



**Instituto de Seguridad Social de los
Trabajadores del Estado de Chiapas**

Son Hechos
no palabras

Manual de Procedimientos de Afiliación y Vigencia de Derechos

Septiembre de 2009



HOJA DE IDENTIFICACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Son Hechos
no palabras

NOMBRE DEL DOCUMENTO

**Manual de Procedimientos de Afiliación
y Vigencia de Derechos**

SÍNTESIS DEL DOCUMENTO

Contiene las disposiciones y procedimientos para la afiliación y vigencia de derechos, así como para la baja de asegurados y familiares derechohabientes.

AUTORIZACIONES

El Director General

Mtro. José Luis Echeverría Escobar

El Subdirector General

**Lic. Francisco Moisés Bedwell
Jiménez**

El Subdirector de Prestaciones
Socioeconómicas

Ing. Eduardo W. Coutiño Arrazola

Fecha de Autorización

Día	Mes	Año
24	Sep	2009

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.

1. MARCO NORMATIVO.	4
2. OBJETIVO.	5
3. LINEAMIENTOS PARA LA AFILIACIÓN, VIGENCIA DE DERECHOS Y TRÁMITE DE BAJA DE ASEGURADOS Y FAMILIARES DERECHOHABIENTES:	
Disposiciones generales	6
De la afiliación	6
De la vigencia de derechos	12
De las bajas	13
4. PROCEDIMIENTOS DE ACTUACIÓN:	
De la afiliación de asegurados y sus familiares derechohabientes	16
Del trámite de pago de cuotas y aportaciones durante una licencia sin goce de sueldo	22
De la baja de asegurados y sus familiares en el Padrón de Derechohabientes	25
5. FORMATO E INSTRUCTIVO DE UTILIZACIÓN:	
DPAVD-01 Cédula de afiliación	28
DPAVD-02 Estudio socioeconómico	29
DPAVD-03 Notificación de afiliación de ascendientes	35
DPAVD-04 Cédula de actualización del Padrón de Derechohabientes	38
DPAVD-05 Ficha de cobro por reposición de credenciales	41

FECHA DE ACTUALIZACIÓN		
DÍA	MES	AÑO
24	Sep	2009

INTRODUCCIÓN

De conformidad con su propia Ley, el Instituto de Seguridad Social de los Trabajadores del Estado de Chiapas, le corresponde mantener actualizado el registro general de asegurados, cuidando que se efectúen los trámites de afiliación, expidiendo a todos los asegurados la cédula de identificación para el ejercicio de los derechos que el mismo les confiere, así como del registro de las altas y bajas que ocurran.

Con base a lo anterior, la Dirección General del Instituto emite el **Manual de Procedimientos de Afiliación y Vigencia de Derechos**, documento al que deberán sujetarse, tanto el personal responsable del Instituto, así como los pensionados del ISSTECH y de Gobierno del Estado; trabajadores asegurados y familiares derechohabientes.

El presente documento se integra de cinco apartados; el primero contempla la base legal que sustenta las acciones desempeñadas; el segundo establece el objetivo del manual; el tercero fija los criterios que se asumirán; el cuarto contempla los procedimientos que deberán aplicarse para el buen desempeño de las acciones a desarrollar y, el último apartado contempla los formatos e instructivos de utilización.

FECHA DE ACTUALIZACIÓN		
DÍA	MES	AÑO
24	Sep	2009

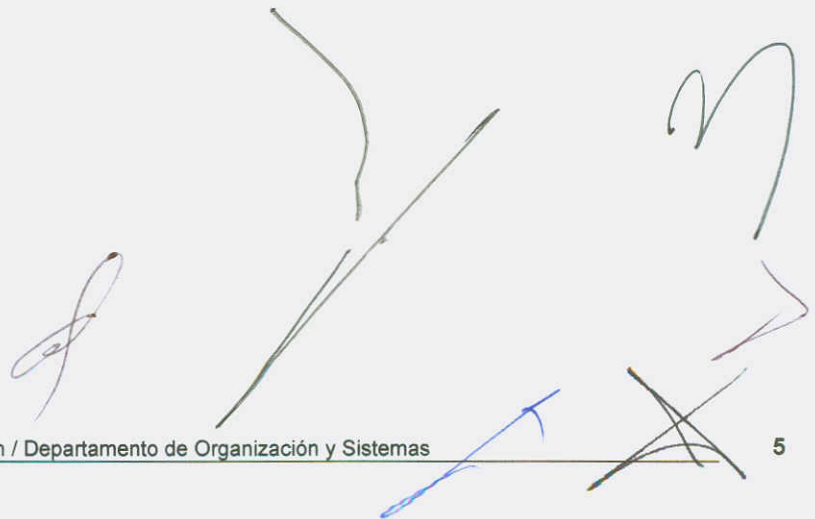
1. MARCO NORMATIVO

- Ley del Instituto de Seguridad Social de los Trabajadores del Estado de Chiapas.
- Reglamento Interior Administrativo del ISSTECH.
- Manual General de Organización del ISSTECH.

FECHA DE ACTUALIZACIÓN		
DÍA	MES	AÑO
24	Sep	2009

2. OBJETIVO

Establecer los lineamientos y procedimientos a través de los cuales deberán realizarse los trámites para la afiliación y baja de asegurados, pensionados directos y sus familiares derechohabientes, así como las disposiciones emanadas de la Ley del ISSTECH en materia de vigencia de derechos.



FECHA DE ACTUALIZACIÓN		
DÍA	MES	AÑO
24	Sep	2009

3. LINEAMIENTOS PARA LA AFILIACIÓN, VIGENCIA DE DERECHOS Y TRÁMITE DE BAJA DE ASEGURADOS Y FAMILIARES DERECHOHABIENTES

Disposiciones generales

- 1.- Las disposiciones que a continuación se describen, son las que rigen las actividades en materia de afiliación, vigencia de derechos, actualización y depuración del Padrón de Derechohabientes, expedición de credenciales de identificación y trámite de bajas, que se llevan a cabo en el Instituto, mismas que deberán ser cumplidas por los servidores públicos facultados para ello y por los asegurados y familiares derechohabientes.
- 2.- Para la aplicación de este Manual de Procedimientos se entenderá por:
 - I. Asegurado, a los trabajadores afiliados al ISSTECH.
 - II. Pensionado, a los pensionistas que generan los derechos de seguridad social ante el ISSTECH (jubilados, pensionados por vejez e invalidez por causas ajenas al servicio o por riesgo de trabajo).
 - III. Familiares derechohabientes, a los familiares de los asegurados y pensionados directos, reconocidos por el ISSTECH.
- 3.- Además de los requisitos para la afiliación de los asegurados y familiares derechohabientes señalados en el presente manual, el Instituto se reserva el derecho de solicitar otros documentos, cuando existan dudas en cuanto a la veracidad de la información presentada.

De la afiliación

- 4.- El registro de alta para la afiliación al ISSTECH, podrá efectuarse a través de la Oficina de Afiliación y Vigencia de Derechos; la Oficina de enlace en Tapachula y los módulos instalados en las diferentes Unidades Médicas, quienes expedirán la Credencial Única de Identificación.
- 5.- Los asegurados de las Dependencias y Organismos Públicos sujetos al régimen de la Ley del ISSTECH, así como los asegurados del Instituto, al efectuar los trámites para su afiliación, deberán presentar los siguientes requisitos:
 - a) Talón del último cheque, con la clave 5 Cuota ISSTECH (Original y copia).

FECHA DE ACTUALIZACIÓN		
DÍA	MES	AÑO
24	Sep	2009

- b) Constancia de servicio activo u orden de comisión (Original)
- c) Acta de nacimiento (Original, con fecha de expedición no mayor a seis meses).
- d) Identificación con fotografía expedida por IFE (Original y Copia).
- e) CURP (Copia legible).

Para la afiliación de los asegurados de este Instituto, éstos deberán reunir los siguientes requisitos:

- a) Último talón de cheque con clave Cuota ISSTECH (Original y copia).
- b) Acta de nacimiento (Original, con fecha de expedición no mayor a seis meses).
- c) Identificación con fotografía expedida por el IFE (Original y copia).
- d) CURP (Copia legible).

6.- Para la afiliación de familiares derechohabientes, los asegurados y pensionados proporcionarán al Instituto sus nombres respectivos y la siguiente documentación:

Esposa:

- a) Acta de matrimonio (Original, con fecha de expedición no mayor a seis meses).
- b) Acta de nacimiento (Original, con fecha de expedición no mayor a seis meses).
- c) Identificación con fotografía expedida por el IFE (Original y copia).
- d) CURP (Copia legible).
- e) Talón del último cheque del asegurado o pensionado (Copia).
- f) Credencial ISSTECH del asegurado o pensionado (Original y copia).

Concubina:

- a) Constancia expedida por el Juez de lo Familiar, que especifique tener más de cinco años de vivir en concubinato y que ambos permanezcan libres de matrimonio, o Constancia expedida por la Autoridad Municipal (Original, con fecha de expedición no mayor a seis meses).
- b) Acta de nacimiento (Original, con fecha de expedición no mayor a seis meses).

FECHA DE ACTUALIZACIÓN		
DÍA	MES	AÑO
24	Sep	2009

- c) Identificación con fotografía expedida por el IFE (Original y copia).
- d) CURP (Copia legible).
- e) Talón del último cheque del asegurado o pensionado (Copia).
- f) Credencial ISSTECH del asegurado o pensionado (Original y copia).

Hijos:

- a) Constancia de alumbramiento del recién nacido para menores de dos meses (Original y copia).
- b) Acta de nacimiento, a partir de los dos meses de edad (Original, con fecha de expedición no mayor a seis meses).
- c) CURP (Copia legible).
- d) Constancia de registro extemporáneo expedida por la Oficialía del Registro Civil, únicamente cuando los descendientes fueran registrados después de los 6 meses de edad. (Original)
- e) Constancia de estudios de escuela oficial o incorporada al sistema educativo estatal o federal, en la que se especifique inicio y término del ciclo escolar, semestral o anual, para mayores de 18 hasta 25 años (Original).
- f) Talón del último cheque del asegurado o pensionado (Copia).
- g) Credencial ISSTECH del asegurado o pensionado (Copia)

Ascendientes:

- a) Acta de nacimiento (Original, con fecha de expedición no mayor a seis meses), a falta de ésta, presentar Constancia de Inexistencia de Asentamiento expedida por la Oficialía del Registro Civil, que especifique haber nacido en determinada fecha (Original, con fecha de expedición no mayor a seis meses)
- b) CURP (Copia legible).
- c) Identificación con fotografía expedida por el IFE (Original y copia).
- d) Acta de nacimiento del asegurado o pensionado (Original, con fecha de expedición no mayor a seis meses).
- e) Credencial de afiliación al ISSTECH del asegurado o pensionado (Original y copia).

FECHA DE ACTUALIZACIÓN		
DÍA	MES	AÑO
24	Sep	2009

- f) Talón del último cheque del asegurado o pensionado (Copia).
- g) Comprobante de domicilio del asegurado o pensionado (Original y copia de recibo de luz o de agua).

Esposo:

- a) Solicitud de afiliación del esposo, por escrito.
- b) Acta de matrimonio (Original, con fecha de expedición no mayor a seis meses).
- c) Acta de nacimiento (Original, con fecha de expedición no mayor a seis meses).
- d) Identificación con fotografía expedida por el IFE (Original y copia).
- e) CURP (Copia legible).
- f) Talón del último cheque de la asegurada o pensionada (Copia).
- g) Credencial ISSTECH del asegurado o pensionado (Original y copia).
- h) Comprobante de domicilio (Original y copia de recibo de luz o de agua).

7.- La inscripción de los familiares derechohabientes la realizará el Instituto, a solicitud del asegurado o pensionado, siempre y cuando cumplan con los requisitos establecidos en el presente manual.

8.- Cuando el asegurado (a) o pensionado (a) requiera afiliar a sus ascendientes directos, a fin de comprobar la dependencia económica de los mismos, se realizará un Estudio Socioeconómico como requisito para validar su afiliación.

Quando requiera afiliar a sus hijos mayores de 18 años con discapacidad, se solicitará valoración médica al área de medicina del trabajo de este Instituto, a fin de comprobar su invalidez para su subsistencia.

9.- La Madre del asegurado o pensionado que dependa económicamente en forma total de cualquiera de éstos, tendrá derecho al seguro de enfermedades no profesionales como la atención médica, quirúrgica, farmacéutica y hospitalaria, y por ninguna razón podrá tener derecho al seguro de maternidad.

FECHA DE ACTUALIZACIÓN		
DÍA	MES	AÑO
24	Sep	2009

- 10.- La hija Soltera menor de 18 años, que dependa económicamente del asegurado o pensionado, tendrá derecho a la atención obstétrica oportuna, a partir del día en que los médicos del Instituto certifiquen el estado de embarazo.
- 11.- La hija soltera con edad de 18 a 25 años, que se encuentre estudiando y dependa económicamente del asegurado o pensionado, tendrá derecho al seguro de enfermedades no profesionales; pero si resulta embarazada, no tendrá derecho al seguro de maternidad que otorga el Instituto.
- 12.- La asegurada no podrá afiliarse a su cónyuge, salvo en el caso de que éste se encuentre incapacitado física o psíquicamente, por lo que, se solicitará valoración médica al área de medicina del trabajo de este Instituto, a fin de comprobar su invalidez para su subsistencia; o sea mayor de 55 años y dependa económicamente de ella, elaborándose para el efecto un Estudio Socioeconómico.
- 13.- Podrán afiliarse a los hijos solteros mayores de 18 y hasta 25 años, que dependan económicamente del asegurado o pensionado, y que presenten constancia de estudios de escuelas oficiales o incorporadas al sistema educativo estatal o federal, asignándole la vigencia correspondiente en el sistema de afiliación con base al ciclo escolar, cuatrimestral, semestral o anual; quedando sin efecto las constancias de estudios de cursos de fines de semana, cursos intensivos, cursos con duración de 2 o 3 horas diarias, escuelas del sistema abierto, y programas de estudios a distancia (Vía Internet).
- 14.- A los infantes menores de un año, se les proporcionará pases médicos, los cuales tendrán vigencia hasta el otorgamiento de la credencial de afiliación con fotografía, en la forma siguiente:
 - a. Al presentar la constancia de alumbramiento, se otorgará el pase médico con dos meses de vigencia.
 - b. Al presentar el acta de nacimiento, se otorgará credencial con fotografía con vigencia de tres años.
- 15.- Cuando el asegurado pertenezca a dos o más sectores sujetos al régimen de la Ley del ISSTECH, únicamente podrá afiliarse al Instituto con uno de ellos.
- 16.- A los asegurados o pensionados, así como a sus familiares derechohabientes se les expedirá la credencial de afiliación, como identificación oficial que les permitirá tener acceso a las prestaciones que la Ley del ISSTECH les confiere.

FECHA DE ACTUALIZACIÓN		
DÍA	MES	AÑO
24	Sep	2009

- 17.- Para el canje de credenciales de familiares derechohabientes, los interesados deberán presentar:
- Copia del talón del último cheque del asegurado o pensionado o Credencial de ISSTECH.
 - CURP (Sólo se registrará esta información en la base de datos del Sistema de Afiliación y Vigencia de Derechos).
 - Credenciales vencidas.
- 18.- A los asegurados, pensionados o familiares derechohabientes que soliciten la reposición de una credencial de afiliación extraviada, deberán cumplir con los siguientes requisitos:
- Presentar último talón de cheque del asegurado o pensionado.
 - Exhibir credencial del asegurado o pensionado (cuando el interesado sea familiar derechohabiente).
 - Identificación con fotografía expedida por el IFE (únicamente asegurados).
 - Recibo Oficial de la Caja General del Instituto por concepto de reposición de credencial, por la cantidad vigente que determine el Comité Operativo de Prestaciones Socioeconómicas, para lo cual, la Oficina de Afiliación y Vigencia de Derechos expide la ficha de cobro respectiva.
- 19.- La Oficina de Afiliación y Vigencia de Derechos deberá contar con las herramientas informáticas necesarias, previa solicitud de requerimientos a la Unidad de Tecnologías de Información, para generar archivos mensuales de la población derechohabiente por sector, tipo, región y municipio, que deberán ser resguardados por la Oficina, los cuales servirán para informar datos estadísticos a las áreas del Instituto que así lo requieran.
- Por su parte, la Unidad de Tecnologías de Información, respaldará todo sistema de información computacional que opere la Oficina de Afiliación, en cintas magnéticas o discos compactos; que resguardará en dispositivos seguros.
- 20.- La Oficina de Enlace en Tapachula, al igual que los módulos instalados en las diferentes Unidades Médicas del Instituto, son responsables de mantener actualizada la base de datos del sistema de afiliación, mediante el registro diario de información, por lo que mantendrán estrecha comunicación con la Oficina de Afiliación y Vigencia de Derechos.

FECHA DE ACTUALIZACIÓN		
DÍA	MES	AÑO
24	Sep	2009

- 21.- La información que sea captada en el proceso de afiliación, por la Oficina de Enlace en Tapachula y los módulos instalados en las diferentes Unidades Médicas del Instituto, será remitida a la Oficina de Afiliación y Vigencia de Derechos, conservando una copia de cada expediente para su archivo.

De la vigencia de derechos

22. El asegurado, pensionado o jubilado tendrán derecho a los seguros, servicios y prestaciones que la Ley del Instituto establece, con el nombramiento que expida la dependencia u organismo público en que laboren y se extinguirán estos derechos con la baja en el servicio o al vencer el período de conservación de derechos.
23. El derecho a los seguros, servicios y prestaciones de los familiares derechohabientes, persistirá mientras exista el derecho de éstos y conserven las condiciones establecidas en las fracciones I a la VI del Artículo 68 de la Ley del Instituto.
24. Después de la baja como trabajador, los asegurados y sus familiares derechohabientes disfrutarán temporalmente de los servicios médicos, por un periodo de 60 días naturales posteriores a la fecha de baja, al concluirse este periodo, se dará la baja definitiva en el Padrón de Derechohabientes.

Asimismo, al vencimiento de la credencial de afiliación, los familiares derechohabientes gozarán del servicio médico en los términos señalados en el párrafo anterior, por lo que para evitar la suspensión de los servicios, deberán tramitar la reposición de la credencial, en su caso.

25. El tiempo de vigencia de la credencial de afiliación para obtener los servicios y prestaciones del Instituto, será indefinido para los asegurados y pensionados y, de 3 años para los familiares derechohabientes.

Para los casos de prórroga de vigencia de derechos a hijos o esposos que presentan una enfermedad física o psíquica que les origina una supuesta dependencia económica, deberá solicitarse mediante oficio al Subdirector de Prestaciones Socioeconómicas, el otorgamiento de los servicios exclusivamente de valoración médica que incluye: evaluación médica, estudios de diagnóstico y certificación médica, no así los tratamientos. Asimismo, deberá efectuarse el estudio socioeconómico correspondiente, para constatar que el asegurado de quien dependen, carece de medios económicos.

FECHA DE ACTUALIZACIÓN		
DÍA	MES	AÑO
24	Sep	2009

De las bajas

26. La Oficina de Afiliación y Vigencia de Derechos realizará una depuración continua del Padrón de Derechohabientes mediante el cruce de datos automatizado, con la información de las nóminas de Gobierno del Estado, de Pensionados y del ISSTECH, contenida en la base de datos general del Instituto, validando en el sistema de afiliación la suspensión de los servicios y el cambio físico en las cédulas de afiliación; de activos a bajas temporales o definitivas.
27. Los hijos de los asegurados o pensionados, mayores de 18 años que no estén estudiando en escuelas oficiales o incorporadas al sistema educativo estatal o federal, o que tengan constancia de estudios vencidas, causarán baja en el Padrón de Derechohabientes.
- Asimismo, los hijos mayores de 25 años, causarán baja de manera definitiva en el Padrón de Derechohabientes.
28. Los hijos que estén disfrutando de la pensión por orfandad, al cumplir la mayoría de edad causarán baja definitiva en el Padrón de Derechohabientes, conforme a lo establecido en el artículo 125 fracc. I de la Ley.
29. Los ascendientes causarán baja en el Padrón de Derechohabientes, cuando a la muerte del asegurado se genere las pensiones por viudez u orfandad, excepto cuando a falta de esposa (o) e hijos, se genere la pensión por ascendencia.
30. En caso de que un asegurado, sea pensionado por el Instituto, la Oficina de Afiliación y Vigencia de Derechos realizará el cambio del status de éste en el Padrón de Derechohabientes.

La muerte de un pensionado del ISSTECH, causará la baja en el Padrón de Derechohabientes.

31. Cuando un asegurado solicite una licencia sin goce de sueldo y se encuentre en los supuestos que señalan los artículos 16 y 27 de la Ley del ISSTECH, podrá gozar las prestaciones a que tiene derecho, siempre que mediante convenio entere al Instituto el importe total de sus cuotas y aportaciones; en caso contrario, la Oficina de Afiliación y Vigencia de Derechos realizará la baja de éste y de sus familiares derechohabientes, y sólo tendrán derecho al servicio médico conforme a lo señalado en los numerales 23 y 24 de este manual, hasta que se reporte en la nómina correspondiente nuevamente la alta.

FECHA DE ACTUALIZACIÓN		
DÍA	MES	AÑO
24	Sep	2009

Para tal efecto deberá presentar la siguiente documentación:

- a) Solicitud por escrito a la Subdirección de Prestaciones Socioeconómicas.
- b) Nombramiento (copia).
- c) Relación de años de servicio expedido por la Secretaria de Educación (Magisterio) o Constancia de Antigüedad Laboral expedida por la Secretaria de Hacienda (Burocracia).
- d) Solicitud de licencia sin goce de sueldo.
- e) Autorización de licencia sin goce de sueldo.
- f) Último talón de cheque.
- g) Identificación con fotografía expedida por el IFE.

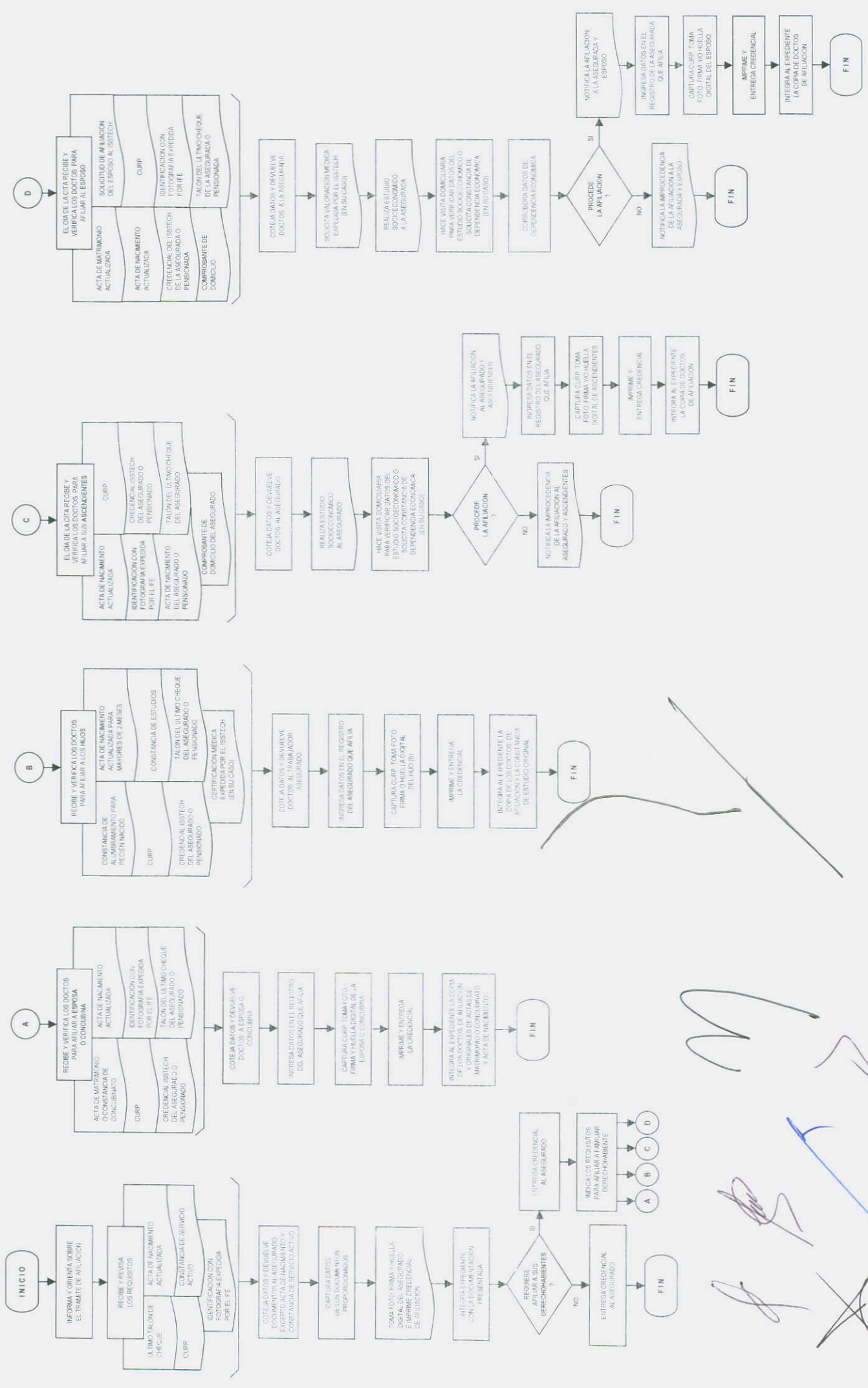
FECHA DE ACTUALIZACIÓN		
DÍA	MES	AÑO
24	Sep	2009

4. PROCEDIMIENTOS DE ACTUACIÓN

- 1.- De la afiliación de asegurados y sus familiares derechohabientes.
- 2.- Del trámite de pago de cuotas y aportaciones durante el goce de una licencia sin goce de sueldo.
- 3.- De la baja de asegurados y sus familiares en el Padrón de Derechohabientes.

FECHA DE ACTUALIZACIÓN		
DÍA	MES	AÑO
24	Sep	2009

OFICINA DE AFILIACIÓN Y VIGENCIA DE DERECHOS / OFICINA DE ENLACE EN TAPACHULA / MÓDULOS DE AFILIACIÓN DE LAS UNIDADES MÉDICAS



[Handwritten signatures and initials in blue and black ink, including a large blue checkmark and a signature that appears to be 'M']

Procedimiento 1 : De la afiliación de asegurados y sus familiares derechohabientes.

1 / 5

Responsable	Descripción del Procedimiento
1. Oficina de Afiliación y Vigencia de Derechos/ Ofna. de Enlace Tapachula/ Módulos de Afiliación en U. Médicas.	<p>1.1 Recibe al asegurado o pensionado e informa y orienta sobre la documentación que deberá presentar para afiliarse, y/o afiliar a sus familiares derechohabientes.</p> <p>1.2 Asegurado:</p> <p>1.2.1 Recibe y verifica que sean los documentos señalados en el numeral 5 del presente manual.</p> <p>1.2.2 Coteja que los datos de los documentos coincidan y devuelve al asegurado la documentación original, excepto la constancia de servicio activo y el acta de nacimiento.</p> <p>1.2.3 Captura datos de los documentos y de la CURP, toma fotografía, recaba firma y huella digital e imprime credencial y la entrega al asegurado.</p> <p>1.2.4 Integra el expediente de afiliación, copias de los requisitos presentados y las originales de acta de nacimiento y constancia de servicio activo.</p> <p>1.2.5 En caso de tener familiares derechohabientes, entrega credencial al asegurado e indica requisitos para que proceda a la afiliación como derechohabientes. Continúa con los pasos 1.3; 1.4; 1.5 ó 1.6.</p> <p>1.2.6 En caso de no tener a quien afiliar, entrega al asegurado su credencial y finaliza el procedimiento.</p> <p>1.3 Afiliación de la Esposa o Concubina:</p> <p>1.3.1 Recibe del asegurado o pensionado, los documentos señalados en el numeral 6 del presente manual y los verifica.</p>

FECHA DE ACTUALIZACIÓN		
DÍA	MES	AÑO
24	Sep	2009

Procedimiento 1 : De la afiliación de asegurados y sus familiares derechohabientes.

2 / 5

Responsable	Descripción del Procedimiento
	<p>1.3.2 Coteja que los datos de los documentos coincidan y devuelve a la esposa o concubina la documentación original, excepto el acta de matrimonio o constancia de concubinato y acta de nacimiento.</p> <p>1.3.3 Ingresa en el sistema de afiliación, datos en el registro del asegurado o pensionado que afilia.</p> <p>1.3.4 Captura datos de la CURP, toma fotografía, recaba firma y huella digital, imprime credencial y la entrega a la esposa o concubina.</p> <p>1.3.5 Integra al expediente del asegurado o pensionado, las copias de la documentación presentada y originales del acta de matrimonio o constancia de concubinato y acta de nacimiento.</p> <p>1.3.6 Fin del procedimiento.</p> <p>1.4 Afiliación de los Hijos:</p> <p>1.4.1 Recibe y verifica que los documentos presentados para la afiliación de cada uno de los hijos del asegurado o pensionado, conforme lo señalado en los numerales 6, 8 y 13 del presente manual.</p> <p>1.4.2 Coteja que los datos de los documentos coincidan y devuelve al asegurado la documentación original, excepto el acta de nacimiento, la constancia de estudios y le certificación médica expedida por ISSTECH (en su caso).</p> <p>1.4.3 Ingresa en el sistema de afiliación, datos en el registro del asegurado o pensionado directo que afilia.</p> <p>1.4.4 Captura datos de la CURP, toma fotografía al (los) hijo (s), recaba su firma y huella digital; imprime credencial y la entrega.</p>

FECHA DE ACTUALIZACIÓN		
DÍA	MES	AÑO
24	Sep	2009

Procedimiento 1 : De la afiliación de asegurados y sus familiares derechohabientes.

3 / 5

Responsable	Descripción del Procedimiento
	<p>1.4.5 Integra al expediente del asegurado o pensionado, las copias de los requisitos presentados y el acta de nacimiento, constancia de estudios y certificación médica original, esta última en caso de ser requerida.</p> <p>1.4.6 Fin del procedimiento.</p> <p>1.5 Afiliación de los Ascendientes:</p> <p>1.5.1 Programa cita para elaboración del Estudio Socioeconómico y el día de cita, recibe y verifica que los documentos presentados para afiliación del o los padres, sean los señalados en el numeral 6 del presente manual.</p> <p>1.5.2 Coteja que los datos de los documentos coincidan, devuelve al asegurado o pensionado la documentación original, excepto las actas de nacimiento.</p> <p>1.5.3 Efectúa Estudio Socioeconómico al asegurado o pensionado.</p> <p>1.5.4 Solicita Constancia de Dependencia Económica, cuando el domicilio esté en otra localidad de difícil acceso; o bien, realiza visita domiciliaria para verificar los datos proporcionados en el estudio socioeconómico y asigna fecha para presentarse al Instituto por la notificación.</p> <p>1.5.5 En caso de improcedencia, se entrega la Notificación y documentación presentada por el asegurado o pensionado y finaliza el procedimiento.</p> <p>1.5.6 En caso de validar la afiliación, entrega la Notificación e ingresa en el sistema de afiliación, datos en el registro del asegurado o pensionado que afilia.</p>

FECHA DE ACTUALIZACIÓN		
DÍA	MES	AÑO
24	Sep	2009

Procedimiento 1 : De la afiliación de asegurados y sus familiares derechohabientes.

4 / 5

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

1.5.7 Captura datos de la CURP, toma fotografía al o los padres del asegurado, recaba la firma y huella digital e imprime credencial.

1.5.8 Integra al expediente del asegurado la copia de la documentación presentada y originales de las actas de nacimiento.

1.5.9 Finaliza el procedimiento.

1.6 Afiliación del Esposo:

1.6.1 Recibe de la asegurada o pensionada su Solicitud de Afiliación del cónyuge por escrito dirigido a la Subdirección de Prestaciones Socioeconómicas, así como los documentos señalados en el numeral 6 del presente manual, y verifica que estén correctos.

1.6.2 Coteja que los datos de los documentos coincidan y devuelve a la asegurada la documentación original, excepto las actas de nacimiento.

1.6.3 Si el cónyuge es mayor de 55 años de edad, programa cita para realizar el Estudio Socioeconómico a la asegurada.

En caso de que el esposo sea menor de 55 años y tiene un padecimiento que lo hace depender de la asegurada, se solicita mediante oficio la valoración médica al área de Medicina del Trabajo del ISSTECH; y programa cita para realizar estudio socioeconómico.

FECHA DE ACTUALIZACIÓN		
DÍA	MES	AÑO
24	Sep	2009

Procedimiento 1 : De la afiliación de asegurados y sus familiares derechohabientes.

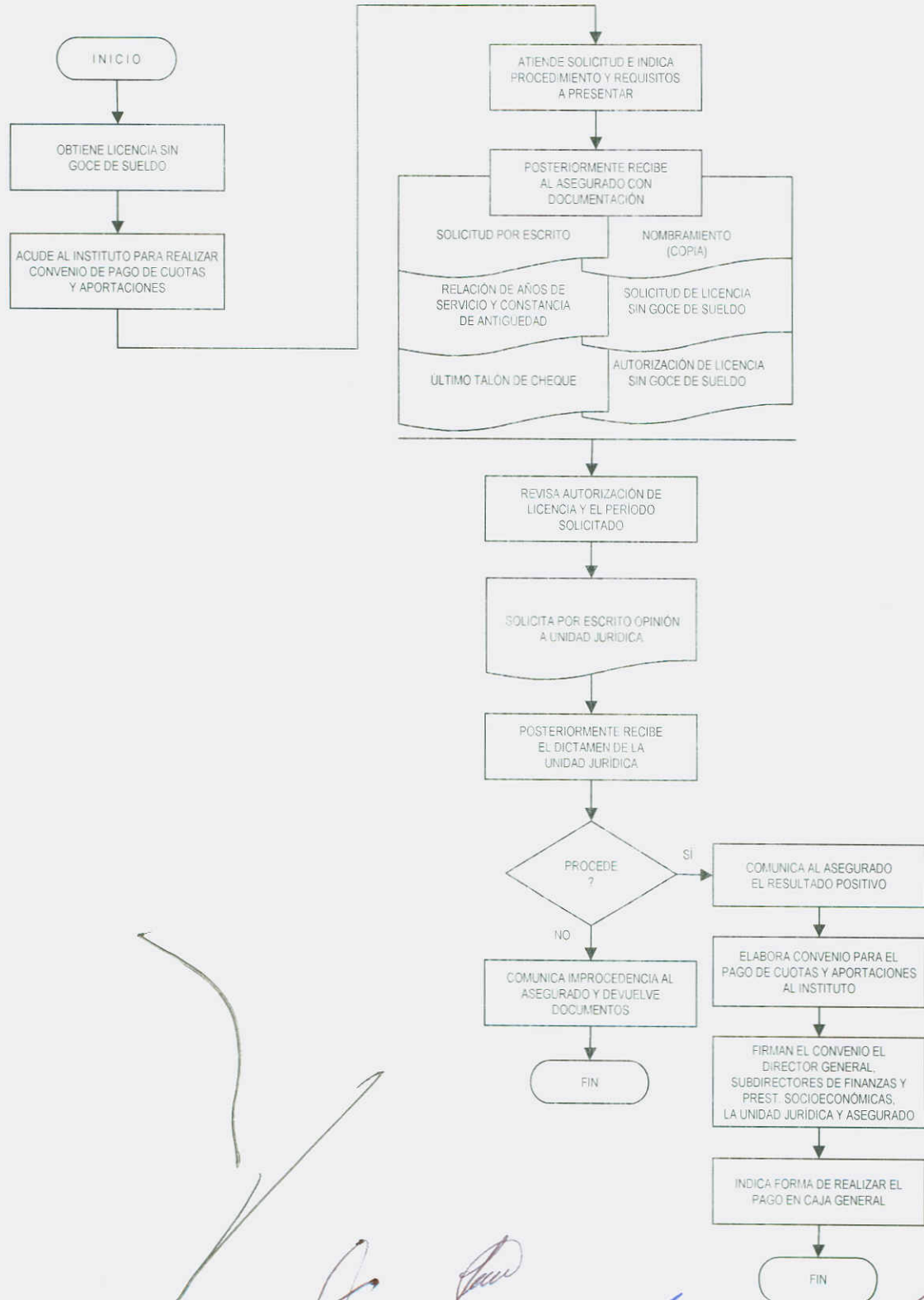
5 / 5

Responsable	Descripción del Procedimiento
	<p>1.6.4 Posteriormente realiza visita domiciliaria para rectificar los datos proporcionados en el estudio socioeconómico.</p> <p>En caso de que el domicilio esté en otra localidad y sea de difícil acceso, solicita Constancia de Dependencia Económica.</p> <p>1.6.5 Corroborar datos de la dependencia económica del esposo y procede a determinar su afiliación.</p> <p>1.6.6 En caso de que no proceda la afiliación del cónyuge notifica a la asegurada la improcedencia y finaliza el procedimiento.</p> <p>1.6.7 En caso de que proceda la afiliación, notifica a la asegurada la afiliación del esposo e ingresa en el sistema de afiliación, datos en el registro de la asegurada o pensionada que afilia.</p> <p>1.6.8 Captura datos de la CURP, toma fotografía, recaba firma y huella digital del esposo, imprime credencial y entrega.</p> <p>1.6.9 Integra al expediente de la asegurada o pensionada, las copias de los requisitos presentados y las originales de las actas de nacimiento.</p> <p>1.6.10 Fin del procedimiento.</p>

FECHA DE ACTUALIZACIÓN		
DÍA	MES	AÑO
24	Sep	2009

PROCEDIMIENTO No. 2: DEL TRÁMITE DE PAGO DE CUOTAS Y APORTACIONES DURANTE UNA LICENCIA SIN GOCE DE SUELDO.

AFILIACIÓN Y VIGENCIA-2



[Handwritten signatures and marks in blue and black ink are present at the bottom of the page, including a large blue signature on the left and several other marks on the right.]

Procedimiento 2 : Del trámite de pago de cuotas y aportaciones durante una licencia sin goce de sueldo.

1/2

Responsable	Descripción del Procedimiento
1.- Asegurado.	<p>1.1 Una vez autorizada su licencia sin goce de sueldo por las autoridades correspondientes, acude al Instituto a solicitar convenio para el trámite de pago de cuotas y aportaciones.</p>
2.- Oficina de Afiliación y Vigencia de Derechos.	<p>2.1 Recibe al asegurado e informa sobre el procedimiento para realizar el convenio con el Instituto; asimismo le indica cuáles son los requisitos que debe presentar para el trámite:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Solicitud por escrito. • Nombramiento (copia). • Relación de años de servicio (para el Magisterio) o constancia de antigüedad (para la Burocracia). • Solicitud de licencia sin goce de sueldo. • Autorización de licencia sin goce de sueldo. • Último talón de cheque. • Identificación con fotografía del IFE. <p>2.2 Posteriormente recibe al asegurado con la documentación indicada y revisa la autorización del periodo de licencia solicitado, con base a los artículos 16 y 27 de la Ley del ISSTECH.</p> <p>2.3 Envía la documentación mediante oficio a la Unidad Jurídica, para que emita su opinión legal al respecto.</p> <p>2.4 Al recibir el dictamen de la Unidad Jurídica, revisa la procedencia o improcedencia de la solicitud.</p> <p>2.5 En caso de ser improcedente la solicitud, comunica al asegurado y devuelve documentación. Finaliza el procedimiento.</p>

FECHA DE ACTUALIZACIÓN		
DÍA	MES	AÑO
24	Sep	2009

Procedimiento 2 : Del trámite de pago de cuotas y aportaciones durante una licencia sin goce de sueldo.

2/2

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

2.6 En caso de que la solicitud sea válida, realiza un convenio en el que el asegurado, se compromete a lo siguiente:

Quando la **licencia es menor de seis meses** el asegurado deberá pagar al Instituto el importe de sus cuotas y la dependencia las aportaciones.

Quando la **licencia sea mayor de seis meses** el asegurado deberá pagar mensualmente al Instituto el importe de sus cuotas y aportaciones.

2.7 Firman el convenio el Director General, el Subdirector de Finanzas, el Subdirector de Prestaciones Socioeconómicas, el visto bueno del Jefe de la Unidad Jurídica y el asegurado.

2.8 Procede a dar indicaciones al asegurado y le entrega el formato para que realice el pago mensual en la Caja General del Instituto, hasta el vencimiento de su licencia sin goce de sueldo.

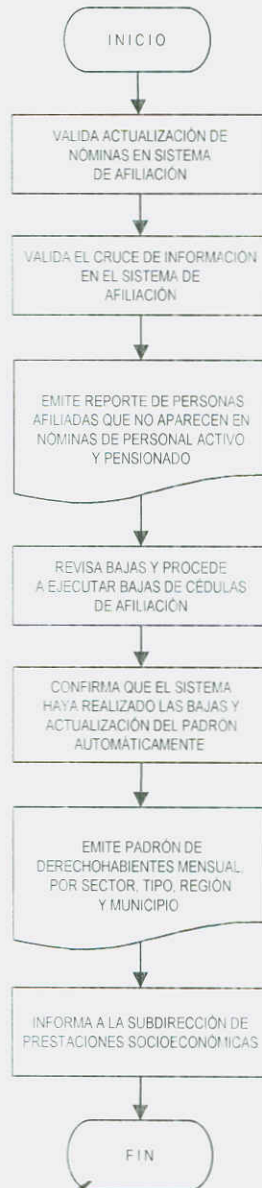
2.9 Fin del procedimiento.

FECHA DE ACTUALIZACIÓN		
DÍA	MES	AÑO
24	Sep	2009

PROCEDIMIENTO No. 3: DE LA BAJA DE ASEGURADOS Y SUS FAMILIARES
EN EL PADRÓN DE DERECHOHABIENTES.

AFILIACIÓN Y VIGENCIA:3

OFICINA DE AFILIACIÓN Y VIGENCIA DE DERECHOS



Handwritten signatures and initials in blue and red ink are present at the bottom of the page, including a large signature on the left and a stylized 'M' on the right.

Procedimiento 3 : De la baja de asegurados y sus familiares en el Padrón de Derechohabientes.

1/1

Responsable	Descripción del Procedimiento
1.- Oficina de Afiliación y Vigencia de Derechos.	<p>1.1 Valida quincenalmente la actualización automatizada de nóminas de personal activo y pensionado, a través del sistema de afiliación.</p> <p>1.2 Valida el cruce de información de nóminas y registro de derechohabientes, el cual es realizado automáticamente por el sistema de afiliación.</p> <p>1.3 Emite el reporte de personas afiliadas que ya no aparecen en nóminas de personal activo o pensionado.</p> <p>1.4 Revisa las bajas de asegurados, pensionados y sus familiares derechohabientes, y procede a ejecutar las bajas de cédulas de afiliación.</p> <p>1.5 Confirma que el sistema haya realizado las bajas y la actualización del Padrón de Derechohabientes.</p> <p>1.6 Emite reporte mensual del Padrón de Derechohabientes por sector, por tipo, por región y por municipio; y presenta a la Subdirección de Prestaciones Socioeconómicas.</p> <p>Finaliza el procedimiento.</p>

FECHA DE ACTUALIZACIÓN		
DÍA	MES	AÑO
24	Sep	2009

5. FORMATOS E INSTRUCTIVOS DE UTILIZACIÓN

DPAVD-01. Cédula de Afiliación.

DPAVD-02. Estudio Socioeconómico.

DPAVD-03. Notificación de Afiliación de Ascendientes.

DPAVD-04. Cédula de Actualización del Padrón de Derechohabientes.

DPAVD-05. Ficha de Cobro por Reposición de Credenciales.

FECHA DE ACTUALIZACIÓN		
DÍA	MES	AÑO
24	Sep	2009

Especificación del Formato

Nombre:	Cédula de Afiliación.
Clave:	DPAVD-01
Objetivo:	Contar con los datos reales del asegurado y sus familiares derechohabientes permitiendo dar el seguimiento inmediato a la vigencia de derechos.
Medio de Elaboración:	Sistema de Afiliación en línea.
Elabora:	Oficina de Afiliación y Vigencia de Derechos; Oficina de Enlace en Tapachula; Módulos de Afiliación en Unidades Médicas.
Controla:	Oficina de Afiliación y Vigencia de Derechos.
Descripción del Formato:	Nota: El formato e instructivo de llenado se encuentra contenido en el Manual del Usuario del Módulo de Afiliación , emitido por la Unidad de Tecnologías de Información.

FECHA DE ACTUALIZACIÓN		
DÍA	MES	AÑO
24	Sep	2009

Especificación del Formato

- Nombre:** Estudio Socioeconómico.
- Clave:** DPAVD-02
- Objetivo:** Obtener los datos más relevantes de los ascendientes del asegurado o pensionado, así como de los asegurados que solicitan la afiliación de hijos mayores de 18 años que presentan una incapacidad física o psíquica, para que disfruten de las prestaciones que ofrece el Instituto, previa verificación realizada por el personal autorizado.
- Tamaño:** Carta.
- Medio de Elaboración:** Manual.
- Elabora:** Oficina de Afiliación y Vigencia de Derechos; Oficina de Enlace en Tapachula; Módulos de Afiliación en Unidades Médicas.
- Controla:** Oficina de Afiliación y Vigencia de Derechos.

FECHA DE ACTUALIZACIÓN		
DÍA	MES	AÑO
24	Sep	2009

Estudio Socioeconómico

Folio: _____ (1)

Sector: _____ (2)

Fecha entrevista: _____ (3)

Datos Generales del Trabajador

(4) Apellido paterno _____ Apellido materno _____ Nombre (s) _____ R.F.C: _____ (5)

Edad: _____ (6) Estado civil: _____ (7) Sexo: _____ (8) Escolaridad: _____ (9)

Ocupación: _____ (10) Prestaciones médicas: _____ (11)

Domicilio: _____ (12) Municipio: _____ (13)

Situación Económica del Trabajador

Ingresos mensuales:

Salario: _____ (14) Otras percepciones: _____ (15) Total: _____ (16)

Egresos mensuales:

Alimentación: _____ (17) Electricidad: _____ (18) Agua: _____ (19) Gas: _____ (20) Transporte: _____ (21)

Renta: _____ (22) Otros: _____ (23) Total: _____ (24)

Datos generales de la madre:

Nombre: _____ (25) Fecha de Nacimiento: _____ (26)

Edad: _____ (27) Estado Civil: _____ (28) Escolaridad: _____ (29)

Ocupación: _____ (30) Padecimientos: _____ (31)

Domicilio: _____ (32) Municipio: _____ (33)

Referencia para llegar al domicilio: _____ (34)

Datos generales del padre:

Nombre: _____ (35) Fecha de Nacimiento: _____ (36)

Edad: _____ (37) Estado Civil: _____ (38) Escolaridad: _____ (39)

Ocupación: _____ (40) Padecimientos: _____ (41)

Domicilio: _____ (42) Municipio: _____ (43)

Referencia para llegar al domicilio: _____ (44)

Integración Familiar

Nombre de los hijos	Edad ⁽⁴⁵⁾	Estado civil	Ocupación
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Situación de los Padres

Ingresos mensuales:

Apoyo de sus hijos: _____ (46) Pensión: _____ (47) Comercio: _____ (48) Salario: _____ (49)

Egresos mensuales:

Alimentación: _____ (50) Electricidad: _____ (51) Agua: _____ (52) Gas: _____ (53)
Renta: _____ (54) Transporte: _____ (55) Teléfono: _____ (56) Otros: _____ (57)

Habitación y Medio Ambiente

Zona donde se habita: _____ (58) Tipo de casa: _____ (59) Paredes: _____ (60)
Techo: _____ (61) Piso: _____ (62)

Tenencia de la vivienda: Propia () Rentada () Prestada () Interés Social ()

Servicios públicos:

(64)

Luz () Agua () Drenaje () Alumbrado público () Teléfono () Pavimentación ()

Bienes muebles e inmuebles:

(65)

Camas () Estufa de gas () Refrigerador () Comedor () Jgo. de sala () Ropero ()

Modular () Televisión () Grabadora () Trinchador () Vídeo Cassetera () Parabólica ()

Vehículo () Rancho () Terreno () Ganado ()

Alimentos que se consumen con mayor frecuencia a la semana:

(66)

Desayuno: _____

Comida: _____

Cena: _____

Aspecto nutricional: **Bueno** () **Regular** () **Malo** ()

(67)

Observaciones: (68)

Diagnostico social: (69)

Documentos recibidos

Fotografía () Actas de nacimiento () Talón de cheque () Identificación () Const. de inexistencia de acta ()

(70)

Fecha de verificación: _____ de _____ de _____

(71)

Verifico nombre: _____ Firma: _____

(72)

Descripción del Formato

Estudio Socioeconómico

1/4

Columna/ renglón	Se anotará
---------------------	------------

- (1) El número de folio consecutivo.
- (2) El sector al que pertenece el asegurado o pensionado: Magisterio, Burocracia o ISSTECH.
- (3) Fecha en la que se realiza la encuesta.
- (4) Los apellidos y nombre del asegurado o pensionado.
- (5) El R.F.C. del asegurado o pensionado.
- (6) La edad del asegurado o pensionado.
- (7) El estado civil que guarda el asegurado o pensionado.
- (8) El sexo del asegurado o pensionado.
- (9) El grado de escolaridad del asegurado o pensionado.
- (10) La ocupación del asegurado o pensionado.
- (11) En caso de estar afiliado a otra institución de seguridad social que le otorgue el servicio médico.
- (12) El domicilio del asegurado o pensionado.
- (13) El Municipio del domicilio en el que radica.
- (14) El Sueldo mensual, según el último talón de cheques.
- (15) Otros ingresos que perciba el asegurado o pensionado.
- (16) La suma total de los ingresos que percibe el asegurado o pensionado
- (17) El costo mensual de su despensa.
- (18) El importe promedio mensual por consumo de energía eléctrica en el hogar del asegurado o pensionado.
- (19) El importe promedio por el consumo del servicio de agua potable.
- (20) El importe promedio por consumo de gas L. P.
- (21) El gasto promedio mensual por transportación.
- (22) El importe mensual por pago de alquiler de casa habitación.
- (23) Otros gastos que sean de necesidad del asegurado o pensionado y sus familiares derechohabientes.

FECHA DE ACTUALIZACIÓN		
DÍA	MES	AÑO
24	Sep	2009

Descripción del Formato

Estudio Socioeconómico

2/4

Columna/ renglón	Se anotará
---------------------	------------

- (24) El total de los gastos generados durante el mes por el asegurado.
- (25) Nombre y apellidos de la madre del asegurado o pensionado.
- (26) Fecha de nacimiento de la madre del asegurado o pensionado.
- (27) Edad de la madre del asegurado o pensionado.
- (28) Estado civil de la madre del asegurado o pensionado.
- (29) Grado de estudios de la madre del asegurado o pensionado.
- (30) Ocupación u oficio que desempeña la madre del asegurado o pensionado.
- (31) Enfermedades o padecimientos de la madre del asegurado o pensionado.
- (32) Domicilio en el que radica actualmente.
- (33) Municipio del domicilio en el que radica.
- (34) Referencias para localizar el domicilio.
- (35) Nombre y apellidos del padre del asegurado o pensionado.
- (36) Fecha de nacimiento del padre del asegurado o pensionado.
- (37) Edad del padre del asegurado o pensionado.
- (38) Estado civil del padre del asegurado o pensionado.
- (39) Grado de estudios del padre del asegurado o pensionado.
- (40) Ocupación u oficio que desempeña el padre.
- (41) Enfermedades o padecimientos del padre.
- (42) Domicilio en el que radica actualmente.
- (43) Municipio del domicilio en el que radica.
- (44) Referencias para localizar el domicilio.
- (45) Nombre completo, edad, estado civil y ocupación de los hijos que integran la familia de los ascendientes del asegurado o pensionado.
- (46) La aportación que hacen los hijos hacia los padres.
- (47) El ingreso en caso que algunos de los padres tenga una pensión.

FECHA DE ACTUALIZACIÓN		
DÍA	MES	AÑO
24	Sep	2009

Descripción del Formato

Estudio Socioeconómico

3/4

Columna/ renglón	Se anotará
---------------------	------------

- (48) Los ingresos que pudieran tener de algún negocio.
- (49) El sueldo en caso de contar con un empleo.
- (50) El costo mensual de la alimentación los padres.
- (51) El importe promedio mensual por consumo de energía eléctrica en el hogar de los padres del asegurado o pensionado directo.
- (52) El importe promedio por el consumo del servicio de agua potable.
- (53) El importe promedio por consumo de gas L. P.
- (54) El importe mensual por pago de alquiler de casa habitación.
- (55) Pago de transporte o combustible para el traslado de los padres del asegurado o pensionado directo.
- (56) Pago por el servicio telefónico en el domicilio de los padres del asegurado o pensionado directo.
- (57) Otros gastos por necesidad de los padres de los asegurado o pensionado directo.
- (58) Zona en la que habitan los padres (Urbana o rural).
- (59) Tipo de material con que esta construida la vivienda de los padres del asegurado o pensionado directo.
- (60) Tipo de material con que están construidas las paredes de la vivienda de los padres (ladrillo, block, tierra, etc.)
- (61) Tipo de material del techo de la vivienda de los padres del asegurado o pensionado directo (teja, lamina de asbesto, loza, etc.).
- (62) Tipo de material del piso de la vivienda de los padres (tierra, cemento o mosaico).
- (63) Con una X marcar si se trata de una casa: propia, rentada, prestada o de interés social.

FECHA DE ACTUALIZACIÓN		
DÍA	MES	AÑO
24	Sep	2009

Descripción del Formato

Estudio Socioeconómico

4/4

Columna/ renglón	Se anotará
---------------------	------------

- (64) Con una X marcar el tipo de servicios con que cuenta la vivienda de los padres: luz, agua, drenaje, teléfono, pavimentación o alumbrado público.
- (65) Con una X marcar los muebles e inmuebles propiedad de los padres del asegurado o pensionado directo.
- (66) Se detallan los alimentos que consumen los padres con mayor frecuencia a la semana, en el desayuno, comida y cena.
- (67) De acuerdo a la encuesta socioeconómica se determina el aspecto nutricional en la alimentación de los padres del asegurado o pensionado.
- (68) Hacer cualquier anotación durante la entrevista que pueda facilitar el desarrollo de la verificación de datos en el domicilio de los padres del asegurado o pensionado.
- (69) Especificar las causas o motivos, para tomar la decisión de procedencia improcedencia de la afiliación de los padres del asegurado o pensionado.
- (70) Con una X marcar cada uno de los espacios de acuerdo a la documentación recibida por parte del asegurado o pensionado.
- (71) La fecha en la que se realizará la visita domiciliaria para verificación de los datos proporcionados por el asegurado o pensionado.
- (72) Nombre y firma de la persona que realiza la verificación de dependencia económica.

FECHA DE ACTUALIZACIÓN		
DÍA	MES	AÑO
24	Sep	2009

Especificación del Formato

Nombre:	Notificación de Afiliación a Ascendientes.
Clave:	DPAVD-03
Objetivo:	Informar al asegurado o pensionado directo de la procedencia o improcedencia para afiliar a sus padres al Instituto, como resultado de la verificación domiciliaria realizada.
Tamaño:	Media carta.
Medio de Elaboración:	Mecanográfico.
Elabora:	Oficina de Afiliación y Vigencia de Derechos; Oficina de Enlace en Tapachula; Módulos de Afiliación en Unidades Médicas.
Controla:	Oficina de Afiliación y Vigencia de Derechos.

FECHA DE ACTUALIZACIÓN		
DÍA	MES	AÑO
24	Sep	2009

Notificación de Afiliación de Ascendientes

FECHA: _____ (1) _____

DATOS DEL ASEGURADO		
Nombre:	_____ (2) _____	_____ (3) _____
Domicilio:	_____ (4) _____	
Municipio:	_____ (5) _____	Sector: _____ (6) _____
DATOS DE LOS ASCENDIETES		
Nombre	Parentesco	Fecha de Nacimiento
_____ (7) _____	_____ (8) _____	_____ (9) _____
_____	_____	_____

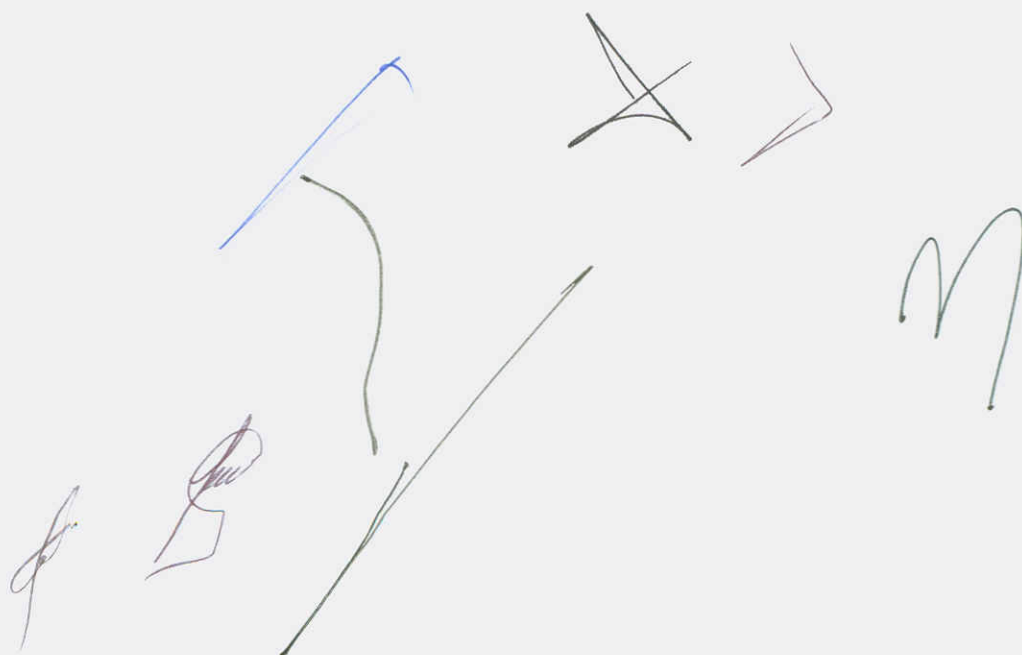
Con base al Artículo 68 Fracción Vi y 69 Inciso A) de la Ley del ISSTECH; asimismo de acuerdo al Estudio Socioeconómico No. _____ (10) _____ efectuado el _____ (11) _____, se le notifica que sus Ascendientes _____ (12) _____ tienen derecho a las prestaciones que otorga este Instituto.

Ratificó

(13)

JEFE DE LA OFICINA DE AFILIACION Y
VIGENCIA DE DERECHOS

DPAVD-03



Descripción del Formato

Notificación de Afiliación de Ascendientes

1/1

Columna/ renglón	Se anotará
---------------------	------------

- (1) La fecha en la que se elabora la notificación.
- (2) El nombre y apellidos del asegurado o pensionado.
- (3) El Código de Afiliación del asegurado o pensionado.
- (4) El Domicilio donde radica el asegurado o pensionado.
- (5) El Municipio del domicilio del asegurado o pensionado.
- (6) El sector al que pertenece el asegurado o pensionado: Magisterio, Burocracia o ISSTECH.
- (7) El nombre y apellidos del o los padres del asegurado o pensionado.
- (8) Tipo de parentesco (padre o madre).
- (9) Fecha de nacimiento de los padres del asegurado o pensionado.
- (10) El número consecutivo del estudio socioeconómico realizado.
- (11) Fecha en la que se elabora la encuesta socioeconómica.
- (12) Sello en el que se determina si o no procede la afiliación de los padres del asegurado o pensionado.
- (13) Firma del jefe de la Oficina de Afiliación y Vigencia de Derechos.

FECHA DE ACTUALIZACIÓN		
DÍA	MES	AÑO
24	Sep	2009

Especificación del Formato

Nombre:	Cédula de Actualización del Padrón de Derechohabientes.
Clave:	DPAVD-04
Objetivo:	Contar con los datos actualizados de los asegurados y sus familiares derechohabientes.
Tamaño:	Carta.
Medio de Elaboración:	Manual.
Elabora:	El Asegurado.
Controla:	Oficina de Afiliación y Vigencia de Derechos; Oficina de Enlace en Tapachula; Módulos de Afiliación en Unidades Médicas.

FECHA DE ACTUALIZACIÓN		
DÍA	MES	AÑO
24	Sep	2009

Actualización del Padrón de Derechohabientes

R.F.C: _____ (1) _____ (2) Sector: Magisterio Burocracia ISSTECH

Tipo de Pensión: (3) Jubilación Vejez Invalidez Viudez Orfandad Ascendencia Riesgo de Trabajo

Nombre: _____ (4)

Sexo: (5) Hombre Mujer

Estado Civil: (6) Soltero (a) Casado (a) Unión libre

Domicilio Particular: _____ (7)

Municipio: _____ (8) Teléfonos: Casa _____ (9) Celular: _____

Familiares afiliados, actualmente usuarios de los Servicios Médicos

Nombre	Parentesco	Domicilio <small>Anotarlo únicamente si es diferente al domicilio part. del trabajador</small>
(10)	(11)	(12)

Nota: Si tiene más familiares derechohabientes, y no caben en este espacio, anótelos al reverso.

(13)
Lugar y fecha

(14)
Firma del Trabajador

Descripción del Formato

Cedula de Actualización del Padrón de Derechohabientes

1/1

Columna/ renglón	Se anotará
---------------------	------------

- (1) El R.F.C. del asegurado.
- (2) Con una X el sector al que pertenece el asegurado: Magisterio, Burocracia o ISSTECH.
- (3) Con una X el tipo de pensión que le fue otorgado por el Instituto: jubilación; vejez; invalidez; viudez; orfandad; ascendencia o riesgo de trabajo.
- (4) El nombre completo del asegurado o pensionado.
- (5) Con una X el sexo: hombre o mujer.
- (6) Con una X el estado civil: soltero, casado, o unión libre
- (7) El domicilio particular del asegurado.
- (8) El Municipio del domicilio particular del asegurado.
- (9) Numero telefónico del domicilio o celular del asegurado o pensionado.
- (10) El nombre completo de los familiares derechohabientes afiliados por el asegurado o pensionado.
- (11) El parentesco que tienen los familiares derechohabientes con el asegurado o pensionado: esposa, hijos, padres, concubina y esposo.
- (12) El domicilio de los familiares derechohabientes, en caso de ser diferente al domicilio particular del asegurado.
- (13) El lugar y fecha de elaboración del formato.
- (14) La firma del asegurado o pensionado.

FECHA DE ACTUALIZACIÓN		
DÍA	MES	AÑO
24	Sep	2009

Especificación del Formato

Nombre:	Ficha de Cobro por Reposición de Credenciales.
Clave:	DPAVD-05
Objetivo:	Registrar y controlar los ingresos por reposición de credenciales de asegurados, pensionados y sus familiares derechohabientes.
Tamaño:	Media carta.
Medio de Elaboración:	Sistema de Afiliación en línea.
Elabora:	Oficina de Afiliación y Vigencia de Derechos; Oficina de Enlace en Tapachula; Módulos de Afiliación en Unidades Médicas.
Controla:	Caja General.

FECHA DE ACTUALIZACIÓN		
DÍA	MES	AÑO
24	Sep	2009

Ficha de Cobro por Reposición de Credenciales

Folio: (1)

Sírvase efectuar el cobro por la cantidad de: (2)

A nombre de la persona cuyos datos se relacionan a continuación: (3)

CURP: (4)

Parentesco: (5)

Concepto

Importe: (7)

(6)

Total: (8)

Tuxtla Gutiérrez, Chiapas a; (9)

Elaboró

Vo. Bo.

(10)

(11)

DPAVD-05

The lower half of the page contains several handwritten marks and signatures. A prominent blue signature is written diagonally across the center. To its right, there is a large black 'X' mark and a red checkmark. Below the blue signature, there are several other signatures in black and red ink, some appearing to be initials or names. A large, stylized red 'M' is written on the right side of the page.

Descripción del Formato

Ficha de Cobro por Reposición de Credenciales

1/1

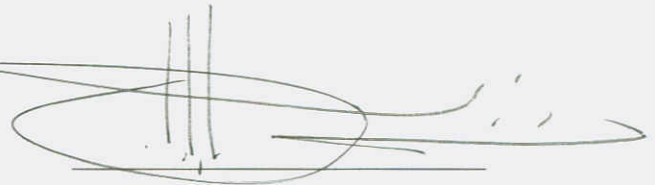
Columna/ renglón	Se anotará
---------------------	------------

- (1) Le número de folio consecutivo.
- (2) Con letras, el importe total a cobrar al solicitante.
- (3) El nombre y apellidos del asegurado, pensionado o familiar solicitante.
- (4) CURP del asegurado, pensionado o familiar.
- (5) El parentesco que tenga el solicitante con el asegurado.
- (6) El concepto detallado de lo que se esta cobrando.
- (7) El importe que se pagará por cada concepto señalado.
- (8) La cantidad total a cobrar en número.
- (9) El lugar y fecha de elaboración del formato.
- (10) Nombre de la persona que emite la ficha de cobro.
- (11) Firma de Vo. Bo. del Jefe del Área que genera el cobro.

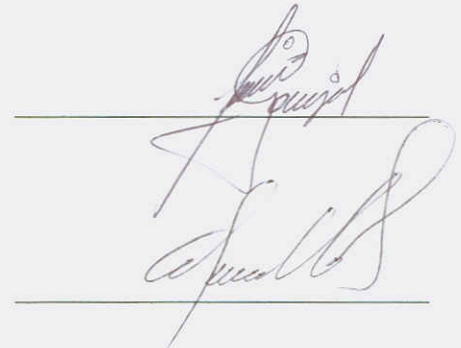
FECHA DE ACTUALIZACIÓN		
DÍA	MES	AÑO
24	Sep	2009

Vo. Bo.

Ing. Eduardo W. Coutiño Arrazola
Subdirector de Prestaciones Socioeconómicas



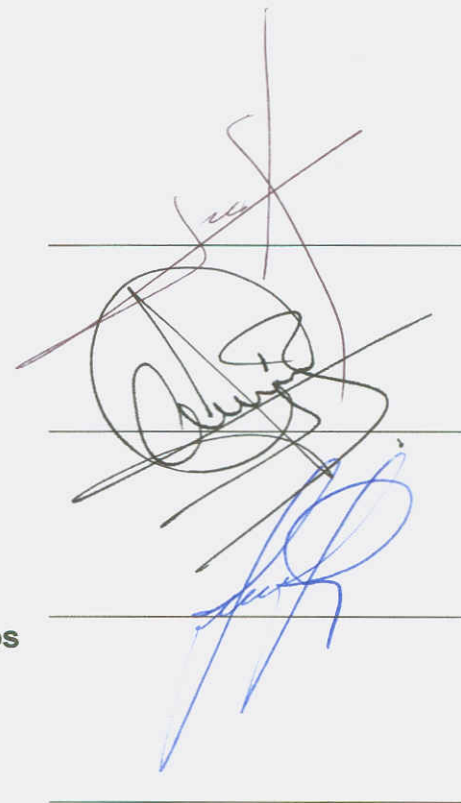
Lic. José María González Macías
Jefe de la Unidad Jurídica



Ing. Javier Valdez Flores
Jefe de la Unidad de Planeación

Actualizó

Ing. Juan Andrew Espinosa Silva
Jefe del Departamento de Pensiones, Afiliación y
Vigencia de Derechos.



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

C. Refugio F. Ruiz Espinosa
Jefe de la Oficina de Afiliación y Vigencia de Derechos

Lic. Francisco Javier González Galindo
Analista del Depto. de Organización y Sistemas

FECHA DE ACTUALIZACIÓN		
DÍA	MES	AÑO
24	Sep	2009