

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD






**INSTITUTO NACIONAL DE
CIENCIAS MÉDICAS
Y NUTRICIÓN
SALVADOR ZUBIRÁN**



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA SECCIÓN DE CUENTAS CORRIENTES DE PACIENTES HOSPITALIZADOS

JUNIO 2016




 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN	CÓDIGO: M.P./0.8.2.1.3
	Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados		REV: 02
	Índice		HOJA: 1 DE: 9

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	2
I. OBJETIVO DEL MANUAL	3
II. MARCO JURÍDICO	4
III. PROCEDIMIENTOS PARA:	7
1. INTEGRAR CUENTAS CORRIENTES DE PACIENTES HOSPITALIZADOS	
2. RECONOCER Y RECUPERAR EL ADEUDO DEL PACIENTE	
3. DEVOLVER SALDOS A FAVOR DE PACIENTES EXINTERNOS	
4. REVISAR Y AJUSTAR CONTABLEMENTE LOS MOVIMIENTOS DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS	
5. DEPURAR LA CARTERA DE PACIENTES EXINTERNOS	
6. CONCILIAR LA CARTERA DE PACIENTES EXINTERNOS	
7. REALIZAR LA CANCELACIÓN DE CUENTAS INCOBRABLES DE PACIENTES EXINTERNOS Y FALLECIDOS	

AUTORIZACIÓN

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.C. Gloria Angélica Estrada Navarro	C.P. Martiniano García García	C.P. María Teresa Ramírez Arellano
Cargo-puesto:	Coordinadora de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados	Jefe del Departamento de Contabilidad	Subdirectora de Recursos Financieros
Firma:			
Fecha:	15-06-16	15-06-16	15-06-16




 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN	CÓDIGO: M.P./0.8.2.1.3
	Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados		REV: 02
	Introducción		HOJA: 2 DE: 9

INTRODUCCIÓN

La importancia del Manual de Procedimientos consiste en describir la secuencia lógica y cronológica de las distintas actividades relacionadas, señalando quién, cómo, cuándo, dónde y para qué han de realizarse.

La finalidad, es la de uniformar y documentar las acciones que se realizan en las diferentes áreas del Instituto y orienten a los responsables de su ejecución en el desarrollo de sus actividades. Así como dar a conocer sus efectos en las actividades inherentes a la conformación e informe del estado de cuenta de un Paciente.




CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.C. Gloria Angélica Estrada Navarro	C.P. Martiniano García García	C.P. María Teresa Ramírez Arellano
Cargo-puesto:	Coordinadora de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados	Jefe del Departamento de Contabilidad	Subdirectora de Recursos Financieros
Firma:			
Fecha:	15-06-16	15-06-16	15-06-16

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN	CÓDIGO: M.P./0.8.2.1.3
	Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados		REV: 02
	Objetivo del Manual		HOJA: 3 DE: 9

I. OBJETIVO DEL MANUAL

Precisar la secuencia lógica de los pasos de que se compone cada uno de los procedimientos, la responsabilidad operativa del personal en cada área de trabajo y describir gráficamente los flujos de las operaciones y servir como medio de integración y orientación para el personal de nuevo ingreso, facilitando su incorporación a su área de trabajo.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.C. Gloria Angélica Estrada Navarro	C.P. Martiniano García García	C.P. María Teresa Ramírez Arellano
Cargo-puesto:	Coordinadora de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados	Jefe del Departamento de Contabilidad	Subdirectora de Recursos Financieros
Firma:			
Fecha:	15-06-16	15-06-16	15-06-16

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		CÓDIGO: M.P./0.8.2.1.3
	Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados		REV: 02
	Marco Jurídico		HOJA: 4 DE: 9

II. MARCO JURÍDICO

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Con sus reformas y adiciones.
D.O.F. 5-II-1917, última reforma 10-VII-2015

LEYES

Ley Orgánica de la Administración Pública Federal
D.O.F. 29-XII-1976, última reforma 30-XII-2015

Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación
D.O.F. 29-V-2009 última reforma 18-VI-2010

Ley de Planeación
D.O.F. 05-I-1983 última reforma 06-V-2015

Ley Federal de Derechos
D.O.F. 31-XII-1981, última reforma 23-XII-2015

Ley General de Salud
D.O.F. 07-II-1984, última reforma 12-XI-2015

Ley de los Impuestos Generales de Importación y Exportación
D.O.F. 18-VI-2007, última reforma 06-I-2016

Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público
D.O.F. 04-I-2000, última reforma 10-XI-2014

Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las mismas
D.O.F. 04-I-2000 última reforma 11-VIII-2014




Ley Federal de las Entidades Paraestatales
D.O.F. 14-V-1986, última reforma 18-XII-2015

Ley Federal del Procedimiento Administrativo
D.O.F. 04-VIII-1994 última reforma 09-IV-2012

Ley de los Institutos Nacionales de Salud
D.O.F. 26-V-2000 última reforma 27-I-2015

Ley del Impuesto Sobre la Renta
D.O.F. 11-XII-2013, última reforma 18-XI-2015

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.C. Gloria Angélica Estrada Navarro	C.P. Martiniano García García	C.P. María Teresa Ramírez Arellano
Cargo-puesto:	Coordinadora de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados	Jefe del Departamento de Contabilidad	Subdirectora de Recursos Financieros
Firma:			
Fecha:	15-06-16	15-06-16	15-06-16

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	CÓDIGO: M.P./0.8.2.1.3
	Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados		REV: 02
	Marco Jurídico		HOJA: 5 DE: 9

Ley del Impuesto al Valor Agregado

D.O.F. 29-XII-1978 última reforma 11-XII-2013

Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos

D.O.F. 13-III-2002, última reforma 18-XII-2015

Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental

D.O.F. 11-VI-2002, última reforma 18-XII-2015

Ley General de Contabilidad Gubernamental

D.O.F. 31-XII-2008, última reforma 30-XII-2015

Ley de Ingresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal de 2016

D.O.F. 18-XI-2015

Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria

D.O.F. 30-III-2006, última reforma 30-XII-2015

Ley de Servicio de Tesorería de la Federación

D.O.F. 31-XII-1985 última reforma 09-IV-2012

CÓDIGOS

Código Fiscal de la Federación

D.O.F. 31-XII-1981, última reforma 12-I-2016

REGLAMENTOS

Reglamento del Código Fiscal de la Federación

D.O.F. 02-IV-2014

Reglamento de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales

D.O.F. 26-I-1990 última reforma 23-XI-2010

Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria

D.O.F. 28-VI-2006, última reforma. 13-VIII-2015

Reglamento de la Ley de Impuesto Sobre la Renta

D.O.F. 08-X-2015

Reglamento de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental

D.O.F. 11-VI-2003

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.C. Gloria Angélica Estrada Navarro	C.P. Martiniano García García	C.P. María Teresa Ramírez Arellano
Cargo-puesto:	Coordinadora de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados	Jefe del Departamento de Contabilidad	Subdirectora de Recursos Financieros
Firma:			
Fecha:	15-06-16	15-06-16	15-06-16

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	CÓDIGO: M.P./0.8.2.1.3
	Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados		REV: 02
	Marco Jurídico		HOJA: 6 DE: 9

DECRETOS

Decreto por el que se adicionan y reforman diversas disposiciones del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria
D.O.F. 31-X-2014

Decreto por el que se aprueba el Programa Nacional de Rendición de Cuentas, Transparencia y Combate a la Corrupción 2008-2012
D.O.F. 11-XII-2008

ACUERDOS

Acuerdo por el que se crea con carácter permanente la Comisión Intersecretarial de Gasto Público, Financiamiento y Desincorporación.
D.O.F 31-XII-2008

Acuerdo por el que se reforma el diverso que establece las disposiciones que deberán observar los servidores públicos al separarse del empleo, cargo o comisión para realizar la entrega-recepción del informe de los asuntos a su cargo y de los recursos que tengan asignados.
D.O.F. 20-XI-2015

CIRCULARES Y/U OFICIOS

Oficio Circular por el que se establecen los procedimientos para el informe, dictamen, notificación o constancia de registro de los ingresos excedentes obtenidos durante el ejercicio por las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, así como por los poderes Legislativo y Judicial y los órganos constitucionalmente autónomos.
D.O.F. 06-III-2015




OTRAS DISPOSICIONES

Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2016
D.O.F. 27-XI-2015

Normas de Información Financiera Gubernamental
Emitidas por la Unidad de Contabilidad Gubernamental e Informes sobre la Gestión Pública.

Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán.
Fecha de expedición: 30-III-2016

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.C. Gloria Angélica Estrada Navarro	C.P. Martiniano García García	C.P. María Teresa Ramírez Arellano
Cargo-puesto:	Coordinadora de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados	Jefe del Departamento de Contabilidad	Subdirectora de Recursos Financieros
Firma:			
Fecha:	15-06-16	15-06-16	15-06-16




 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN	CÓDIGO: M.P./0.8.2.1.3
	Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados		REV: 02
	Marco Jurídico		HOJA: 7 DE: 9

Manual de Organización Especifico del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán.
 Fecha de expedición: 01-III-2012

Guía Técnica para la Elaboración de Manuales de Procedimientos de la Secretaria de Salud.
 Fecha de expedición II-2008




Guía Interna para la Elaboración de Manuales Administrativos y Documentos Normativos del INCMNSZ.
 Julio 2014

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.C. Gloria Angélica Estrada Navarro	C.P. Martiniano García García	C.P. Maria Teresa Ramírez Arellano
Cargo-puesto:	Coordinadora de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados	Jefe del Departamento de Contabilidad	Subdirectora de Recursos Financieros
Firma:			
Fecha:	15-06-16	15-06-16	15-06-16

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	CÓDIGO: M.P./0.8.2.1.3
	Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados		REV: 02
	Políticas Generales		HOJA: 8 DE: 9

III.PROCEDIMIENTOS PARA:




CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.C. Gloria Angélica Estrada Navarro	C.P. Martiniano García García	C.P. María Teresa Ramírez Arellano
Cargo-puesto:	Coordinadora de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados	Jefe del Departamento de Contabilidad	Subdirectora de Recursos Financieros
Firma:			
Fecha:	15-06-16	15-06-16	15-06-16

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	CÓDIGO: M.P./0.8.2.1.3
	Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados		REV: 02
	Políticas Generales		HOJA: 9 DE: 9

POLÍTICAS GENERALES




1. Los Capturistas y Agentes de Información son los responsables de solicitar la clave de acceso al sistema informático vigente firmando un documento de responsiva y acuerdo de confidencialidad, asimismo el Coordinador de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados (C.C.P.H.) es responsable de solicitar la cancelación de las claves de los Agentes de Información que causen baja dentro de la Sección.
2. El Personal adscrito a la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados (S.C.C.P.H.) registra la hora de entrada de acuerdo a su jornada laboral y área de servicio en las bitácoras de control para tal efecto que están ubicadas en la oficina de la Sección.
3. Todo el Personal adscrito a la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados (S.C.C.P.H.) es responsable de verificar al momento del alta del paciente que se tenga el estado de cuenta del mismo.
4. Las devoluciones por saldo a favor se realizan cuando los Pacientes han egresado del Instituto.
5. Las Cartas compromiso de pago en parcialidades no podrán ser establecidas por un periodo mayor a 12 meses.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.C. Gloria Angélica Estrada Navarro	C.P. Martiniano García García	C.P. María Teresa Ramírez Arellano
Cargo-puesto:	Coordinadora de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados.	Jefe del Departamento de Contabilidad	Subdirectora de Recursos Financieros
Firma:			
Fecha:	15-06-16	15-06-16	15-06-16

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	CÓDIGO: M.P./0.8.2.1.3
	Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados		REV: 02
	1. Procedimiento para Integrar Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados		HOJA: 1 DE: 22

1. PROCEDIMIENTO PARA INTEGRAR CUENTAS CORRIENTES DE PACIENTES HOSPITALIZADOS

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.C. Gloria Angélica Estrada Navarro	C.P. Martiniano García García	C.P. María Teresa Ramírez Arellano
Cargo-puesto:	Coordinadora de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados	Jefe del Departamento de Contabilidad	Subdirectora de Recursos Financieros
Firma:			
Fecha:	15-06-16	15-06-16	15-06-16

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	CÓDIGO: M.P./0.8.2.1.3
	Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados		REV: 02
	1. Procedimiento para Integrar Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados		HOJA: 2 DE: 22

1.0 PROPÓSITO

Describir las actividades que se llevan a cabo para la integración de los saldos del Estado de Cuenta de Pacientes durante su estancia hospitalaria, incluyendo el cargo por materiales de curación, medicamentos, procedimientos de diagnósticos clínicos y terapéuticos, así como la ocupación de una cama hospitalaria.

2.0 ALCANCE

A Nivel Interno: Este procedimiento aplica a la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados (SCCPH), Departamento de Trabajo Social y Admisión de Enfermos y Áreas Médicas.

A Nivel Externo: Este procedimiento aplica a Pacientes del Instituto.

3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

GENERALES

1. El Capturista y Agente de Información de la Sección de Cuentas Corrientes verifica que el nivel socioeconómico asignado en la hoja de admisión corresponda al que muestra el sistema, si existe diferencia debe reportarlo al Departamento de Trabajo Social y Admisión de Enfermos.
2. El Capturista y Agente de Información genera el censo (**Anexo 1**) del día y coteja con el censo del día anterior a fin de identificar las variaciones, es decir, Pacientes dados de alta y Pacientes de nuevo ingreso; en el caso de pacientes de nuevo ingreso imprime el Contrato de Prestación de Servicios Médicos Especializados (**Formato 1**) tratándose de Pacientes en primer piso, segundo piso, tercer piso, cuarto piso, terapia, estancia corta, semicríticos y en el caso de urgencias solo se genera el pagaré, verifica que esté debidamente llenado y localiza al Paciente y/o Responsable Legal para la firma del mismo, en caso de que se nieguen a la firma del mismo, se le escribe la leyenda "se negó a firmar".
3. El Capturista y Agente de Información realiza la captura de cargos reportados por las áreas que no se encuentran automatizadas.
4. El Capturista y Agente de Información revisa a petición del Paciente y/o su Responsable Legal, los cargos realizados a la cuenta del Paciente durante su estancia (evento hospitalario) y los reportes escritos enviados por las áreas, registrando los que faltasen en la cuenta.
5. El Capturista y Agente de Información revisa que los gastos estén reportados en el sistema; de detectar alguna inconsistencia en las cuentas de los Pacientes, y cuenta con el reporte por escrito del servicio proporcionado al Paciente lo ingresa en el sistema o en su defecto lo reporta al Coordinador de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados para que se tomen las medidas necesarias.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.C. Gloria Angélica Estrada Navarro	C.P. Martiniano García García	C.P. María Teresa Ramírez Arellano
Cargo-puesto:	Coordinadora de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados	Jefe del Departamento de Contabilidad	Subdirectora de Recursos Financieros
Firma:			
Fecha:	15-06-16	15-06-16	15-06-16

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		CÓDIGO: M.P./0.8.2.1.3
	Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados		REV: 02
	1. Procedimiento para Integrar Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados		HOJA: 3 DE: 22

6. El Capturista y Agente de Información cuando no hay sistema, revisa en el censo impreso que el Paciente se encuentre hospitalizado y sella los gastos reportados por las áreas, elabora una hoja de cargo y les devuelve el reporte para que proporcionen el servicio, y los registra en el sistema en cuanto éste está activo; cuando hay sistema, revisa que el paciente se encuentre hospitalizado y su cuenta activa, sella el documento con el gasto reportado por las áreas, elabora hoja de cargo, devuelve y lo registra.
7. El Capturista y Agente de Información una vez sellados los gastos, entrega a los servicios para que realicen los estudios o proporcionen los insumos requeridos.
8. El Capturista y Agente de Información efectúa la devolución del cargo del día-cama de los días que permanezcan ausentes a todos los Pacientes que por circunstancias médicas les sea otorgado permiso para salir del hospital, sin haber sido dados de alta médica, esto contra entrega del permiso emitido por el área médica.
9. El Capturista y Agente de Información sella aquellos gastos de Pacientes que ya no estén hospitalizados a petición escrita del área responsable del servicio.
10. El Capturista y Agente de Información verifica el registro automático por el cargo del costo día-cama vía sistema a las 12:00 hrs. en caso de no haberse realizado lo realiza.
11. El Capturista y Agente de Información revisa cada tercer día los saldos de los Pacientes y notifica verbalmente al responsable dejando evidencia en el formato de saldos elevados.
12. El Capturista y Agente de Información solicita al Trabajador Social Operativo realice el traslado a los sectores colectivos a aquellos Pacientes ubicados en los sectores XI al XIV, que no efectúen los pagos oportunamente y su saldo se eleve al doble del depósito asignado, dicha solicitud lleva la autorización del Coordinador de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados.
13. El Capturista y Agente de Información recaba y captura los cargos que al momento del egreso del Paciente hayan sido notificados por los departamentos y/o áreas prestadoras del servicio, para realizar el corte de cuenta del Paciente y proporcionar el saldo posteriormente.
14. El Capturista y Agente de Información al momento de dar un saldo por egreso hospitalario revisa que la cuota diaria esté de acuerdo con el internamiento del Paciente.
15. El Capturista y Agente de Información revisa en el sistema informático vigente los avisos de alta de los Pacientes egresados a fin de confirmar el alta en sistema y cerrar la cuenta inmediatamente.
16. El Capturista y Agente de Información manda al Responsable Legal del Paciente a realizar el pago del saldo de la cuenta corriente del evento hospitalario que generó a la unicaja, en caso de no contar el Responsable Legal con la cantidad requerida le informa que realice el pago del importe que en ese momento tenga a bien el Responsable Legal en pagar y se le remite al Departamento de Trabajo Social y Admisión de Enfermos para que le autoricen el pago en parcialidades correspondientes.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.C. Gloria Angélica Estrada Navarro	C.P. Martiniano García García	C.P. María Teresa Ramírez Arellano
Cargo-puesto:	Coordinadora de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados	Jefe del Departamento de Contabilidad	Subdirectora de Recursos Financieros
Firma:			
Fecha:	15-06-16	15-06-16	15-06-16

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		CÓDIGO: M.P./0.8.2.1.3
	Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados		REV: 02
	1. Procedimiento para Integrar Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados		HOJA: 4 DE: 22

17. El Capturista y Agente de Información puede abrir nuevamente la cuenta a petición por escrito del área requirente, para aplicar los importes de acuerdo al reporte de devoluciones, que realicen las áreas prestadoras de servicio posteriores al egreso del Paciente, independientemente del saldo que refleje la cuenta en ese momento.
18. El Capturista y Agente de Información aplica el reporte de los gastos que realicen las áreas prestadoras de servicio posteriores al egreso del Paciente siempre y cuando estén firmados por el Jefe del servicio correspondiente y/o con el Visto Bueno del Director de Medicina.
19. El Capturista y Agente de Información entrega al Paciente y/o Responsable Legal su Contrato de Prestación de Servicios Médicos Especializados firmado, una vez que liquiden su cuenta.
20. El Personal de Cuentas Corrientes de las diferentes jornadas, interactúa con el Sistema Informático Vigente.

4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO




RESPONSABLE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Capturista y Agente de Información	1	Genera censo (Anexo1) (Política 2).
Capturista y Agente de Información	2	Coteja con el censo del turno anterior e identifica los ingresos y egresos hospitalarios (Política 2)
Capturista y Agente de Información	3	Recibe al Paciente y/o Responsable Legal e imprime el contrato de prestación de servicios médicos especializados o pagaré (Formato 1 y 2) y solicita que lo firme (Política 2).
Capturista y Agente de Información	4	Resguarda el contrato de prestación de servicios médicos especializados o pagaré ya firmado.
Capturista y Agente de Información	5	Recibe los gastos iniciales, sella, vacía en el formato de cargo a cuentas y documentos por cobrar (Formato 3) y captura en el Sistema Informático Vigente.
Capturista y Agente de Información	6	Revisa que se encuentre capturado el día cama en el sistema informático vigente de conformidad al TCR y el nivel socioeconómico (Política 10) ¿Coinciden los registros? Sí: Continúa procedimiento. No: Realiza la captura del día cama

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.C. Gloria Angélica Estrada Navarro	C.P. Martiniano García García	C.P. María Teresa Ramírez Arellano
Cargo-puesto:	Coordinadora de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados	Jefe del Departamento de Contabilidad	Subdirectora de Recursos Financieros
Firma:			
Fecha:	15-06-16	15-06-16	15-06-16

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	CÓDIGO: M.P./0.8.2.1.3
	Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados		REV: 02
	1. Procedimiento para Integrar Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados		HOJA: 5 DE: 22

RESPONSABLE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Capturista y Agente de Información	7	<p>Verifica que el código del servicio médico esté integrado al Catálogo del Sistema Informático Vigente.</p> <p>¿Está integrado?</p> <p>Sí: Revisa la captura directamente en el sistema de los cargos en la cuenta del Paciente.</p> <p>No: Recibe del Servicio Médico los gastos que se hayan generado del Paciente.</p>
Capturista y Agente de Información	8	<p>Captura los gastos en el sistema que no hayan sido registrados por las áreas y los sella. (Política 6)</p>
Capturista y Agente de Información	9	<p>Revisa que los cargos que realizan directamente los Servicio Médicos estén correctamente capturados.</p> <p>¿Están correctamente capturados los cargos?</p> <p>Sí: Continúa con el procedimiento.</p> <p>No: Informa a los Servicios Médicos involucrados para su corrección.</p>
Capturista y Agente de Información	10	<p>Recibe del Capturista del Departamento de Medicamentos las recetas para realizar en hojas de cargo el correspondiente para realizar el cargo correspondiente.</p>
Capturista y Agente de Información	11	<p>Revisa diariamente las cuentas de los Pacientes en el sistema.</p> <p>¿Están al corriente las cuentas?</p> <p>Sí: Continúa con el procedimiento.</p> <p>No: Envía recordatorios a los Responsables Legales de los Pacientes de los saldos elevados registrados en el formato de recepción de avisos de saldos elevados (Formato 4) solicitando se efectúen depósitos a la cuenta.</p>
Capturista y Agente de Información	12	<p>Informa al Responsable Legal del Paciente el estado en el que se encuentra su cuenta para que realice los pagos durante el transcurso de su internamiento (Política 11).</p>
Capturista y Agente de Información	13	<p>Recibe del Médico Responsable o de la Enfermera o la Secretaria de piso la notificación del egreso del Paciente para que prepare la cuenta del mismo.</p>
Capturista y Agente de Información	14	<p>Pregunta al Médico Responsable o de la Enfermera o la Secretaria de piso si el Paciente tiene gastos pendientes.</p>

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.C. Gloria Angélica Estrada Navarro	C.P. Martiniano García García	C.P. María Teresa Ramírez Arellano
Cargo-puesto:	Coordinadora de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados	Jefe del Departamento de Contabilidad	Subdirectora de Recursos Financieros
Firma:			
Fecha:	15-06-16	15-06-16	15-06-16

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	CÓDIGO: M.P./0.8.2.1.3
	Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados		REV: 02
	1. Procedimiento para Integrar Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados		HOJA: 6 DE: 22

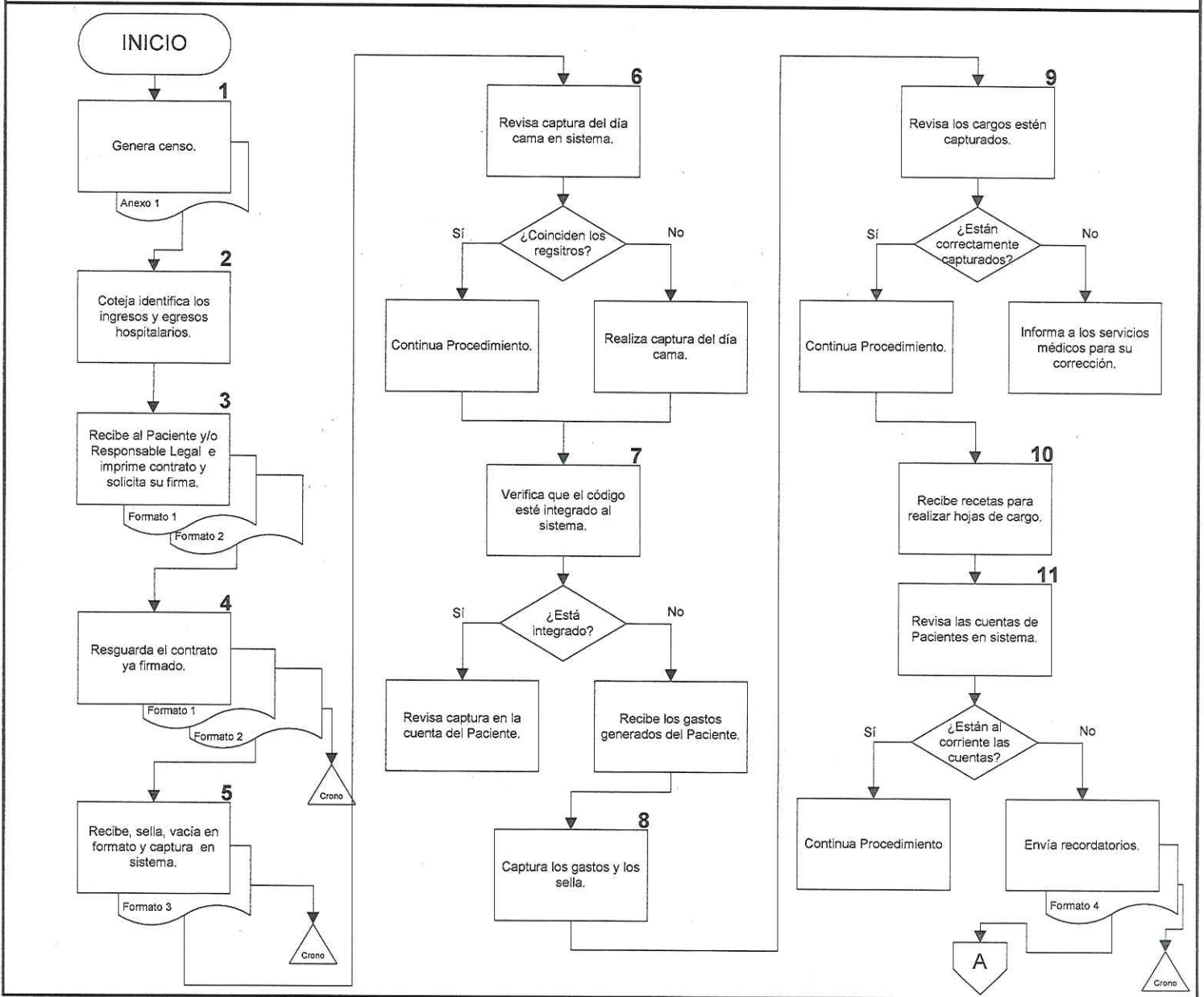
RESPONSABLE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Capturista y Agente de Información	15	Envía al Responsable Legal del Paciente a la caja con el abono a cuentas y documentos por cobrar (Formato 5) para realizar la liquidación de la cuenta (Política 16)
Capturista y Agente de Información	16	Revisa el recibo de pago y entrega al Responsable Legal el contrato de prestación de servicios médicos especializados.
Capturista y Agente de Información	17	Envía al Responsable Legal del Paciente a piso para que finalice su trámite de salida.
Capturista y Agente de Información	18	<p>Revisa que los Servicios Médicos confirmen el egreso del Paciente en el sistema.</p> <p>¿Lo confirmaron?</p> <p>Sí: Entrega contraseña de salida.</p> <p>No: Solicita sea confirmado el egreso a los Servicio Médicos.</p> <p style="text-align: center;">TERMINA PROCEDIMIENTO</p>

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.C. Gloria Angélica Estrada Navarro	C.P. Martiniano García García	C.P. María Teresa Ramírez Arellano
Cargo-puesto:	Coordinadora de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados	Jefe del Departamento de Contabilidad	Subdirectora de Recursos Financieros
Firma:			
Fecha:	15-06-16	15-06-16	15-06-16



5.0 DIAGRAMA DE FLUJO

Capturista y Agente de Información



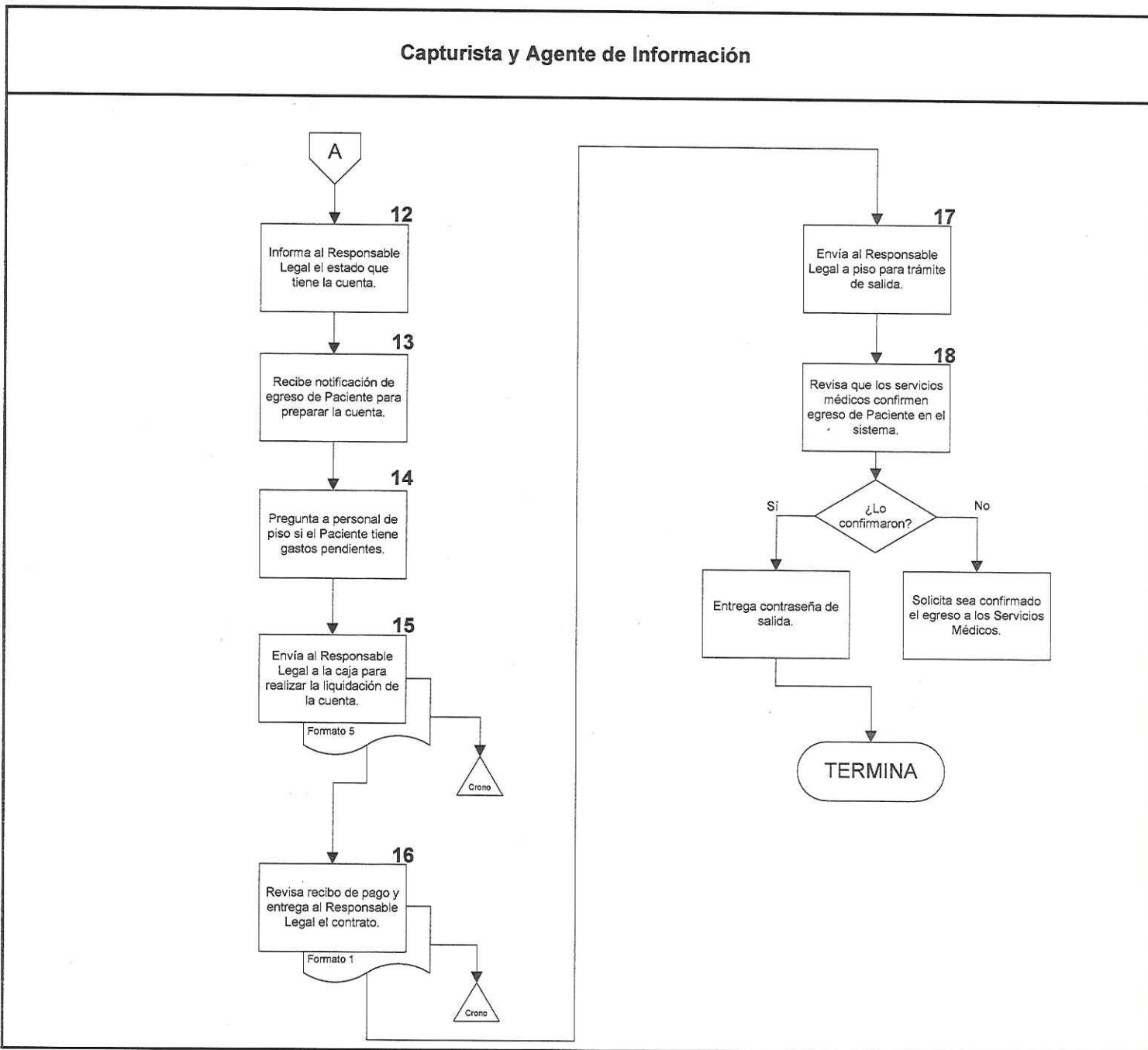
CONTROL DE EMISIÓN

	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.C. Gloria Angélica Estrada Navarro	C.P. Martiniano García García	C.P. María Teresa Ramírez Arellano
Cargo-puesto:	Coordinadora de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados	Jefe del Departamento de Contabilidad	Subdirectora de Recursos Financieros
Firma:			
Fecha:	15-06-16	15-06-16	15-06-16

5.0 DIAGRAMA DE FLUJO

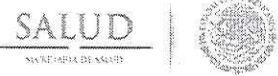

5.2 INTEGRAR CUENTAS CORRIENTES DE PACIENTES HOSPITALIZADOS

Capturista y Agente de Información



CONTROL DE EMISIÓN

	Elaboró:	Revisó:	Autorizó
Nombre:	L.C. Gloria Angélica Estrada Navarro	C.P. Martiniano García García	C.P. María Teresa Ramírez Arellano
Cargo-puesto:	Coordinadora de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados	Jefe del Departamento de Contabilidad	Subdirectora de Recursos Financieros
Firma:			
Fecha:	15-06-16	15-06-16	15-06-16

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		CÓDIGO: M.P./0.8.2.1.3
	Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados		REV: 02
	1. Procedimiento para Integrar Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados		HOJA: 9 DE: 22




6.0 REGISTRO

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de Conservarlo	Código de Registro o Identificación Única
Formato 1: Contrato de Prestación de Servicios Médicos Especializados	6 años	Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados	FC0104
Formato 2 Pagaré	6 años	Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados	FC0210
Formato 2 Cargo a Cuentas y Documentos por Cobrar (valor como papel de trabajo)	3 meses	Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados	N/A
Formato 3 Registro de Avisos de Saldos Elevados	1 año	Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados	N/A
Formato 4 Abono a Cuentas y Documentos por Cobrar (se anexa al recibo que se archiva en póliza)	6 años	Archivo de Contabilidad	FC0503
Anexo 1: Censo	6 años	Trabajo Social	FE0533

7.0 GLOSARIO

- 7.1. Contrato de prestación de servicios médicos especializados (CPSMESP)** de Documento mediante el cual el Paciente y/o Responsable Legal del mismo, se compromete a liquidar y/o abonar hasta cubrir el total del adeudo que tiene pendiente al egreso del Paciente.
- 7.2. Tabulador de cuotas de recuperación (TCR)** Documento registrado ante la Secretaría de Hacienda y Crédito Público que contiene los montos de las cuotas de recuperación que pagarán los usuarios por los servicios otorgados por el Instituto.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.C. Gloria Angélica Estrada Navarro	C.P. Martiniano García García	C.P. María Teresa Ramírez Arellano
Cargo-puesto:	Coordinadora de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados	Jefe del Departamento de Contabilidad	Subdirectora de Recursos Financieros
Firma:			
Fecha:	15-06-16	15-06-16	15-06-16

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	CÓDIGO: M.P./0.8.2.1.3
	Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados		REV: 02
	1. Procedimiento para Integrar Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados		HOJA: 10 DE: 22

8.0 CAMBIOS EN ESTA VERSIÓN




Número de Revisión	Fecha de la Actualización	Descripción del Cambio
02	15-06-16	Actualización del procedimiento de acuerdo a la Guía Interna para la Elaboración de Manuales Administrativos y/o Documentos Normativos vigente

9.0 FORMATOS E INSTRUCTIVOS

FORMATO 9.1: CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS

No.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1, 4, 7, 19, 21, 22, 23, 25, 26, 31, 42	Paciente	Nombre completo del Paciente.
2, 6, 8	Registro	Número asignado al Paciente.
3	Cama	Número de cama.
5, 16, 20, 24, 27, 32, 47	Responsable Legal	Responsable Legal del Paciente.
9	Clasificación	Clasificación socioeconómica del Paciente.
10	Sector	Sector de hospitalización.
11, 28, 33	Día	Fecha en que ingresa.
12, 29, 34	Mes	Mes en que ingresa.
13, 30, 35	Año	Año en que ingresa.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.C. Gloria Angélica Estrada Navarro	C.P. Martiniano García García	C.P. María Teresa Ramírez Arellano
Cargo-puesto:	Coordinadora de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados	Jefe del Departamento de Contabilidad	Subdirectora de Recursos Financieros
Firma:			
Fecha:	15-06-16	15-06-16	15-06-16

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	CÓDIGO: M.P./0.8.2.1.3
	Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados		REV: 02
	1. Procedimiento para Integrar Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados		HOJA: 11 DE: 22

No.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
14, 43	Domicilio	Dirección completa del Paciente.
15, 44	Teléfono	Número telefónico del Paciente.
17, 48	Domicilio del Responsable Legal	Dirección completo del Responsable Legal.
18, 49	Teléfono del Responsable Legal	Número telefónico del Responsable Legal.
36	Día	Día en que vence el pagaré.
37	Mes	Mes en que vence el pagaré.
38	Año	Año en que se vence el pagaré.
39	\$	Monto en número en pagaré
40	()	Monto en letra del pagaré.
41	Firma del Paciente (aceptación)	Firma del Paciente
45	Tel. Oficina	Teléfono de oficina del Paciente.
46	Firma del Deudor Solidario (aceptación)	Firma del Responsable Legal del Paciente
50	Tel. Oficina	Número telefónico de oficina del Responsable Legal.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.C. Gloria Angélica Estrada Navarro	C.P. Martiniano García García	C.P. María Teresa Ramírez Arellano
Cargo-puesto:	Coordinadora de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados	Jefe del Departamento de Contabilidad	Subdirectora de Recursos Financieros
Firma:			
Fecha:	15-06-16	15-06-16	15-06-16

CÓDIGO: M.P./0.8.2.1.3
REV: 02
HOJA: 12
DE: 22

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS

PACIENTE 1
REGISTRO 2
CAMA 3

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE ATENCION MEDICA Y HOSPITALIZACION QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y NUTRICION SALVADOR ZUBIRAN, EN ADELANTE EL INSTITUTO REPRESENTADO EN ESTE ACTO POR SU APODERADO LEGAL LICENCIADO HUMBERTO E. RAMIREZ MELCHOR, Y POR LA OTRA PARTE EL (SR.) O (SRA.) 4 POR CONDUCTO DE SU RESPONSABLE LEGAL SR.) O (SRA.) 5 QUE PARA EFECTOS DEL PRESENTE SE LE DENOMINARA EL PACIENTE CON NUM. DE REGISTRO 6 DE CONFORMIDAD CON LAS DECLARACIONES Y CLAUSULAS SIGUIENTES:

DECLARACIONES

I.- El Instituto Manifiesta:

I.1. Que de conformidad con lo dispuesto en la ley organica de la Administracion Publica Federal, es un organismo publico descentralizado, con personalidad juridica y patrimonios propios, regido por la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, publicada en el Diario Oficial de la Federacion el veintiseis de mayo del ano dos mil y que dentro de sus facultades se encuentran la de prestar servicios especializados en salud, de preconsulta, consulta externa, ambulatorios y urgencias, ademas de atencion medica hospitalaria en aspectos preventivos, curativos y de rehabilitacion de personas adultas con padecimientos relacionados, entre otros, con la nutricion humana, asi como la de proporcionar consulta en su area de especializacion y afines, en las instalaciones que para el efecto disponga.

I.2. Que el Licenciado HUMBERTO E. RAMIREZ MELCHOR, como Apoderado Legal tiene facultades para representar en este acto a EL INSTITUTO con base en el Testimonio Notarial del Libro dos mil novecientos once, Escritura numero ciento dos mil cuatrocientos uno de la fecha diez de julio del dos mil, tirada ante la Fe del Licenciado Ignacio Soto Borja y Anda, Titular de la notaria numero ciento veintinueve del Distrito Federal.

I.3. Que para los efectos del presente contrato EL INSTITUTO senala como domicilio el ubicado en la calle Vasco de Quiroga numero Quince, Col. Seccion XVI, C.P. 14080, Delegacion Tlalpan, Distrito Federal.

II. El (Sr.) o (Sra.) 7 MANIFIESTA:

II.1. Que tiene plena capacidad juridica para suscribir este contrato, ademas para contraer las obligaciones que en el se consignan.

II.2. Que tiene el numero de registro 8 con nivel de clasificacion 9 y que ingreso al sector de DE 10 de hospitalizacion de EL INTITUTO el dia 11 del mes de 12 del 13.

II.3 Que para efectos de este contrato senala como domicilio legal el ubicado en 14 telefono: 15

II.4 Que para los alcances del presente instrumento, designa como su responsable para que solidariamente cubra las obligaciones derivadas del mismo, a (SR.) o (SRA.) 16 quien senala como su domicilio legal para los efectos del contrato, el ubicado en 17

telefono: 18

III. LAS PARTES DECLARAN:

III.1 Que en el contenido de este contrato no existe error, dolo, mala fe u otro vicio del consentimiento que pudiera afectar la validez del mismo y que suscribe con plena voluntad de las partes.

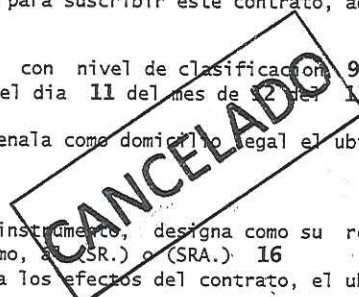
Expuesto lo anterior, las partes sujetan su compromiso a la forma y terminos que se consignan en las siguientes

CLAUSULAS

PRIMERA.- EL INSTITUTO se compromete, en la medida de sus posibilidades a prestar a el paciente (Sr.) o (Sra.) 19 todos los servicios medicos y hospitalarios que requiera, mismo que se compromete a respetar los reglamentos internos de EL INSTITUTO, a otorgar las autorizaciones que procedan para su tratamiento medico, intervenciones quirurgicas y demas servicios de atencion medica que requiera; asi como el procedimiento relativo a su alta.

SEGUNDA.- El (Sr.) o (Sra.) 20 responsable legal del paciente 21 se compromete a pagar de manera solidaria la totalidad de los gastos correspondientes a los servicios medico-hospitalarios que requiera el paciente, de acuerdo a la clasificacion asignada y cuotas de recuperacion vigentes en EL INSTITUTO.

TERCERA.- Las partes manifiestan su consentimiento en que la determinacion del monto parcial de los servicios proporcionados por EL INSTITUTO a el paciente (Sr.) o (Sra.) 22 , se hará tres veces por semana, por lo que el o su responsable deberan solicitar su estado de cuenta en este periodo, a fin de cubrir de manera inmediata su adeudo.



CÓDIGO: M.P./0.8.2.1.3
REV: 02
HOJA: 13
DE: 22

CUARTA.- No obstante lo anterior, para garantizar el cumplimiento de las obligaciones derivadas de este contrato al paciente (Sr.) o (Sra.) 23 su responsable (Sr.) o (Sra.) 24 suscribiran un titulo de credito (pagare), del cual se anexa formato al presente documento para los efectos legales correspondientes, mismo que sera actualizado por las partes de conformidad a la cuenta que adeude el paciente (Sr.) o (Sra.) 25 durante su internamiento.

Para el caso de que al momento del egreso del paciente de EL INSTITUTO entregara al paciente o a su representante legal el pagare correspondiente, para que lo destruyan en este acto.

El paciente o su responsable legal debera hacer el deposito de ingreso a EL INSTITUTO por la cantidad que Le indique trabajo Social el cual se aplicara al pago de los servicios prestados

QUINTA.- En los casos de interpretacion y cumplimiento del presente contrato, asi como para todo aquello que no este expresamente estipulado en el mismo, las partes se someten a la jurisdiccion de los Tribunales Federales en el Distrito Federal, por lo tanto el paciente (Sr.) o (Sra.) 26 y su responsable 27 enuncian a la competencia en razon de territorio que pudiera corresponderles por razon de su domicilio presente o futuro.

Leido que fue el presente contrato y enteradas las partes de su valor, alcance y consecuencias legales, lo suscriben, en la Ciudad de Mexico Distrito Federal, el dia 28 de 29 del 30 .

POR EL INSTITUTO

POR EL PACIENTE

LIC. HUMBERTO EMILIANO RAMIREZ MELCHOR

31
RESPONSABLE LEGAL



Mexico, D.F a 33 de 34 del 35 .

Debo y pagare incondicionalmente en una sola exhibicion, a la orden del Instituto Nacional de Ciencias Medicas y Nutricion Salvador Zubiran, en la Ciudad de Mexico, el dia 36 de 37 del 38 , la cantidad de \$ 39 (40) por concepto prestacion de servicios medicos y de hospitalizacion que recibi, hasta la liquidacion total del adeudo contraido. Suscribo sin protesto, en atencion a lo dispuesto por el Articulo 141 de la Ley General de Titulos y Operaciones de Credito en vigor a la fecha de suscripcion del mismo. Documento elaborado y firmado de conformidad con lo previsto por el articulo 170 y demas relativos y aplicables a la Ley de la Materia.

41

FIRMA DEL PACIENTE (aceptacion)

NOMBRE: 42
DOM. PART.: 43
TEL. PART: 44
TEL. OFICINA:45

46

FIRMA DEL DEUDOR SOLIDARIO (aceptacion)

NOMBRE: 47
DOM. PART: 48
TEL. PART: 49
TEL. OFICINA: 50

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		CÓDIGO: M.P./0.8.2.1.3
	Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados		REV: 02
	1. Procedimiento para Integrar Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados		HOJA: 14 DE: 22

FORMATO 9.2: PAGARÉ

No.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	a	Día de elaboración del documento
2	de	Mes de elaboración del documento
3	del	Año de elaboración del documento
4	día	Día de vencimiento de pago
5	de	Mes de vencimiento de pago
6	del	Año de vencimiento de pago
7	\$	Cantidad a pagar
8	Responsable Legal del Paciente	Firma del Responsable del Paciente
9	Nombre	Nombre completo del Responsable Legal del Paciente
10	Dom. Particular	Dirección completa del Responsable Legal del Paciente
11	Tel. Particular	Número telefónico del Responsable Legal del Paciente
12	Nombre del Paciente	Nombre completo del Paciente
13	Cama	Numero de cama en donde estuvo hospitalizado
14	Registro	Número de registro del Paciente
15	Clasificación	Nivel socioeconómico del Paciente

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.C. Gloria Angélica Estrada Navarro	C.P. Martiniano García García	C.P. María Teresa Ramírez Arellano
Cargo-puesto:	Coordinadora de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados	Jefe del Departamento de Contabilidad	Subdirectora de Recursos Financieros
Firma:			
Fecha:	15-06-16	15-06-16	15-06-16

PAGARÉ



INSTITUTO NACIONAL DE
CIENCIAS MÉDICAS
Y NUTRICIÓN
SALVADOR ZUBIRÁN

CÓDIGO:	M.P./0.8.2.1.3
REV:	02
HOJA:	15
DE:	22

Ciudad de México a 1 de 2 del 3

Debo y pagaré incondicionalmente en una sola exhibición a la orden del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición "Salvador Zubirán", en la Ciudad de México, el día 4 de 5 del 6, la cantidad del \$ 7 por concepto de la prestación de servicios médicos y de hospitalización que recibí, más los intereses moratorios a razón del 0% anual, hasta la liquidación del total del adeudo contraído, Suscribe "Sin protesto", en atención a lo dispuesto por el artículo 141 de la Ley General de Títulos y Operaciones de Crédito en vigor a la fecha de suscripción del mismo.

Documento elaborado y firmado de conformidad con lo previsto por el artículo 170 y demás relativos y aplicables de la ley de la Materia.

CANCELADO

8




RESPONSABLE LEGAL DEL
PACIENTE

Nombre: 9
Dom. Particular: 10
Tel. Particular: 11

12

Nombre del Paciente

Cama: 13 Registro: 14 Clasificación: 15

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	CÓDIGO: M.P./0.8.2.1.3
	Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados		REV: 02
	1. Procedimiento para Integrar Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados		HOJA: 16 DE: 22

FORMATO 9.3: CARGO A CUENTAS Y DOCUMENTOS POR COBRAR

No.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	Nombre	Nombre del Paciente.
2	No. De Cama	Número de cama.
3	Registro	Número de registro del Paciente.
4	Cantidad	Marcar número de servicio solicitado
5	Elaboró	Nombre del responsable de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.C. Gloria Angélica Estrada Navarro	C.P. Martiniano García García	C.P. María Teresa Ramírez Arellano
Cargo-puesto:	Coordinadora de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados	Jefe del Departamento de Contabilidad	Subdirectora de Recursos Financieros
Firma:			
Fecha:	15-06-16	15-06-16	15-06-16

FORMATO



**INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN
SALVADOR ZUBIRÁN
SERVICIOS A ENFERMOS HOSPITALIZADOS
CARGO A CUENTAS Y DOCUMENTOS POR COBRAR**

1	2	3
NOMBRE DEL PACIENTE	No. DE CAMA	REGISTRO

DEPTO.	CLAVE	CANTIDAD	DEPTO.	CLAVE	CANTIDAD	DEPTO.	CLAVE	CANTIDAD
4	5	6						




CANCELADO

7

FECHA

8

ELABORO
SECCIÓN CUENTAS CORRIENTES DE PAC. HOSPITALIZADOS

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	CÓDIGO: M.P./0.8.2.1.3
	Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados		REV: 02
	1. Procedimiento para Integrar Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados		HOJA: 18 DE: 22

FORMATO 9.4: REGISTRO DE AVISOS DE SALDOS ELEVADOS

No.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	Fecha	La fecha en que se elabora.
2	Registro	Número de registro asignado.
3	Cama	Número de cama en al que se encuentra el Paciente.
4	Estoy enterado del saldo de mi Paciente y sé que se debe liquidar a la brevedad.	Nombre y firma del familiar o responsable.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.C. Gloria Angélica Estrada Navarro	C.P. Martiniano García García	C.P. María Teresa Ramírez Arellano
Cargo-puesto:	Coordinadora de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados	Jefe del Departamento de Contabilidad	Subdirectora de Recursos Financieros
Firma:			
Fecha:	15-06-16	15-06-16	15-06-16



FORMATO




INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN

Fecha: 1

REGISTRO DE AVISOS DE SALDOS ELEVADOS

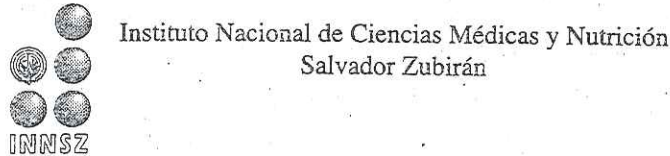
Registro	Cama	Estoy enterado de la salud de mi paciente y sé que se debe liquidar a la brevedad
2	3	4

CANCELADO

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	CÓDIGO: M.P./0.8.2.1.3
	Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados		REV: 02
	1. Procedimiento para Integrar Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados		HOJA: 20 DE: 22

FORMATO 9.5: ABONO A CUENTAS Y DOCUMENTOS POR COBRAR

No.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	Origen	La cuenta que se va a efectuar.
2	Cama	Cama del Paciente.
3	Registro	Registro del Paciente.
4	Paciente	Nombre completo del Paciente.
5	Cantidad a Pagar	Cantidad que se deberá pagar.
6	Fecha	Fecha en la que se elabora el documento.
7	Elaboró	Agente de información que elabora.
8	Cajero	Nombre del cajero.

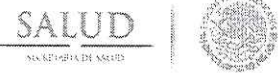



Abono a cuentas y Documentos por cobrar

Origen	Cama	Registro
1	2	3
PACIENTE		
4		
CANTIDAD A PAGAR		
\$	5	
fecha	elaboro	cajero
6	7	8

CANCELADO

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.C. Gloria Angélica Estrada Navarro	C.P. Martiniano García García	C.P. María Teresa Ramírez Arellano
Cargo-puesto:	Coordinadora de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados	Jefe del Departamento de Contabilidad	Subdirectora de Recursos Financieros
Firma:			
Fecha:	15-06-16	15-06-16	15-06-16

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN	CÓDIGO: M.P./0.8.2.1.3
	Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados		REV: 02
	1. Procedimiento para Integrar Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados		HOJA: 21 DE: 22

ANEXOS




CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.C. Gloria Angélica Estrada Navarro	C.P. Martiniano García García	C.P. María Teresa Ramírez Arellano
Cargo-puesto:	Coordinadora de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados	Jefe del Departamento de Contabilidad	Subdirectora de Recursos Financieros
Firma:			
Fecha:	15-06-16	15-06-16	15-06-16

Camdisp.sc
 <Ver. 99/01/01>
 2014/10/16

INSTITUTO NACIONAL DE LA NUT
 CENSO DE PACIENTES




SECT	CAMA	EXPED	NOMBRE DEL PACIENTE	FECHING	ESTADO
1	101				
1	102				
1	103				
1	104				
1	109				
1	110				
1	111				
1	112				
2	117				
2	118				
2	119				
2	120				
2	121				
2	122				
2	123				
2	124				
3	125				
3	126				
3	127				
3	128				
3	129				
3	130				
3	131				
3	132				
3	133				

CANCELADO

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	CÓDIGO: M.P./0.8.2.1.3
	Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados		REV: 02
	2. Procedimiento para Reconocer y Recuperar el Adeudo del Paciente		HOJA: 1 DE: 17

2. PROCEDIMIENTO PARA RECONOCER Y RECUPERAR EL ADEUDO DEL PACIENTE

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.C. Gloria Angélica Estrada Navarro	C.P. Martiniano García García	C.P. María Teresa Ramírez Arellano
Cargo-puesto:	Coordinadora de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados	Jefe del Departamento de Contabilidad	Subdirectora de Recursos Financieros
Firma:			
Fecha:	15-06-16	15-06-16	15-06-16

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	CÓDIGO: M.P./0.8.2.1.3
	Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados		REV: 02
	2. Procedimiento para Reconocer y Recuperar el Adeudo del Paciente		HOJA: 2 DE: 17

1.0 PROPÓSITO

Establecer el compromiso entre el Paciente y/o su Responsable Legal y el Instituto para el pago por servicios médicos otorgados mediante la firma de una carta compromiso, una vez manifestado el estado de insolvencia por el Paciente y/o representante ante el Instituto. Determinando mecanismos de seguimiento para el registro, control e información de los deudores, en función de su origen, naturaleza jurídica e importe.

2.0 ALCANCE

A Nivel Interno: Este procedimiento aplica al personal de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados, Subdirección de Recursos Financieros, Departamento de Asesoría Jurídica y Departamento de Tesorería.




A Nivel Externo: Despacho Externo encargado de la cobranza, Pacientes y/o Responsable Legal.

3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

GENERALES

1. La prestación de servicios médicos y hospitalarios así como el suministro de medicamentos y todo lo referente a la atención de un Paciente se formaliza mediante la captura de código, descripción y precio conforme al nivel socioeconómico asignado al Paciente en el aplicativo informático denominado "Estado de cuenta del Paciente"; además con la firma del Contrato de Prestación de Servicios Médicos (**Formato 1**) en la ventanilla de atención a Pacientes de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados (SCCPH).
2. El Capturista y Agente de Información, cuando el Paciente y/o Responsable Legal no cuente con la cantidad requerida le informa que acuda al Departamento de Trabajo Social y Admisión de Enfermos para que sea valorado y autorizado el pago en parcialidades (**Política 6 Procedimiento 6 del MPPMTCR**). En caso de no haber personal del Departamento de Trabajo Social y Admisión de Enfermos se procede a firmar el pagaré sin autorización.
3. El Capturista y Agente de Información es el responsable de efectuar las gestiones necesarias para la recuperación del pago mientras el Paciente esté internado.
4. El Coordinador de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados envía mensualmente la cartera de Pacientes Exinternos del mes (inmediato anterior) al Departamento de Asesoría Jurídica posterior al cierre contable del mes inmediato anterior.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.C. Gloria Angélica Estrada Navarro	C.P. Martiniano García García	C.P. María Teresa Ramírez Arellano
Cargo-puesto:	Coordinadora de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados	Jefe del Departamento de Contabilidad	Subdirectora de Recursos Financieros
Firma:			
Fecha:	15-06-16	15-06-16	15-06-16

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		CÓDIGO: M.P./0.8.2.1.3
	Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados		REV: 02
	2. Procedimiento para Reconocer y Recuperar el Adeudo del Paciente		HOJA: 3 DE: 17

5. El Personal de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados, cuando el Paciente y/o Responsable Legal lo solicite, informa sobre el mecanismo de pago referenciado conforme al instructivo proporcionado por el Departamento de Tesorería.
6. El Personal de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados que en turno esté atendiendo al Responsable Legal del Paciente internado u hospitalizado, solicita a éstos que realicen abonos o pagos parciales además del depósito de internamiento mientras dure su hospitalización con la finalidad de que su saldo no se eleve a más del doble del depósito..
7. El Personal de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados es el encargado de la elaboración del convenio denominado Carta Compromiso y verifican a la firma de la misma que contenga como mínimo el estado de cuenta del Paciente.
9. El Capturista y Agente de Información es el encargado de efectuar las gestiones necesarias para la recuperación del pago mientras el Paciente esté internado.
10. El Capturista y Agente de Información de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados cuando el Paciente y/o Responsable Legal del adeudo sea empleado del Instituto, le informa que puede solicitar realizar su pago vía descuento-nómina.
11. El Coordinador de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados envía mensualmente la cartera de Pacientes Exinternos del mes al Departamento de Asesoría Jurídica.
12. El Coordinador de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados, remite al Despacho Externo encargado de la cobranza, las cuentas que determine por atraso de pago.




DE LA RECUPERACIÓN DEL ADEUDO DE PACIENTES

13. El Coordinador de la Sección de Cuentas Corrientes podrá establecer el convenio (Carta Compromiso) con el Paciente y/o responsable para que este último pague en parcialidades sin intereses el adeudo(s) tomando en consideración el nivel socioeconómico y el monto del adeudo.

DE LA ATENCION A PACIENTES SUBROGADOS

14. El Personal de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados al ingreso de un Paciente que refiera que es de Institución o Aseguradora, lo remitirá al familiar al área de subrogados para que entregue la documentación requerida.
15. El Capturista y Agente de Información, una vez que el Paciente sea dado de alta, remite al familiar al área de Subrogados para finalizar el trámite administrativo.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.C. Gloria Angélica Estrada Navarro	C.P. Martiniano García García	C.P. María Teresa Ramírez Arellano
Cargo-puesto:	Coordinadora de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados	Jefe del Departamento de Contabilidad	Subdirectora de Recursos Financieros
Firma:			
Fecha:	15-06-16	15-06-16	15-06-16




 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	CÓDIGO: M.P./0.8.2.1.3
	Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados		REV: 02
	2. Procedimiento para Reconocer y Recuperar el Adeudo del Paciente		HOJA: 4 DE: 17

4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

4.1 RECONOCER EL ADEUDO

RESPONSABLE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Capturista y Agente de Información	1	<p>Recibe al Responsable Legal que no cuenta con los recursos monetarios suficientes para cubrir adeudo, por los servicios recibidos.</p> <p>¿Es egreso hospitalario?</p> <p>Si: Lo envía con el Trabajador Social Operativo para que elabore el formato de Autorización de Prorroga de Pago de Servicios Hospitalarios. (Anexo 2) (Política 2)</p> <p>No: Lo envía con el Trabajador Social Operativo para que analicen el caso.</p>
Capturista y Agente de Información	2	Recibe del Trabajador Social Operativo la Autorización de Prorroga de Pago de Servicios Hospitalarios e integra este documento al contrato de prestación de servicios médicos (Formato 1) firmado al inicio del internamiento
Capturista y Agente de Información	3	Envía la Autorización de Prorroga de Pago de Servicios Hospitalarios y contrato de prestación de servicios médicos hospitalarios firmados para su resguardo y entrega a la secretaria.
Secretaria	4	Recibe la documentación y archiva.
Coordinador de la Sección de Cuentas Corrientes	5	Envía mensualmente al Jefe del Departamento de Asesoría Jurídica la cartera de Pacientes Exinternos, para que elabore los convenios de reconocimiento de adeudo por servicios hospitalarios. (Política 4)
Coordinador de la Sección de Cuentas Corrientes	6	Envía al Despacho Externo encargado de la cobranza las cuentas que tengan atrasos en pagos.
Coordinador de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados	7	Envía la relación de adeudos al Despacho Externo encargado de la Cobranza para que realice las acciones necesarias de la recaudación de adeudos.
TERMINA EL PROCEDIMIENTO		

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.C. Gloria Angélica Estrada Navarro	C.P. Martiniano García García	C.P. María Teresa Ramírez Arellano
Cargo-puesto:	Coordinadora de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados	Jefe del Departamento de Contabilidad	Subdirectora de Recursos Financieros
Firma:			
Fecha:	15-06-16	15-06-16	15-06-16

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	CÓDIGO: M.P./0.8.2.1.3
	Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados		REV: 02
	2. Procedimiento para Reconocer y Recuperar el Adeudo del Paciente		HOJA: 5 DE: 17

4.2 RECUPERAR EL ADEUDO DE LOS PACIENTES

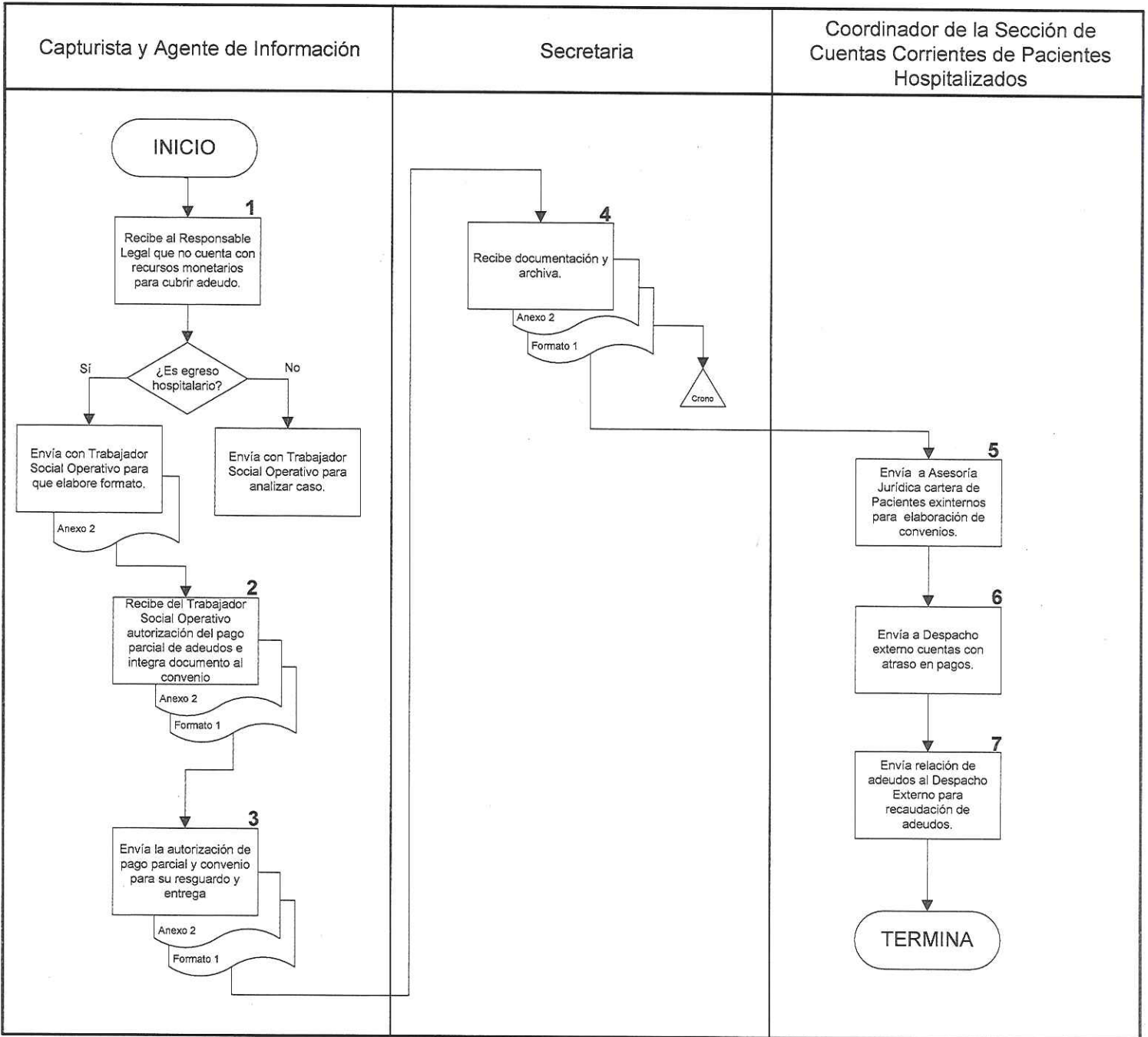
RESPONSABLE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Coordinador de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados o Auxiliar Contable	1	Envía mensualmente al Jefe del Departamento de Asesoría Jurídica la relación de cuentas de Pacientes Exinternos que no hayan tenido movimientos para que por esa vía soliciten el pago.
Coordinador de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados	2	Recibe del Jefe de Asesoría Jurídica una vez agotadas todas las instancias de cobro, las cuentas de los Pacientes Exinternos.
Coordinador de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados	3	Elabora la relación de Adeudos con atraso en pagos y la envía al Despacho Externo encargado de la Cobranza.
Coordinador de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados	4	Recibe el informe mensualmente de los adeudos recuperados y de las cuentas determinadas como localizables e incosteables. TERMINA EL PROCEDIMIENTO.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.C. Gloria Angélica Estrada Navarro	C.P. Martiniano García García	C.P. María Teresa Ramírez Arellano
Cargo-puesto:	Coordinadora de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados	Jefe del Departamento de Contabilidad	Subdirectora de Recursos Financieros
Firma:			
Fecha:	15-06-16	15-06-16	15-06-16






5.0 DIAGRAMA DE FLUJO

5.1 RECONOCER EL ADEUDO

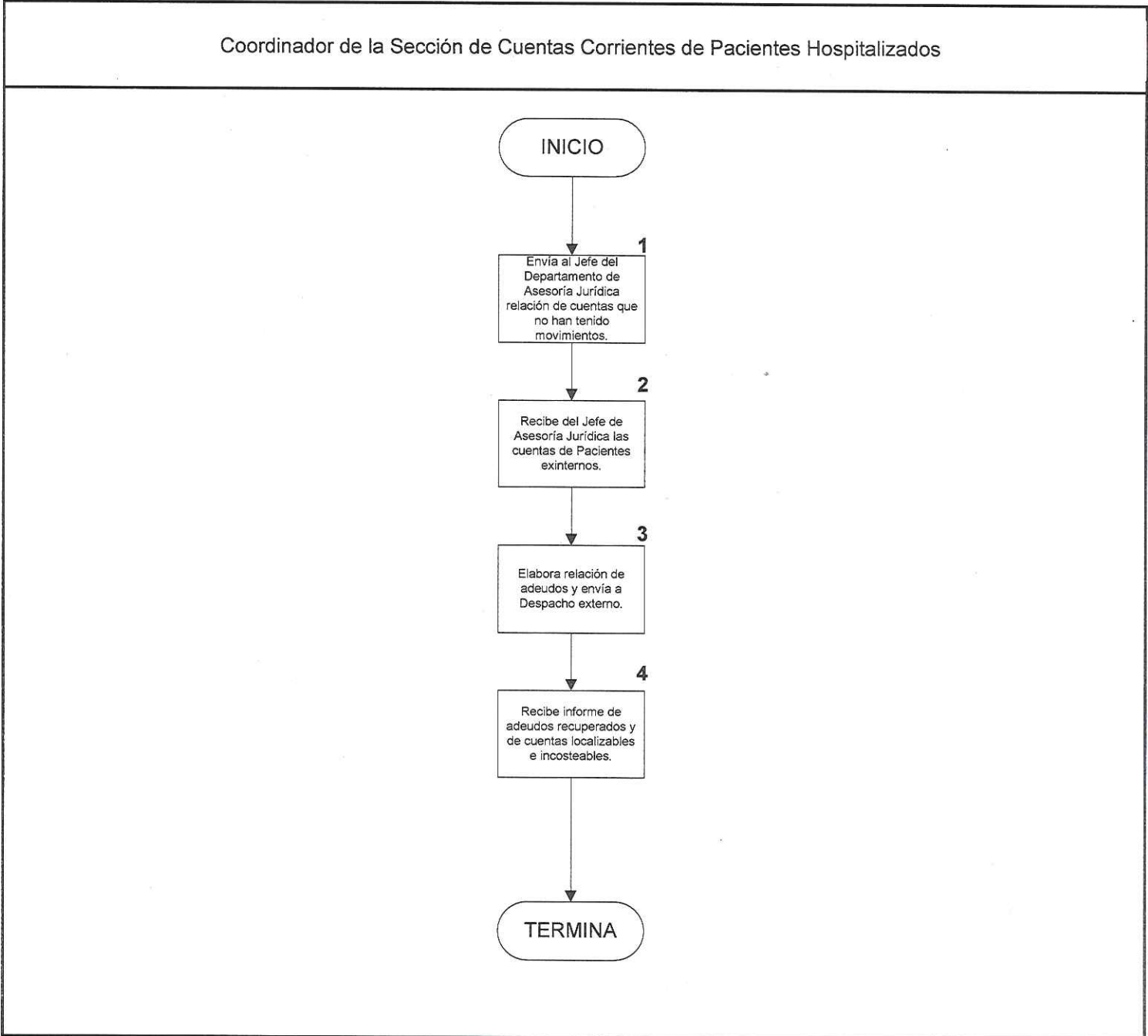


CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó
Nombre:	L.C. Gloria Angélica Estrada Navarro	C.P. Martiniano García García	C.P. María Teresa Ramírez Arellano
Cargo-puesto:	Coordinadora de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados	Jefe del Departamento de Contabilidad	Subdirectora de Recursos Financieros
Firma:			
Fecha:	15-06-16	15-06-16	15-06-16




 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		CÓDIGO: M.P./0.8.2.1.3
	Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados		REV: 02
	2. Procedimiento para Reconocer y Recuperar el Adeudo del Paciente		HOJA: 7
			DE: 17

5.0 DIAGRAMA DE FLUJO

5.2 RECUPERAR EL ADEUDO DE LOS PACIENTES



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó
Nombre:	L.C. Gloria Angélica Estrada Navarro	C.P. Martiniano García García	C.P. María Teresa Ramírez Arellano
Cargo-puesto:	Coordinadora de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados	Jefe del Departamento de Contabilidad	Subdirectora de Recursos Financieros
Firma:			
Fecha:	15-06-16	15-06-16	15-06-16

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	CÓDIGO: M.P./0.8.2.1.3
	Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados		REV: 02
	2. Procedimiento para Reconocer y Recuperar el Adeudo del Paciente		HOJA: 8 DE: 17

6.0 REGISTRO

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de Conservarlo	Código de Registro o Identificación Única
Formato 1: Contrato de Prestación de Servicios Médicos	6 años	Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados	FC0104
Formato 2: Carta Compromiso	6 años	Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados	FC0104
Anexo 1: Estado de Cuenta por Servicios al Paciente	N/A	N/A	N/A
Anexo 2: Autorización de Prorroga de Pago de Servicios Hospitalarios	6 años	Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados	FC0104




7.0 GLOSARIO

7.1. Subrogadora: Empresa o Institución con la cual se formaliza un convenio de subrogación de servicios médicos.

8.0 CAMBIOS EN ESTA VERSIÓN

Número de Revisión	Fecha de la Actualización	Descripción del Cambio
02	15-06-16	Actualización del procedimiento de acuerdo a la Guía Interna para la Elaboración de Manuales Administrativos y/o Documentos Normativos vigente

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.C. Gloria Angélica Estrada Navarro	C.P. Martiniano García García	C.P. María Teresa Ramírez Arellano
Cargo-puesto:	Coordinadora de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados	Jefe del Departamento de Contabilidad	Subdirectora de Recursos Financieros
Firma:			
Fecha:	15-06-16	15-06-16	15-06-16




 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	CÓDIGO: M.P./0.8.2.1.3
	Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados		REV: 02
	2. Procedimiento para Reconocer y Recuperar el Adeudo del Paciente		HOJA: 9 DE: 17

9.0 FORMATOS E INSTRUCTIVOS

FORMATO 9.1: CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS

No.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1, 4, 7, 19, 21, 22, 23, 25, 26, 31, 42	Paciente	Nombre completo del Paciente.
2, 6, 8	Registro	Número asignado al Paciente.
3	Cama	Número de cama.
5, 16, 20, 24, 27, 32, 47	Responsable Legal	Responsable Legal del Paciente.
9	Clasificación	Clasificación socioeconómica del Paciente.
10	Sector	Sector de hospitalización.
11, 28, 33	Día	Fecha en que ingresa.
12, 29, 34	Mes	Mes en que ingresa.
13, 30, 35	Año	Año en que ingresa.
14, 43	Domicilio	Dirección completa del Paciente.
15, 44	Teléfono	Número telefónico del Paciente.
17, 48	Domicilio del Responsable Legal	Dirección completo del Responsable Legal.
18, 49	Teléfono del Responsable Legal	Número telefónico del Responsable Legal.
36	Día	Día en que vence el pagaré.
37	Mes	Mes en que vence el pagaré.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.C. Gloria Angélica Estrada Navarro	C.P. Martiniano García García	C.P. María Teresa Ramírez Arellano
Cargo-puesto:	Coordinadora de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados	Jefe del Departamento de Contabilidad	Subdirectora de Recursos Financieros
Firma:			
Fecha:	15-06-16	15-06-16	15-06-16

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	CÓDIGO: M.P./0.8.2.1.3
	Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados		REV: 02
	2. Procedimiento para Reconocer y Recuperar el Adeudo del Paciente		HOJA: 10 DE: 17

No.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
38	Año	Año en que se vence el pagaré.
39	\$	Monto en número en pagaré.
40	()	Monto en letra del pagaré.
41	Firma del Paciente (aceptación)	Firma del Paciente.
45	Tel. Oficina	Teléfono de oficina del Paciente.
46	Firma del Deudor Solidario (aceptación)	Firma del Responsable Legal del Paciente.
50	Tel. Oficina	Número telefónico de oficina del Responsable Legal.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.C. Gloria Angélica Estrada Navarro	C.P. Martiniano García García	C.P. María Teresa Ramírez Arellano
Cargo-puesto:	Coordinadora de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados	Jefe del Departamento de Contabilidad	Subdirectora de Recursos Financieros
Firma:			
Fecha:	15-06-16	15-06-16	15-06-16

CÓDIGO: M.P./0.8.2.1.3
REV: 02
HOJA: 11
DE: 17

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS

PACIENTE 1
REGISTRO 2
CAMA 3

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE ATENCION MEDICA Y HOSPITALIZACION QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y NUTRICION SALVADOR ZUBIRAN, EN ADELANTE EL INSTITUTO REPRESENTADO EN ESTE ACTO POR SU APODERADO LEGAL LICENCIADO HUMBERTO E. RAMIREZ MELCHOR, Y POR LA OTRA PARTE EL (SR.) O (SRA.) 4 POR CONDUCTO DE SU RESPONSABLE LEGAL SR.) O (SRA.) 5 QUE PARA EFECTOS DEL PRESENTE SE LE DENOMINARA EL PACIENTE CON NUM. DE REGISTRO 6 DE CONFORMIDAD CON LAS DECLARACIONES Y CLAUSULAS SIGUIENTES:

DECLARACIONES

I.- El Instituto Manifiesta:

I.1. Que de conformidad con lo dispuesto en la ley organica de la Administracion Publica Federal, es un organismo publico descentralizado, con personalidad juridica y patrimonios propios, regido por la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, publicada en el Diario Oficial de la Federacion el veintiseis de mayo del ano dos mil y que dentro de sus facultades se encuentran la de prestar servicios especializados en salud, de preconsulta, consulta externa, ambulatorios y urgencias, ademas de atencion medica hospitalaria en aspectos preventivos, curativos y de rehabilitacion de personas adultas con padecimientos relacionados, entre otros, con la nutricion humana, asi como la de proporcionar consulta en su area de especializacion y afines, en las instalaciones que para el efecto disponga.

I.2. Que el Licenciado HUMBERTO E. RAMIREZ MELCHOR, como Apoderado Legal tiene facultades para representar en este acto a EL INSTITUTO con base en el Testimonio Notarial del Libro dos mil novecientos once, Escritura numero ciento dos mil cuatrocientos uno de la fecha diez de julio del dos mil, tirada ante la Fe del Licenciado Ignacio Soto Borja y Anda, Titular de la notaria numero ciento veintinueve del Distrito Federal.

I.3. Que para los efectos del presente contrato EL INSTITUTO senala como domicilio el ubicado en la calle Vasco de Quiroga numero Quince, Col. Seccion XVI, C.P. 14080, Delegacion Tlalpan, Distrito Federal.

II. El (Sr.) o (Sra.) 7 MANIFIESTA:

II.1. Que tiene plena capacidad juridica para suscribir este contrato, ademas para contraer las obligaciones que en el se consignan.

II.2. Que tiene el numero de registro 8 con nivel de clasificacion 9 y que ingreso al sector de DE 10 de hospitalizacion de EL INTITUTO el dia 11 del mes de 12 del 13.

II.3 Que para efectos de este contrato senala como domicilio legal el ubicado en 14

telefono: 15

II.4 Que para los alcances del presente instrumento, designa como su responsable para que solidariamente cubra las obligaciones derivadas del mismo, al (SR.) o (SRA.) 16 quien senala como su domicilio legal para los efectos del contrato, el ubicado en 17

telefono: 18

III. LAS PARTES DECLARAN:

III.1 Que en el contenido de este contrato no existe error, dolo, mala fe u otro vicio del consentimiento que pudiera afectar la validez del mismo y que suscribe con plena voluntad de las partes.

Expuesto lo anterior, las partes sujetan su compromiso a la forma y terminos que se consignan en las siguientes

CLAUSULAS

PRIMERA.- EL INSTITUTO se compromete, en la medida de sus posibilidades a prestar a el paciente (Sr.) o (Sra.) 19 todos los servicios medicos y hospitalarios que requiera, mismo que se compromete a respetar los reglamentos internos de EL INSTITUTO, a otorgar las autorizaciones que procedan para su tratamiento medico, intervenciones quirurgicas y demas servicios de atencion medica que requiera; asi como el procedimiento relativo a su alta.

SEGUNDA.- El (Sr.) o (Sra.) 20 responsable legal del paciente 21 se compromete a pagar de manera solidaria la totalidad de los gastos correspondientes a los servicios medico-hospitalarios que requiera el paciente, de acuerdo a la clasificacion asignada y cuotas de recuperacion vigentes en EL INSTITUTO.

TERCERA.- Las partes manifiestan su consentimiento en que la determinacion del monto parcial de los servicios proporcionados por EL INSTITUTO a el paciente (Sr.) o (Sra.) 22 , se hará tres veces por semana, por lo que el o su responsable deberan solicitar su estado de cuenta en este periodo, a fin de cubrir de manera inmediata su adeudo.

CANCELADO

CUARTA.- No obstante lo anterior, para garantizar el cumplimiento de las obligaciones derivadas de este contrato al paciente (Sr.) o (Sra.) 23 su responsable (Sr.) o (Sra.) 24 suscribieran un título de crédito (pagare), del cual se anexa formato al presente documento para los efectos legales correspondientes, mismo que será actualizado por las partes de conformidad a la cuenta que adeude el paciente (Sr.) o (Sra.) 25 durante su internamiento.

Para el caso de que al momento del egreso del paciente de EL INSTITUTO entregara al paciente o a su representante legal el pagare correspondiente, para que lo destruyan en este acto.

El paciente o su responsable legal deberá hacer el depósito de ingreso a EL INSTITUTO por la cantidad que le indique trabajo Social el cual se aplicara al pago de los servicios prestados

QUINTA.- En los casos de interpretación y cumplimiento del presente contrato, así como para todo aquello que no este expresamente estipulado en el mismo, las partes se someten a la jurisdicción de los Tribunales Federales en el Distrito Federal, por lo tanto el paciente (Sr.) o (Sra.) 26 y su responsable 27 enuncian a la competencia en razón de territorio que pudiera corresponderles por razón de su domicilio presente o futuro.

Leído que fue el presente contrato y enteradas las partes de su valor, alcance y consecuencias legales, lo suscriben, en la Ciudad de Mexico Distrito Federal, el día 28 de 29 del 30 .

POR EL INSTITUTO

POR EL PACIENTE

LIC. HUMBERTO EMILIANO RAMIREZ MELCHOR

31

RESPONSABLE LEGAL

CANCELADO

32

Mexico, D.F a 33 de 34 del 35 .

Debo y pagare incondicionalmente en una sola exhibición, a la orden del Instituto Nacional de Ciencias Medicas y Nutrición Salvador Zubiran, en la Ciudad de Mexico, el día 36 de 37 del 38 , la cantidad de \$ 39 (40) por concepto prestación de servicios medicos y de hospitalización que recibí, hasta la liquidación total del adeudo contraído. Suscribo sin protesto, en atención a lo dispuesto por el Artículo 141 de la Ley General de Títulos y Operaciones de Crédito en vigor a la fecha de suscripción del mismo. Documento elaborado y firmado de conformidad con lo previsto por el artículo 170 y demás relativos y aplicables a la Ley de la Materia.

41




FIRMA DEL PACIENTE (aceptación)

NOMBRE: 42
DOM. PART.: 43
TEL. PART: 44
TEL. OFICINA:45

46

FIRMA DEL DEUDOR SOLIDARIO (aceptación)

NOMBRE: 47
DOM. PART: 48
TEL. PART: 49
TEL. OFICINA: 50

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	CÓDIGO: M.P./0.8.2.1.3
	Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados		REV: 02
	2. Procedimiento para Reconocer y Recuperar el Adeudo del Paciente		HOJA: 13 DE: 17

FORMATO 9.2: CARTA COMPROMISO

No.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	Día	Día elaboración de la carta compromiso.
2	Mes	Mes de elaboración de la carta compromiso.
3	Año	Año de elaboración de la carta compromiso.
4	Paciente	Nombre del Paciente.
5	Registro	Número de registro del Paciente.
6	N.-	Nivel socioeconómico del Paciente.
7	Cantidad de \$ _____	Importe del adeudo.
8	En un plazo no mayor a _____	Número de días otorgados para el pago.
9	Presentarse el día _____	Fecha en que debe presentarse a pagar.
10	Un pago de \$ _____	Importe que podría pagar en lugar del total.
11	Paciente o Representante	Firma del Paciente o Responsable Legal.
12	Nombre:	Nombre del Paciente o Responsable Legal.
13	Dom. Particular	Domicilio del Paciente o Responsable Legal.
14	Tel. Particular	Teléfono particular o celular del Paciente o Responsable Legal.
15	Elaboró	Nombre y firma del personal que elaboro las Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados.
16	Vo.Bo. Ctas. Corrientes	Nombre y firma del Coordinador de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.C. Gloria Angélica Estrada Navarro	C.P. Martiniano García García	C.P. María Teresa Ramírez Arellano
Cargo-puesto:	Coordinadora de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados	Jefe del Departamento de Contabilidad	Subdirectora de Recursos Financieros
Firma:			
Fecha:	15-06-16	15-06-16	15-06-16



INSTITUTO NACIONAL DE
CIENCIAS MÉDICAS
Y NUTRICIÓN
SALVADOR ZUBIRÁN

CÓDIGO: M.P./0.8.2.1.3
REV: 02
HOJA: 14
DE: 17

México, D.F. 1 de 2 de 2013.

Paciente: 4 Registro: 5 N.- 6

Por este medio, se le notifica del Adeudo que existe con el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, por la prestación de servicios médicos, en este acto se reconoce que debe y pagará incondicionalmente la cantidad de \$ 7, en un plazo no mayor a 8 días naturales, presentarse el día 9 a las _____ o en su defecto presentar Un pago de \$ 10 con la finalidad de otorgarle facilidades de pago con el saldo remanente.

CANCELADO

11

15

Paciente o Representante:

12

Elaboró

Nombre:

Dom. Particular:




13

Tel. Particular:

14




16

Vo. Bo. Ctas. Corrientes

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	CÓDIGO: M.P./0.8.2.1.3
	Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados		REV: 02
	2. Procedimiento para Reconocer y Recuperar el Adeudo del Paciente		HOJA: 15 DE: 17

ANEXOS

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.C. Gloria Angélica Estrada Navarro	C.P. Martiniano García García	C.P. María Teresa Ramírez Arellano
Cargo-puesto:	Coordinadora de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados	Jefe del Departamento de Contabilidad	Subdirectora de Recursos Financieros
Firma:			
Fecha:	15-06-16	15-06-16	15-06-16

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	CÓDIGO: M.P./0.8.2.1.3
	Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados		REV: 02
	2. Procedimiento para Reconocer y Recuperar el Adeudo del Paciente		HOJA: 16 DE: 17

ANEXO 1:

Edocuen
<Ver. 99/01/01>
2014/10/17

ESTADO DE CUENTA POR SERVICIOS AL PACIENTE

Página: 1
10:39:25

REGISTRO CAMA CLASIFICACION LOCALIZACION FECHA INGRESO FECHA ALTA

NOMBRE :
INSTITUCION :

DEPTO	DESCRIPCION	CARGOS	ABONOS	DEVOL
01	CIRUGIA/ENDOSCOPIA			
02	ANESTESIA			
03	DERECHO DE SALA			
04	LABORATORIO			
05	IMAGENOLOGIA			
06	MEDICINAS Y MATERIAL DE CURACION			
07	PROCEDIMIENTOS ESPECIALES			
08	HOSPITALIZACION			
09	CUIDADOS INTENSIVOS			
10	BANCO DE SANGRE			
12	PATOLOGIA			
14	INHALOTERAPIA			
15	NUTRIOLOGIA CLINICA			
17	DEPOSITO DE INGRESO			
18	PAGOS SUBSECUENTES			

CANCELADO

TOTALES:

SUMA DE CARGOS :
SUMA DE ABONOS :
SUMA DE DEVOLUCIONES :
SALDO PARCIAL : S
SALDO TOTAL : S

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.C. Gloria Angélica Estrada Navarro	C.P. Martiniano García García	C.P. María Teresa Ramírez Arellano
Cargo-puesto:	Coordinadora de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados	Jefe del Departamento de Contabilidad	Subdirectora de Recursos Financieros
Firma:			
Fecha:	15-06-16	15-06-16	15-06-16

CÓDIGO: M.P./0.8.2.1.3
REV: 02
HOJA: 17
DE: 17

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICION
SALVADOR ZUBIRÁN
TRABAJO SOCIAL Y ADMISIÓN DE ENFERMOS
 AUTORIZACIÓN DE PRÓRROGA DE PAGO DE SERVICIOS
 HOSPITALARIOS

NOMBRE DEL PACIENTE	REGISTRO	CAMA	FECHA DE ALTA

IMPORTE DE LOS SERVICIOS _____

TOTAL DE PAGOS _____

SALDO A PAGAR _____

CANCELADO



CONDICIONES DE PAGO

SOLICITA	AUTORIZA	ELABORA

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN	CÓDIGO: M.P./0.8.2.1.3
	Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados		REV: 02
	3. Procedimiento para Devolver Saldos a Favor de Pacientes Exinternos		HOJA: 1 DE: 17

3. PROCEDIMIENTO PARA DEVOLVER SALDOS A FAVOR DE PACIENTES EXINTERNOS

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.C. Gloria Angélica Estrada Navarro	C.P. Martiniano García García	C.P. María Teresa Ramírez Arellano
Cargo-puesto:	Coordinadora de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados	Jefe del Departamento de Contabilidad	Subdirectora de Recursos Financieros
Firma:			
Fecha:	15-06-16	15-06-16	15-06-16

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN	CÓDIGO: M.P./0.8.2.1.3
	Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados		REV: 02
	3. Procedimiento para Devolver Saldos a Favor de Pacientes Exinternos		HOJA: 2 DE: 17

1.0 PROPÓSITO

Efectuar las devoluciones de saldos a favor a los Pacientes que hayan efectuado pagos mayores al importe de sus cargos mediante notas de devolución por saldos a favor a Pacientes Internos y Exinternos.

2.0 ALCANCE

A Nivel Interno: Este procedimiento aplica al personal de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados, Dirección de Medicina, Departamento de Trabajo Social y Admisión de Enfermos, Departamento de Tesorería, Departamento de Control Presupuestal, Subdirección de Recursos Financieros y Dirección de Administración.




A Nivel Externo: No Aplica

3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

GENERALES

1. El trámite para solicitar la devolución del saldo a favor lo inicia el Capturista y Agente de Información cuando el Paciente ya haya egresado del Instituto y solicita se le informe de su saldo.
2. El Capturista y Agente de Información elabora mediante el formato de Solicitud de Nota de Crédito por Saldo a Favor (**Formato 1**), las devoluciones las cuales son firmadas por el Trabajador Social Operativo en turno avalando que el Paciente estuvo hospitalizado, que su registro es el correcto y que la persona que solicita la nota de devolución es el Responsable Legal del Paciente.
3. Los saldos a favor menores o iguales a \$3,000.00 M.N. (Tres mil pesos M/N) son solicitados para ser pagados en efectivo en un plazo no mayor a 3 días hábiles a partir de que el Paciente o Responsable Legal ha entregado la documentación requerida para el trámite.
4. Los saldos a favor mayores de \$3,001.00 M.N. (Tres mil un pesos M/N) son solicitados para ser pagados en cheque en un plazo no mayor a 6 días hábiles a partir de que el Paciente o Responsable Legal ha entregado la documentación requerida para dicho trámite. Asimismo se turna la documentación a la Subdirección de Recursos Financieros.
5. Los requisitos de formalidad para las notas de devolución son los siguientes:
 - a. La Nota de Devolución por Saldos a Favor de Pacientes Exinternos (**Formato 2**) se efectúa en original mismo que forma el respaldo de la póliza contable.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.C. Gloria Angélica Estrada Navarro	C.P. Martiniano García García	C.P. María Teresa Ramírez Arellano
Cargo-puesto:	Coordinadora de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados	Jefe del Departamento de Contabilidad	Subdirectora de Recursos Financieros
Firma:			
Fecha:	15-06-16	15-06-16	15-06-16




 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	CÓDIGO: M.P./0.8.2.1.3
	Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados		REV: 02
	3. Procedimiento para Devolver Saldos a Favor de Pacientes Exinternos		HOJA: 3 DE: 17

- b. La nota de devolución se efectúa únicamente a favor del Paciente o Responsable Legal del mismo.
 - c. Las notas de devolución cuentan con el estado de cuenta por servicios al Paciente (**Formato 3**) anexo y copia del recibo de caja (**Anexo 1**). Dicho recibo o recibos tendrán el importe superior al importe solicitado como devolución.
 - d. No se efectúan notas de devolución por saldo a favor de Pacientes que hayan sido reclasificados a excepción de los casos en que sea autorizado por el Director General y el Director de Medicina.
6. El Auxiliar Contable de Cuentas Corrientes antes de realizar la nota de devolución, verifica que el Paciente no tenga adeudos por eventos hospitalarios anteriores y/o registro temporal con adeudo, de ser así, los saldos a favor antes de ser devueltos se compensan contra los saldos a cargo que tuviera, en su caso,
7. De las cuentas que sean liquidadas por Aseguradoras y que los Pacientes hayan realizado el depósito correspondiente realiza el trámite de devolución una vez que el Médico Revisor de la Aseguradora, haya autorizado el estado de cuenta y/o reciba el pago por parte de la Aseguradora, por lo que al momento del egreso hospitalario, el Paciente firmará el pagaré mismo que le será devuelto cuando suceda lo mencionado en la política.

DE LA DEVOLUCIÓN DE SALDO A FAVOR

8. El Capturista y Agente de Información informa al Paciente sobre su saldo al momento del alta médica, si resulta saldo a favor o deudor le pregunta si lo deja para otro evento hospitalario, en caso de que el Paciente no quiera dejarlo para otro evento hospitalario le solicita dos copias del recibo de pago y requisita el formato de solicitud de nota de devolución por saldo a favor de Pacientes internos y Exinternos. Asimismo le solicita que acuda a solicitar la firma del Trabajador Social Operativo en turno. Tratándose de devolución a favor a Paciente con registro temporal se le solicita al Paciente y/o Responsable Legal para que acuda a recabar firma de autorización con el Director de Medicina en lugar de la firma del Jefe del Departamento de Trabajo Social y Admisión de Enfermos.
9. El Capturista y Agente de Información indica al Auxiliar Contable de Cuentas Corrientes responsable de elaborar las notas de devolución por saldos a favor de Pacientes Internos y Exinternos que las elabore considerando lo siguiente:




CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.C. Gloria Angélica Estrada Navarro	C.P. Martiniano García García	C.P. María Teresa Ramírez Arellano
Cargo-puesto:	Coordinadora de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados	Jefe del Departamento de Contabilidad	Subdirectora de Recursos Financieros
Firma:			
Fecha:	15-06-16	15-06-16	15-06-16

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	CÓDIGO: M.P./0.8.2.1.3
	Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados		REV: 02
	3. Procedimiento para Devolver Saldos a Favor de Pacientes Exinternos		HOJA: 4 DE: 17

Si monto del saldo a devolver es:	Requiere la autorización de:	La forma de pago se realiza en:	El pago lo realiza el Departamento de Tesorería en:
Menor y hasta \$1,000.00 M.N.	Coordinador de la SCCPH y Jefe del Departamento de Contabilidad	Efectivo	Menos de 3 días hábiles posteriores a la solicitud.
De \$1,001.00 a 3,000.00 M.N.	Coordinador de la SCCPH Jefe del Departamento de Contabilidad y Subdirector de Recursos Financieros	Efectivo	Menos de 3 días hábiles posteriores a la solicitud.
Mayor a \$3,000.00	Coordinador de la SCCPH Jefe del Departamento de Contabilidad Subdirector de Recursos Financieros y Director de Administración	Cheque	Menos de 7 días hábiles posteriores a la solicitud.

10. Tratándose de un monto mayor a 3,000.00 (Tres mil pesos 00/100 M.N.) se formaliza con la firmas del Coordinador de la Sección de Cuentas Corrientes, del Jefe del Departamento de Contabilidad, del Subdirector de Recursos Financieros y con la autorización del Director de Administración y se envía al área que elabora las pólizas de cheque.
11. El Auxiliar Contable de Cuentas Corrientes es responsable de elaborar las notas de devolución, las entrega al Personal del Departamento de Tesorería para el pago correspondiente. Tratándose las devoluciones en cheque entrega las notas de devolución al Personal del Departamento de Control Presupuestal para que se le realice la póliza cheque (**Anexo 2**) correspondiente con la solicitud de cheque (**Formato 4**) por saldo a favor, suscrito para la elaboración del cheque.
12. El Capturista y Agente de Información, en caso de que el Paciente requiera que su devolución se le realice a través de transferencia bancaria, le solicita las dos copias del recibo de pago y una copia de su estado de cuenta bancaria en el cual aparezca su CLABE interbancaria.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.C. Gloria Angélica Estrada Navarro	C.P. Martiniano García García	C.P. María Teresa Ramírez Arellano
Cargo-puesto:	Coordinadora de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados	Jefe del Departamento de Contabilidad	Subdirectora de Recursos Financieros
Firma:			
Fecha:	15-06-16	15-06-16	15-06-16

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	CÓDIGO: M.P./0.8.2.1.3
	Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados		REV: 02
	3. Procedimiento para Devolver Saldos a Favor de Pacientes Exinternos		HOJA: 5 DE: 17

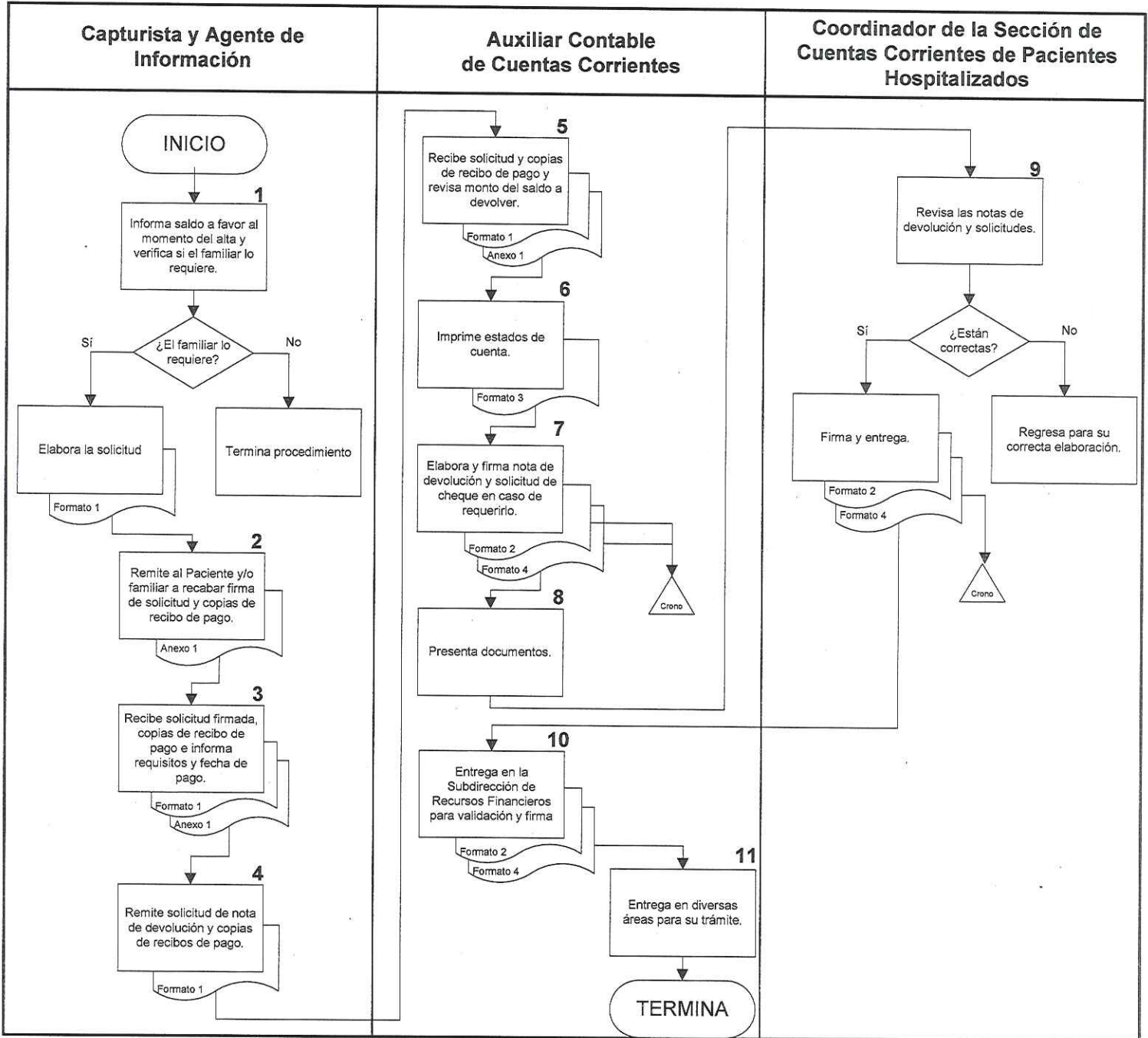
4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

RESPONSABLE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Capturista y Agente de Información	1	<p>Informa del saldo a favor al momento del alta y verifica si el familiar lo requiere. (Política 1)</p> <p>¿El familiar lo requiere?</p> <p>Si: Elabora la solicitud de nota de devolución (Formato 1)</p> <p>No: Termina el procedimiento</p>
Capturista y Agente de Información	2	Remite al Paciente y/o familiar a recabar firma de solicitud y copias del recibo de caja (Anexo 1) .
Capturista y Agente de Información	3	Recibe solicitud firmada y copias de recibo de pago e informa requisitos y fecha de pago.
Capturista y Agente de Información	4	Remite solicitud de nota de devolución al Auxiliar Contable de Cuentas Corrientes.
Auxiliar Contable de Cuentas Corrientes	5	Recibe solicitud de nota de devolución y copias de recibos de pago y revisa el monto del saldo a devolver.
Auxiliar Contable de Cuentas Corrientes	6	Imprime Estados de Cuenta (Formato 3)
Auxiliar Contable de Cuentas Corrientes	7	Elabora y firma la nota de devolución por Saldos a favor de Pacientes Internos y Exinternos (Formato 2) y solicitud de cheque en caso de requerirla. (Formato 4)
Auxiliar Contable de Cuentas Corrientes	8	Presenta documentos al Coordinador de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados.
Coordinador de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados	9	<p>Revisa las notas de devolución y solicitudes.</p> <p>¿Están correctas?</p> <p>Si: Firma y entrega al Auxiliar Contable de Cuentas Corrientes.</p> <p>No: Regresa para su correcta elaboración.</p>
Auxiliar Contable de Cuentas Corrientes	10	Entrega en la Subdirección de Recursos Financieros para su validación y firma.
Auxiliar Contable de Cuentas Corrientes	11	Una vez firmados los documentos entrega en las diversas áreas para su trámite.
TERMINA PROCEDIMIENTO		

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.C. Gloria Angélica Estrada Navarro	C.P. Martiniano García García	C.P. María Teresa Ramírez Arellano
Cargo-puesto:	Coordinadora de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados	Jefe del Departamento de Contabilidad	Subdirectora de Recursos Financieros
Firma:			
Fecha:	15-06-16	15-06-16	15-06-16






5.0 DIAGRAMA DE FLUJO



CONTROL DE EMISIÓN

	Elaboró:	Revisó:	Autorizó
Nombre:	L.C. Gloria Angélica Estrada Navarro	C.P. Martiniano García García	C.P. Maria Teresa Ramírez Arellano
Cargo-puesto:	Coordinadora de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados	Jefe del Departamento de Contabilidad	Subdirectora de Recursos Financieros
Firma:			
Fecha:	15-06-16	15-06-16	15-06-16

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	CÓDIGO: M.P./0.8.2.1.3
	Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados		REV: 02
	3. Procedimiento para Devolver Saldos a Favor de Pacientes Exinternos		HOJA: 7 DE: 17

6.0 REGISTRO

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de Conservarlo	Código de Registro o Identificación Única
Formato 1: Solicitud de Nota de Crédito por Saldo a Favor	6 años	Archivo de Contabilidad	FC0503
Formato 2: Nota de Devolución por saldos a favor de Pacientes Exinternos	6 años	Original (paciente) Copia azul (Tesorería) Copia Rosa (Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados)	FC0503
Formato 3: Estado de Cuenta por Servicios al Paciente	6 años	Archivo de Contabilidad	FC0503
Formato 4: Oficio Solicitud de Cheque	6 años	Archivo de Contabilidad	FC0503
Anexo 1: Copia de recibo de caja	6 años	Archivo de Contabilidad	FC0503
Anexo 2: Póliza de Cheque	6 años	Archivo de Contabilidad	FC0503




7.0 GLOSARIO

- 7.1. Saldo a favor** Es la diferencia resultante cuando el total de cargos por evento hospitalario es menor al total de pagos efectuados al Instituto.

8.0 CAMBIOS EN ESTA VERSIÓN

Número de Revisión	Fecha de la Actualización	Descripción del Cambio
02	15-06-16	Actualización del procedimiento de acuerdo a la Guía Interna para la Elaboración de Manuales Administrativos y/o Documentos Normativos vigente

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.C. Gloria Angélica Estrada Navarro	C.P. Martiniano García García	C.P. María Teresa Ramírez Arellano
Cargo-puesto:	Coordinadora de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados	Jefe del Departamento de Contabilidad	Subdirectora de Recursos Financieros
Firma:			
Fecha:	15-06-16	15-06-16	15-06-16




 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	CÓDIGO: M.P./0.8.2.1.3
	Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados		REV: 02
	3. Procedimiento para Devolver Saldos a Favor de Pacientes Exinternos		HOJA: 8 DE: 17

9.0 FORMATOS E INSTRUCTIVOS

FORMATO 9.1: SOLICITUD DE NOTA DE DEVOLUCION POR SALDO A FAVOR

No.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	Fecha	Fecha de elaboración del documento
2	Nombre del Paciente	Nombre completo del Paciente
3	Cama	Numero de cama
4	Nivel	Nivel socioeconómico asignado por el Departamento de Trabajo Social y Admisión de Enfermos.
5	Registro	Número de registro del Paciente
6	Nombre del Paciente o Representante Legal	Nombre completo del Paciente o Responsable Legal.
7	Domicilio	Domicilio del Paciente o Responsable Legal
8	Cantidad	Cantidad a favor del Paciente
9	Recibo por afectar (cantidad)	Cantidad que se encuentra en el recibo de caja
10	Recibo por afectar (No. de Recibo)	Numero de Recibo de caja
11	Fecha de alta médica	Fecha en que el Paciente fue dado de alta por el médico responsable
12	Solicita	Nombre de quien realiza la solicitud
13	Trabajo Social	Visto Bueno de la Trabajadora Social

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.C. Gloria Angélica Estrada Navarro	C.P. Martiniano García García	C.P. María Teresa Ramírez Arellano
Cargo-puesto:	Coordinadora de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados	Jefe del Departamento de Contabilidad	Subdirectora de Recursos Financieros
Firma:			
Fecha:	15-06-16	15-06-16	15-06-16

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		CÓDIGO: M.P./0.8.2.1.3
	Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados		REV: 02
	3. Procedimiento para Devolver Saldos a Favor de Pacientes Exinternos		HOJA: 9 DE: 17



FORMATO 1
INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y NUTRICION
SALVADOR ZUBIRÁN

DEPARTAMENTO DE CONTABILIDAD SECCION DE CUENTAS POR COBRAR
SOLICITUD DE NOTA DE CREDITO POR SALDO A FAVOR

FECHA		NOMBRE DEL PACIENTE	CAMA	NIVEL	REGISTRO
1		2	3	4	5

Favor de elaborar la nota de crédito correspondiente a favor de:

NOMBRE DEL PACIENTE O REPRESENTANTE LEGAL	DOMICILIO
6	7



La nota de crédito deberá tener las siguientes características.

CANTIDAD	RECIBO POR AFECTAR		FECHA DE ALTA MEDICA	SOLICITA
	CANTIDAD	No. DE RECIBO		
\$ 18	\$ 9	10	11	12

EL REGISTRO CORRESPONDIENTE AL PACIENTE EN CUESTION EL CUAL ESTUVO INTERNADO Y EL QUE SOLICITA LA DEVOLUCIÓN ES SU RESPONSABLE	TRABAJO SOCIAL
	13

NO SERA ELABORADA NINGUNA NOTA DE CREDITO SIN ESTA SOLICITUD




CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.C. Gloria Angélica Estrada Navarro	C.P. Martiniano García García	C.P. María Teresa Ramírez Arellano
Cargo-puesto:	Coordinadora de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados	Jefe del Departamento de Contabilidad	Subdirectora de Recursos Financieros
Firma:			
Fecha:	15-06-16	15-06-16	15-06-16

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		CÓDIGO: M.P./0.8.2.1.3
	Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados		REV: 02
	3. Procedimiento para Devolver Saldos a Favor de Pacientes Exinternos		HOJA: 10 DE: 17

FORMATO 9.2: NOTA DE DEVOLUCIÓN POR SALDOS A FAVOR DE PACIENTES EXINTERNOS

No.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	Nombre	Nombre del Paciente y/o Responsable Legal
2	Registro	Número de registro del Paciente
3	Nivel	Nivel socioeconómico
4	Folio	Folio, No. de Nota
5	Dirección	Dirección del Paciente (Calle, Colonia)
6	Condiciones	Condición de pago
7	Atención	Nombre del Jefe del Departamento de Tesorería
8	Referencia	Número del recibo de caja como se comprueba saldo a favor
9	Devolución del Paciente:	Nombre del Paciente
10	Por tener saldo a favor el día de su alta médica del:	Fecha de Alta Médica del internamiento actual
11	Esta nota será descontada del recibo de referencia:	Numero de recibo de referencia
12	Importe con letra:	Importe con letra de la cantidad de saldo a favor
13	Importe	Importe de la devolución
14	Autorización de Cheque	Nombre del Director Administrativo
15	Elaboró	Nombre y firma de quien elaboró la Nota de Devolución
16	Autorización por importe menor a \$1,000.00	Nombre y firma del Coordinador de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados
17	Autorización por importe mayor a \$1,000.00 y menor a \$ 3,000.00	Nombre y firma del Subdirector de Recursos Financieros
18	Fecha:	Fecha de elaboración de la Nota de Devolución

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.C. Gloria Angélica Estrada Navarro	C.P. Martiniano García García	C.P. María Teresa Ramírez Arellano
Cargo-puesto:	Coordinadora de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados	Jefe del Departamento de Contabilidad	Subdirectora de Recursos Financieros
Firma:			
Fecha:	15-06-16	15-06-16	15-06-16

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		CÓDIGO: M.P./0.8.2.1.3
	Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados		REV: 02
	3. Procedimiento para Devolver Saldos a Favor de Pacientes Exinternos		HOJA: 11 DE: 17



FORMATO 2
INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN
SALVADOR ZUBIRÁN

NOTA DE DEVOLUCIÓN POR SALDOS A FAVOR
DE PACIENTES EX INTERNOS

NOMBRE	REGISTRO	NIVEL	FOLIO
1	2	3	4


DIRECCIÓN	CONDICIONES	ATENCIÓN	REFERENCIA
5	6	7	8

CANCELADO

CONCEPTO	IMPORTE
DEVOLUCIÓN AL PACIENTE:	
9	
POR TENER SALDO A FAVOR EL DÍA DE SU ALTA MÉDICA DEL: 10	13
ESTA NOTA SERÁ DESCONTADA DEL RECIBO DE REFERENCIA: 11	
IMPORTE CON LETRA:	

DEVOLUCIÓN AL PACIENTE:	
9	
POR TENER SALDO A FAVOR EL DÍA DE SU ALTA MÉDICA DEL: 10	13
ESTA NOTA SERÁ DESCONTADA DEL RECIBO DE REFERENCIA: 11	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.C. Gloria Angélica Estrada Navarro	C.P. Martiniano García García	C.P. María Teresa Ramírez Arellano
Cargo-puesto:	Coordinadora de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados	Jefe del Departamento de Contabilidad	Subdirectora de Recursos Financieros
Firma:			
Fecha:	15-06-16	15-06-16	15-06-16

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	CÓDIGO: M.P./0.8.2.1.3
	Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados		REV: 02
	3. Procedimiento para Devolver Saldos a Favor de Pacientes Exinternos		HOJA: 12 DE: 17

FORMATO 9.3: ESTADO DE CUENTA POR SERVICIOS AL PACIENTE

No. **CONCEPTO** **SE ANOTARÁ**
1 Registro Número de Registro del Paciente.

Edocuen
<Ver: 99/01/01>
2014/10/17

ESTADO DE CUENTA POR SERVICIOS AL PACIENTE

Página: 1
10:39:25

=====

REGISTRO	CANA	CLASIFICACION	LOCALIZACION	FECHA INGRESO	FECHA ALTA
----------	------	---------------	--------------	---------------	------------

=====

NOMBRE :
INSTITUCION :



DEPTO	DESCRIPCION	CARGOS	ABONOS	DEVOL
01	CIRUGIA/ENDOSCOPIA			
02	ANESTESIA			
03	DERECHO DE SALA			
04	LABORATORIO			
05	IMAGENOLOGIA			
06	MEDICINAS Y MATERIAL DE CURACION			
07	PROCEDIMIENTOS ESPECIALES			
08	HOSPITALIZACION			
09	CUIDADOS INTENSIVOS			
10	BANCO DE SANGRE			
12	PATOLOGIA			
14	INHALOTERAPIA			
15	NUTRIOLOGIA CLINICA			
17	DEPOSITO DE INGRESO			
18	PAGOS SUBSECUENTES			

CANCELADO

TOTALES:

SUMA DE CARGOS :
SUMA DE ABONOS :
SUMA DE DEVOLUCIONES :
SALDO PARCIAL : S
SALDO TOTAL : S

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.C. Gloria Angélica Estrada Navarro	C.P. Martiniano García García	C.P. María Teresa Ramírez Arellano
Cargo-puesto:	Coordinadora de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados	Jefe del Departamento de Contabilidad	Subdirectora de Recursos Financieros
Firma:			
Fecha:	15-06-16	15-06-16	15-06-16

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN	CÓDIGO: M.P./0.8.2.1.3
	Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados		REV: 02
	3. Procedimiento para Devolver Saldos a Favor de Pacientes Exinternos		HOJA: 13 DE: 17

FORMATO 9.4: OFICIO DE SOLICITUD DE CHEQUE

No.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	Registro núm.:	Numero consecutivo del sistema
2	Fecha:	Día, mes y año de elaboración
3	NOMBRE:	Nombre del responsable del área de Cuentas Corrientes
4	CARGO:	Cargo del Responsable del área
5	Categ.	Categoría del Responsable del área
6	Motivo	Devolución por tener saldo a favor del Paciente
7	Beneficiario:	Nombre de la persona a quien va a salir el cheque
8	Oficio:	Numero consecutivo de oficio de la sección
9	Importe	Cantidad de la devolución de saldo a favor
10	Importe	Cantidad de la devolución de saldo a favor
11	Atentamente	Nombre y firma del Coordinador de la Sección
12	Vo:Bo.	Nombre y firma del Jefe de Contabilidad
13	Autoriza	Nombre y firma del director de administración
14	Vo:Bo.	Nombre y firma del Subdirector de Recursos Financieros

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.C. Gloria Angélica Estrada Navarro	C.P. Martiniano García García	C.P. María Teresa Ramírez Arellano
Cargo-puesto:	Coordinadora de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados	Jefe del Departamento de Contabilidad	Subdirectora de Recursos Financieros
Firma:			
Fecha:	15-06-16	15-06-16	15-06-16

Instituto Nacional de Ciencias Medicas y Nutricion
Salvador Zubiran

FORMATO: Gastos por Comprobar: (Devol. a Pacientes)

Registro num: (1)

Fecha: (2)

NOMBRE: (3)

CARGO: (4)

Categ. (5)

Departamento:

Motivo: (6)

Beneficiario: (7)

Oficio: (8)

Importe (9)

Detalle de Actividades

CANCELADO

Part	Importe	Suf. P	Programa	Rec
99999	(10)		0-0-0-0-0--	P

Atentamente

Autoriza

(11)

(13)

Coord. Secó. Cuentas Corrientes

Director de Administracion

Vo. Bo.

Vo. Bo.




(12)

(14)

Jefe cdel Depto de Contabilidad




Subdirector de Recursos Financieros

CANCELADO

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	CÓDIGO: M.P./0.8.2.1.3
	Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados		REV: 02
	3. Procedimiento para Devolver Saldos a Favor de Pacientes Exinternos		HOJA: 15 DE: 17

ANEXOS

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.C. Gloria Angélica Estrada Navarro	C.P. Martiniano García García	C.P. María Teresa Ramírez Arellano
Cargo-puesto:	Coordinadora de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados	Jefe del Departamento de Contabilidad	Subdirectora de Recursos Financieros
Firma:			
Fecha:	15-06-16	15-06-16	15-06-16

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	CÓDIGO: M.P./0.8.2.1.3
	Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados		REV: 02
	3. Procedimiento para Devolver Saldos a Favor de Pacientes Exinternos		HOJA: 16 DE: 17

ANEXO 1:



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN

"SALVADOR ZUBIRÁN"

Vasco de Quiroga No. 15, Col. Sección 16 Tlalpan, C.P. 14000

No. AAA

RECIBO DE CAJA 1 HOSPITALIZACIÓN

REGISTRO _____ NOMBRE _____ CLAS _____ CAJERA _____
 PAGADO POR _____ R.F.C. _____
 DIRECCIÓN _____
 CONCEPTO _____ MÉXICO, D.F. _____ HORA _____ No. DE OPERACIÓN _____

CLAVE	CANT.	COSTO UNIT.	SERVICIO	IMPORTE	CLAVE	CANT.	COSTO UNIT.	SERVICIO	IMPORTE
CANCELADO									

Reg. Fed. de Contribuyentes. INC-710101 RH7 Este documento no es un comprobante fiscal. Conserve para cualquier aclaración o reclamación y en caso de requerir uno que sea deducible, deberá presentar este documento en un plazo no mayor a tres días hábiles posteriores a la emisión de este comprobante de pago con sus datos fiscales COMPLETOS, ya que de lo contrario no será posible emitir bajo ninguna circunstancia el C.F.

SUBTOTAL
I.V.A.
TOTAL A PAGAR

IMPORTE CON LETRA



"COMPROBANTE DE PAGO SIN VALIDEZ FISCAL"

20041221

CONTROL DE EMISIÓN		
Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre: L.C. Gloria Angélica Estrada Navarro	C.P. Martiniano García García	C.P. María Teresa Ramírez Arellano
Cargo-puesto: Coordinadora de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados	Jefe del Departamento de Contabilidad	Subdirectora de Recursos Financieros
Firma: 		
Fecha: 15-06-16	15-06-16	15-06-16

CÓDIGO:
M.P./0.8.2.1.3

REV: 02

HOJA: 17

DE: 17

oja_bco.rw

Fecha impresion:

Instituto Nacional de Ciencias Medicas y Nutricion
Salvador Zubiran
60INC-710101RH7

Poliza de: Diario
Concepto: (1)

Cta	S-C	SS-C	SSS-C	Referencia	Concepto	Cargos	Abonos
(2)	(3)	(4)	(5)		(6)	(7)	(8)

CANCELADO

Sumas Iguales					(9)	(9)
---------------	--	--	--	--	-----	-----



Fecha	Elaboro	Reviso	Capturo	Autorizo	Poliza No.	Fecha
(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	

Poliza:: Depto: 725

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	CÓDIGO: M.P./0.8.2.1.3
	Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados		REV: 02
	4. Procedimiento para Revisar y Ajustar Contablemente los Movimientos de los Pacientes Hospitalizados		HOJA: 1 DE: 8

4. PROCEDIMIENTO PARA REVISAR Y AJUSTAR CONTABLEMENTE LOS MOVIMIENTOS DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.C. Gloria Angélica Estrada Navarro	C.P. Martiniano García García	C.P. María Teresa Ramírez Arellano
Cargo-puesto:	Coordinadora de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados	Jefe del Departamento de Contabilidad	Subdirectora de Recursos Financieros
Firma:			
Fecha:	15-06-16	15-06-16	15-06-16

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN	CÓDIGO: M.P./0.8.2.1.3
	Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados		REV: 02
	4. Procedimiento para Revisar y Ajustar Contablemente los Movimientos de los Pacientes Hospitalizados		HOJA: 2 DE: 8

1.0 PROPÓSITO

Plasmar las actividades a seguir en la revisión de los movimientos diarios que se presentan en las cuentas de los Pacientes, detectando y corrigiendo los errores en la captura de gastos a los Pacientes y la aplicación de las reclasificaciones y ajustes por nivel, para que el saldo presentado sea el correcto.

2.0 ALCANCE

A Nivel Interno: Este procedimiento aplica a la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados, al Departamento de Trabajo Social y Admisión de Enfermos, al Departamento de Contabilidad, al Departamento de Tesorería, Subdirección de Recursos Financieros y Subdirección de Informática.

A Nivel Externo: Este procedimiento aplica a Pacientes y familiares.

3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

GENERALES

1. El Personal de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados cuenta con una clave personalizada para acceder al Sistema Informático Vigente de Contabilidad.
2. El Analista Contable de Cuentas Corrientes imprime diario los listados correspondientes a los movimientos operados en las cuentas personales de los Pacientes, así como las pólizas de diario (**Formato 1**) que se generen por los mismos.
3. El Analista Contable de Cuentas Corrientes efectúa diario el análisis de los movimientos, al igual que las devoluciones por permiso médico de salida o por cancelaciones de estudios.
4. El Analista Contable de Cuentas Corrientes corrige los errores de captura del Capturista y Agente de Información de Cuentas Corrientes.
5. El Coordinador de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados revisa que los importes del soporte documental coincida con la póliza y que las cuentas contables de ingreso y activo sean las correctas.
6. El Analista Contable de Cuentas Corrientes revisa que la documentación que ampara las reclasificaciones de saldos de Pacientes cuenten con la firma de autorización del Departamento de Trabajo Social y Admisión de Enfermos, la Dirección de Medicina o la Dirección General, para poder realizarlas contablemente.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.C. Gloria Angélica Estrada Navarro	C.P. Martiniano García García	C.P. María Teresa Ramírez Arellano
Cargo-puesto:	Coordinadora de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados	Jefe del Departamento de Contabilidad	Subdirectora de Recursos Financieros
Firma:			
Fecha:	15-06-16	15-06-16	15-06-16



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	CÓDIGO: M.P./0.8.2.1.3
	Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados		REV: 02
	4. Procedimiento para Revisar y Ajustar Contablemente los Movimientos de los Pacientes Hospitalizados		HOJA: 3 DE: 8

7. El personal del área de informática es el responsable de aplicar en sistema las reclasificaciones de acuerdo al documento de autorización
8. El Auxiliar Contable de Cuentas Corrientes genera en sistema las pólizas por reclasificación.
9. El Coordinador de la Sección de Cuentas Corrientes tratándose de reclasificaciones revisa y firma el respaldo de la póliza.

4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

RESPONSABLE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Analista Contable de Cuentas Corrientes	1	Genera los movimientos operados en las cuentas personales de los Pacientes en el sistema y los imprime.
Analista Contable de Cuentas Corrientes	2	Genera e imprime la póliza de diario (Formato 1) correspondiente a ingresos por movimientos en las cuentas de Pacientes Hospitalizados. (Política 2)
Analista Contable de Cuentas Corrientes	3	<p>Revisa los movimientos impresos contra los documentos fuente que fueron capturados por los agentes de información para identificar si existe algún error en la captura. (Política 4)</p> <p>¿Existe algún error?</p> <p>Sí: Revisa los documentos fuente y se realizan las correcciones pertinentes en el sistema.</p> <p>No: Integra los documentos fuente de todos los agentes de información en un solo paquete.</p>
Analista Contable de Cuentas Corrientes	4	Integra los documentos fuente y se resguardan en el área por tres meses para aclaraciones.
Analista Contable de Cuentas Corrientes	5	Integra la póliza de diario correspondiente a los ingresos por movimientos de Paciente hospitalizado.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.C. Gloria Angélica Estrada Navarro	C.P. Martiniano García García	C.P. María Teresa Ramírez Arellano
Cargo-puesto:	Coordinadora de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados	Jefe del Departamento de Contabilidad	Subdirectora de Recursos Financieros
Firma:			
Fecha:	15-06-16	15-06-16	15-06-16

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN	CÓDIGO: M.P./0.8.2.1.3
	Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados		REV: 02
	4. Procedimiento para Revisar y Ajustar Contablemente los Movimientos de los Pacientes Hospitalizados		HOJA: 4 DE: 8

RESPONSABLE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Analista Contable de Cuentas Corrientes	6	<p>Revisa si el Programador de informática asignado a cuentas corrientes ya aplicó los ajustes en el sistema (Política 7)</p> <p>¿Están aplicados?</p> <p>Sí: Sigue el procedimiento</p> <p>No: Habla a informática para que sea aplicado</p>
Analista Contable de Cuentas Corrientes	7	Elabora las pólizas de diario aplicando las reclasificaciones, ajustes o correcciones necesarias.
Analista Contable de Cuentas Corrientes	8	Remite pólizas al Coordinador de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados.
Coordinador de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados	9	<p>Revisa pólizas (Política 5)</p> <p>¿Están correctas?</p> <p>Sí: Firma las pólizas y las entrega al Auxiliar Contable de Cuentas Corrientes.</p> <p>No: Las regresa al Auxiliar Contable para su corrección.</p>
Analista Contable de Cuentas Corrientes	10	<p>Entrega las pólizas al Departamento de Contabilidad</p> <p style="text-align: center;">TERMINA PROCEDIMIENTO</p>

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.C. Gloria Angélica Estrada Navarro	C.P. Martiniano García García	C.P. María Teresa Ramírez Arellano
Cargo-puesto:	Coordinadora de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados	Jefe del Departamento de Contabilidad	Subdirectora de Recursos Financieros
Firma:			
Fecha:	15-06-16	15-06-16	15-06-16



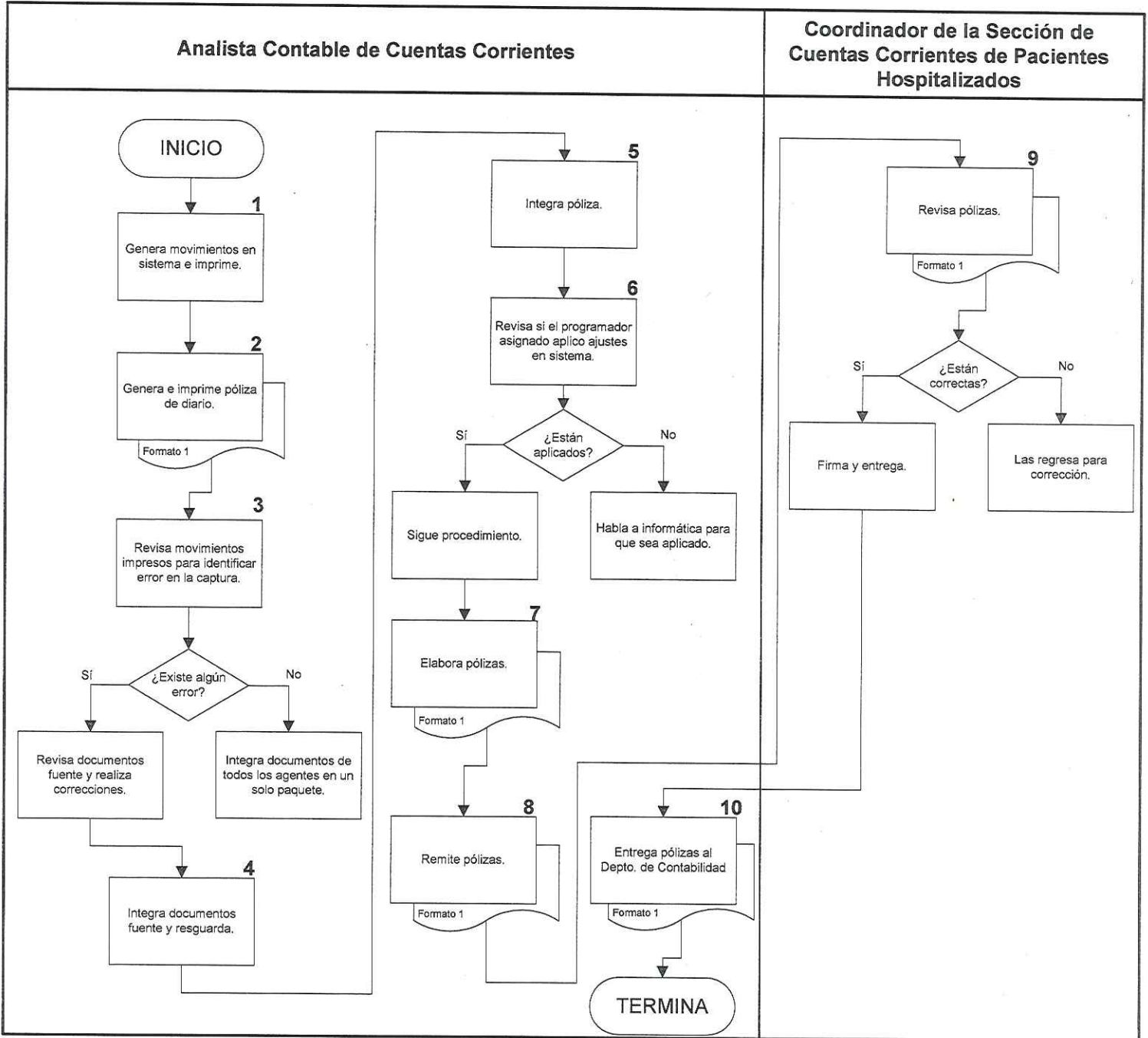
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS
Sección de Cuentas Corrientes de
Pacientes Hospitalizados
4. Procedimiento para Revisar y Ajustar
Contablemente los Movimientos de los Pacientes
Hospitalizados



INSTITUTO NACIONAL DE
 CIENCIAS MÉDICAS
 Y NUTRICIÓN
 SALVADOR ZUBIRÁN

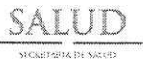


CÓDIGO:
 M.P./0.8.2.1.3
REV: 02
HOJA: 5
DE: 8

5.0 DIAGRAMA DE FLUJO



CONTROL DE EMISIÓN

	Elaboró:	Revisó:	Autorizó
Nombre:	L.C. Gloria Angélica Estrada Navarro	C.P. Martiniano García García	C.P. María Teresa Ramírez Arellano
Cargo-puesto:	Coordinadora de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados	Jefe del Departamento de Contabilidad	Subdirectora de Recursos Financieros
Firma:			
Fecha:	15-06-16	15-06-16	15-06-16

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	CÓDIGO: M.P./0.8.2.1.3
	Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados		REV: 02
	4. Procedimiento para Revisar y Ajustar Contablemente los Movimientos de los Pacientes Hospitalizados		HOJA: 6 DE: 8

6.0 REGISTRO

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de Conservarlo	Código de Registro o Identificación Única
Formato 1: Póliza de Diario	6 años	Archivo de Contabilidad	FC0503

7.0 GLOSARIO

NO APLICA

8.0 CAMBIOS EN ESTA VERSIÓN




Número de Revisión	Fecha de la Actualización	Descripción del Cambio
02	15-06-16	Actualización del procedimiento de acuerdo a la Guía Interna para la Elaboración de Manuales Administrativos y/o Documentos Normativos vigente

9.0 FORMATOS E INSTRUCTIVOS

FORMATO 9.1: POLIZA DE DIARIO

No.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	Concepto	Descripción del contenido de la póliza.
2	Cta.	Número de la cuenta contable.
3	S.C.	Número de la subcuenta contable.
4	S.S.C.	Número de la sub-subcuenta contable.
5	S.S.S.C	Número de la sub-sub-subcuenta contable.
6	Concepto	Concepto de la cuenta contable.
7	Cargo	Importe del cargo.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.C. Gloria Angélica Estrada Navarro	C.P. Martiniano García García	C.P. María Teresa Ramírez Arellano
Cargo-puesto:	Coordinadora de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados	Jefe del Departamento de Contabilidad	Subdirectora de Recursos Financieros
Firma:			
Fecha:	15-06-16	15-06-16	15-06-16

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	CÓDIGO: M.P./0.8.2.1.3
	Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados		REV: 02
	4. Procedimiento para Revisar y Ajustar Contablemente los Movimientos de los Pacientes Hospitalizados		HOJA: 7 DE: 8

No.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
8	Abono	Importe del abono.
9	Sumas iguales	Total de la operación.
10	Fecha	Fecha de elaboración de la póliza.
11	Elaboró	Firma de la persona que elaboró la póliza.
12	Revisó	Firma del Coordinador de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados.
13	Capturo	Firma de la persona que registra en el sistema contable la póliza.
14	Autorizó	Firma del Jefe del Departamento de Contabilidad.
15	Póliza No.	Número de la póliza

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.C. Gloria Angélica Estrada Navarro	C.P. Martiniano García García	C.P. María Teresa Ramírez Arellano
Cargo-puesto:	Coordinadora de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados	Jefe del Departamento de Contabilidad	Subdirectora de Recursos Financieros
Firma:			
Fecha:	15-06-16	15-06-16	15-06-16

oja_bco.rw

Fecha impresion:

Instituto Nacional de Ciencias Medicas y Nutricion
Salvador Zubiran
00INC-710101RH7

Poliza de: Diario
Concepto: (1)

Cta	S-C	SS-C	SSS-C	Referencia	Concepto	Cargos	Abonos
(2)	(3)	(4)	(5)		(6)	(7)	(8)

CANCELADO

Sumas Iguales						(9)	(9)
---------------	--	--	--	--	--	-----	-----




Fecha	Elaboro	Reviso	Capturo	Autorizo	Poliza No.	Fecha
(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	

Poliza: Depto: 725 Pag.: 1

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN	CÓDIGO: M.P./0.8.2.1.3
	Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados		REV: 02
	5. Procedimiento para Depurar la Cartera de Pacientes Exinternos		HOJA: 1 DE: 12

5. PROCEDIMIENTO PARA DEPURAR LA CARTERA DE PACIENTES EXINTERNOS

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.C. Gloria Angélica Estrada Navarro	C.P. Martiniano García García	C.P. María Teresa Ramírez Arellano
Cargo-puesto:	Coordinadora de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados	Jefe del Departamento de Contabilidad	Subdirectora de Recursos Financieros
Firma:			
Fecha:	15-06-16	15-06-16	15-06-16

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	CÓDIGO: M.P./0.8.2.1.3
	Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados		REV: 02
	5. Procedimiento para Depurar la Cartera de Pacientes Exinternos		HOJA: 2 DE: 12

1.0 PROPÓSITO

Establecer los lineamientos para la depuración de la cartera de Pacientes Exinternos, con el propósito de mantener actualizada la información de las cuentas deudoras por hospitalización y los documentos por cobrar inherentes a éstas.

2.0 ALCANCE

A Nivel Interno: Este procedimiento aplica a la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados, al Departamento de Trabajo Social y Admisión de Enfermos, Departamento de Contabilidad, Departamento de Tesorería, Subdirección de Recursos Financieros, Subdirección de Informática, Dirección de Administración, Dirección de Medicina, Dirección General y al Comité de Cancelación de Saldos.



A Nivel Externo: Este procedimiento aplica a Pacientes y familiares; Despacho Externo de Recuperación de Adeudos

3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

GENERALES

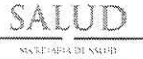


1. La Subdirección de Recursos Financieros avala la operación de la cartera en un archivo de excel en tanto la Subdirección de Informática no establezca el software que permita su manejo de forma sistematizada y en automático.
2. El Auxiliar Contable de Cuentas Corrientes depura la cartera de Pacientes Internos a diario.
3. El Capturista y Agente de Información diariamente confirma las altas de Pacientes con aviso de salida.
4. El Auxiliar Contable de Cuentas Corrientes encargado de la cartera de Pacientes Exinternos, realiza el pase de la cartera de internos a la de Exinternos tanto en sistema cxc y actualiza la que se tiene en archivo Excel.
5. El Auxiliar Contable de Cuentas Corrientes mensualmente realiza la póliza de los traspasos con la aplicación contable de la siguiente forma:
 - a) Saldos a cargo mayores a \$250.00 (Doscientos cincuenta pesos 00/100 M.N.) El cargo se hará a cuentas y documentos corrientes de Pacientes Exinternos con abono a cuentas y documentos por cobrar de Pacientes internos.
 - b) Saldos a favor, el cargo se hará a cuentas y documentos por cobrar y el abono a otros ingresos.
 - c) Los saldos a cargo menores a \$250.00 (Doscientos cincuenta pesos 00/100 M.N.) se compensaran directamente contra los saldos a favor, el cargo se hará a otros ingresos con abono a cuentas y documentos por cobrar.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.C. Gloria Angélica Estrada Navarro	C.P. Martiniano García García	C.P. María Teresa Ramírez Arellano
Cargo-puesto:	Coordinadora de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados	Jefe del Departamento de Contabilidad	Subdirectora de Recursos Financieros
Firma:			
Fecha:	15-06-16	15-06-16	15-06-16

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN	CÓDIGO: M.P./0.8.2.1.3
	Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados		REV: 02
	5. Procedimiento para Depurar la Cartera de Pacientes Exinternos		HOJA: 3 DE: 12

6. El Auxiliar Contable de Cuentas Corrientes aplica los recibos de caja (**Anexo 1**) en la cartera de exinternos que se lleva en excel.
7. El Auxiliar Contable de Cuentas Corrientes aplica las reclasificaciones y ajustes por nivel que remita el Departamento de Trabajo Social y Admisión de Enfermos, Dirección de Medicina o la Dirección General a la cuenta y cartera que corresponda.
8. El Auxiliar Contable de Cuentas Corrientes verifica la aplicación de los descuentos vía nómina al término de cada mes, mismos que deben ser aplicados por el personal de Tesorería y los aplica en la cartera de Exinternos que se lleva en excel.
9. El Auxiliar Contable de Cuentas Corrientes compensa mensualmente los saldos menores a \$250.00 (Doscientos cincuenta pesos 00/100 M.N.) contra los saldos a favor que hubiera en el mes y realiza la póliza (**Formato 1**).
10. El Auxiliar Contable de Cuentas Corrientes mensualmente revisa la cartera de Pacientes Exinternos para realizar las cancelaciones automáticas que correspondan (De acuerdo a la normatividad vigente).
11. El Auxiliar Contable de Cuentas Corrientes mensualmente realiza la creación de la reserva al 60% sobre los adeudos de todos los Pacientes Exinternos deudores del mes en cuestión, sin incluir los Pacientes referidos por instituciones y los que pagan vía nómina. Cada trimestre realiza un ajuste a la reserva tomando en consideración todos los adeudos generados por Pacientes Exinternos.
12. El Coordinador de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados ya que el despacho externo de cobranza y el Departamento de Asesoría Jurídica determinan como incobrables las cuentas por cobrar elabora un dictamen para cancelación y lo remite al jefe del Departamento de Contabilidad.
13. Cuando la cancelación de cuentas es autorizada por el Comité, el Auxiliar Contable elimina los saldos de la cartera que se lleva en Excel y realiza la póliza contable. De acuerdo a las Normas y Bases para cancelar adeudos a cargo de terceros y a favor del Instituto, conforme a la NIFGG SP 03-2014).




CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.C. Gloria Angélica Estrada Navarro	C.P. Martiniano García García	C.P. María Teresa Ramírez Arellano
Cargo-puesto:	Coordinadora de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados	Jefe del Departamento de Contabilidad	Subdirectora de Recursos Financieros
Firma:			
Fecha:	15-06-16	15-06-16	15-06-16

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	CÓDIGO: M.P./0.8.2.1.3
	Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados		REV: 02
	5. Procedimiento para Depurar la Cartera de Pacientes Exinternos		HOJA: 4 DE: 12

4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

RESPONSABLE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Auxiliar Contable de Cuentas Corrientes	1	Revisa los avisos de salida y la confirmación de alta de Pacientes Hospitalizados
Auxiliar Contable de Cuentas Corrientes	2	Realiza diariamente el respaldo de movimientos (Política 2)
Auxiliar Contable de Cuentas Corrientes	3	Genera diariamente el proceso de traspaso de internos a exinternos (Política 4).
Auxiliar Contable De Cuentas Corrientes	4	Revisa que los pagos de exinternos se encuentren en sistema y los aplica en cartera
Auxiliar Contable de Cuentas Corrientes	5	Aplica en la cartera las pólizas que afecten cuentas de Pacientes Exinternos (Política 6)
Auxiliar Contable de Cuentas Corrientes	6	Aplica en la cartera los descuentos por nómina (Política 8)
Auxiliar Contable de Cuentas Corrientes	7	Recibe las comunicaciones de reclasificación o cambios de nivel del Departamento de Trabajo Social y Admisión de Enfermos.
Auxiliar Contable de Cuentas Corrientes	8	Revisa si el programador de informática asignado a cuentas corrientes ya aplicó los ajustes en sistema. ¿Están aplicados? Sí: Sigue el procedimiento No: Habla a informática solicitando sean aplicados
Auxiliar Contable de Cuentas Corrientes	9	Elabora las pólizas de diario (Formato 1) aplicando la reclasificación, compensación, traspaso, cancelaciones automáticas y solicitadas y entrega al Departamento de Contabilidad.
Auxiliar Contable de Cuentas Corrientes	10	Entrega cartera al personal de Asesoría Jurídica
Auxiliar Contable de Cuentas Corrientes	11	Determina las cuentas para cancelar, sobre la cartera y entrega al Coordinador de Cuentas Corrientes
Coordinador de la Sección de Cuentas Corrientes De Pacientes Hospitalizados	12	Revisa la relación y la entrega al Jefe del Departamento de Contabilidad para su validación.

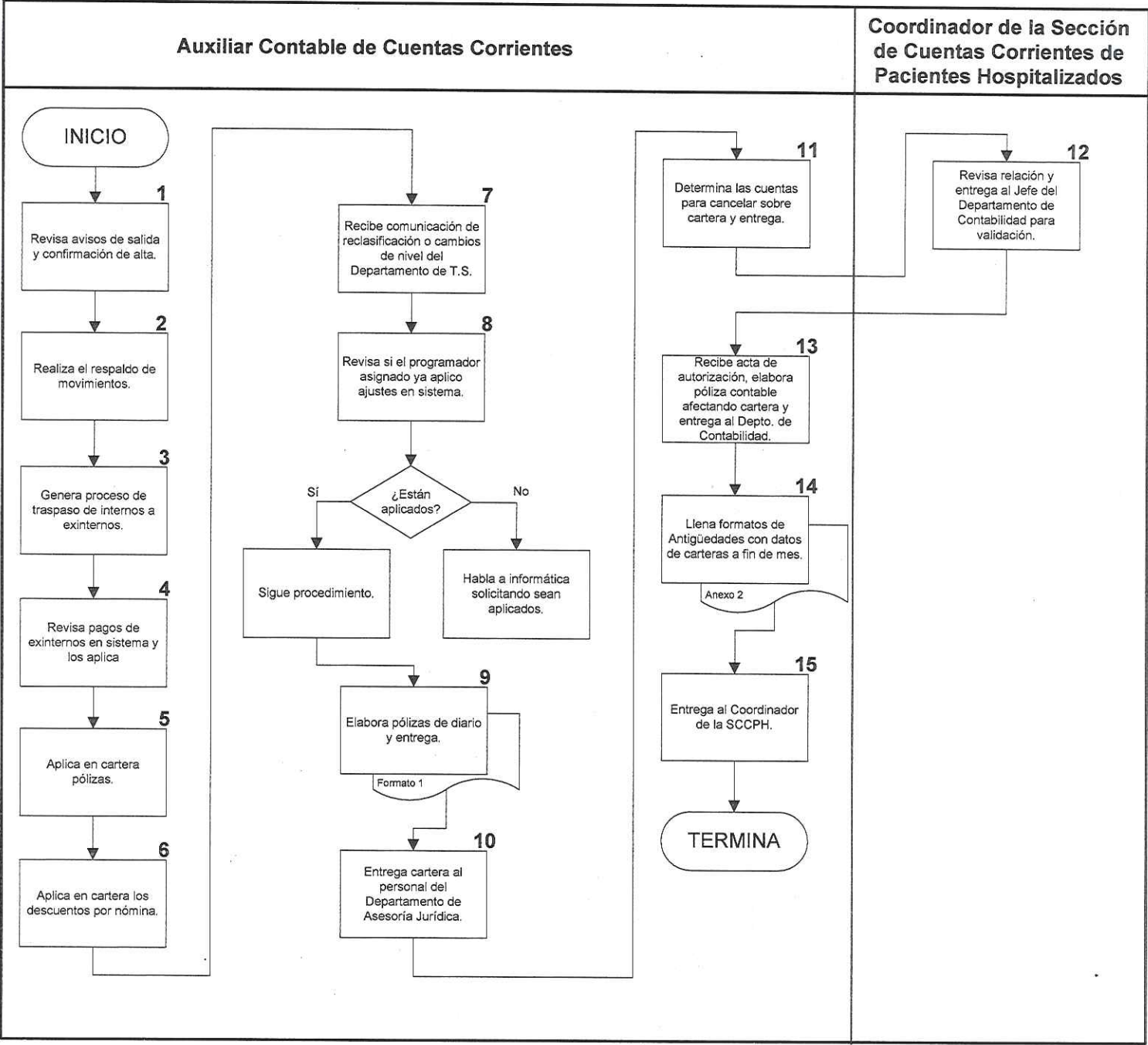
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.C. Gloria Angélica Estrada Navarro	C.P. Martiniano García García	C.P. María Teresa Ramirez Arellano
Cargo-puesto:	Coordinadora de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados	Jefe del Departamento de Contabilidad	Subdirectora de Recursos Financieros
Firma:			
Fecha:	15-06-16	15-06-16	15-06-16

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	CÓDIGO: M.P./0.8.2.1.3
	Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados		REV: 02
	5. Procedimiento para Depurar la Cartera de Pacientes Exinternos		HOJA: 5 DE: 12



RESPONSABLE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Auxiliar Contable de Cuentas Corrientes	13	Recibe el Acta de Autorización, elabora la póliza contable, afectando la cartera de Pacientes Exinternos y entrega al Departamento de Contabilidad.
Auxiliar Contable de Cuentas Corrientes	14	Llena los formatos de Antigüedades de Saldos de Pacientes Exinternos (Anexo 2) con los datos de las carteras a fin de mes.
Auxiliar Contable de Cuentas Corrientes	15	Entrega al Coordinador de la Sección de Cuentas Corrientes
TERMINA PROCEDIMIENTO		

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.C. Gloria Angélica Estrada Navarro	C.P. Martiniano García García	C.P. María Teresa Ramírez Arellano
Cargo-puesto:	Coordinadora de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados	Jefe del Departamento de Contabilidad	Subdirectora de Recursos Financieros
Firma:			
Fecha:	15-06-16	15-06-16	15-06-16

5.0 DIAGRAMA DE FLUJO



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó
Nombre:	L.C. Gloria Angélica Estrada Navarro	C.P. Martiniano García García	C.P. María Teresa Ramírez Arellano
Cargo-puesto:	Coordinadora de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados	Jefe del Departamento de Contabilidad	Subdirectora de Recursos Financieros
Firma:			
Fecha:	15-06-16	15-06-16	15-06-16

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN	CÓDIGO: M.P./0.8.2.1.3
	Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados		REV: 02
	5. Procedimiento para Depurar la Cartera de Pacientes Exinternos		HOJA: 7 DE: 12

6.0 REGISTRO

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de Conservarlo	Código de Registro o Identificación Única
Formato 1: Póliza de Diario	6 años	Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados	FC0503
Anexo 1: Copia de Recibo de Caja	1 mes	Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados	N/A
Anexo 2: Antigüedad de Saldos de Pacientes Exinternos	6 años	Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados	FC0519




7.0 GLOSARIO

- 7.1. SIPAM** Sistema Informático del Paciente Ambulatorio.
- 7.2. Sistema cxc** Módulo Informático Administrativo para el manejo de la cuenta de los eventos hospitalarios conocido como cxc dependiente del SIPAM.

8.0 CAMBIOS EN ESTA VERSIÓN

Número de Revisión	Fecha de la Actualización	Descripción del Cambio
02	15-06-16	Actualización del procedimiento de acuerdo a la Guía Interna para la Elaboración de Manuales Administrativos y/o Documentos Normativos vigente

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.C. Gloria Angélica Estrada Navarro	C.P. Martiniano García García	C.P. María Teresa Ramírez Arellano
Cargo-puesto:	Coordinadora de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados	Jefe del Departamento de Contabilidad	Subdirectora de Recursos Financieros
Firma:			
Fecha:	15-06-16	15-06-16	15-06-16

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	CÓDIGO: M.P./0.8.2.1.3
	Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados		REV: 02
	5. Procedimiento para Depurar la Cartera de Pacientes Exinternos		HOJA: 8 DE: 12

9.0 FORMATOS E INSTRUCTIVOS

FORMATO 9.1: POLIZA DE DIARIO

No.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	Concepto	Descripción del contenido de la póliza.
2	Cta.	Número de la cuenta contable.
3	S.C.	Número de la subcuenta contable.
4	S.S.C.	Número de la sub-subcuenta contable.
5	S.S.S.C	Número de la sub-sub-subcuenta contable.
6	Concepto	Concepto de la cuenta contable.
7	Cargo	Importe del cargo.
8	Abono	Importe del abono.
9	Sumas iguales	Total de la operación.
10	Fecha	Fecha de elaboración de la póliza.
11	Elaboró	Firma de la persona que elaboró la póliza.
12	Revisó	Firma del Jefe de Departamento de Tesorería.
13	Capturo	Firma de la persona que registra en el sistema contable la póliza.
14	Autorizó	Firma del Subdirector de Recursos Financieros.
15	Póliza No.	Número de la póliza

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.C. Gloria Angélica Estrada Navarro	C.P. Martiniano García García	C.P. María Teresa Ramírez Arellano
Cargo-puesto:	Coordinadora de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados	Jefe del Departamento de Contabilidad	Subdirectora de Recursos Financieros
Firma:			
Fecha:	15-06-16	15-06-16	15-06-16

oja_bco.rw

Fecha impresion:

Instituto Nacional de Ciencias Medicas y Nutricion
Salvador Zubiran
00INC-710101RH7

Poliza de: Diario
Concepto: (1)




Cta	S-C	SS-C	SSS-C	Referencia	Concepto	Cargos	Abonos
(2)	(3)	(4)	(5)		(6)	(7)	(8)

CANCELADO

Sumas Iguales					(9)	(9)
---------------	--	--	--	--	-----	-----




Fecha	Elabora	Reviso	Capturo	Autorizo	Poliza No.	Fecha
(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	

Poliza: Depto: 725

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	CÓDIGO: M.P./0.8.2.1.3
	Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados		REV: 02
	5. Procedimiento para Depurar la Cartera de Pacientes Exinternos		HOJA: 10 DE: 12

ANEXOS

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.C. Gloria Angélica Estrada Navarro	C.P. Martiniano García García	C.P. María Teresa Ramírez Arellano
Cargo-puesto:	Coordinadora de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados	Jefe del Departamento de Contabilidad	Subdirectora de Recursos Financieros
Firma:			
Fecha:	15-06-16	15-06-16	15-06-16

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		CÓDIGO: M.P./0.8.2.1.3
	Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados		REV: 02
	5. Procedimiento para Depurar la Cartera de Pacientes Exinternos		HOJA: 11 DE: 12

ANEXO 1:



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN

"SALVADOR ZUBIRÁN"

Vasco de Quiroga No. 15, Col. Sección 16 Tlalpan, C.P. 14000

No. AAA

RECIBO DE CAJA 1 HOSPITALIZACIÓN

REGISTRO _____ NOMBRE _____ CLAS _____ CAJERA _____
 PAGADO POR _____ R.F.C. _____
 DIRECCIÓN _____
 CONCEPTO _____ MÉXICO, D.F. _____ HORA _____ No. DE OPERACIÓN _____

CLAVE	CANT.	COSTO UNIT.	SERVICIO	IMPORTE	CLAVE	CANT.	COSTO UNIT.	SERVICIO	IMPORTE
CANCELADO									

Reg. Fed. de Contribuyentes. INC-710101 RH7

SUBTOTAL
I.V.A.
TOTAL A PAGAR



Este documento no es un comprobante fiscal. Conserve para cualquier aclaración o reclamación y en caso de requerir uno que sea deducible, deberá presentar este documento en un plazo no mayor a tres días hábiles posteriores a la omisión de este comprobante de pago con sus datos fiscales COMPLETOS, ya que de lo contrario no será posible emitir bajo ninguna circunstancia el C.F.




IMPORTE CON LETRA

"COMPROBANTE DE PAGO SIN VALIDEZ FISCAL"

20041221

LA REPRODUCCIÓN, ANUNCIO, O USO DE ESTE COMPROBANTE CON FINES DE IMPRENTA O FOTOCOPIADO ES PROHIBIDA.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.C. Gloria Angélica Estrada Navarro	C.P. Martiniano García García	C.P. María Teresa Ramirez Arellano
Cargo-puesto:	Coordinadora de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados	Jefe del Departamento de Contabilidad	Subdirectora de Recursos Financieros
Firma:			
Fecha:	15-06-16	15-06-16	15-06-16

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	CÓDIGO: M.P./0.8.2.1.3
	Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados		REV: 02
	5. Procedimiento para Depurar la Cartera de Pacientes Exinternos		HOJA: 12 DE: 12

ANEXO 2: ANTIGÜEDAD DE SALDOS DE PACIENTES EXINTERNOS

ANEXO




INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN

ANTIGÜEDAD DE SALDOS DE PACIENTES EXINTERNOS

**AL 1
DOCUMENTOS POR COBRAR**




CONCEPTO	MESES DEL AÑO EN CURSO	AÑOS ANTERIORES	SALDO
	2	3	4
			5
CANCELADO			
TOTAL			6

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.C. Gloria Angélica Estrada Navarro	C.P. Martiniano García García	C.P. María Teresa Ramírez Arellano
Cargo-puesto:	Coordinadora de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados	Jefe del Departamento de Contabilidad	Subdirectora de Recursos Financieros
Firma:			
Fecha:	15-06-16	15-06-16	15-06-16

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN	CÓDIGO: M.P./0.8.2.1.3
	Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados		REV: 02
	6. Procedimiento para Conciliar la Cartera de Pacientes Exinternos.		HOJA: 1 DE: 7

6. PROCEDIMIENTO PARA CONCILIAR LA CARTERA DE PACIENTES EXINTERNOS

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.C. Gloria Angélica Estrada Navarro	C.P. Martiniano García García	C.P. María Teresa Ramírez Arellano
Cargo-puesto:	Coordinadora de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados	Jefe del Departamento de Contabilidad	Subdirectora de Recursos Financieros
Firma:			
Fecha:	15-06-16	15-06-16	15-06-16

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	CÓDIGO: M.P./0.8.2.1.3
	Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados		REV: 02
	6. Procedimiento para Conciliar la Cartera de Pacientes Exinternos.		HOJA: 2 DE: 7

1.0 PROPOSITO

Conciliar la igualdad que debe existir entre los saldos de la cuenta de Pacientes ex internos del sistema cxc contra los saldos que refleja la cartera de Pacientes ex internos que se maneja en forma interna en el programa de Excel, en la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados y que se presenta en los Estados Financieros

2.0 ALCANCE

A Nivel Interno: Este procedimiento aplica a la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados, área de Análisis y Registro del Departamento de Contabilidad, Departamento de Tesorería, Subdirección de Recursos Financieros, Departamento de Mantenimiento y Desarrollo de Sistemas y en su caso áreas generadoras de los cargos a Pacientes.



A Nivel Externo: Este procedimiento aplica a Pacientes Exinternos

3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

GENERALES

1. El Auxiliar Contable de Cuentas Corrientes emite mensualmente una cartera o reporte del auxiliar que se lleva en excel con corte a cada día último de mes, que permita conocer los movimientos de pago recibidos por el área de cajas y que afectarán los saldos de los Pacientes, y lo entrega al Auxiliar Contable de Registro.
2. El Auxiliar Contable de Cuentas Corrientes es el responsable de imprimir la igualdad (conciliación) de la cartera del aplicativo del sistema cxc, esta cartera la genera el Departamento de Mantenimiento de Desarrollo de Sistemas de la Subdirección de Informática.
3. El Auxiliar Contable de Cuentas Corrientes es el responsable de elaborar la Conciliación de Cartera de Saldos de Pacientes Exinternos (**Anexo 1**) y aclarar los saldos que presenten diferencias, mismas que reportará al Analista Contable de Cuentas Corrientes quien realiza las correcciones pertinentes a fin de contar con información confiable y oportuna.
4. El Coordinador de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados valida la conciliación de saldos de Pacientes Exinternos preparadas por el personal del área, y envía la información al área de Análisis y Registro del Departamento de Contabilidad para su información.
5. El Auxiliar Contable de Cuentas Corrientes prepara e imprime y entrega al Auxiliar Administrativo de Contabilidad la cartera y formatos del cierre contable anterior.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.C. Gloria Angélica Estrada Navarro	C.P. Martiniano García García	C.P. María Teresa Ramírez Arellano
Cargo-puesto:	Coordinadora de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados	Jefe del Departamento de Contabilidad	Subdirectora de Recursos Financieros
Firma:			
Fecha:	15-06-16	15-06-16	15-06-16

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		CÓDIGO: M.P./0.8.2.1.3
	Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados		REV: 02
	6. Procedimiento para Conciliar la Cartera de Pacientes Exinternos.		HOJA: 3 DE: 7

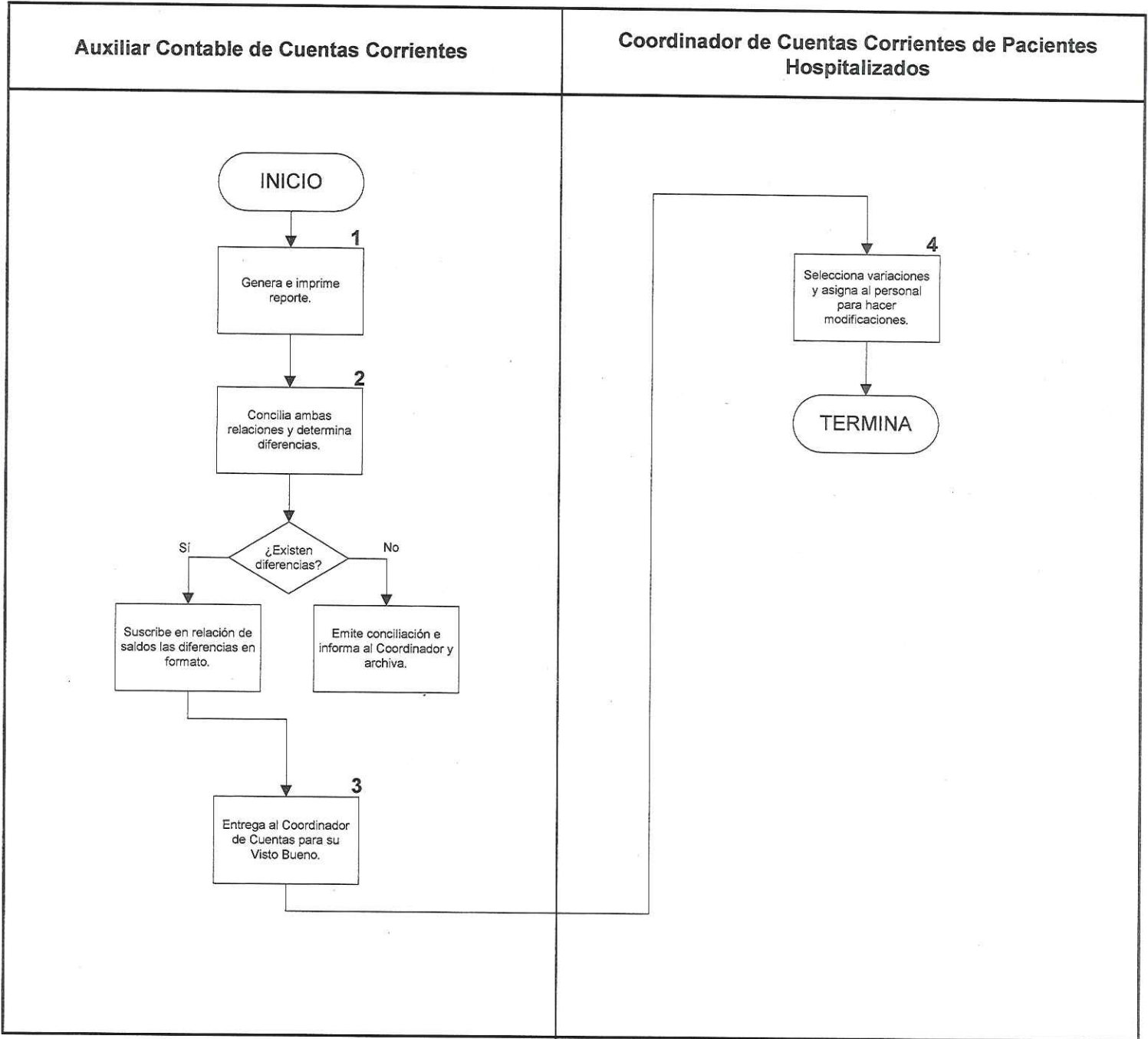
6. El Coordinador de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados asigna al personal con menor carga de trabajo para hacer las modificaciones. Si es necesaria la realización de la póliza la elabora el Analista Contable de Cuentas Corrientes o el personal que el designe.

4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO




RESPONSABLE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Auxiliar Contable de Cuentas Corrientes	1	Genera e imprime un reporte con corte a cada día último de mes. (Política 1)
Auxiliar Contable de Cuentas Corrientes	2	Concilia ambas relaciones y determina si existen diferencias. ¿Existen diferencias? Si: Suscribe en la relación de saldos de Pacientes Exinternos las diferencias en el formato. No: Emite conciliación sin variaciones e informa al Coordinador de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados y archiva.
Auxiliar Contable de Cuentas Corrientes	3	Entrega al Coordinador de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados para su Visto Bueno.
Coordinador de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados	4	Selecciona las variaciones a corregirse en el aplicativo cxc y asigna al personal con menor carga de trabajo para hacer las modificaciones (Política 4 y 6). TERMINA PROCEDIMIENTO

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.C. Gloria Angélica Estrada Navarro	C.P. Martiniano García García	C.P. María Teresa Ramírez Arellano
Cargo-puesto:	Coordinadora de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados	Jefe del Departamento de Contabilidad	Subdirectora de Recursos Financieros
Firma:			
Fecha:	15-06-16	15-06-16	15-06-16

5.0 DIAGRAMA DE FLUJO



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó
Nombre:	L.C. Gloria Angélica Estrada Navarro	C.P. Martiniano García García	C.P. María Teresa Ramírez Arellano
Cargo-puesto:	Coordinadora de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados	Jefe del Departamento de Contabilidad	Subdirectora de Recursos Financieros
Firma:			
Fecha:	15-06-16	15-06-16	15-06-16

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	CÓDIGO: M.P./0.8.2.1.3
	Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados		REV: 02
	6. Procedimiento para Conciliar la Cartera de Pacientes Exinternos.		HOJA: 5 DE: 7

6.0 REGISTRO

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de Conservarlo	Código de Registro o Identificación Única
Anexo 1 Conciliación de Cartera de Saldos de Pacientes Exintenos	6 años	Contabilidad	FC0512

7.0 GLOSARIO

NO APLICA

8.0 CAMBIOS EN ESTA VERSIÓN

Número de Revisión	Fecha de la Actualización	Descripción del Cambio
02	15-06-16	Actualización del procedimiento de acuerdo a la Guía Interna para la Elaboración de Manuales Administrativos y/o Documentos Normativos vigente

9.0 FORMATOS E INSTRUCTIVOS

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.C. Gloria Angélica Estrada Navarro	C.P. Martiniano García García	C.P. María Teresa Ramírez Arellano
Cargo-puesto:	Coordinadora de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados	Jefe del Departamento de Contabilidad	Subdirectora de Recursos Financieros
Firma:			
Fecha:	15-06-16	15-06-16	15-06-16

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN	CÓDIGO: M.P./0.8.2.1.3
	Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados		REV: 02
	6. Procedimiento para Conciliar la Cartera de Pacientes Exinternos.		HOJA: 6 DE: 7

ANEXOS

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.C. Gloria Angélica Estrada Navarro	C.P. Martiniano García García	C.P. María Teresa Ramírez Arellano
Cargo-puesto:	Coordinadora de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados	Jefe del Departamento de Contabilidad	Subdirectora de Recursos Financieros
Firma:			
Fecha:	15-06-16	15-06-16	15-06-16

FORMATO 1

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y NUTRICION
SALVADOR ZUBIRAN

CONCILIACIÓN DE CARTERA DE SALDOS DE PACIENTES EXINTERNOS
AL MES DE : 1

IMPORTE

SALDO DE LA CARTERA DE PACIENTES EXINTERNOS DEL SISTEMA CXC	2
MENOS:	
RECLASIFICACIONES NO CONSIDERADAS POR LA CARTERA DE SISTEMA	3
SALDOS CANCELADOS SIN EL CE EN SISTEMA	4
MAS:	
CUENTAS QUE NO REFLEJA LA CARTERA DE CXC PERO SI ESTAN EN SISTEMA	5
PAGOS REFLEJADOS EN CARTERA DE CXC DE MES POSTERIOR AL CORTE	6
MAS MENOS:	
PARTIDAS EN CONCILIACIÓN	7
SALDO EN CARTERA DE EXCEL	8

CANCELADO

NOTA:
DE UN TOTAL DE XX CUENTAS, PRESENTAN SALDOS IGUALES XX CUENTAS.

REALIZÓ




9

AUXILIAR CONTABLE DE LA SECCIÓN DE CUENTAS CORRIENTES

REVISÓ



10

COORDINADOR DE LA SECCIÓN DE CUENTAS CORRIENTES

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	CÓDIGO: M.P./0.8.2.1.3
	Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados		REV: 02
	7. Procedimiento para Realizar la Cancelación de Cuentas Incobrables de Pacientes Exinternos y Fallecidos		HOJA: 1 DE: 12

7. PROCEDIMIENTO PARA REALIZAR LA CANCELACIÓN DE CUENTAS INCOBRABLES DE PACIENTES EXINTERNOS Y FALLECIDOS.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.C. Gloria Angélica Estrada Navarro	C.P. Martiniano García García	C.P. María Teresa Ramírez Arellano
Cargo-puesto:	Coordinadora de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados	Jefe del Departamento de Contabilidad	Subdirectora de Recursos Financieros
Firma:			
Fecha:	15-06-16	15-06-16	15-06-16

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	CÓDIGO: M.P./0.8.2.1.3
	Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados		REV: 02
	7. Procedimiento para Realizar la Cancelación de Cuentas Incobrables de Pacientes Exinternos y Fallecidos		HOJA: 2 DE: 12

1.0 PROPÓSITO

Identificar las cuentas que agotados todos los recursos para su cobro, no fueron saldadas y son presentadas a la Junta de Gobierno para su cancelación de acuerdo a las Normas y Bases para Cancelar Adeudos a Cargo de Terceros y a Favor del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán.

2.0 ALCANCE

A Nivel Interno: Este procedimiento aplica al personal de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados, Departamento de Asesoría Jurídica, Subdirección de Recursos Financieros, Dirección de Administración y Órgano Interno de Control del Instituto.

A Nivel Externo: Notificación al Órgano de Gobierno.

3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

GENERALES

1. El Auxiliar Contable de Cuentas Corrientes, mensualmente realiza la creación de la reserva al 60% sobre los adeudos de todos los Pacientes Exinternos deudores del mes en cuestión, sin incluir los Pacientes referidos por Instituciones y los que pagan vía nómina. Cada trimestre realiza un ajuste a la reserva tomando en consideración todos los adeudos generados por Pacientes Exinternos.
2. El Coordinador de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados, cuando el importe del adeudo sea menor a 16 días de Salario Mínimo General del Distrito Federal (SMGDF) vigente, independientemente del nivel socioeconómico asignado, y de las gestiones de recuperación, sesenta días naturales después de su vencimiento sin que presente pago alguno, realiza la cancelación en automático mensualmente con el Visto Bueno del Jefe del Departamento de Contabilidad.
3. El Coordinador de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados cuando el importe del adeudo sea menor a 30 días de Salario Mínimo General del Distrito Federal (SMGDF) vigente, independientemente de las gestiones de recuperación y que corresponda al nivel socioeconómico 1, 2 y 3, sesenta días naturales después de su vencimiento sin que presente pago alguno, realiza la cancelación en automático mensualmente con el Visto Bueno del Jefe del Departamento de Contabilidad.

El Coordinador de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados, cuando detecte cuentas con antigüedad mayor a cinco años sin pagos actuales, independientemente de las gestiones de recuperación procederá a la cancelación en automático con el Visto Bueno del Jefe del Departamento de Contabilidad.



4. El Personal de Departamento de Asesoría Jurídica elabora el dictamen correspondiente a los adeudos generados en nivel 6 y 7 (k), de los cuales considere que son susceptibles de cancelar.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.C. Gloria Angélica Estrada Navarro	C.P. Martiniano García García	C.P. María Teresa Ramírez Arellano
Cargo-puesto:	Coordinadora de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados	Jefe del Departamento de Contabilidad	Subdirectora de Recursos Financieros
Firma:			
Fecha:	15-06-16	15-06-16	15-06-16

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		CÓDIGO: M.P./0.8.2.1.3
	Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados		REV: 02
	7. Procedimiento para Realizar la Cancelación de Cuentas Incobrables de Pacientes Exinternos y Fallecidos		HOJA: 3 DE: 12

5. El Coordinador de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados, cuando recibe el listado de las cuentas que el Despacho Externo Encargado de la Cobranza determine mediante dictamen como incobrable, las anexa para autorización de cancelación ante el comité.
6. El Coordinador de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados cuando reciba el listado del Departamento de Asesoría Jurídica donde le informa que pacientes considera de difícil cobro, los anexa para someterlos a cancelación ante el Comité
7. El Coordinador de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados, presenta para su cancelación, ante el Comité de Cancelación de Cuentas Incobrables aquellas cuentas que presenten una antigüedad mayor a 1 año que no presenten pagos actuales sin importar el nivel socioeconómico, con excepción de instituciones y aseguradoras.
8. El Coordinador de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados, para las cancelaciones, toma en consideración todos los adeudos de Consulta Externa y Hospitalización en una sola cuenta, respetando las fechas en las que fueron generadas las cuentas.
9. El Coordinador de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados integra el dictamen contable y la relación de cuentas susceptibles y de aquellas que se cancelaron en automático durante el periodo mínimo una vez al año.
10. El Director de Administración una vez que tenga el dictamen contable y la integración de cuentas deudoras a cancelar convoca al Comité de Cancelación de Cuentas Incobrables para la cancelación.
11. La autorización de la cancelación de adeudos por concepto de prestación de servicios de atención médica es realizada por la autoridad designada de conformidad con las Normas de Información Financiera Gubernamental General para el Sector Paraestatal "Estimación de Cuentas Incobrables" vigentes.
12. El Coordinador de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados es el responsable de la guarda y custodia de los pagarés y convenios de prestación de servicios médicos; los pagarés y convenios de cuentas canceladas serán anexadas en la póliza contable correspondiente a la cancelación para su guarda, custodia y su destrucción de acuerdo a los lineamientos en materia contable.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.C. Gloria Angélica Estrada Navarro	C.P. Martiniano García García	C.P. María Teresa Ramírez Arellano
Cargo-puesto:	Coordinadora de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados	Jefe del Departamento de Contabilidad	Subdirectora de Recursos Financieros
Firma:			
Fecha:	15-06-16	15-06-16	15-06-16

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	CÓDIGO: M.P./0.8.2.1.3
	Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados		REV: 02
	7. Procedimiento para Realizar la Cancelación de Cuentas Incobrables de Pacientes Exinternos y Fallecidos		HOJA: 4 DE: 12

13. El Coordinador de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados tratándose de los pagos posteriores que se efectúen a los documentos cancelados, aplica contablemente a la cuenta que corresponda conforme al Catálogo de Cuentas, guía contabilizadora y de acuerdo a lo establecido en las Normas y Bases para Cancelar Adeudos a Cargo de Terceros y a Favor del Instituto.

DE LAS CUENTAS DEUDORAS DE PACIENTES FALLECIDOS




14. El Coordinador de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados una vez que el área de Subrogados informe mediante oficio de los pacientes cuyos gastos sean cubiertos por el Programa de Gastos Catastróficos, la diferencia no cubierta por este programa será sometida a autorización para cancelación ante el comité.

15. EL Coordinador de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados, supervisa que cuando se realicen las gestiones de recuperación por parte del personal del Instituto y que sean Pacientes fallecidos no importando la fecha del deceso y se vea manifiesta la disponibilidad inmediata de pago por el responsable legal, se intenta recuperar en niveles 1, 2 y 3 el 60% del saldo, en niveles 4 y 5 el 70% del saldo y en el nivel 6 el 85% del saldo., proporcionando un plazo no mayor a 90 días a partir de la fecha de la firma de la Carta Compromiso por pronto pago (**Formato 1**) el remanente del saldo se presentará a cancelación ante el Comité de Cancelación de Cuentas Incobrables, de acuerdo a las Normas y Bases para Cancelar Adeudos a Cargo de Terceros y a Favor del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán.

16. El Capturista y Agente de Información con base en la política anterior se pone en contacto con el familiar y/o responsable legal del Paciente fallecido y suscribe con él, Carta Compromiso por Pronto pago con base en el numeral 3 inciso g de las Normas y Bases para Cancelar Adeudos a Cargo de Terceros y a Favor del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán.

17. El Coordinador de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados una vez realizadas las gestiones de recuperación por parte del personal del Instituto presenta a cancelación ante el Comité de Cancelación de Cuentas Incobrables los saldos de Pacientes que hayan fallecido y cuyo nivel socioeconómico sea del 1, 2, y 3, anexando todas las cuentas generadas de acuerdo al numeral 3 inciso d de acuerdo a las Normas y Bases para Cancelar Adeudos a Cargo de Terceros y a Favor del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.C. Gloria Angélica Estrada Navarro	C.P. Martiniano García García	C.P. María Teresa Ramírez Arellano
Cargo-puesto:	Coordinadora de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados	Jefe del Departamento de Contabilidad	Subdirectora de Recursos Financieros
Firma:			
Fecha:	15-06-16	15-06-16	15-06-16

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		CÓDIGO: M.P./0.8.2.1.3
	Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados		REV: 02
	7. Procedimiento para Realizar la Cancelación de Cuentas Incobrables de Pacientes Exinternos y Fallecidos		HOJA: 5 DE: 12

4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

RESPONSABLE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Auxiliar Contable de Cuentas Corrientes	1	Realiza mensualmente la póliza de creación de la reserva al 60% sobre de los Pacientes Exinternos sin tomar en cuenta los adeudos de instituciones, trimestral y anualmente ajusta la reserva al mismo porcentaje. (Política 1)
Auxiliar Contable de Cuentas Corrientes	2	Realiza mensualmente la póliza de cancelaciones automáticas.
Auxiliar Contable de Cuentas Corrientes	3	Recibe del Despacho Externo encargado de la cobranza el dictamen de las cuentas consideradas como incobrable o ilocalizable.
Coordinador de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados	4	Recibe del Jefe del Departamento de Asesoría Jurídica la relación de las cuentas que se tenga que presentar al Comité para la Cancelación de Cuentas Incobrables. (Política 7)
Coordinador de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados	5	Prepara el dictamen (Anexo 1) y las relaciones de saldos que se determinan susceptibles a cancelación y las que fueron en automático y envía al Departamento de Tesorería para que integre los saldos de la consulta externa.
Coordinador de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados	6	Unifica en una relación los saldos de consulta externa con los de hospitalización, finalizando así el dictamen y revisa en conjunto con el Jefe del Departamento de Tesorería la relación y el dictamen. (Política 9)
Coordinador de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados	7	Envía el dictamen y las relaciones de cuentas a la Subdirección de Recursos Financieros para su revisión y los turna para su validación al Director de Administración y al Titular del Órgano Interno de Control.

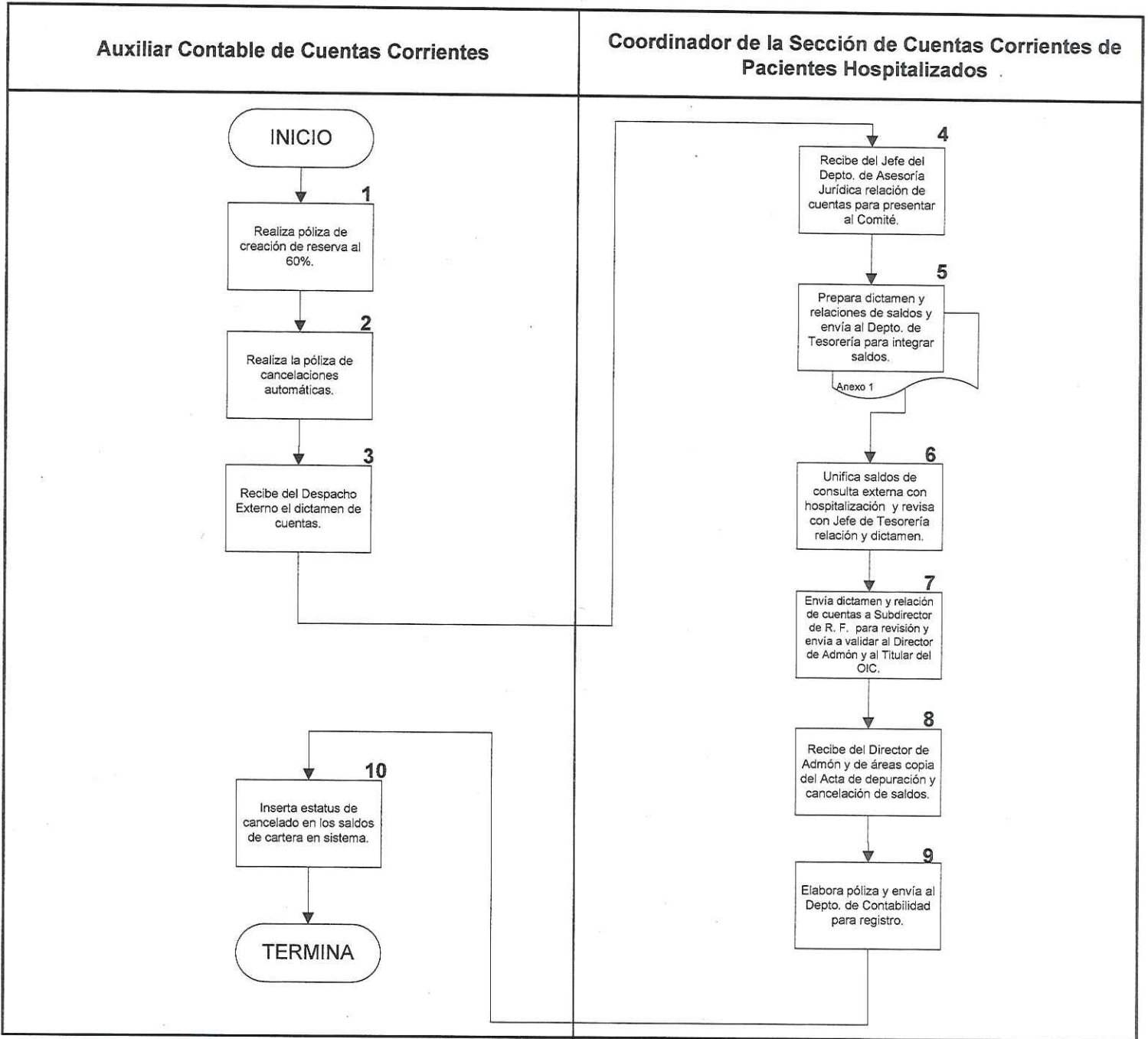
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.C. Gloria Angélica Estrada Navarro	C.P. Martiniano García García	C.P. María Teresa Ramírez Arellano
Cargo-puesto:	Coordinadora de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados	Jefe del Departamento de Contabilidad	Subdirectora de Recursos Financieros
Firma:			
Fecha:	15-06-16	15-06-16	15-06-16

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	CÓDIGO: M.P./0.8.2.1.3
	Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados		REV: 02
	7. Procedimiento para Realizar la Cancelación de Cuentas Incobrables de Pacientes Exinternos y Fallecidos		HOJA: 6 DE: 12

RESPONSABLE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Coordinador de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados	8	Recibe del Director de Administración y de las áreas que intervienen en el proceso copia del Acta de Depuración y Cancelación de Saldos.
Coordinador de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados	9	Elabora póliza correspondiente y envía al Departamento de Contabilidad para su registro.
Auxiliar Contable de Cuentas Corrientes	10	Inserta estatus de cancelado en los saldos de la cartera en sistema.
TERMINA PROCEDIMIENTO		




CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.C. Gloria Angélica Estrada Navarro	C.P. Martiniano García García	C.P. María Teresa Ramírez Arellano
Cargo-puesto:	Coordinadora de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados	Jefe del Departamento de Contabilidad	Subdirectora de Recursos Financieros
Firma:			
Fecha:	15-06-16	15-06-16	15-06-16

5.0 DIAGRAMA DE FLUJO



CONTROL DE EMISIÓN

	Elaboró:	Revisó:	Autorizó
Nombre:	L.C. Gloria Angélica Estrada Navarro	C.P. Martiniano García García	C.P. María Teresa Ramírez Arellano
Cargo-puesto:	Coordinadora de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados	Jefe del Departamento de Contabilidad	Subdirectora de Recursos Financieros
Firma:			
Fecha:	15-06-16	15-06-16	15-06-16

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	CÓDIGO: M.P./0.8.2.1.3
	Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados		REV: 02
	7. Procedimiento para Realizar la Cancelación de Cuentas Incobrables de Pacientes Exinternos y Fallecidos		HOJA: 8 DE: 12

6.0 REGISTRO

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de Conservarlo	Código de Registro o Identificación Única
Formato 1: Carta Compromiso por pronto pago	6 años	Archivo de Contabilidad	FC0503
Anexo 1 Dictamen Contable	6 años	Archivo de Contabilidad	FC0503

7.0 GLOSARIO

NO APLICA

8.0 CAMBIOS EN ESTA VERSIÓN



Número de Revisión	Fecha de la Actualización	Descripción del Cambio
02	15-06-16	Actualización del procedimiento de acuerdo a la Guía Interna para la Elaboración de Manuales Administrativos y/o Documentos Normativos vigente

9.0 FORMATOS E INSTRUCTIVOS

FORMATO 9.1: CARTA COMPROMISO POR PRONTO PAGO

No.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	_____ de _____ de 20_____	Fecha de elaboración de la Carta Compromiso
2	Folio	Número de folio consecutivo
3	Paciente:	Nombre del Paciente
4	Registro:	Número del Registro del Paciente
5	N-	Nivel socioeconómico del Paciente
6	\$ _____ (_____ pesos 00/100 M.N.)	Importe a pagar en número y letra.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.C. Gloria Angélica Estrada Navarro	C.P. Martiniano García García	C.P. María Teresa Ramírez Arellano
Cargo-puesto:	Coordinadora de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados	Jefe del Departamento de Contabilidad	Subdirectora de Recursos Financieros
Firma:			
Fecha:	15-06-16	15-06-16	15-06-16

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	CÓDIGO: M.P./0.8.2.1.3
	Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados		REV: 02
	7. Procedimiento para Realizar la Cancelación de Cuentas Incobrables de Pacientes Exinternos y Fallecidos		HOJA: 9 DE: 12

No.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
7	___ de ___ de ___	Fecha en que se liquidará
8	%	Porcentaje que será pagado
9	\$ ___ (___)	Importe total del adeudo generado con número y letra
10	Representante: Nombre: Dom. Particular: Tel. Particular	Nombre del Responsable Legal del Paciente Ratificación del nombre del Responsable Legal Domicilio particular del Responsable Legal Número de teléfono del Responsable Legal
11	Elaboró	Nombre, firma y puesto de quien elabora
12	Representante Legal del INCMNSZ	Nombre, firma y puesto del Representante Legal del Instituto
13	Vo. Bo. Ctas. Corrientes	Nombre, firma y puesto del Coordinador de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.C. Gloria Angélica Estrada Navarro	C.P. Martiniano García García	C.P. Maria Teresa Ramírez Arellano
Cargo-puesto:	Coordinadora de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados	Jefe del Departamento de Contabilidad	Subdirectora de Recursos Financieros
Firma:			
Fecha:	15-06-16	15-06-16	15-06-16



INSTITUTO NACIONAL DE
CIENCIAS MÉDICAS
Y NUTRICIÓN
SALVADOR ZUBIRÁN

CÓDIGO: M.P./0.8.2.1.3
REV: 02
HOJA: 10
DE: 12

México Distrito Federal ___ de ___ del ___ (1)
Folio ___ (2)

Paciente: _____ (3) Registro: _____ (4) N- _____ (5)

Acuerdo con el familiar responsable de conformidad al numeral tres de las N.B.C.A.C.T y A del I.N.C.M. y N.S.Z.

Quando se realicen gestiones de recuperación por parte del personal del instituto y se vea manifiesta la disponibilidad inmediata de pago, se procederá a recuperar en niveles 1, 2, 3, el 60% del saldo, en niveles 4 y 5 el 70% del saldo y en el nivel 6 el 85% del saldo, proporcionando un plazo no mayor a 90 días a partir de la fecha de alta. El remanente del saldo se presentará a cancelación ante el Comité integrado por el Director de Administración, el Subdirector de Recursos Financieros, el Jefe del Departamento de Asesoría Jurídica, el Jefe del Departamento de Tesorería, el Jefe del Departamento de Contabilidad y el Coordinador de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados para la cancelación de Adeudos a Cargo de Terceros y a Favor del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán.

Estoy de acuerdo en pagar el importe de \$ _____ (6) pesos 00/100.M.N.) a más tardar el día _____ de _____ (7) de _____, lo anterior por concepto de recuperación y pronto pago correspondiente al _____ % (8) del adeudo general, lo que asciende a \$ _____ (9) pesos 00/100.M.N.), generado por la prestación de servicios médicos que se le proporcionaron al paciente en diversas ocasiones, al presente se anexan estados de cuenta.



*El presente acuerdo no tendrá efectos y se dará por nulo, en caso de no presentar en tiempo y forma el pago; así como la documentación requerida.

(10)
Representante:
Nombre: _____
Dom. Particular: _____
Tel. Particular: _____

(11)
Elaboró

(12)
Representante Legal del INCMNSZ

(13)
Vo. Bo. Ctas. Corrientes

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN	CÓDIGO: M.P./0.8.2.1.3
	Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados		REV: 02
	7. Procedimiento para Realizar la Cancelación de Cuentas Incobrables de Pacientes Exinternos y Fallecidos		HOJA: 11 DE: 12

ANEXOS

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.C. Gloria Angélica Estrada Navarro	C.P. Martiniano García García	C.P. María Teresa Ramírez Arellano
Cargo-puesto:	Coordinadora de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados	Jefe del Departamento de Contabilidad	Subdirectora de Recursos Financieros
Firma:			
Fecha:	15-06-16	15-06-16	15-06-16



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN
" SALVADOR ZUBIRAN "

DICTAMEN CONTABLE

AL MES DE JUNIO 2014

SECTOR	TOTAL		2014		2013		2012		2011		2010		2009 Y ANT	
	IMPORTE	CTAS	IMPORTE	CTAS	IMPORTE	CTAS	IMPORTE	CTAS	IMPORTE	CTAS	IMPORTE	CTAS	IMPORTE	CTAS
PACIENTES EXTERNOS SECTOR I - X														
CANCELACIONES AUTOMÁTICAS	0.00	0	0.00	0										
PROP. A CONSIDERACIÓN	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0
PACIENTES EXTERNOS SECTOR XI - XII														
CANCELACIONES AUTOMÁTICAS	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0
PROP. A CONSIDERACIÓN	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0
PACIENTES EXTERNOS SECTOR URGENCIAS														
CANCELACIONES AUTOMÁTICAS	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0
PROP. A CONSIDERACIÓN	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0
PACIENTES EXTERNOS SECTOR XIV														
CANCELACIONES AUTOMÁTICAS	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0
PROP. A CONSIDERACIÓN	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0
CONSULTA EXTERNA														
CANCELACIONES AUTOMÁTICAS	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0
PROP. A CONSIDERACIÓN	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0
TOTAL CANCELACIONES AUTOMÁTICAS	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0
TOTAL PROP. A CONSIDERACIÓN	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0
GRAN TOTAL	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0

Incluye la cancelación automática de saldos menores a 10 y 30 días de salario mínimo general vigente en el Distrito Federal, por un total de \$0.00 de 00 eventos.

Incluye la cancelación de 54 cuentas por un importe de \$0.00 dando un total de

Lo anterior de acuerdo a las Normas y Bases Para Cancelar Adeudos a Cargo de Terceros y a Favor del Instituto.

Elaboró

Coord. Sección Cuentas Corrientes

Revisó

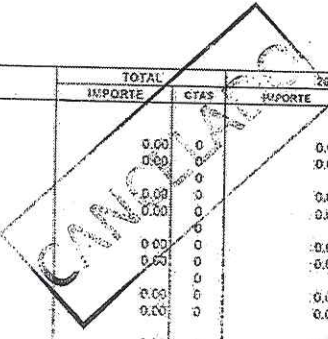
Subdirector de Recursos Financieros




Revisó

Jefe del Depto. de Contabilidad

Autorizó

Director de Administración



 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	CÓDIGO: M.P.J0.8.2.1.3
	Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados		REV: 02
	Autorización		HOJA: 1 DE: 2

AUTORIZACIÓN

ELABORADO POR:






L.C. Gloria Angélica Estrada Navarro.
Coordinadora de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados.

REVISADO POR:

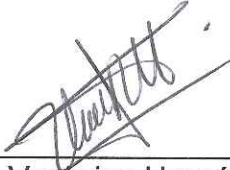


C.P. Martiniano García García.
Jefe del Departamento de Contabilidad.

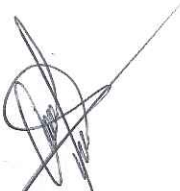
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.C. Gloria Angélica Estrada Navarro	C.P. Martiniano García García	C.P. María Teresa Ramírez Arellano
Cargo-puesto:	Coordinadora de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados	Jefe del Departamento de Contabilidad	Subdirectora de Recursos Financieros
Firma:			
Fecha:	15-06-16	15-06-16	15-06-16

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</small>	CÓDIGO: M.P./O.8.2.1.3
	Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados		REV: 02
	Autorización		HOJA: 2 DE: 2

REVISIÓN METODOLÓGICA:

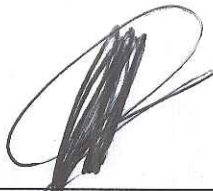


C.P. Remedios Verónica Hernández Tenorio.
Coordinadora de Organización y Modernización.



C. Verónica Elena Cervantes Navarro.
Analista Especializado de Organización y Modernización.

AUTORIZADO POR:



Dr. David Kershenovich Stalnikowitz.
Director General.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	L.C. Gloria Angélica Estrada Navarro	C.P. Martiniano García García	C.P. María Teresa Ramírez Arellano
Cargo-puesto:	Coordinadora de la Sección de Cuentas Corrientes de Pacientes Hospitalizados	Jefe del Departamento de Contabilidad	Subdirectora de Recursos Financieros
Firma:			
Fecha:	15-06-16	15-06-16	15-06-16