



Instituto de
Seguridad Social
de los Trabajadores
del Estado de Chiapas

HOJA DE IDENTIFICACIÓN Y AUTORIZACIÓN

NOMBRE DEL DOCUMENTO

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA
UNIDAD DE SUPERVISIÓN Y ATENCIÓN AL DERECHOHABIENTE

SÍNTESIS DEL DOCUMENTO

Contiene los criterios y procedimientos para la supervisión de los servicios que otorga el ISSTECH y la atención de quejas y sugerencias de los derechohabientes, los cuales coadyuvarán a eficientar la operación de los servicios y elevar el grado de satisfacción de los usuarios

AUTORIZACIONES

El Director General

C.P. Jorge Antonio Palacios Jonapá

El Subdirector General

Dr. Geminiano Cruz Galindo

El Jefe de la Unidad de Supervisión
y Atención al Derechohabiente

C.P. Luis Gabriel Moguel Acotto

VALIDACIÓN

Por la Secretaría de Administración

El Subsecretario de Desarrollo Administrativo
y Tecnológico

Lic. Gabriel Flores Cancino

La Directora de Desarrollo Administrativo

C.P. Mirna Sofía Cortés Herrera

Fecha de Autorización y Validación

Día	Mes	Año
	Julio	2006

CONTENIDO

INTRODUCCIÓN.	3
I. MARCO JURÍDICO.	4
II. OBJETIVO.	5
III. LINEAMIENTOS DE OPERACIÓN.	6
Generalidades	6
De la Supervisión	6
De la Atención de Quejas, Denuncias y Sugerencias	8
Del Reembolso de Gastos Médicos Extrainstitucionales	10
De la Difusión de Servicios y Prestaciones	10
De la Orientación al Derechohabiente	11
IV. PROCEDIMIENTOS DE ACTUACIÓN.	13
» Procedimiento para Efectuar Supervisiones	14
» Procedimiento para la Atención de Quejas y/o Denuncias	17
» Procedimiento para el Trámite de Reembolso de Gastos Médicos Extrainstitucionales.	20
V. FORMATO E INSTRUCTIVO DE UTILIZACIÓN.	25
» Quejas y Sugerencias	26

INTRODUCCIÓN

Considerando la imperiosa necesidad de implementar un cambio de cultura en los servidores públicos de nuestro Instituto, principalmente en aquellos que tienen contacto directo con la derechohabencia en la atención de sus demandas, de tal forma que observen convincentemente una tendencia a eficientar la prestación de los servicios buscando incrementar el grado de satisfacción del derechohabiente con un uso racional de los recursos y con la participación corresponsable de los usuarios.

El Instituto emite el presente Manual de Procedimientos, el cual contiene los lineamientos y procedimientos bajo los cuales operará la Unidad de Supervisión y Atención al Derechohabiente, a fin de contribuir y fomentar el mejoramiento de los procesos institucionales, que den fuerza y solidez a los servicios, seguros y prestaciones, procurando elevar la confianza de los derechohabientes en la calidad y calidez de los servicios que otorga el ISSTECH.

I.- MARCO JURÍDICO

- Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Chiapas.
- Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Chiapas.
- Ley del Instituto de Seguridad Social de los Trabajadores del Estado de Chiapas.
- Reglamento Interior Administrativo del ISSTECH.
- Reglamento para el Reembolso de Gastos por Atención Médica Extrainstitucional.
- Manual General de Organización del ISSTECH.



II.- OBJETIVO

Establecer los lineamientos que regularán los procesos de supervisión a las áreas médicas, administrativas y servidores públicos que brindan atención directa a la derechohabencia; así mismo para la atención y gestión de quejas, denuncias, sugerencias y solicitudes de reembolso de gastos que presenta el derechohabiente, de tal forma que permitan implementar estrategias que contribuyan a eficientar la operatividad de las áreas y elevar la calidad y calidez en la atención.

III.- LINEAMIENTOS DE OPERACIÓN

GENERALIDADES

1. Los presentes lineamientos describen los criterios a aplicar en los procesos de supervisión y de atención de quejas, denuncias y sugerencias e implementación de acciones de mejora, a fin de promover la calidad en la prestación de los servicios que otorga el ISSTECH; y su observancia y aplicación corresponde a la Unidad de Supervisión y Atención al Derechohabiente.
2. La formulación del Programa Anual de Supervisión se realizará con base a los servicios que se otorgan a la población derechohabiente, a los antecedentes históricos de éstos y a las recomendaciones de supervisiones anteriores.
3. Se deberá establecer parámetros de medición que permitan evaluar la calidad de los servicios, proponiendo las acciones para el mejoramiento de los procesos de atención al derechohabiente, así como las recomendaciones preventivas y correctivas; incorporando para su análisis, las quejas y sugerencias que presenten los derechohabientes.
4. Para determinar el avance en que son atendidas las recomendaciones preventivas y correctivas emitidas y a las acciones emprendidas, deberá darse puntual seguimiento a su implementación, hasta su cumplimiento.
5. Para efectos del presente manual se entenderá por:
 - a) **Unidad**, a la Unidad de Supervisión y Atención al Derechohabiente;
 - b) **Departamento**, al Departamento de Atención y Orientación al Derechohabiente.

DE LA SUPERVISIÓN

6. La supervisión a los servicios, seguros y prestaciones que el Instituto otorga a sus derechohabientes, deberá ejecutarse bajo un enfoque de aseguramiento a la calidad.

7. En la formulación y ejecución de los programas específicos de supervisión, la Unidad contemplará como parte fundamental de éstos, la revisión de la relación médico-paciente y a los sistemas y mecanismos de operación en el otorgamiento de los servicios médicos del Instituto, a fin de eficientar la operatividad de los mismos.
8. La supervisión a los servicios médicos que implemente la Unidad, será adicional a los programas que en forma sistemática y continua instrumente la Subdirección de Servicios Médicos.
9. Para la supervisión de la calidad de los servicios médicos, se podrá consultar los expedientes clínicos electrónicos, a través de la red de telecomunicaciones.
10. Para los efectos de la supervisión a los servicios médicos del Instituto, además deberá observarse el contenido de los numerales consecutivos del presente apartado.
11. El Departamento, previo a los trabajos de supervisión, deberá realizar un análisis e investigación del centro o área de trabajo que ejecuta los procesos a supervisar, para definir los objetivos, procedimientos, requerimientos, tiempos, alcances y así precisar su programa de supervisión específico.
12. El programa de supervisión a la prestación de servicios, es el documento que servirá para revisar procesos operativos, el desempeño de los servidores públicos que prestan servicios al público y para detectar anomalías y errores.

El programa se llevará a cabo a través de supervisores, los cuales serán asignados por el Jefe de la Unidad.
13. Se dará aviso por escrito a los titulares de los centros o áreas de trabajo a supervisar, a fin de que proporcionen la información y elementos requeridos por el supervisor, o asignen a un responsable que apoye en los trabajos de revisión.

14. El supervisor deberá obtener las pruebas o elementos necesarios, los cuales deberán ser evidentes y contundentes, de tal forma que fundamenten objetiva y razonablemente las conclusiones y recomendaciones que deriven.
15. En la supervisión que se lleve a cabo, se pondrá especial atención a situaciones que denoten indicios de irregularidades o deficiencias en la prestación de los servicios y que representen potenciales inconformidades de la población derechohabiente.
16. Al término de cada revisión, el supervisor dispondrá de cinco días hábiles para elaborar su informe claro y conciso de la supervisión, así como la formulación en su caso de la propuesta de recomendaciones preventivas y/o correctivas, debiendo presentarlas para su consideración y validación a los jefes del Departamento y de la Unidad.
17. Para cumplimiento de las recomendaciones derivadas de la supervisión, el Jefe de la Unidad acordará con el titular del centro o área de trabajo revisada, las acciones preventivas y correctivas de ejecución inmediata o en un plazo determinado y serán formalizados a través de cédulas de compromisos.
18. El Departamento dará seguimiento a las acciones acordadas en las cédulas de compromisos, a través del supervisor que ejecutó la supervisión, el cual verificará que los centros o áreas de trabajo estén dando cumplimiento a las mismas y efectuará las encuestas adecuadas para evaluar cuál ha sido el impacto que se ha tenido en la población derechohabiente.

DE LA ATENCIÓN DE QUEJAS, DENUNCIAS Y SUGERENCIAS

19. El Departamento dará atención oportuna a los planteamientos que presenten los derechohabientes, captados por la Unidad a través de los diferentes medios, buscando la inmediata resolución de todas las quejas y denuncias que por error, omisión o negligencia del personal, presenten los afectados, así como las presentadas por las Comisiones de Arbitraje Médico y de Derechos Humanos; y por otras instancias.

20. La recepción de quejas, denuncias y sugerencias se realizará a través de:
 - Escritos presentados directamente a la Unidad;
 - Buzones instalados en los centros de trabajo del Instituto;
 - Línea telefónica asignada para tal fin;
 - El portal de servicios del Instituto en internet.
21. En la apertura de buzones deberá levantarse un acta en presencia del titular del centro de trabajo o de un responsable asignado, dejando constancia del número de quejas, denuncias o sugerencias captadas.
22. También se dará atención inmediata a las fallas o deficiencias que resulten de la aplicación de encuestas, sondeos y monitoreos realizados para conocer el grado de satisfacción de los derechohabientes, respecto de los servicios, prestaciones y seguros que reciben del Instituto.
23. Se gestionará de inmediato la queja o denuncia recibida, por lo que el Departamento solicitará al titular del centro de trabajo que corresponda, su cooperación para que conjuntamente investiguen y de resolución al asunto.
24. El Departamento integrará el expediente de la queja, denuncia o sugerencia que corresponda, con la información y elementos recopilados para su análisis; y emitirá y gestionará su resolución o atención ante el área o instancia competente.
25. En caso de quejas médicas que no impliquen un proceso de dictaminación para el reembolso de gastos, serán atendidas por la Unidad de Supervisión y Atención al Derechohabiente, quien realizará las investigaciones e integrará el expediente técnico respectivo, para su análisis y recomendación pertinente al personal y/o Centro de Trabajo correspondiente.
26. Cuando se presuma que las quejas o denuncias fueron originadas por una negligencia médica o administrativa y es necesario el fincamiento de responsabilidades o sanciones, se dará cuenta del caso a la Unidad Jurídica para que proceda como corresponda, para tal efecto, se proporcionará toda la información probatoria necesaria.

27. Se notificará por escrito al derechohabiente, de la atención que se está dando a su inconformidad o sugerencia, informándole del proceso hasta su conclusión.
28. Se exhortará al servidor público y/o al titular del centro de trabajo que resulten responsables, a fin de que se implementen las recomendaciones y acciones de mejora para elevar la calidad de los servicios que se otorgan.
29. El Departamento formulará y ejecutará un programa con el que dará seguimiento continuo a las recomendaciones y sugerencias que deriven las quejas, denuncias y observaciones relativas a la prestación de servicios, emitidas por los órganos de vigilancia y control interno y externos, así como las que emita la Comisión Estatal de Derechos Humanos.

DEL REEMBOLSO DE GASTOS MÉDICOS EXTRAINSTITUCIONALES

30. A través del Comité Técnico de Quejas Médicas, la Unidad dará atención a las solicitudes que presenten los derechohabientes para el reembolso de gastos médicos extrainstitucionales, efectuados por presunta falta de atención en el Instituto, por negativa o imposibilidad técnica y/o médica de las unidades médicas.
31. La presentación, recepción, substanciación y dictaminación de las solicitudes de reembolso de gastos médicos, deberá apegarse a lo establecido en el Reglamento para el Reembolso de Gastos por Atención Médica Extrainstitucional.

DE LA DIFUSIÓN DE LOS SERVICIOS Y PRESTACIONES

32. La Unidad en coordinación con la Unidad de Tecnologías de Información, promoverá la difusión de los servicios y prestaciones que brinda el Instituto a la población derechohabiente, a través de medios electrónicos como son: documentales institucionales en formato de video y el Portal de Servicios del Instituto en internet.

33. La Unidad promoverá la difusión de programas educativos, informativos y de sensibilización a la derechohabencia, en coordinación con la Unidad Ejecutiva, mediante la elaboración y distribución de carteles, trípticos, folletos, volantes y boletines informativos, así como la organización de pláticas y conferencias.
34. Deberán establecerse canales de comunicación directa con la Subdirección de Servicios Médicos, la Subdirección de Prestaciones Socioeconómicas, la Subdirección de Administración y Subdirección de Finanzas, así como con dependencias gubernamentales, a fin de que la información y programas que se difundan, propicien la prevención de la salud, prevención de daños y desastres, seguridad, uso adecuado y racional de los servicios, etc.
35. Se formularán estrategias que contribuyan a mejorar la imagen institucional y a elevar la confianza y la satisfacción en los servicios que otorga el Instituto a sus derechohabientes.

DE LA ORIENTACIÓN AL DERECHOHABIENTE

36. En materia de información y orientación a derechohabientes y público en general, la Unidad mantendrá comunicación con las Ventanillas Únicas de Información y Gestión de Servicios o con los módulos de información que se encuentren en funcionamiento; y llevará el control de la línea telefónica de lada sin costo, instalada para orientación del derechohabiente.
37. Deberá vigilarse que las áreas señaladas en el numeral anterior, cuenten con el Manual de Servicios al Público, el cual dispondrá de datos e información reciente para su uso; así como con el formato de Quejas y Denuncias para el funcionamiento del buzón.



38. Cuando por su cobertura de servicios y poblacional, la Unidad detecte la necesidad de implantación de módulos de información electrónicos, promoverá su instalación para facilitar a la derechohabiente los trámites que requiere efectuar.
39. En cuanto al Portal de Servicios del ISSTECH en internet, la Unidad supervisará que la información contenida sobre los servicios y prestaciones sea actualizada, a fin de que el derechohabiente cuente con datos confiables para realizar cualquier trámite en el Instituto, ya sea directamente en el área que corresponda o a través de dicho portal.



IV.- PROCEDIMIENTOS DE ACTUACIÓN

- Procedimiento para Efectuar Supervisiones
- Procedimiento para la Atención de Quejas y/o Denuncias.
- Procedimiento para el Trámite de Reembolso de Gastos Médicos Extrainstitucionales.



Diagrama 1



DESCRIPCIÓN: Procedimiento para Efectuar Supervisiones

1/2

R E S P O N S A B L E	D E S C R I P C I Ó N
1. Unidad de Supervisión y At'n. al Derechohabiente	<p>1.1 Elabora el programa anual de supervisiones, considerando las áreas, operaciones, recursos y actividades susceptibles de revisión, que se realicen dentro del Instituto.</p> <p>1.2 Una vez autorizado por la Dirección General designa el grupo de supervisores y turna el programa para su ejecución.</p>
2. Departamento de Atención y Orientación al Derechohabiente	<p>2.1 Recibe el programa anual autorizado y presenta a supervisores asignados.</p> <p>2.2 Elabora el Programa Específico de Supervisiones, Memorándum de comisión y tramite de viáticos, y oficio de presentación al Centro de Trabajo.</p> <p>2.3 Entrega al supervisor Memorándum para los trámites correspondientes.</p> <p>2.4 Se notifica al área seleccionada para realizar la supervisión a través de oficio de presentación.</p>
3. Responsable del Área a revisar	<p>3.1 Recibe oficio de presentación y al supervisor, e instruye proporcionar la información solicitada por éste, para la supervisión.</p>
4. Supervisor	<p>4.1 Recibe la información solicitada e inicia la supervisión elaborando cédulas de trabajo para respaldar las determinaciones de la supervisión.</p> <p>4.2 Procede a elaborar las cédulas de observaciones, recomendaciones y compromisos, y presenta al responsable del área para su revisión.</p>
5. Responsable del Área a revisar	<p>5.1 Recibe y analiza las cédulas de resultados, recomendaciones y compromisos.</p>



DESCRIPCIÓN: Procedimiento para Efectuar Supervisiones

2/2

RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN
	5.2 Acuerda acciones y fechas de compromiso con el supervisor para solventarlas y efectúa las aclaraciones de los casos y pruebas para sustentarlas.
6. Supervisor	6.1 Elabora el informe de resultados y rubrica la determinación. 6.2 Turna para su revisión al Departamento de Atención y Orientación al derechohabiente.
7. Departamento de Atención y Orientación al Derechohabiente	7.1 Recibe y revisa el informe de resultados y acciones comprometidas, presentados por el supervisor. 7.2 ¿Todo bien? a) No. realiza ajustes y regresa al punto 6.1 b) Sí, rubrica el informe y turna al jefe de la Unidad de Supervisión y Atención Derechohabiente.
8. Unidad de Supervisión y Atención al Derechohabiente.	8.1 Recibe y revisa el informe definitivo de la supervisión, y de no estar bien solicita se corrija, de estar bien lo firma. 8.2 Turna a la Dirección General mediante memorando para que se proceda como corresponda.
9. Dirección General	9.1 Recibe informe de resultados y gira instrucciones al titular del área revisada para que implante las medidas o acciones preventivas o correctivas. 9.2 Fin del procedimiento.



Diagrama 2



DESCRIPCIÓN: Procedimiento para la Atención de Quejas y/o Denuncias

1/2

RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN
1. Quejoso	<p>1.1 Requiere manifestar su inconformidad por algún error, omisión o negligencia de los servidores públicos o áreas en donde se originó, y procede a formular su queja y/o denuncia.</p> <p>1.2 Determina por que medio realizará su manifiesto: presentación directa ante la Unidad de Supervisión y Atención al Derechohabiente; o bien a través de, de la línea telefónica, los buzones o un oficio dirigido a la Dirección del Instituto.</p> <p>1.3 Una vez que selecciona el medio que utilizará, realiza su queja y espera respuesta del Instituto.</p>
2. Unidad de Supervisión y Atención al Derechohabiente.	<p>2.1 Recibe las quejas, y/o denuncias que realizan los derechohabientes a través de cualquiera de los medios señalados en el punto 1.2. Procede a revisarlas y analizar caso por caso.</p> <p>2.2 Derivado de la revisión, determina la procedencia o improcedencia de la queja y/o denuncia que realiza el quejoso.</p> <p>2.3 En caso de improcedencia, registra en su control e informa al centro de trabajo para su conocimiento.</p> <p>2.4 En caso de que proceda el manifiesto o denuncia, procede a verificar que el quejoso esté afiliado al Instituto, así como la vigencia de sus derechos.</p> <p>2.5 Asigna un folio al caso e inicia el proceso de investigación.</p>



DESCRIPCIÓN: Procedimiento para la Atención de Quejas y/o Denuncias

2/2

RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN
3. Centro de Trabajo	2.6 Solicita por escrito al titular del centro de trabajo que resulte responsable, los elementos necesarios para su análisis y resolución. 3.1 El titular del centro o área de trabajo atiende los requerimientos de la Unidad de Supervisión y Atención al Derechohabiente, y procede a investigar al área o servidor público que se encuentra involucrado. 3.2 Recopila los datos y documentos necesarios, elabora un informe y envía a la brevedad posible.
4. Unidad de Supervisión y Atención al Derechohabiente.	4.1 Recibe el Informe sustentado con datos y documentos que envía el centro de trabajo y procede a estudiar el caso. 4.2 En aquellos casos médicos específicos, solicitará la opinión del Grupo de Opinión Médica para un análisis mas detallado, que permita complementar las razones en las que se funda el resultado. 4.3 Emite su resolución por escrito y notifica al derechohabiente, así como al centro de trabajo para que implemente las recomendaciones. 4.4 En caso de que se requiera fincar responsabilidades a quien corresponda, turna el caso a la Unidad Jurídica y Contraloría Interna para los efectos procedentes; finaliza el procedimiento.



Diagrama 3



DESCRIPCIÓN: Procedimiento para el Trámite de Reembolso de Gastos Médicos Extrainstitucionales

1/4

RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN
1. Derechohabiente o Representante Legal	<p>1.1 Por presunta falta de atención del ISSTECH, negativa o imposibilidad de las unidades médicas, para proporcionar el servicio, solicita atención médica extrainstitucional.</p> <p>1.2 Requiere del reembolso de gastos y procede a elaborar su solicitud por escrito a la cual le anexará:</p> <ul style="list-style-type: none">• Copia de credencial de afiliación del paciente.• Copia de comprobante de domicilio del paciente (recibo de agua, luz o teléfono).• Copia del último talón del asegurado.• Comprobantes originales de pagos efectuados.• Informe del médico particular que brindó la atención. <p>1.3 Solicita la validación del sindicato de trabajadores al que pertenece, para que inicie el trámite de reembolso ante la Unidad. En caso de no pertenecer a ningún sindicato, el trámite lo realizará directamente ante la Unidad.</p>
2. Unidad de Supervisión y Atención al Derechohabiente	<p>2.1 Recibe la solicitud de reembolso por escrito con el soporte documental anexo, analiza la información y registra la solicitud.</p> <p>2.2 Verifica que la solicitud presentada cumpla con los requisitos en el presente manual de procedimientos para el reembolso de gastos.</p> <p>2.3 En caso de que la documentación no esté correcta, solicita al sindicato correspondiente o al requirente en su caso, corrija la situación para continuar con el trámite de reembolso.</p>



DESCRIPCIÓN: Procedimiento para el Trámite de Reembolso de Gastos Médicos Extrainstitucionales

2/4

RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN
	2.4 De estar correcta la documentación, inicia la integración del expediente técnico, y solicita a la unidad médica involucrada realice un informe por escrito relativo al motivo que generó la atención médica extrainstitucional, teniendo como un plazo de diez días para presentarlo.
3. Unidad Médica	3.1 Recibe el requerimiento y procede a elaborar un resumen clínico del caso en el que contempla el ultimo diagnóstico, el tratamiento otorgado, etc. 3.2 Anexa a este copia del expediente clínico del paciente, así como de otros informes complementarios como: el servicio proporcionado, información del área de urgencias, relatoría del personal involucrado, etc. 3.3 Envía el expediente integrado para su revisión en el plazo señalado.
4. Unidad de Supervisión y Atención al Derechohabiente	4.1 Recibe la información y verifica que sea la requerida para su análisis. 4.2 En caso de que la información no sea correcta solicita a la unidad médica corrija la situación. 4.3 De ser correcta la información la anexa al expediente técnico del solicitante y la envía a la Subdirección de Servicios Médicos para su opinión médica.
5. Subdirección de Servicios Médicos	5.1 Recibe los expedientes técnicos y somete a revisión del Grupo de Opinión Médica.



DESCRIPCIÓN: Procedimiento para el Trámite de Reembolso de Gastos Médicos Extrainstitucionales

3/4

RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN
	5.2 El grupo de opinión médica analiza el expediente clínico completo, evalúa los resúmenes y relatorías de los médicos involucrados y emite su opinión, que contiene la valoración de la atención y el tratamiento otorgado. Asimismo, mencionará el nombre del o los servidores que fueron directamente responsables desde su punto de vista médico y en que consistió, para determinar la responsabilidad objetiva.
	5.3 Turna el o los expedientes con su respectiva opinión médica.
6. Unidad de Supervisión y Atención al Derechohabiente	6.1 Recibe los expedientes, procede a programar la fecha de reunión del Comité Técnico de Quejas Médicas, elabora las invitaciones correspondientes y convoca al Comité.
7. Comité Técnico de Quejas Médicas	7.1 En sesión el Secretario Técnico da lectura a la solicitud de reembolso y a la opinión clínica, para que el Comité analice, valore y emita su dictamen, levantándose el acta correspondiente.
	7.2 Recomienda medidas preventivas y correctivas que cada caso amerite y acuerda acciones de mejora continua de los procedimientos de atención a los derechohabientes.
	7.3 Si el dictamen resulta procedente instruye al Secretario Técnico para que elabore la solicitud de pago a favor del derechohabiente beneficiado y tramite ante el Departamento de Control Presupuestal, anexando copia de los comprobantes fiscales y del dictamen del Comité Técnico.



DESCRIPCIÓN: Procedimiento para el Trámite de Reembolso de Gastos Médicos Extrainstitucionales

4/4

RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN
	7.3.1 El Secretario Técnico entregará copia del dictamen mediante oficio a la representación sindical para que informe de la resolución del Comité Técnico de Quejas Médicas, o en su caso, directamente al derechohabiente
	7.3.2 El secretario Técnico turnará el expediente a la Unidad Jurídica y a la Contraloría Interna para deslindar las responsabilidades a que hubiera lugar. Continúa paso 7.5
	7.4 Si el dictamen fue improcedente instruye al Secretario Técnico para que informe a la representación sindical correspondiente o al derechohabiente en su caso, y archive el expediente en calidad de concluido.
	7.5 Finaliza el procedimiento.



Instituto de Seguridad Social de los Trabajadores del Estado de Chiapas

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA UNIDAD DE SUPERVISIÓN
Y ATENCIÓN AL DERECHOHABIENTE**



V.- FORMATO E INSTRUCTIVO DE UTILIZACIÓN



ESPECIFICACIÓN DEL FORMATO

Nombre:	Quejas y Sugerencias
Clave:	S/C
Objetivo:	Servir de medio para que el Derechohabiente pueda externar una queja o sugerencia con respecto a los servicios o prestaciones que le otorga el ISSTECH.
Medio de Elaboración:	Manual y con letra legible.
Distribución:	El formato original será depositado en los buzones, para su posterior atención por la Unidad de Supervisión y Atención al Derechohabiente



Instituto de Seguridad Social de los Trabajadores del Estado de Chiapas

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA UNIDAD DE SUPERVISIÓN
Y ATENCIÓN AL DERECHOHABIENTE**



FORMATO

DESCRIPCIÓN DEL FORMATO

“Quejas y Sugerencias”

Espacio	Se Anotará
(1)	La fecha en que fue elaborada la queja o sugerencia.
(2)	El nombre completo del derechohabiente que presenta su inconformidad.
(3)	El registro de afiliación del asegurado.
(4)	Con una “X”, el sexo del derechohabiente: masculino o femenino.
(5)	Con una “X”, el sector al que pertenece: magisterio, burocracia o el ISSTECH.
(6)	El domicilio, así como el lugar en donde radica el derechohabiente.
(7)	El número telefónico en el que pueda ser localizado el derechohabiente, en su caso.
(8)	El nombre de la persona y/o del área que se está reportando.
(9)	El nombre de la unidad médica o centro de trabajo al que pertenece el servidor público o área que se reporta.
(10)	Detalladamente la queja de lo ocurrido; en caso de una sugerencia especificará el motivo que da origen a la misma.



Vo. Bo.

C.P. Luis Gabriel Moguel Acotto
**Jefe de la Unidad de Supervisión y Atención
al Derechohabiente**

Ing. Javier Valdez Flores
Jefe de la Unidad de Planeación

ACTUALIZÓ

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

Lic. Lorena Susana Orantes Álvarez
**Analista Ejecutivo del Depto. de Atención y Orientación
al Derechohabiente**

C. Julio César Ramos López
Analista del Depto. de Organización y Sistemas
