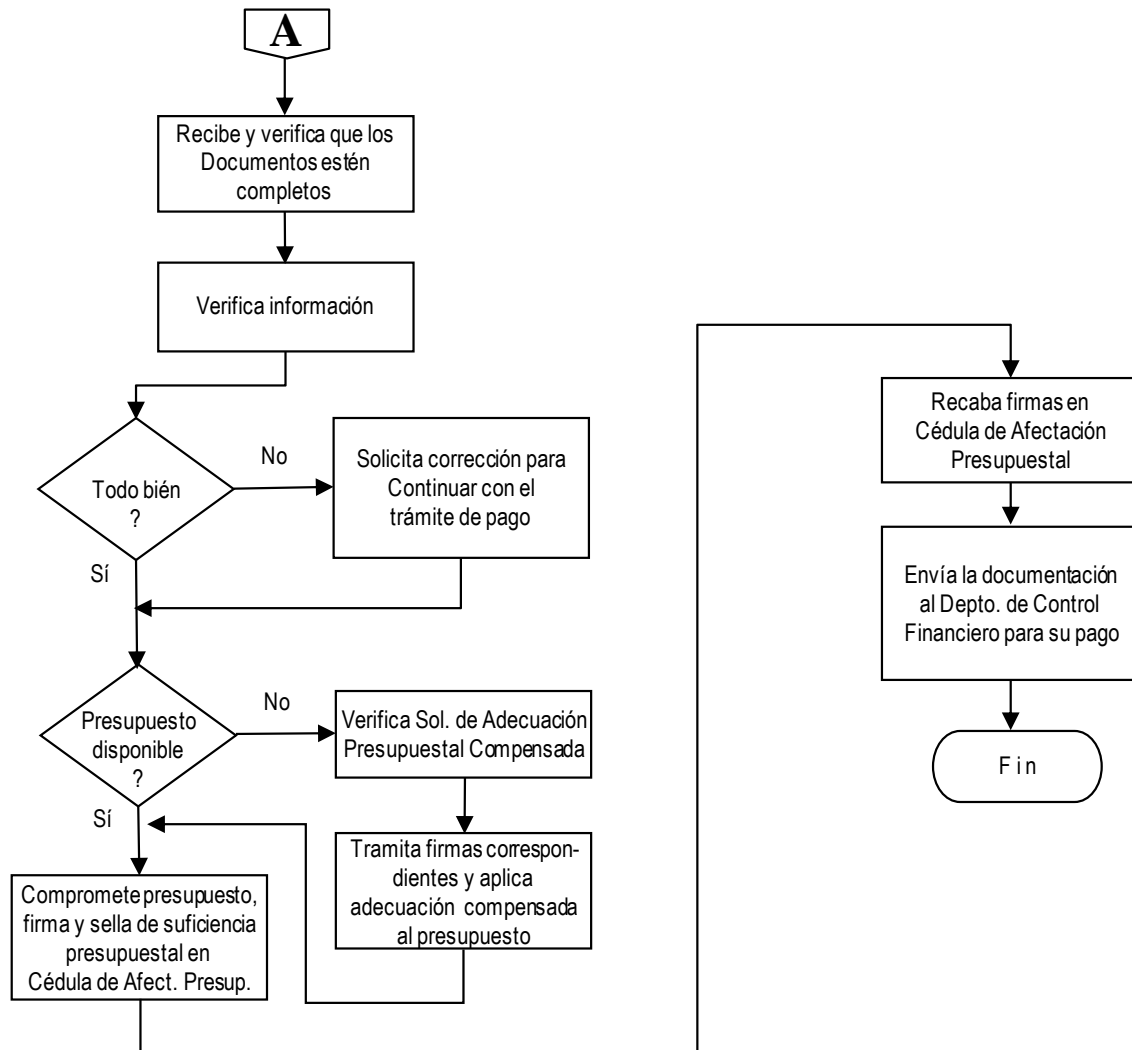


FECHA DE ELABORACIÓN		
DÍA	MES	AÑO
13	06	2011

Procedimiento para la validación de recetas y el pago al proveedor

2 de 2

Departamento de Control Presupuestal



FECHA DE ELABORACIÓN		
DÍA	MES	AÑO
13	06	2011

Descripción del procedimiento No. 1: Para la validación de recetas y el pago al proveedor.

1/4

Responsable	Descripción del Procedimiento
1. Proveedor	<p>1.1 Recibe las recetas electrónicas de los pacientes, expedidas en las Unidades Médicas del ISSTECH, surte los medicamentos y registra en su base de datos.</p> <p>1.2 ¿Surtido completo?</p> <p>No; emite “vale” por el o los medicamento faltantes y entrega al derechohabiente para su posterior surtimiento.</p> <p>Una vez surtidos los medicamentos, continúa con el siguiente paso.</p> <p>Si; emite el ticket por los medicamentos entregados al derechohabiente.</p> <p>1.3 Recaba firma de recibido del derechohabiente en el ticket, las recetas y en su caso, en el vale; y le entrega los medicamentos.</p> <p>1.4 Diariamente realiza el corte y emite un Reporte para Validación</p> <p>Original: Para Unidad Médica de adscripción. Copia: Archivo Proveedor.</p> <p>1.5 Anexa al Reporte lo siguiente y presenta la documentación a la Administración de la Unidad Médica del ISSTECH para su validación:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Recetas originales. • Tickets originales de medicamentos surtidos. • Vales originales surtidos.

FECHA DE ELABORACIÓN		
DÍA	MES	AÑO
13	06	2011

Responsable	Descripción del Procedimiento
2. Administración de la Unidad Médica.	<p>2.1 Recibe y analiza el reporte y la documentación anexa que presente el proveedor.</p> <p>2.2 Coteja la información de manera sistematizada con la base de datos de medicamentos surtidos.</p> <p>2.3 En caso de existir diferencias emite un Reporte de Incidencias y coteja contra las recetas, vales, tickets e información de la base de datos; y aclara con el proveedor para corregir la situación.</p> <p>Una vez aclaradas las diferencias, continúa con el siguiente paso.</p> <p>2.4 En caso de estar correcta la información, emite y firma el Reporte de Validación ISSTECH de Recetas y el Reporte de Validación ISSTECH de Vales, según corresponda.</p> <p>Firmas del Reporte:</p> <ul style="list-style-type: none"> – De quien valida – Visto Bueno del Administrador – Autoriza el titular de la Unidad Médica <p>Original: Para trámite de pago. Copia: Archivo</p> <p>2.5 Validada la información, el Administrador archiva las recetas médicas, vales y tickets originales, mismos que permanecerán bajo resguardo para futuras revisiones de los órganos de fiscalización y control.</p> <p>2.6 Entrega reporte validado al proveedor para su facturación.</p>

FECHA DE ELABORACIÓN		
DÍA	MES	AÑO
13	06	2011

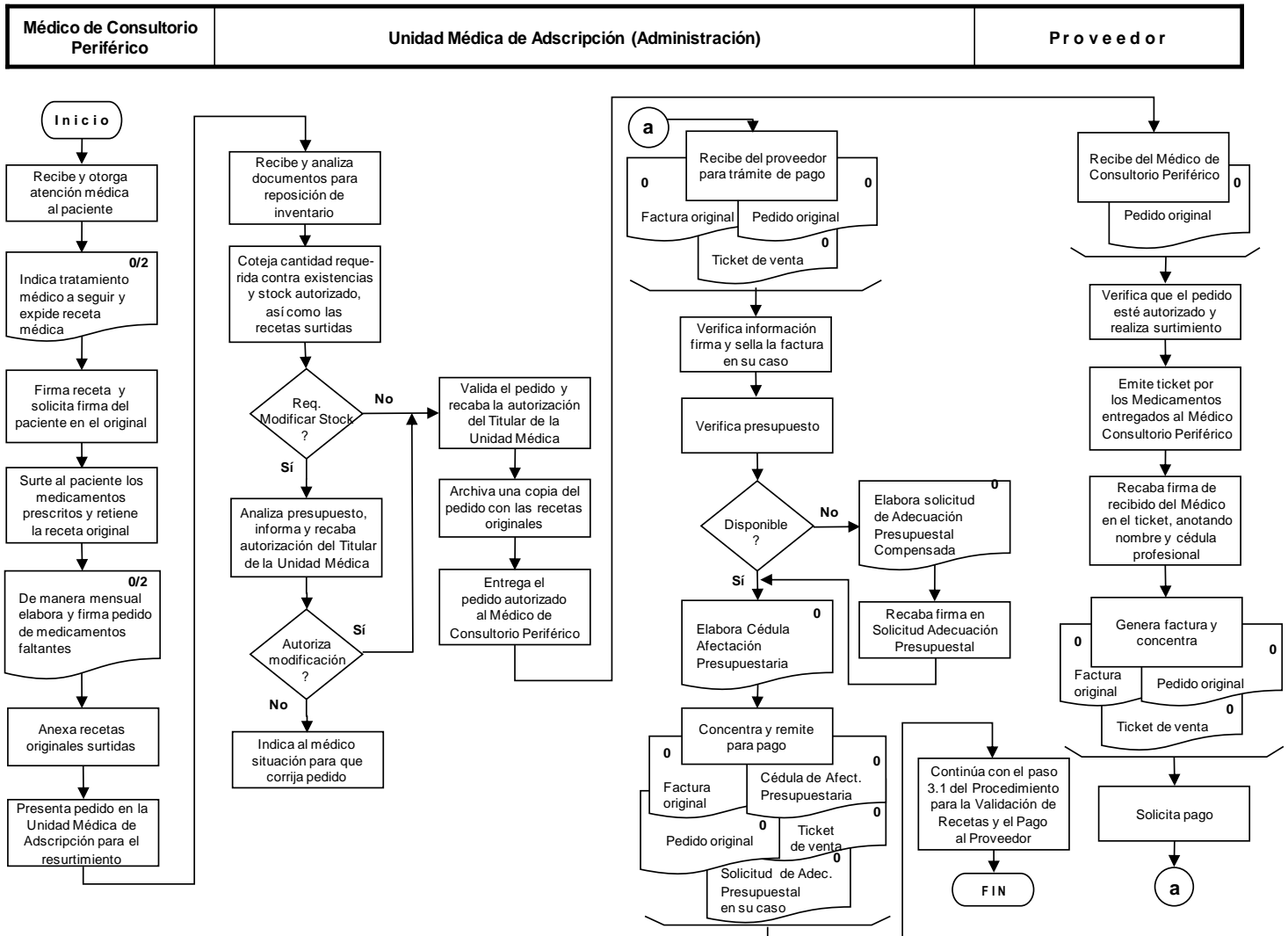
Responsable	Descripción del Procedimiento
	<p>2.7 Semanalmente recibe del proveedor para trámite de pago la siguiente documentación:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Factura de medicamentos (original). • Reporte de validación ISSTECH firmado (original).
	<p>2.8 Verifica la documentación recibida y si todo es correcto, firma y sella de recibido la factura.</p>
	<p>2.9 ¿Existe disponibilidad presupuestal para el pago?</p> <p>a) En caso de no contar con suficiencia presupuestal, elabora y firma la Solicitud de Adecuación Presupuestal Compensada.</p> <p>Original: Depto. de Control Presupuestal. 1ª copia: Archivo de la Unidad Médica.</p> <p>b) De haber disponibilidad presupuestal, elabora únicamente la Cédula de Afectación Presupuestaria, en la que firmarán el Administrador como solicitante y el titular de la Unidad Médica de aprobación.</p> <p>Original: Para trámite de pago. 1ª copia: Depto. de Control Presupuestal. 2ª copia: Depto. de Control Financiero. 3ª copia: Archivo de la Unidad Médica.</p>
	<p>2.10 Concentra la siguiente información y la remite al Departamento de Control Presupuestal para trámite de pago:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cédula de Afectación Presupuestaria (original) • Factura (original) • Reporte de validación ISSTECH (original) • Solicitud de Adecuación Presupuestal, en su caso (original)

FECHA DE ELABORACIÓN		
DÍA	MES	AÑO
13	06	2011

Responsable	Descripción del Procedimiento
3. Departamento de Control Presupuestal.	<p>3.1 Recibe y verifica que dicha información esté completa; que los importes coincidan; y esté bien requisitada.</p> <p>3.2 En caso de no estar bien la documentación, solicita a la Administración de la Unidad Médica de adscripción, la corrección o la información faltante, para continuar con el trámite de pago.</p> <p>3.3 Verifica la disponibilidad presupuestal:</p> <p>a) En caso de no haber suficiencia presupuestal, revisa la Solicitud de Adecuación Presupuestal anexa y en su caso, tramita las firmas correspondientes y aplica la adecuación compensada al presupuesto. Continúa con el siguiente paso.</p> <p>b) De haber disponibilidad presupuestal, compromete el presupuesto y sella de suficiencia presupuestaria en la Cédula de Afectación Presupuestaria.</p> <p>3.4 Recaba la autorización del Subdirector de Finanzas en la Cédula de Afectación Presupuestaria.</p> <p>3.5 Turna la documentación al Departamento de Control Financiero para su pago.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cédula de Afectación Presupuestaria (original) • Factura (original) • Reporte de validación ISSTECH (original) <p>3.6 Finaliza el procedimiento.</p>

FECHA DE ELABORACIÓN		
DÍA	MES	AÑO
13	06	2011

Procedimiento No. 2: Para la reposición de inventarios y trámite de pago de medicamentos surtidos en los Consultorios Periféricos.



FECHA DE ELABORACIÓN		
DÍA	MES	AÑO
13	06	2011

Descripción del procedimiento No. 2: Para la reposición de inventarios y trámite de pago de medicamentos surtidos en los Consultorios Periféricos.

1/4

Responsable	Descripción del Procedimiento
1. Médico de Consultorio Periférico	<p>1.1 Recibe y otorga atención médica al paciente adscrito al consultorio.</p> <p>1.2 Indica tratamiento médico a seguir al paciente y expide receta médica, en la cual firmará el paciente por los medicamentos que recibe.</p> <p>Original: Como soporte del Pedido. 1ª copia: para el paciente. 2ª copia: archivo del consultorio</p> <p>1.3 Surte al paciente los medicamentos que le prescribió y entrega la 1ª copia de la receta médica.</p> <p>1.4 En forma mensual, elabora y firma el pedido de medicamentos para solicitar la reposición del inventario y anexa las recetas originales surtidas.</p> <p>1.5 Presenta pedido mensual en la Unidad Médica de la cual depende, para que se realice el resurtimiento.</p>
2. Unidad Médica de adscripción (Administración)	<p>2.1 Recibe y analiza la documentación para la reposición del inventario del Consultorio Periférico solicitante.</p> <p>2.2 Coteja la cantidad de medicamentos requeridos, contra las existencias y el stock autorizado, así como las recetas surtidas.</p> <p>2.3 ¿El pedido modifica el stock autorizado?</p>

FECHA DE ELABORACIÓN		
DÍA	MES	AÑO
13	06	2011

Responsable	Descripción del Procedimiento
-------------	-------------------------------

No; valida el pedido de medicamentos y recaba la firma de autorización del titular de la Unidad Médica. Archiva una copia del mismo con las recetas médicas originales. Continúa paso 2.5

Sí; analiza el presupuesto autorizado a la Unidad Médica, Coordinación o Subcoordinación Médica e informa de la situación a su Titular.

2.4 ¿El Titular autoriza la modificación al stock?

Sí; valida el pedido de medicamentos y recaba la firma de autorización del titular de la Unidad Médica. Archiva una copia del mismo con las recetas médicas originales. Continúa paso 2.5

No; indica al Médico de Consultorio Periférico la situación y le solicita que corrija el pedido. Retrocede al paso 1.4

2.5 En caso de que haya sido autorizado el pedido, lo entrega al Médico de Consultorio Periférico para que solicite el resurtimiento.

3. Farmacia del Ahorro (proveedor)

3.1 Recibe el pedido del Consultorio Periférico del ISSTECH, verifica que esté debidamente autorizado y surte los medicamentos.

3.2 Registra en su base de datos y emite el ticket de venta por los medicamentos entregados.

3.3 Recaba firma de recibido del Médico de Consultorio Periférico en el ticket, así como el nombre y cédula profesional del mismo.

3.4 Concentra la documentación y genera la factura correspondiente.

Original: Para trámite de pago.

Copia: Archivo farmacia del ahorro.

FECHA DE ELABORACIÓN		
DÍA	MES	AÑO
13	06	2011

Responsable	Descripción del Procedimiento
	<p>3.5 Anexa a la factura y presenta a la Unidad Médica de Adscripción para su pago:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Factura Original • Pedido Original. • Ticket de venta original.
<p>4. Unidad Médica de Adscripción (Administración)</p>	<p>4.1 Recibe la factura y documentación anexa para el trámite de pago y verifica que este correcta.</p> <p>4.2 Firma y sella la factura original en su caso y procede a verificar el presupuesto para el pago.</p> <p>a) En caso de no contar con suficiencia presupuestal, elabora, firma y recaba autorización en la Solicitud de Adecuación Presupuestal Compensada.</p> <p>Original: Depto. de Control Presupuestal. 1ª copia: Archivo de la Unidad Médica.</p> <p>b) De haber disponibilidad presupuestal, elabora la Cédula de Afectación Presupuestaria, en la que firmarán el Administrador como solicitante y el titular de la Unidad Médica de aprobación.</p> <p>Original: Para trámite de pago. 1ª copia: Depto. de Control Presupuestal. 2ª copia: Depto. de Control Financiero. 3ª copia: Archivo de la Unidad Médica.</p> <p>4.3 Concentra la siguiente información y la remite al Departamento de Control Presupuestal para su trámite:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cédula de Afectación Presupuestaria. • Factura original. • Pedido original. • Ticket de venta original. • Solicitud de Adecuación Presupuestal (en su caso).

FECHA DE ELABORACIÓN		
DÍA	MES	AÑO
13	06	2011

Responsable	Descripción del Procedimiento
-------------	-------------------------------

- 4.4 Continúa con el trámite de pago, paso 3.1 del Procedimiento para la Validación de Recetas y el Pago al Proveedor.
- 4.5 Fin del procedimiento.

FECHA DE ELABORACIÓN		
DÍA	MES	AÑO
13	06	2011

V. Formatos:

- » Reporte de recetas o vales validados.
- » Reporte de incidencias.
- » Pedido.

FECHA DE ELABORACIÓN		
DÍA	MES	AÑO
13	06	2011

Especificación del Formato

Nombre: Reporte de Recetas o Vales Validados.

Objetivo: Ser el soporte de las facturas para el pago de medicamentos surtidos a los derechohabientes por el proveedor.

Tamaño: Oficio.

Medio de elaboración: Sistema informático.

Elabora: Unidad Médica.

FECHA DE ELABORACIÓN		
DÍA	MES	AÑO
13	06	2011

Unidad Médica: _____ (1)

Semana de validación: del (2) de _____ al _____ de 2011.

Fecha: _____ (3)

Folio	Fecha	Tipo Receta	Código Afil.	Cédula Prof. del Médico	Clave ISSTECH	Nombre Genérico	CB	Cant. Sol.	Cant. Ent.	Cant. Dif.	Precio Pact.	Precio Aplic.	Difer. Precio	Importe total P.P.	Importe total P.A.	IVA (si aplica)	
(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	
														Subtotal	(21)	Suma IVA	(22)

Subtotal \$ _____ (23)

IVA _____ (24)

Total: _____ (25)

Vo. Bo.

Autoriza

(26)

Responsable de Validación

(27)

Administrador

(28)

Director o Coordinador Médico

FECHA DE ELABORACIÓN		
DÍA	MES	AÑO
13	06	2011

Descripción del Formato

Reporte de Recetas o Vales Validados.

1/2

Columna o renglón	Se anotará en el campo del formato:
-------------------	-------------------------------------

- (1) El nombre del a Unidad Médica que genera el reporte.
- (2) El periodo que comprende el reporte.
- (3) La fecha con la que se emite el reporte.
- (4) El número del folio de la receta médica o vale de medicamentos expedidos por paciente.
- (5) La fecha de expedición de cada receta o vale registrado.
- (6) El tipo de receta registrada: manual o electrónica
- (7) Los dígitos del código de afiliación del derechohabiente.
- (8) El número de cédula profesional del médico que expidió la receta médica.
- (9) La clave del medicamento asignada en el cuadro básico del Instituto.
- (10) El nombre genérico o sal de cada medicamento recetado al paciente.
- (11) De cada medicamento recetado la indicación si éste está dentro o fuera de cuadro básico.
- (12) La cantidad solicitada por cada medicamento prescrito en la receta.
- (13) La cantidad entregada por cada medicamento prescrito en la receta.
- (14) La cantidad de medicamentos que resulte de la diferencia entre la cantidad solicitada y la entregada.
- (15) El precio pactado en el contrato de prestación de servicios con el proveedor por cada medicamento, descontando el IVA de los medicamentos que generen dicho impuesto.

FECHA DE ELABORACIÓN		
DÍA	MES	AÑO
13	06	2011

Descripción del Formato

Reporte de Recetas o Vales Validados.

2/2

Columna o renglón	Se anotará en el campo del formato:
-------------------	-------------------------------------

- (16) El precio por medicamento que aplica la farmacia al momento de surtir la receta del paciente.
- (17) El importe de la diferencia que resulte entre el precio pactado renglón (15) y el precio aplicado renglón (16).
- (18) El importe que resulte de multiplicar la cantidad entregada de cada medicamento (columna 13) por el precio pactado de éste (columna 15).
- (19) El importe que resulte de multiplicar la cantidad entregada de cada medicamento renglón (13) por el precio aplicado de éste renglón (16).
- (20) El importe del IVA aplicado a los medicamentos que causen este impuesto sobre importe del precio pactado renglón (18).
- (21) La suma total de los importes resultantes por cada medicamento en la columna (18), como subtotal del reporte.
- (22) La suma total de los importes del IVA que generen algunos medicamentos, sobre el precio pactado. Suma de la columna (20).
- (23) El importe del Subtotal del renglón (21)
- (24) El importe del IVA del renglón (22).
- (25) El importe total que resulte de sumar el importe del Subtotal más el IVA.
- (26) El nombre y firma del responsable de la validación del reporte.
- (27) El nombre y firma de visto bueno del administrador de la Unidad Médica.
- (28) El nombre y firma del Director, Coordinador o Subcoordinador Médico que autoriza el reporte.

FECHA DE ELABORACIÓN		
DÍA	MES	AÑO
13	06	2011

Especificación del Formato

- Nombre:** Reporte de Recetas o Vales con Incidencias.
- Objetivo:** Reflejar las incidencias que se detecten en la validación de las recetas o vales surtidos a los pacientes.
- Tamaño:** Oficio.
- Medio de elaboración:** Sistema informático de servicios médicos.
- Elabora:** Unidad Médica.

FECHA DE ELABORACIÓN		
DÍA	MES	AÑO
13	06	2011

Unidad Médica: _____

Semana de validación: del ____ de ____ al ____ de ____ de 2011.

Fecha: _____

Folio	Fecha	Tipo Receta	Código Afil.	Cédula Prof. del Médico	Clave ISSTECH	Nombre Genérico	CB	Cant. Sol.	Cant. Ent.	Cant. Dif.	Precio Pact.	Precio Aplic.	Difer. Precio	Importe total P.P.	Importe total P.A.	IVA (si aplica)	
(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	
														Subtotal	(21)	Suma IVA	(22)

Subtotal \$ _____ (23)

IVA _____ (24)

Total: _____ (25)

Vo. Bo.

Autoriza

(26)

Responsable de Validación

(27)

Administrador

(28)

Director o Coordinador Médico

FECHA DE ELABORACIÓN		
DÍA	MES	AÑO
13	06	2011

Descripción del Formato

Reporte de Recetas o Vales con Incidencias.

1/2

Columna o renglón	Se anotará en el campo del formato:
-------------------	-------------------------------------

- (1) El nombre de la Unidad Médica que genera el reporte.
- (2) El periodo que comprende el reporte.
- (3) La fecha con la que se emite el reporte.
- (4) El número del folio de la receta médica o vale de medicamentos expedidos por paciente.
- (5) La fecha de expedición de cada receta o vale registrado.
- (6) El tipo de receta registrada: manual o electrónica
- (7) Los dígitos del código de afiliación del derechohabiente.
- (8) El número de cédula profesional del médico que expidió la receta médica.
- (9) La clave del medicamento asignada en el cuadro básico del Instituto.
- (10) El nombre genérico o sal de cada medicamento recetado al paciente.
- (11) De cada medicamento recetado la indicación si éste está dentro o fuera de cuadro básico.
- (12) La cantidad solicitada por cada medicamento prescrito en la receta.
- (13) La cantidad entregada por cada medicamento prescrito en la receta.
- (14) La cantidad de medicamentos que resulte de la diferencia entre la cantidad solicitada y la entregada.
- (15) El precio pactado en el contrato de prestación de servicios con el proveedor por cada medicamento, descontando el IVA de los medicamentos que generen dicho impuesto.

FECHA DE ELABORACIÓN		
DÍA	MES	AÑO
13	06	2011

Descripción del Formato

Reporte de Recetas o Vales con Incidencias.

2/2

Columna o renglón	Se anotará en el campo del formato:
-------------------	-------------------------------------

- (16) El precio por medicamento que aplica la farmacia al momento de surtir la receta del paciente.
- (17) El importe de la diferencia que resulte entre el precio pactado renglón (15) y el precio aplicado renglón (16).
- (18) El importe que resulte de multiplicar la cantidad entregada de cada medicamento (columna 13) por el precio pactado de éste (columna 15).
- (19) El importe que resulte de multiplicar la cantidad entregada de cada medicamento renglón (13) por el precio aplicado de éste renglón (16).
- (20) El importe del IVA aplicado a los medicamentos que causen este impuesto sobre importe del precio pactado renglón (18).
- (21) La suma total de los importes resultantes por cada medicamento en la columna (18), como subtotal del reporte.
- (22) La suma total de los importes del IVA que generen algunos medicamentos, sobre el precio pactado. Suma de la columna (20).
- (23) El importe del Subtotal del renglón (21)
- (24) El importe del IVA del renglón (22).
- (25) El importe total que resulte de sumar el importe del Subtotal más el IVA.
- (26) El nombre y firma del responsable de la validación del reporte.
- (27) El nombre y firma de visto bueno del administrador de la Unidad Médica.
- (28) El nombre y firma del Director, Coordinador o Subcoordinador Médico que autoriza el reporte.

FECHA DE ELABORACIÓN		
DÍA	MES	AÑO
13	06	2011

Especificación del Formato

Nombre: Pedido.

Objetivo: Servir como medio para solicitar la reposición de medicamentos a los Consultorios Periféricos.

Tamaño: Carta.

Medio de elaboración: Mecanográfico o manual

Elabora: Médico de Consultorio Periférico

FECHA DE ELABORACIÓN		
DÍA	MES	AÑO
13	06	2011



INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DE LOS TRABAJADORES
DEL ESTADO DE CHIAPAS

Subdirección de Servicios Médicos



PEDIDO

FOLIO: _____ (1)

Proveedor: Comercializadora Farmacéutica de Chiapas S.A. de C.V.

Dirección: 15 Poniente Norte No. 561

Condiciones de pago: 20 días naturales, posterior a la entrega del pedido

Plazo de entrega: A la presentación del pedido

Lugar de entrega: (2)

Consultorio periférico solicitante: (3)

Partida presupuestal: (4)

Acuerdo de Comité: No. 006/2011 del 31 de enero de 2011

Fecha de contrato: 1º de febrero de 2011

Fecha del pedido _____ (5)

CLAVE ISSTECH	DESCRIPCIÓN (NOMBRE GENÉRICO)	PRESENTACIÓN	PIEZAS			P.U.	IVA (Si Aplica)	IMPORTE
			STOCK AUT.	EXIST.	REQ.			
(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)
							Subtotal	(15)
							I.V.A	(16)
							TOTAL	(17)

Solicitó
(18)

Médico de Consultorio
Periférico

Validó
(19)

Administrador de la
Coord. Médica

Autorizó
(20)

Director o
Coordinador Médico

Recibió Pedido: (Por el proveedor)

(20)

FECHA DE ELABORACIÓN		
DÍA	MES	AÑO
13	06	2011

Descripción del Formato

Pedido.

1/2

Columna o renglón	Se anotará en el campo del formato:
-------------------	-------------------------------------

- (1) El Número de folio que corresponde al Pedido.
- (2) La Unidad Médica, Coordinación o Subcoordinación Médica en la que se abastecerá el consultorio periférico.
- (3) El nombre del consultorio periférico solicitante.
- (4) La clave de la partida presupuestal que se afectará con el pedido.
- (5) Fecha de formulación del pedido de medicamentos.
- (6) Los dígitos de la clave del medicamento de acuerdo los catálogos del Instituto.
- (7) La descripción genérica del medicamento solicitado.
- (8) El tipo de presentación en la que se requiere el medicamento.
- (9) Con números la cantidad del medicamento que le fue autorizado en el stock mensual del Consultorio Periférico.
- (10) Con números la cantidad de medicamentos con que aun cuenta el médico en su Consultorio y que son propiedad del ISSTECH.
- (11) Con números la cantidad requerida del medicamento para su surtimiento.
- (12) Con número el precio unitario pactado con el proveedor conforme al contrato de prestación de servicios, descontando el IVA de los medicamentos que aplican este impuesto.
- (13) Con número el Impuesto al Valor Agregado, de aquellos medicamentos que aplican este impuesto.
- (14) El importe total que resulte por cada medicamento solicitado, sumando los renglones (12) y (13).

FECHA DE ELABORACIÓN		
DÍA	MES	AÑO
13	06	2011

Descripción del Formato

Pedido.

2/2

Columna o renglón	Se anotará en el campo del formato:
--------------------------	--

- (15) El importe subtotal que resulte de sumar todos los importes de la columna 14.
- (16) El importe que resulte de la suma de la columna (13) del IVA calculado a los productos que causen este impuesto.
- (17) El importe total que resulte de la suma del Subtotal renglón y el total del IVA calculado renglón (15) más renglón (16).
- (18) El nombre y firma del médico del consultorio periférico que emite el pedido.
- (19) El nombre y firma del Administrador de la Unidad Médica que valida el pedido.
- (20) El nombre y firma del Director, Coordinador o Subcoordinador Médico que autoriza el pedido.
- (21) Nombre y firma de la persona que recibe el pedido por cuenta del proveedor.

FECHA DE ELABORACIÓN		
DÍA	MES	AÑO
13	06	2011

Vo. Bo.

L.A. Gerardo Hiram Díaz Solís
Subdirector de Administración


C.P. Pascual de Los Santos Cruz
Subdirector de Finanzas


Dr. Eric Gerardo López Obregón
Subdirector de Servicios Médicos


Ing. Marco Antonio Zavaleta Megchún
Jefe de la Unidad de Tecnologías de la Información


Ing. Javier Valdez Flores
Jefe de la Unidad de Planeación


Elaboró

Lic. Esther García Balbuena
Jefa del Depto. de Organización y Sistemas


FECHA DE ELABORACIÓN		
DÍA	MES	AÑO
13	06	2011