



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

DIRECCIÓN DE FINANZAS

**NOMBRE Y CLAVE**

Procedimiento para obtener de la compañía aseguradora la indemnización de siniestros que afecten el patrimonio institucional  
6330-003-002

**AUTORIZACIÓN**

**Aprobó**

Lic. Humberto Pedrero Moreno  
Titular de la Dirección de Finanzas

**Revisó**

Act. Mónica Cervantes Fernández  
Encargada del Despacho de la Coordinación de Administración de Riesgos Institucionales

**Elaboró**

Ing. Juan Manuel Quiñones Esmerado  
Encargado del Despacho de la División de Control de Seguros

COORDINACIÓN DE MODERNIZACIÓN  
Y COMPETITIVIDAD

MOVIMIENTO

VALIDADO Y REGISTRADO

ACTUALIZACIÓN 02 ENE. 2020

"El personal realizará sus labores con apego al Código de Conducta y de Prevención de Conflictos de Interés de las personas Servidoras Públicas del IMSS, utilizando lenguaje incluyente y salvaguardando los principios de igualdad, legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia que rigen el servicio público, así como con pleno respeto a los derechos humanos y a la no discriminación".



## ÍNDICE

	<b>Página</b>
1 Base normativa	3
2 Objetivo	3
3 Ámbito de aplicación	3
4 Definiciones	3
5 Políticas	6
6 Descripción de actividades	16
7 Diagrama de flujo	44
Anexo 1 Guía para la integración documental de siniestros Clave 6330-009-048	66
Anexo 2 Cédula de plazos para documentar siniestros Clave 6330-009-030	73



## 1 Base normativa

- Artículo 5 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público publicada en el Diario Oficial de la Federación el 4 de enero de 2000 y sus reformas.
- Artículos 5 y 70 fracción XVIII del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, publicado en el Diario Oficial de la Federación el día 18 de septiembre de 2006 y sus reformas.
- Numerales 8.1.3 y 8.1.3.3 del Manual de Organización de la Dirección de Finanzas validado y registrado el 07 de mayo de 2018.
- Numeral 38 al 63, Capítulo IV “Aseguramiento” del Acuerdo por el que se Regulan las Disposiciones en Materia de Recursos Materiales y Servicios Generales, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 16 de julio de 2010 y sus reformas.

## 2 Objetivo

Integrar la documentación para promover ante el Área de Siniestros de la División de Control de Seguros, la reclamación de indemnizaciones ante las compañías aseguradoras por los daños a los activos institucionales derivados de fenómenos naturales o situaciones fortuitas que se encuentran cubiertas al amparo de las pólizas de seguros patrimoniales del Programa de Aseguramiento Integral del IMSS.

## 3 Ámbito de aplicación

El Área de Siniestros y el Área de Registro y Control de Pagos, dependientes de la División de Control de Seguros de la Coordinación de Administración de Riesgos Institucionales; los Departamentos Administrativos de las Direcciones Normativas; las Jefaturas de Servicios de Finanzas en Delegaciones; los Departamentos de Finanzas en Unidades Médicas de Alta Especialidad; las Gerencias de Finanzas en Centros Vacacionales; y las Unidades Médicas y No Médicas del IMSS.

## 4 Definiciones

Para efectos de este procedimiento se entenderá por:

- 4.1. anticipo de indemnización:** Pago parcial de la valorización final de un siniestro.
- 4.2. ARCP:** Área de Registro y Control de Pagos dependiente de la División de Control de Seguros.
- 4.3. AS:** Área de Siniestros dependiente de la División de Control de Seguros.



- 4.4. CARI:** Coordinación de Administración de Riesgos Institucionales.
- 4.5. CFDI:** Comprobante Fiscal Digital por Internet.
- 4.6. CIAD:** Coordinación de Investigación y Asuntos de Defraudación de la Dirección Jurídica.
- 4.7. compañía aseguradora:** Es la sociedad anónima autorizada por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público para organizarse y operar como institución de seguros en términos de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas y que mediante la formalización de un contrato de seguro adjudicado en términos de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, asume ante el IMSS la obligación de indemnizar las consecuencias dañosas producidas por siniestros cuyo riesgo es objeto de la cobertura contratada.
- 4.8. consulta de movimientos bancarios:** Es un documento que se obtiene de la banca electrónica entregado por la División de Marco Financiero de la Coordinación de Tesorería el cual contiene por fecha, la relación de depósitos realizados a las cuentas bancarias del IMSS autorizadas para recibir recursos.
- 4.9. contratos de seguro patrimoniales:** Acuerdo de voluntades celebrado entre una compañía aseguradora y el IMSS, mediante el cual la compañía aseguradora, a cambio del pago de una prima, se obliga a resarcir un daño o a pagar una suma de dinero al Instituto, al verificarse la eventualidad prevista en el contrato adjudicado en términos de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, conforme al marco jurídico vigente. Estos contratos dan cobertura a los bienes muebles e inmuebles propiedad del IMSS o bajo su responsabilidad, quedan excluidos de este procedimiento los contratos de seguro patrimoniales que dan cobertura a los vehículos institucionales, a los inmuebles cedidos en garantía por los trabajadores que obtuvieron un crédito hipotecario otorgado por el IMSS y a las responsabilidades por daños y perjuicios a terceros causados por los actos u omisiones no dolosos que los asegurados causen en el ejercicio de sus actividades.
- 4.10. CTSRI:** Coordinación Técnica de Seguridad y Resguardo de Inmuebles de la Coordinación de Conservación y Servicios Generales.
- 4.11. cuadro convenio de indemnización o CCI:** Documento a través del cual se formaliza el importe total de la pérdida de un evento que la compañía aseguradora deberá pagar a el Instituto y/o terceros afectados. No aplicará para la erosión del Deducible Agregado Anual.
- 4.12. cuadro de determinación de pérdidas o CDP:** Documento que contiene la propuesta de indemnización por parte de la compañía aseguradora, considerando la valorización de cada uno de los conceptos afectados por la ocurrencia de un siniestro, así como las condiciones particulares que establece cada contrato de seguro patrimonial.
- 4.13. DADN:** Departamento Administrativo de las Direcciones Normativas del IMSS.



**4.14. DCS:** División de Control de Seguros de la Dirección de Finanzas.

**4.15. deducible agregado anual:** El límite agregado anual combinado establecido en el contrato. Este importe se agotará con la suma de la siniestralidad procedente reconocida a través de cuadros de determinación de pérdidas que sean autorizados por la compañía aseguradora y el Instituto.

**4.16. desistimiento:** Renuncia de derechos o pretensiones por los daños ocasionados y reportados a la compañía aseguradora por la ocurrencia de algún siniestro.

**4.17. despacho de ajustadores:** Empresa con personalidad jurídica y patrimonio propio, con giro y personal especializado en el ramo de siniestros, la cual es contratada por la compañía aseguradora para la atención de los siniestros cuyo riesgo es objeto de la cobertura, a fin de llevar a cabo la valorización de los daños.

**4.18. DFUMAE:** Departamento de Finanzas en UMAE.

**4.19. documentación sustento del siniestro:** Es todo aquel documento que solicita la compañía aseguradora a través del despacho de ajustadores, que debe aportar las unidades médicas y no médicas afectadas por un siniestro, para la acreditación del mismo, en apego a lo dispuesto en el Artículo 69 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

**4.20. FACE:** Portal de Facturación Electrónica del IMSS.

**4.21. GFCV:** Gerencia de Finanzas en Centros Vacacionales del IMSS.

**4.22. guía operativa:** Es todo aquel documento que especifica paso a paso las actividades que se debe realizar a través del Sistema de Administración de Siniestros para la administración y mantenimiento de dicho sistema, así como el proceso para el reporte, documentación, seguimiento, cobro y pago de siniestros.

**4.23. improcedencia:** Declinación del reclamo de daños emitido por la compañía aseguradora en apego a las condiciones de los contratos de seguro patrimoniales.

**4.24. IMSS o Instituto:** Instituto Mexicano del Seguro Social.

**4.25. indemnización:** Contraprestación económica o en especie que la compañía aseguradora paga al IMSS, con base en la valorización de la ocurrencia de un siniestro contemplado en el contrato de seguro patrimonial.

**4.26. JSFD:** Jefatura de Servicios de Finanzas en Delegación.

**4.27. lineamientos de operación:** Documento que es definido por la compañía aseguradora y por el IMSS al inicio de la vigencia de un contrato de seguro patrimonial, en el que se establece, entre otros aspectos la designación de despachos de ajustadores, la periodicidad de sus visitas, los tiempos de respuesta y en general todos los aspectos propios del servicio y aplicación del contrato.



**4.28. reposición en especie:** Modalidad de pago en la cual la compañía aseguradora, por excepción, repone los bienes dañados por la ocurrencia de un siniestro, con otros de igual clase, calidad y uso para el que fueron destinados los bienes siniestrados.

**4.29. responsable de la seguridad del inmueble:** Personal institucional encargado de la seguridad en inmuebles de Nivel Central, Delegaciones, UMAES y Centros Vacacionales.

**4.30. salvamento:** Bienes siniestrados que puede disponer la compañía aseguradora una vez que cubre las indemnizaciones, derivado de su pérdida total o parcial por la ocurrencia de un siniestro, de acuerdo a las condiciones de los contratos de seguros patrimoniales.

**4.31. SAS:** Sistema de administración de siniestros.

**4.32. siniestro:** Ocurrencia súbita e imprevista de un evento adverso que trae como consecuencia un daño o pérdida en el patrimonio del IMSS, cuyas causas están previstas en el contrato de seguro.

**4.33. sistema PREI Millenium:** Sistema de Planeación de Recursos Institucionales. Sistema informático aplicativo financiero que provee información integral y en línea, a través de un software financiero denominado ERP (Enterprise Resources Planning - Planeación de los Recursos Empresariales).

**4.34. UMAE:** Unidad Médica de Alta Especialidad.

**4.35. unidades médicas o no médicas:** Unidades hospitalarias y/o de atención médica, administrativas y de servicio que forman parte del IMSS.

## 5 Políticas

### Generales

**5.1** El lenguaje empleado en el presente documento, en los anexos y formatos, no busca generar ninguna distinción ni marcar diferencias entre hombres y mujeres, por lo que las referencias o alusiones en la redacción hechas hacia un género representan a ambos sexos.

**5.2** El presente procedimiento actualiza y deja sin efecto al “Procedimiento para obtener de la compañía aseguradora la indemnización de siniestros que afecten el patrimonio institucional”, clave 6330-003-002 registrado el 29 de diciembre de 2017, por lo que las disposiciones establecidas en este documento surten efectos para siniestros patrimoniales ocurridos a partir del 1 de enero de 2019 que son administrados a través del Sistema de Administración de Siniestros.

**5.3** Los Departamentos Administrativos de las Direcciones Normativas, las Jefaturas de Servicios de Finanzas en Delegaciones, los Departamentos de Finanzas en Unidades Médicas de Alta Especialidad y las Gerencias de Finanzas en Centros Vacacionales, deberán llevar a cabo la difusión del presente documento normativo en el ámbito de su





competencia, obteniendo constancia por escrito de su entrega.

**5.4** La Coordinación de Administración de Riesgos Institucionales, a través de la División de Control de Seguros, interpretará para efectos administrativos el presente procedimiento y resolverá los casos no previstos en el mismo.

**5.5** El incumplimiento de los servidores públicos involucrados en el presente documento será causal de las responsabilidades que resulten conforme a la Ley General de Responsabilidades Administrativas y demás disposiciones aplicables al respecto.

**5.6** El presente procedimiento tiene como documentos de referencia, los siguientes:

- Ley Sobre el Contrato de Seguro, publicada en el Diario Oficial de la Federación el día 31 de agosto de 1935 y sus reformas.
- Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 4 de abril de 2013 y sus reformas.
- Reglamento de Resguardo Patrimonial del Contrato Colectivo de Trabajo vigente.

### **Específicas**

**5.7** Será responsabilidad del Titular o Encargado de la Coordinación de Administración de Riesgos Institucionales difundir a las Direcciones Normativas, a las Delegaciones Estatales y Regionales, a las Unidades Médicas de Alta Especialidad y a los Centros Vacacionales del IMSS, los “Contratos de seguro patrimoniales” vigentes, para que éstos a su vez los difundan a sus subordinados, a efecto de que se conozcan a nivel nacional los términos y condiciones contratadas con la compañía aseguradora; y éstos sean aplicados con estricto apego a las condiciones pactadas entre el IMSS y la compañía aseguradora.

**5.8** El Titular o Encargado de la Coordinación de Administración de Riesgos Institucionales, el Titular o Encargado de la División de Control de Seguros y el Jefe o Encargado del Área de Siniestros determinarán, según la magnitud o la complejidad de los daños causados por un siniestro, si es necesario que personal del Área de Siniestros, asista al lugar de los hechos para brindar apoyo.

**5.9** El Titular o Encargado de la División de Control de Seguros dará a conocer a su personal, los “Contratos de seguro patrimoniales” que darán cobertura al patrimonio institucional, a efecto de que se dé cumplimiento a las condiciones que en ellos se establecen.

**5.10** El Jefe o Encargado del Área de Siniestros de la División de Control de Seguros deberá actualizar cada seis meses las guías operativas del Sistema de Administración de Siniestros que se mencionan en el presente procedimiento.



**5.11** El Titular o Encargado de la División de Control de Seguros deberá gestionar que las guías operativas del Sistema de Administración de Siniestros se encuentren incorporadas a la página de intranet de la División de Control de Seguros para consulta a nivel nacional.

**5.12** El analista con rol de administrador del Sistema de Administración de Siniestros que designe el Titular o Encargado de la División de Control de Seguros será responsable de mantener actualizados los catálogos de dicho sistema.

**5.13** El analista responsable de atención de siniestros del Área de Siniestros deberá de realizar el reporte de inconsistencias del Sistema de Administración de Siniestros a través de la mesa de ayuda institucional y debe dar seguimiento hasta la conclusión o resolución de los mismos con el Área técnica de la Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico.

**5.14** Los Titulares o Encargados autorizados para firmar el “Cuadro Convenio de indemnización” son los siguientes, en el entendido que en caso de ausencia firmará el titular inmediato superior.

<b>Titulares o Encargados</b>	<b>Importe a indemnizar estipulado en el Cuadro Convenio de Indemnización</b>
Área de Siniestros	Hasta \$100,000.00 (Cien mil pesos 00/100 M.N.)
División de Control de Seguros	A partir de \$100,000.01 (Cien mil pesos 01/100 M.N.) y hasta \$1'000,000.00 (Un millón de pesos 00/100 M.N.)
Coordinación de Administración de Riesgos Institucionales	A partir de \$1'000,000.01 (Un millón de pesos 01/100 M.N.)

**5.15** Los Titulares o Encargados autorizados para firmar el “Cuadro Convenio de indemnización” que se mencionan en la política que antecede, no son responsables de los conceptos reclamados, conciliados y aceptados por las unidades y/o servicios afectados por la ocurrencia de un siniestro, así como de los importes de pérdidas conocidos o importes a indemnizar por parte de la compañía aseguradora, que se consignan en el “Cuadro Convenio de indemnización”, ya que únicamente formalizan el reconocimiento del importe de la pérdida y/o el compromiso de pago que tiene la compañía aseguradora para con el Instituto.





**5.16** El Jefe o Encargado del Área de Siniestros supervisará aleatoriamente que el analista responsable de atención de siniestros del Área de Siniestros, efectúe el seguimiento de los siniestros reportados por los Departamentos Administrativos de las Direcciones Normativas, las Jefaturas de Servicios de Finanzas en Delegaciones, los Departamentos de Finanzas en Unidades Médicas de Alta Especialidad y las Gerencias de Finanzas en Centros Vacacionales.

**5.17** El Jefe o Encargado del Área de Siniestros y el analista responsable de atención de siniestros deberán revisar que el “Cuadro de determinación de pérdidas” y/o el “Cuadro Convenio de indemnización” sean correctos de conformidad con las condiciones establecidas en los “Contratos de seguro patrimoniales”. De ser incorrectos los documentos deberá rechazar la recepción del documento. Si la entrega del documento se realiza físicamente no deberán recibirlo, sin embargo, si la entrega es a través de correo electrónico, deberá solicitar la corrección correspondiente a través de ese medio. De ser correcto el documento, el analista responsable de atención de siniestros del Área de Siniestros deberá archivar en carpeta el “Cuadro de determinación de pérdidas” y/o el “Cuadro Convenio de indemnización” correctos.

**5.18** El Jefe o Encargado del Área de Siniestros deberá mensualmente obtener del Sistema de Administración de Siniestros la relación de aquellos casos donde las compañías aseguradoras o despachos de ajustadores no hayan cumplido en tiempo y forma con los plazos de pago de indemnizaciones, así como con las obligaciones de servicio que generen la aplicación de intereses moratorios y/o penas convencionales, y revisar el cálculo del monto correspondiente de estos conceptos generado automáticamente por el sistema, de conformidad con lo establecido en los “Contratos de seguro patrimoniales”, dando el seguimiento con las compañías aseguradoras desde su notificación hasta la conciliación de estos conceptos.

**5.19** El Jefe o Encargado del Área de Siniestros supervisará que la improcedencia de un siniestro, esté debidamente sustentada y apegada a las condiciones de los “Contratos de seguro patrimoniales”.

**5.20** El Jefe o Encargado del Área de Siniestros es responsable de realizar la conciliación de intereses moratorios y penas convencionales, elaborar y enviar la Minuta respectiva al Jefe o Encargado del Área de Registro y Control de Pagos, para que realice el cobro a la compañía aseguradora y efectúe el seguimiento correspondiente hasta obtener el pago.

**5.21** El analista responsable de atención de siniestros del Área de Siniestros, deberá mantener integrada, en carpeta electrónica con el nombre del “Expediente de siniestro AA-PP-CCC/DD”, la documentación e información que no esté registrada en el Sistema de Administración de Siniestros, que les envíen los despachos de ajustadores o la compañía aseguradora, los Departamentos Administrativos de las Direcciones Normativas, las Jefaturas de Servicios de Finanzas en Delegaciones, los Departamentos de Finanzas en Unidades Médicas de Alta Especialidad y las Gerencias de Finanzas en Centros Vacacionales.



**5.22** El analista responsable de atención de siniestros del Área de Siniestros, deberá registrar adecuadamente y mantener actualizado el expediente electrónico de siniestros y los casos o expedientes que tenga a su cargo en el Sistema de Administración de Siniestros, siendo su responsabilidad actualizar el estatus de los siniestros y la información que capture en el Sistema de Administración de Siniestros, tales como: fechas, importes, archivos, etc.

**5.23** El analista responsable de atención de siniestros del Área de Siniestros deberá elaborar, actualizar, resguardar y respaldar en medio magnético, carpetas electrónicas en su equipo de cómputo con información de cada siniestro que atienda y que no se encuentre en el Sistema de Administración de Siniestros, tales como correo electrónico de aseguradoras, Despachos de ajustadores o personal institucional que contenga documentación sustento de siniestros y demás información que permita acreditar el seguimiento de cada caso que tenga asignado para su atención.

**5.24** El analista responsable de atención de siniestros del Área de Siniestros, deberá dar seguimiento tanto con los Departamentos Administrativos de las Direcciones Normativas, las Jefaturas de Servicios de Finanzas en Delegaciones, los Departamentos de Finanzas en Unidades Médicas de Alta Especialidad, las Gerencias de Finanzas en Centros Vacacionales, así como con los despachos de ajustadores y la compañía aseguradora, de todos aquellos casos que se encuentren pendientes de indemnización, solicitando para tal efecto la documentación sustento de siniestros que haga falta por aportar para la acreditación y resolución de los mismos.

**5.25** El analista responsable de la atención de siniestros del Área de Siniestros, gestionará y revisará la documentación sustento de los siniestros como se detalla en la “Guía para la integración documental de siniestros”, clave 6330-009-048 (Anexo 1), dentro de los tiempos establecidos en la “Cédula de plazos para documentar siniestros”, clave 6330-009-030 (Anexo 2), ya que en caso de que no se cumpla con la entrega de la documentación en tiempo y forma; y esta situación implique demora en la obtención de la indemnización y/o la improcedencia y/o la prescripción del siniestro, quedará bajo la estricta responsabilidad de las unidades y/o servicios afectados por la ocurrencia de un siniestro, el resarcir los daños a los bienes patrimoniales y las consecuencias que se originen.

**5.26** El analista responsable de atención de siniestros del Área de Siniestros, deberá someter a revisión del Jefe o Encargado del Área de Siniestros todos los casos de improcedencia, de acuerdo con las condiciones de los “Contratos de seguro patrimoniales” y la documentación e información aportada por las áreas afectadas por la ocurrencia de un siniestro.

**5.27** El analista responsable de la atención de siniestros deberá elaborar y resguardar las carpetas físicas clasificadas por Área de Nivel Central, Delegación, Unidad Médica de Alta Especialidad o Centro Vacacional con documentación original de cartas de improcedencia, cuadros de determinación de pérdidas y cuadros convenios de indemnización, debidamente organizada y en orden cronológico por expediente.

**5.28** El Jefe o Encargado de Área de Registro y Control de Pagos, supervisará que los responsables del Área de Registro y Control de Pagos realicen en apego a las condiciones



de los “Contratos de seguro patrimoniales” y al presente procedimiento las actividades de registro de adeudos de indemnizaciones, notificación de adeudos, seguimiento con las compañías aseguradoras para el pago respectivo, elaboración de CFDI, registro contable de acuerdo al ámbito de competencia de la División de Control de Seguros y la conciliación mensual.

**5.29** El analista responsable de elaborar el comprobante fiscal digital por internet (CFDI) del Área de Registro y Control de Pagos, deberá generarlo de acuerdo a la “Guía para la Elaboración de Facturas Electrónicas”, asentando correctamente los datos y el monto total indemnizable que señala el “Cuadro de determinación de pérdidas” o bien los datos de los intereses moratorios y penas convencionales una vez conciliados con la compañía aseguradora.

**5.30** Los responsables del seguimiento de pagos de indemnizaciones del Área de Registro y Control de Pagos, deberán registrar adecuadamente los datos correspondientes en el archivo de adeudos por compañía aseguradora para con el IMSS, de conformidad con los “Cuadros de determinación de pérdidas” y/o “Cuadros convenio de indemnización” y mantenerlo actualizado, siendo su responsabilidad los datos que capture, tales como: número de expediente, número de siniestro, número de CFDI, importes, fechas, etc., ya que con la información que ésta contenga, se realizará el seguimiento mensual de las indemnizaciones pendientes de pago.

**5.31** El Responsable de la Seguridad del Inmueble (en caso de robo) o el Responsable Administrativo de la Unidad Médica o No Médica (en los demás casos) deberá reportar el siniestro al Departamento Administrativo de Nivel Central o a la Jefatura de Servicios de Finanzas en Delegaciones o al Departamento de Finanzas en Unidades Médicas de Alta Especialidad o a la Gerencia de Finanzas en Centros Vacacionales, según corresponda, a más tardar 2 días hábiles posteriores a que se tenga conocimiento de la ocurrencia del siniestro y deberá enviar inmediatamente el acta administrativa con la descripción de lo sucedido.

**5.32** Los Departamentos Administrativos de las Direcciones Normativas, las Jefaturas de Servicios de Finanzas en Delegaciones, los Departamentos de Finanzas en Unidades Médicas de Alta Especialidad o las Gerencias de Finanzas en Centros Vacacionales deberán reportar los siniestros a través del Sistema de Administración de Siniestros, a más tardar 1 día hábil posterior al día en que recibió el reporte de ocurrencia por parte de la Unidad Médica o No Médica.

**5.33** Las Unidades Médicas o No Médicas o servicios afectados por la ocurrencia de un siniestro, tendrán la responsabilidad de gestionar, recopilar y enviar toda la documentación sustento de siniestros que dará soporte a la pérdida a los Departamentos Administrativos de las Direcciones Normativas, las Jefaturas de Servicios de Finanzas en Delegaciones, los Departamentos de Finanzas en Unidades Médicas de Alta Especialidad, las Gerencias de Finanzas en Centros Vacacionales, según corresponda, con base en la “Guía para la integración documental de siniestros”, clave 6330-009-048 (Anexo 1) y en apego a lo dispuesto en la “Cédula de plazos para documentar siniestros”, clave 6330-009-030 (Anexo 2), ya que en caso de que no se cumpla con la entrega de la documentación y esta situación



implique: demora en la obtención de la indemnización y/o la improcedencia y/o la prescripción del siniestro, quedará bajo su responsabilidad total resarcir los daños a los bienes patrimoniales y las consecuencias que se originen.

**5.34** Las Unidades Médicas o No Médicas o servicios afectados por la ocurrencia de un siniestro deberán enviar la documentación sustento de siniestros a los Departamentos Administrativos de las Direcciones Normativas, las Jefaturas de Servicios de Finanzas en Delegaciones, los Departamentos de Finanzas en Unidades Médicas de Alta Especialidad y las Gerencias de Finanzas en Centros Vacacionales, privilegiando el uso de medios electrónicos (correo electrónico o carpetas compartidas), en formato PDF reducido, especificando el documento de que se trate en el nombre del archivo y el número de expediente del siniestro AA-PP-CCC/DD asignado por el SAS.

**5.35** Los Departamentos Administrativos de las Direcciones Normativas, las Jefaturas de Servicios de Finanzas en Delegaciones, los Departamentos de Finanzas en Unidades Médicas de Alta Especialidad y las Gerencias de Finanzas en Centros Vacacionales deberán enviar revisada la documentación sustento de siniestros a través del Sistema de Administración de Siniestros o medio electrónico (correo electrónico o carpetas compartidas), según le indique el analista responsable de atención de siniestros del Área de Siniestros, en formato PDF reducido, especificando el documento de que se trate en el nombre del archivo y el número de expediente del siniestro AA-PP-CCC/DD.

**5.36** Los Titulares o Encargados autorizados para firmar el “Cuadro de determinación de pérdidas” y/o “Cuadro Convenio de Indemnización” son:

<b>Titulares o encargados</b>	<b>Importe a indemnizar estipulado en el “Cuadro de determinación de pérdidas” y/o “Cuadro Convenio de Indemnización”</b>
Departamento Administrativo de las Direcciones Normativas, Jefatura de Servicios de Finanzas en Delegaciones, Departamentos de Finanzas en Unidades Médicas de Alta Especialidad o Gerentes de Finanzas en Centros Vacacionales	Hasta \$1'000,000.00 (Un millón de pesos 00/100 M.N.)
Director o Coordinador Normativo, Delegado Regional o Estatal, Director General de la Unidad Médica de Alta Especialidad o Gerente General de Centros Vacacionales	A partir de \$1'000,000.01 (Un millón de pesos 01/100 M.N.)

**5.37** Los Departamentos Administrativos de las Direcciones Normativas, las Jefaturas de Servicios de Finanzas en Delegaciones, los Departamentos de Finanzas en Unidades Médicas de Alta Especialidad y las Gerencias de Finanzas en Centros Vacacionales, no son responsables de los conceptos reclamados, conciliados y aceptados por las unidades y/o servicios afectados por la ocurrencia de un siniestro, así como de los importes a indemnizar por parte de la compañía aseguradora, que se consignan en el “Cuadro de determinación de



pérdidas” y/o “Cuadro Convenio de Indemnización”, ya que únicamente participan en la suscripción de dicho documento, supervisando el cumplimiento de la normatividad en la materia.

**5.38** Será responsabilidad de cada Unidad Médica o No Médica o servicio afectado por la ocurrencia de un siniestro, validar los conceptos reclamados, conciliados y aceptados por las unidades y/o servicios afectados por la ocurrencia de un siniestro, así como de los importes a indemnizar por parte de la compañía aseguradora, que se consignan en el “Cuadro de determinación de pérdidas” y/o “Cuadro Convenio de Indemnización”.

**5.39** Será responsabilidad de cada Unidad Médica o No Médica o servicio afectado por la ocurrencia de un siniestro, notificar a los Departamentos Administrativos de las Direcciones Normativas, las Jefaturas de Servicios de Finanzas en Delegaciones, los Departamentos de Finanzas en Unidades Médicas de Alta Especialidad y las Gerencias de Finanzas en Centros Vacacionales a través de oficio y/o correo electrónico, cuando así proceda, el desistimiento de reclamación de un siniestro ante la compañía aseguradora y llevará a cabo las acciones necesarias para restituir o reparar los bienes siniestrados.

**5.40** Los Departamentos Administrativos de las Direcciones Normativas, las Jefaturas de Servicios de Finanzas en Delegaciones, los Departamentos de Finanzas en Unidades Médicas de Alta Especialidad y las Gerencias de Finanzas en Centros Vacacionales, a través de correo electrónico, deberán notificar, cuando así proceda, el desistimiento de reclamación por parte de la Unidad Médica o No Médica o servicio afectado por la ocurrencia de un siniestro y solicitar la habilitación de incorporación de “Oficio de desistimiento” en el SAS.

**5.41** Los Departamentos Administrativos de las Direcciones Normativas, las Jefaturas de Servicios de Finanzas en Delegaciones, los Departamentos de Finanzas en Unidades Médicas de Alta Especialidad y las Gerencias de Finanzas en Centros Vacacionales son los responsables de elaborar el acta entrega recepción de los bienes que son pagados bajo la modalidad de reposición en especie, debiendo enviar dicha acta firmada a la División de Control de Seguros a más tardar 5 días hábiles posteriores a la recepción del bien.

**5.42** Será responsabilidad de cada Unidad Médica o No Médica o servicio afectado por la ocurrencia de un siniestro, validar las características y funcionamiento del bien pagado bajo la modalidad de reposición en especie, no debiendo aceptar bienes cuyas características técnicas no sean iguales o inmediatamente superiores a las del bien siniestrado.

**5.43** Los Departamentos Administrativos de las Direcciones Normativas, las Jefaturas de Servicios de Finanzas en Delegaciones, los Departamentos de Finanzas en Unidades Médicas de Alta Especialidad y las Gerencias de Finanzas en Centros Vacacionales son los responsables de realizar la entrega de un bien pagado bajo la modalidad de reposición en especie a la Unidad Médica o No Médica o servicio afectado por la ocurrencia de un siniestro.

**5.44** Ante la ocurrencia de un siniestro de robo, los Departamentos Administrativos de las Direcciones Normativas, las Jefaturas de Servicios de Finanzas en Delegaciones, los





Departamentos de Finanzas en Unidades Médicas de Alta Especialidad y las Gerencias de Finanzas en Centros Vacacionales, al recibir de las áreas competentes el resultado de los procesos de investigación laboral y de reclamación ante la empresa de vigilancia, deberán informar a través de oficio o correo electrónico el resultado de dichas resoluciones al Área de Siniestros de la División de Control de Seguros, en caso de que ambas partes determinen que no fue posible la recuperación del bien siniestrado solicitarán continuar con el trámite de recuperación del bien siniestrado ante la compañía aseguradora o de lo contrario, si se determina que a través de alguna de las instancias se hará la recuperación del bien siniestrado solicitarán la cancelación del trámite de recuperación del bien ante la compañía aseguradora. Esta condición no aplica para el esquema de aseguramiento del deducible agregado.

**5.45** La Unidad Médica o No Médica o servicio afectado por la ocurrencia de un siniestro a través de los Departamentos Administrativos de las Direcciones Normativas, las Jefaturas de Servicios de Finanzas en Delegaciones, los Departamentos de Finanzas en Unidades Médicas de Alta Especialidad y las Gerencias de Finanzas en Centros Vacacionales, ante la notificación de improcedencia de un siniestro, se podrán inconformar remitiendo para tal efecto la nueva documentación que avale la procedencia del siniestro en un periodo no mayor a 5 días hábiles contados a partir de la fecha en que el personal del Área de Siniestros envíe la determinación de improcedencia.

En caso de no hacerlo, se entenderá que aceptan dicha improcedencia, por lo que deberán comunicar vía correo electrónico a los responsables de atención de siniestros del Área de Siniestros, en un plazo no mayor a 5 días hábiles posteriores a la notificación de dicha improcedencia, sobre las acciones y resultados que se tengan en la recuperación de los bienes afectados. En caso de no informar y/o no llevar a cabo la recuperación de los bienes siniestrados, quedará bajo la responsabilidad de la Unidad Médica o No Médica o servicio afectado por la ocurrencia de un siniestro, el no resarcimiento del patrimonio institucional.

**5.46** La Unidad Médica o No Médica o servicio afectado por la ocurrencia de un siniestro, a través de los Departamentos Administrativos de las Direcciones Normativas, las Jefaturas de Servicios de Finanzas en Delegaciones, los Departamentos de Finanzas en Unidades Médicas de Alta Especialidad y las Gerencias de Finanzas en Centros Vacacionales se podrán inconformar sobre el contenido del “Cuadro de Determinación de Pérdidas” y/o “Cuadro Convenio de Indemnización” remitiendo para tal efecto la nueva documentación que avale la procedencia de su inconformidad en un periodo no mayor a 5 días hábiles contados a partir de la fecha en que el personal del Área de Siniestros envíe la solicitud de validación del “Cuadro de Determinación de Pérdidas” y/o “Cuadro Convenio de Indemnización”

**5.47** Los Departamentos Administrativos de las Direcciones Normativas, las Jefaturas de Servicios de Finanzas en Delegaciones, los Departamentos de Finanzas en Unidades Médicas de Alta Especialidad y las Gerencias de Finanzas en Centros Vacacionales, serán los responsables de informar a la DCS y mantener actualizado el catálogo de las Unidades Médicas y/o No Médicas que les correspondan dentro del SAS.

**5.48** Los Departamentos Administrativos de las Direcciones Normativas, las Jefaturas de Servicios de Finanzas en Delegaciones, los Departamentos de Finanzas en Unidades





Médicas de Alta Especialidad y las Gerencias de Finanzas en Centros Vacacionales deberán consultar la “Guía Operativa SAS” en el portal de intranet del Instituto:  
<http://comunidades.imss.gob.mx:106/sites/cc/df/cari/01%20Guas%20operativas%20SAS%20%20Nivel%20Central/Forms/AllItems.aspx>



Responsable	Descripción de actividades
<p><b>6 Descripción de actividades</b></p> <p>DADN, JSFD, DFUMAE O GFCV</p> <p>Administrador del SAS en la DCS</p> <p>DADN, JSFD, DFUMAE O GFCV</p>	<p style="text-align: center;"><b>Capítulo 1</b> <b>Administración de usuarios en el SAS</b></p> <p><b>1.</b> Envía el “Correo electrónico actualización de usuarios del SAS” al Administrador del SAS de la División de Control de Seguros con copia al Analista responsable de atención de siniestros de AS, en el que indica:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>i) Nombre(s)</li> <li>ii) Apellido Paterno</li> <li>iii) Apellido Materno</li> <li>iv) Correo electrónico institucional</li> <li>v) Unidad Operativa</li> <li>vi) Régimen (Ordinario/ Bienestar)</li> <li>vii) Estatus</li> </ul> <p>NOTA 1: La Unidad Operativa que se debe indicar será el “Área de Nivel Central”, “Delegación”, “UMAE” o “Centro Vacacional”, según sea el caso al que se encuentre adscrito el usuario.</p> <p>NOTA 2: El estatus que se debe indicar será “Alta” o “Baja” o “Modificación”, según sea el caso.</p> <p>NOTA 3.- El SAS se encuentra disponible únicamente para personal adscrito al DADN, JSFD, DFUMAE O GFCV.</p> <p><b>2.</b> Recibe el “Correo electrónico actualización de usuarios del SAS”, accede al SAS y actualiza altas o bajas o actualizaciones/modificaciones de usuarios conforme lo establecido en la “Guía Operativa SAS”.</p> <p>NOTA: El SAS genera automáticamente “Correo electrónico respuesta a actualización de usuarios del SAS”.</p> <p><b>3.</b> Recibe el "Correo electrónico respuesta a actualización de usuarios del SAS" y “Correo electrónico invitación de alta en el SAS”, accede al sistema y concluye el registro conforme a lo establecido en la “Guía Operativa SAS”.</p> <p>NOTA: El “Correo electrónico invitación de alta en el SAS” lo genera automáticamente el SAS.</p> <p style="text-align: center;"><b>Capítulo 2</b> <b>Reporte, seguimiento, documentación de siniestros e intereses moratorios y penas convencionales</b></p>



Responsable	Descripción de actividades
<p>Responsable de la Seguridad del Inmueble o Responsable Administrativo de la Unidad Médica o No Médica o servicio afectado por la ocurrencia de un siniestro</p> <p>DADN, JSFD, DFUMAE o GFCV</p>	<p style="text-align: center;"><b>Etapa I</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Reporte de siniestro ante la compañía aseguradora</b></p> <p><b>4.</b> Reporta vía telefónica o vía “Correo electrónico de reporte de siniestro” al DADN, JSFD, DFUMAE o GFCV, la ocurrencia de un siniestro; elabora y anexa “Acta administrativa” la cual deberá contener la siguiente información:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>i) Nombre de la Unidad Afectada.</li><li>ii) Dirección de la Unidad Afectada.</li><li>iii) Servicio afectado.</li><li>iv) Fecha de ocurrencia del siniestro.</li><li>v) Relación pormenorizada de los bienes afectados con el Número Nacional de Inventarios en caso de aplicar.</li><li>vi) Causa del siniestro.</li><li>vii) Monto estimado de los daños.</li><li>viii) Descripción de lo ocurrido que incluya modo, tiempo y lugar del siniestro.</li><li>ix) Nombre y cargo de la persona que atenderá el siniestro en la unidad afectada.</li></ul> <p>NOTA 1: El reporte de siniestro debe realizarse en un plazo máximo de 2 días hábiles contados a partir de la fecha de su ocurrencia, siendo responsabilidad de la unidad o servicio afectado el cumplimiento de este plazo.</p> <p>NOTA 2: En caso de robo, el Responsable de la Seguridad del Inmueble deberá realizar el reporte del siniestro simultáneamente al DADN, a la CIAD y a la CTSRI en Nivel Central, y a las JSFD, al DFUMAE o al GFCV, según corresponda, asimismo deberá enviar el reporte a las Jefatura de Servicios Administrativos y a las Jefaturas de Servicios Jurídicos tanto en delegaciones como en UMAE.</p> <p><b>5.</b> Accede al SAS, crea reporte del siniestro conforme lo establecido en la “Guía Operativa SAS”, y adjunta “Acta administrativa” a más tardar un día hábil posterior a la fecha de recepción del reporte de ocurrencia de un siniestro por parte de la Unidad Médica o No Médica o servicio afectado o del Responsable de la Seguridad del Inmueble.</p> <p>NOTA: El cumplimiento de este plazo será responsabilidad del DADN, JSFD, DFUMAE o GFCV.</p>





Responsable	Descripción de actividades
<p>Responsable de la Seguridad del Inmueble o Responsable Administrativo de la Unidad Médica o No Médica o servicio afectado por la ocurrencia de un siniestro.</p> <p>DADN, JSFD, DFUMAE o GFCV</p> <p>Analista responsable de atención de siniestros del AS</p>	<p><b>11.</b> Notifica y envía al DADN, JSFD, DFUMAE o GFCV las correcciones a errores solicitadas a través de “Correo electrónico corrección de datos”, adjuntando de ser necesario “Acta Administrativa” en alcance.</p> <p><b>12.</b> Recibe “Correo electrónico con corrección de datos” y/o “Acta Administrativa” en alcance.</p> <p><b>13.</b> Accede al SAS, corrige datos y en su caso sustituye “Acta Administrativa” conforme lo establecido en la “Guía Operativa SAS”.</p> <p><b>14.</b> Recibe “Correo electrónico notificación de corrección de datos”, accede al SAS y revisa que las correcciones se hayan efectuado adecuadamente conforme lo establecido en la “Guía Operativa SAS”.</p> <p>NOTA 1: El “Correo electrónico notificación de corrección de datos” lo genera automáticamente el SAS.</p> <p>NOTA 2: En caso de que las correcciones no se hayan realizado adecuadamente efectúa las acciones redactadas a partir de la actividad 8 hasta que sea subsanada cada inconsistencia detectada.</p> <p>Continúa en la actividad 15.</p> <p><b>No existen inconsistencias en el reporte o Acta Administrativa</b></p> <p><b>15.</b> Realiza el “Reporte de nuevo siniestro” a través del SAS a la compañía aseguradora, conforme lo establecido en la “Guía Operativa SAS”.</p> <p>NOTA 1: El SAS genera automáticamente “Expediente AA-PP-CCC/DD”, asignando número con la siguiente nomenclatura:</p> <p><b>AA:</b> Últimos dos dígitos del año de ocurrencia del siniestro. <b>PP:</b> Número de póliza aplicable. <b>CCC:</b> Número consecutivo de siniestro por póliza y Delegación. <b>DD:</b> Número de Delegación del IMSS en donde ocurrió el siniestro.</p> <p>NOTA 2: El SAS genera automáticamente “Correo electrónico de solicitud de despacho de ajustadores y número de siniestro”.</p>



Responsable	Descripción de actividades
Analista responsable de atención de siniestros del AS	<p><b>16.</b> Recibe el “Correo electrónico de asignaciones” de la compañía aseguradora en el cual se informa:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>i) El número de siniestro</li><li>ii) El nombre del despacho de ajustadores que atenderá el siniestro.</li></ul> <p><b>17.</b> Accede al SAS, captura el despacho de ajustadores que atenderá el siniestro así como el número de siniestro asignado por la compañía aseguradora, conforme lo establecido en la “Guía Operativa SAS”.</p> <p>NOTA: El SAS genera automáticamente “Correo electrónico de asignación”, con la siguiente información:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>i) Fecha en que la delegación reportó el siniestro</li><li>ii) Cobertura del siniestro</li><li>iii) Descripción, unidad afectada lugar y fecha de ocurrencia del siniestro</li><li>iv) El número del siniestro, que asigna la compañía aseguradora;</li><li>v) El nombre del despacho de ajustadores que atenderá el siniestro;</li><li>vi) El número de “Expediente de siniestro AA-PP-CCC/DD”; y</li><li>vii) Aseguradora</li></ul> <p style="text-align: center;"><b>Etapas II</b> <b>Seguimiento de siniestros</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Fase 1</b> <b>Solicitud preliminar de documentos sustento de siniestros</b></p> <p><b>18.</b> Habilita en el SAS conforme lo establecido en la “Guía Operativa SAS”, los documentos requeridos para sustentar el siniestro, de acuerdo a lo establecido en la “Guía para la integración documental de siniestros” 6330-009-048 (Anexo 1). Y se emite correo electrónico a la delegación con los documentos faltantes del siniestro por unidad afectada.</p> <p>NOTA1: En cualquier fase del proceso de documentación, el despacho de ajustadores podrá solicitar más documentos para demostrar la validez y cuantía del reclamo, el Analista de siniestros del AS tendrá el deber de verificar y sancionar dicha</p>





Responsable	Descripción de actividades
<p>Analista responsable de atención de siniestros del AS</p> <p>DADN, JSFD, DFUMAE o GFCV</p> <p>Responsable de la Seguridad del Inmueble o Responsable Administrativo de la Unidad Médica o No Médica o servicio afectado por la ocurrencia de un siniestro</p> <p>Analista responsable de atención de siniestros del AS</p>	<p>solicitud para aprobar el requerimiento de información, informando su procedencia y habilitando su requerimiento en el SAS.</p> <p>NOTA 2: El SAS genera automáticamente “Correo electrónico solicitud de documentación sustento del siniestro AA-PP-CCC/DD”.</p> <p><b>19.</b> Recibe y reenvía el “Correo electrónico solicitud de documentación sustento del siniestro AA-PP-CCC/DD” al Responsable de la Seguridad del Inmueble o Responsable Administrativo de la Unidad Médica o No Médica o servicio afectado por la ocurrencia de un siniestro.</p> <p><b>20.</b> Recibe “Correo electrónico solicitud de documentación sustento del siniestro AA-PP-CCC/DD”, coordina con los responsables de las áreas o servicios de las Unidades Médicas o No Médicas afectadas por la ocurrencia de un siniestro, la integración documental en apego a los tiempos establecidos en la “Cédula de plazos para documentar siniestros” 6330-009-030 (Anexo 2) y en la documentación que se detalla en la “Guía para la integración documental de siniestros” 6330-009-048 (Anexo 1).</p> <p>NOTA: Es responsabilidad de la Unidad Médica o No Médica o servicio afectado por la ocurrencia de un siniestro, el sustentar e integrar documentalmente el caso, dando cumplimiento a los plazos normados.</p> <p style="text-align: center;"><b>Fase 2</b> <b>Visita de inspección de daños</b></p> <p><b>21.</b> Determina conjuntamente con el despacho de ajustadores designado para la atención del siniestro por la compañía aseguradora si es necesario realizar una visita de inspección de daños y/o si es necesario la designación de un perito especializado conforme a lo establecido en los “Contratos de seguro patrimoniales”.</p> <p style="text-align: center;"><b>No es necesaria realizar la visita</b></p> <p>Continúa en la actividad 28.</p>



Responsable	Descripción de actividades
<p>Analista responsable de atención de siniestros del AS</p> <p>DADN, JSFD, DFUMAE o GFCV</p> <p>Analista responsable de atención de siniestros del AS</p> <p>DADN, JSFD, DFUMAE o GFCV y/o Responsable de la Seguridad del Inmueble o Responsable Administrativo y responsables de las áreas o servicio de la Unidad Médica o No Médica o servicio afectado por la ocurrencia de un siniestro</p>	<p style="text-align: center;"><b>Si es necesaria realizar la visita</b></p> <p><b>22.</b> Envía el “Correo electrónico notificación de visita de inspección”, para coordinar la visita de inspección de daños con el DADN, JSFD, DFUMAE o GFCV y con el despacho de ajustadores designado para la atención del siniestro.</p> <p>NOTA: En caso de requerir la participación del personal del AS en la visita de inspección y conciliación de daños, se deberá desplazar al lugar de ocurrencia del siniestro, con previa autorización del Titular o Encargado de la DCS.</p> <p><b>23.</b> Recibe el “Correo electrónico confirmación de visita de inspección”, convoca a los Responsables de la Seguridad del Inmueble o Responsable Administrativo, así como a los responsables de las áreas o servicios de la Unidades Médicas o No Medicas afectadas por la ocurrencia de un siniestro para determinar la fecha en la cual se realizará la visita de inspección.</p> <p><b>24.</b> Envía “Correo electrónico opciones de fechas de visita de inspección” al Analista responsable de atención de siniestros del AS, para informar las fechas propuestas para realizar la visita de inspección.</p> <p><b>25.</b> Recibe “Correo electrónico opciones de fechas de visita de inspección”, reenvía al despacho de ajustadores las fechas indicadas para la visita de inspección, y activa la casilla de “Minuta de trabajo y asistencia” en documentos a entregar dentro del SAS.</p> <p><b>26.</b> Participan en la visita de inspección de daños y elaboran la “Minuta de trabajo y asistencia” la cual debe incluir:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>i) Las actividades realizadas;</li><li>ii) Los compromisos adquiridos;</li><li>iii) La relación de documentos que se aportaron en sitio y los documentos faltantes que debe aportar la Unidad Médica o No Médica o servicio afectado para acreditar el siniestro;</li><li>iv) Las fechas en las cuales se entregará la documentación faltante;</li></ul>



Responsable	Descripción de actividades
<p>DADN, JSFD, DFUMAE o GFCV</p> <p>Titular de la CARI</p> <p>Titular de la DCS</p>	<p>v) La viabilidad de solicitud de anticipo de indemnización a la compañía aseguradora y;</p> <p>vi) La relación de bienes sujetos de salvamento.</p> <p>NOTA 1: La “Minuta de trabajo y asistencia” deberá ser firmada por cada uno de los participantes.</p> <p>NOTA 2: La documentación que se aportó en sitio deberá ser integrada en el SAS y estar alineada conforme a la “Guía para la integración documental de siniestros” 6330-009-048 (Anexo 1).</p> <p><b>27.</b> Accede al SAS, e incorpora la “Minuta de trabajo y asistencia” conforme lo establecido en la “Guía Operativa SAS”.</p> <p style="text-align: center;"><b>Fase 3</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Solicitud de anticipo de indemnización ante la compañía aseguradora</b></p> <p><b>28.</b> Determina la procedencia de solicitar anticipo de indemnización, e instruye al Titular de la DCS para gestionar el anticipo ante la compañía aseguradora a través “Correo electrónico de solicitud de anticipo de indemnización por siniestro”.</p> <p><b>29.</b> Recibe y analiza “Correo electrónico de solicitud de anticipo de indemnización por siniestro”.</p> <p>NOTA: Se debe verificar si el siniestro está cubierto por el Deducible Agregado, si es así no procede la solicitud de anticipo de indemnización.</p> <p style="text-align: center;"><b>No procede la solicitud de anticipo</b></p> <p><b>30.</b> Elabora “Correo de justificación de improcedencia de solicitud de anticipo de indemnización” y envía al Titular de la CARI.</p> <p>Continúa en la actividad 32.</p> <p style="text-align: center;"><b>Procede la solicitud de anticipo</b></p> <p><b>31.</b> Elabora y entrega a la compañía aseguradora “Oficio de notificación de solicitud de anticipo de indemnización por siniestro” y/o “Correo electrónico de notificación de solicitud de anticipo de indemnización por siniestro”.</p>



Responsable	Descripción de actividades
<p>Titular de la DCS</p> <p>Responsable de la Seguridad del Inmueble o Responsable Administrativo y responsables de las áreas o servicio de la Unidad Médica o No Médica o servicio afectado por la ocurrencia de un siniestro</p> <p>Responsable de la Seguridad del Inmueble o Responsable Administrativo y responsables de las áreas o servicio de la Unidad Médica o No Médica o servicio afectado por la ocurrencia de un siniestro</p> <p>DADN, JSFD, DFUMAE o GFCV</p> <p>Analista responsable de atención de siniestros del AS</p>	<p>Continúa en la actividad 32.</p> <p style="text-align: center;"><b>Etapas III</b> <b>Documentación de Siniestros</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Fase 1</b> <b>Seguimiento del siniestro</b></p> <p><b>32.</b> Determina si continúa con el reclamo o si se desiste del reclamo del siniestro ante la compañía aseguradora.</p> <p>NOTA: En cualquier fase del proceso, el Responsable de la Seguridad del Inmueble o Responsable Administrativo y responsables de las áreas o servicio de la Unidad Médica o No Médica afectadas por la ocurrencia de un siniestro puede determinar desistirse del reclamo de un siniestro, siempre y cuando se encuentre debidamente justificado en el entendido de que quedará bajo su responsabilidad total resarcir los daños a los bienes patrimoniales y las consecuencias que se originen con el siniestro reportado.</p> <p style="text-align: center;"><b>Continúa con el reclamo ante la compañía aseguradora</b></p> <p>Continúa en la actividad 38.</p> <p style="text-align: center;"><b>No continúa con el reclamo ante la compañía aseguradora</b></p> <p><b>33.</b> Elabora y envía “Oficio de desistimiento de reclamo de siniestro” al DADN, JSFD, DFUMAE o GFCV.</p> <p>NOTA: El “Oficio de desistimiento de reclamo ante la compañía aseguradora”, deberá estar firmado por el Responsable de la Seguridad del Inmueble o Responsable Administrativo y responsables de las áreas o servicio de la Unidad Médica o No Médica afectadas por la ocurrencia de un siniestro.</p> <p><b>34.</b> Recibe “Oficio de desistimiento de reclamo de siniestro”, ratifica y envía “Correo electrónico solicitud de habilitación de desistimiento de reclamo”, dirigido al Analista responsable de atención de siniestros del AS.</p> <p><b>35.</b> Recibe “Correo electrónico solicitud de habilitación de desistimiento de reclamo”, accede al SAS conforme lo establecido en la “Guía Operativa SAS” y habilita la casilla para la integración del “Oficio de desistimiento de reclamo de siniestro”.</p>



Responsable	Descripción de actividades
<p>DADN, JSFD, DFUMAE o GFCV</p> <p>Analista responsable de atención de siniestros del AS</p> <p>Responsable de la Seguridad del Inmueble o Responsable Administrativo y responsables de las áreas o servicio de la Unidad Médica o No Médica o servicio afectado por la ocurrencia de un siniestro</p>	<p>36. Recibe “Correo electrónico de solicitud de Oficio de desistimiento de reclamo de siniestro”, ratifica e incorpora “Oficio de desistimiento de reclamo de siniestro” en el SAS.</p> <p>37. Recibe “Correo electrónico incorporación de Oficio de desistimiento de reclamo de siniestro”, ratifica en el SAS conforme lo establecido en la “Guía Operativa SAS” y concluye procedimiento.</p> <p style="text-align: center;"><b>Continúa con el reclamo ante la compañía aseguradora</b></p> <p>38. Envía al DADN, JSFD, DFUMAE o GFCV “Correo electrónico de entrega de documentación sustento del siniestro” con la “Documentación sustento del siniestro” anexa.</p> <p>NOTA: El Responsable de la Seguridad del Inmueble o Responsable Administrativo y responsables de las áreas o servicio de la Unidad Médica o No Médica o servicio afectado por la ocurrencia de un siniestro deberá enviar los documentos sustento del siniestro conforme la información sea recabada o la reciba de otras áreas.</p>
<p>DADN, JSFD, DFUMAE o GFCV</p>	<p>39. Recibe “Correo electrónico de entrega de documentación sustento del siniestro” con “Documentación sustento del siniestro” y revisa que sean correctos y legibles de acuerdo a la “Guía para la integración documental de siniestros” 6330-009-048 (Anexo 1).</p> <p style="text-align: center;"><b>Es correcta y legible la documentación</b></p> <p>Continúa en la actividad 42.</p> <p style="text-align: center;"><b>No es correcta ni legible la documentación</b></p> <p>40. Envía “Correo electrónico de solicitud de correcciones a documentos sustento del siniestro” al Responsable de la Seguridad del Inmueble o Responsable Administrativo y responsables de las áreas o servicio de la Unidad Médica o No Médica o servicio afectado por la ocurrencia de un siniestro.</p>



Responsable	Descripción de actividades
Responsable de la Seguridad del Inmueble o Responsable Administrativo y responsables de las áreas o servicio de la Unidad Médica o No Médica o servicio afectado por la ocurrencia de un siniestro	<p><b>41.</b> Recibe “Correo electrónico de solicitud de correcciones a documentos sustento del siniestro”, analiza y coordina la corrección o reemisión de dichos documentos con los responsables de las áreas o servicios de las Unidades Médicas o No Médicas afectadas por la ocurrencia de un siniestro, la corrección e integración documental en apego a los tiempos establecidos en la “Cédula de plazos para documentar siniestros” 6330-009-030 (Anexo 2) y en la documentación que se detalla en la “Guía para la integración documental de siniestros” 6330-009-048 (Anexo 1).</p>
DADN, JSFD, DFUMAE o GFCV	<p>Continúa en la actividad 38.</p> <p style="text-align: center;"><b>Es correcta y legible la documentación</b></p> <p><b>42.</b> Incorpora la “Documentación sustento del siniestro” al SAS conforme lo establecido en la “Guía Operativa SAS”.</p> <p>NOTA: La “Documentación sustento del siniestro” deberá incorporarse en formato PDF reducido, ya que la capacidad de almacenamiento disponible en el SAS está limitada conforme se informa en la “Guía Operativa SAS”.</p>
Analista responsable de atención de siniestros del AS	<p><b>43.</b> Recibe “Correo electrónico de notificación de incorporación de documentación sustento del siniestro”, accede al SAS y verifica que cada uno de los documentos incorporados en el SAS para sustentar el siniestro sean correctos y legibles.</p> <p>NOTA: El “Correo electrónico de notificación de incorporación de documentación sustento del siniestro” lo genera automáticamente el SAS.</p> <p style="text-align: center;"><b>Es correcta y legible la documentación</b></p> <p>Continúa en la actividad 46.</p> <p style="text-align: center;"><b>No es correcta ni legible la documentación</b></p> <p><b>44.</b> Accede al SAS e indica cuales documentos de la “Documentación sustento del siniestro” son incorrectos y/o ilegibles conforme lo establecido en la “Guía Operativa SAS”.</p>





Responsable	Descripción de actividades
DADN, JSFD, DFUMAE o GFCV	<p><b>45.</b> Recibe “Correo electrónico de solicitud de correcciones a documentos sustento del siniestro”, revisa y reenvía al Responsable de la Seguridad del Inmueble o Responsable Administrativo y responsables de las áreas o servicio de la Unidad Médica o No Médica o servicio afectado por la ocurrencia de un siniestro.</p> <p>NOTA: El “Correo electrónico de solicitud de correcciones a documentos sustento del siniestro” lo genera automáticamente el SAS de acuerdo a la revisión por parte del Analista responsable de atención de siniestros del AS.</p> <p>Continúa en la actividad 41.</p> <p style="text-align: center;"><b>Es correcta y legible la documentación</b></p>
Analista responsable de atención de siniestros del AS	<p><b>46.</b> Selecciona en el SAS de la “Documentación sustento del siniestro”, envía al despacho de ajustadores conforme lo establecido en la “Guía Operativa SAS” y analiza si está completa.</p> <p>NOTA: El SAS genera automáticamente “Correo electrónico de entrega de documentación sustento con los anexos correspondientes del siniestro” dirigido al despacho de ajustadores.</p> <p style="text-align: center;"><b>No está completa la documentación sustento del siniestro</b></p>
DADN, JSFD, DFUMAE o GFCV	<p><b>47.</b> Recibe y reenvía el “Correo electrónico de recordatorio de entrega de documentación sustento del siniestro faltante” al Responsable de la Seguridad del Inmueble o Responsable Administrativo y responsables de las áreas o servicio de la Unidad Médica o No Médica o servicio afectado por la ocurrencia de un siniestro y solicita el envío de la información requerida.</p> <p>NOTA: El SAS genera automáticamente “Correo electrónico de recordatorio de entrega de documentación sustento del siniestro faltante”.</p> <p>Continúa en la actividad 38.</p> <p style="text-align: center;"><b>Está completa la documentación sustento del siniestro</b></p>



Responsable	Descripción de actividades
Analista responsable de atención de siniestros del AS	<p><b>48.</b> Accede al SAS, valida la información y solicita entrega de “CDP” y/o “CCI” al despacho de ajustadores.</p> <p>NOTA 1: El Cuadro de Determinación de Pérdidas (CDP) aplicará para todos aquellos siniestros que estén amparados por el Deducible Agregado (DA) conforme a lo establecido en los “Contratos de seguros patrimoniales”; El Cuadro Convenio de Indemnización (CCI) aplicará para todos aquellos siniestros cuya indemnización sea cubierta por la compañía aseguradora, una vez que el Deducible Agregado establecido por en los “Contratos de seguros patrimoniales” haya sido agotado con la siniestralidad precedente reconocida en los Cuadro de Determinación de Pérdidas. Para el caso en el que un siniestro sea amparado en parte por el Deducible Agregado y en parte por la compañía aseguradora deberán presentarse ambos documentos CDP y CCI.</p> <p>NOTA 2: El SAS genera automáticamente “Correo electrónico de solicitud de entrega de CDP y/o CCI al despacho de ajustadores”.</p> <p>NOTA 3: El Analista responsable de atención de siniestros del AS deberá solicitar el CDP y/o CCI en un plazo máximo de 1 día hábil contado a partir de la fecha de recepción de información que sustente el siniestro.</p> <p style="text-align: center;"><b>Si es procedente el siniestro</b></p> <p>Continúa en la actividad 61.</p> <p style="text-align: center;"><b>No es procedente el siniestro</b></p> <p><b>49.</b> Recibe “Carta de improcedencia” del despacho de ajustadores o de la compañía aseguradora, analiza y determina si es correcta la improcedencia del siniestro.</p> <p><b>50.</b> Gestiona visto bueno de la “Carta de improcedencia” con el Jefe o Encargado del Área de Siniestros, archiva en carpeta, y procede conforme al caso.</p> <p>NOTA 1: La “Carta de improcedencia” deberá estar apegada a las condiciones establecidas en los “Contratos de seguro patrimoniales”.</p> <p>NOTA 2: En cualquier fase del proceso, el despacho de ajustadores o la compañía aseguradora puede determinar improcedente un siniestro, con base en la documentación proporcionada y en apego las condiciones establecidas en los “Contratos de seguro patrimoniales”.</p>



Responsable	Descripción de actividades
<p>Analista responsable de atención de siniestros del AS</p> <p>DADN, JSFD, DFUMAE o GFCV</p> <p>Responsable de la Seguridad del Inmueble o Responsable Administrativo y responsables de las áreas o servicio de la Unidad Médica o No Médica o servicio afectado por la ocurrencia de un siniestro</p>	<p><b>No es correcto el motivo de improcedencia</b></p> <p><b>51.</b> Envía “Correo electrónico de rechazo de improcedencia” en el que establece la justificación y reitera la solicitud del “CDP” y/o “CCI”.</p> <p>Continúa en la actividad 48.</p> <p><b>Si es correcto el motivo de improcedencia</b></p> <p><b>52.</b> Accede al SAS, indica que el siniestro ha sido declarado como improcedente e incorpora “Carta de improcedencia”, conforme lo establecido en la “Guía Operativa SAS”.</p> <p><b>53.</b> Recibe, analiza y reenvía el “Correo electrónico determinación de improcedencia” con “Carta improcedencia” al Responsable de la Seguridad del Inmueble o Responsable Administrativo y responsables de las áreas o servicio de la Unidad Médica o No Médica o servicio afectado por la ocurrencia de un siniestro.</p> <p>NOTA: El SAS genera automáticamente “Correo electrónico determinación de improcedencia” la cual contiene anexa la carta emitida por el despacho de ajuste.</p> <p><b>54.</b> Recibe y analiza el “Correo electrónico determinación de improcedencia” con “Carta improcedencia” y determina si es correcta.</p> <p><b>Acepta la determinación de improcedencia</b></p> <p>Continúa en la actividad 58.</p> <p><b>No acepta la determinación de improcedencia</b></p> <p><b>55.</b> Envía al DADN, JSFD, DFUMAE o GFCV “Correo electrónico de inconformidad de determinación de improcedencia”, en el que detalla la justificación de su inconformidad y adjunta la “Nueva Documentación sustento del siniestro” que respalde su inconformidad.</p>



Responsable	Descripción de actividades
DADN, JSFD, DFUMAE o GFCV	<p><b>56.</b> Recibe, analiza y reenvía “Correo electrónico de inconformidad de determinación de improcedencia” con “Nueva documentación sustento del siniestro” al Analista responsable de atención de siniestros del AS.</p>
Analista responsable de atención de siniestros del AS	<p><b>57.</b> Recibe “Correo electrónico de inconformidad de determinación de improcedencia” con “Nueva documentación sustento del siniestro”, analiza y solicita a través de “Correo electrónico la presentación de CDP y/o CCI”.</p> <p>Continúa en la actividad 48.</p> <p style="text-align: center;"><b>Acepta la determinación de improcedencia</b></p>
Responsable de la Seguridad del Inmueble o Responsable Administrativo y responsables de las áreas o servicio de la Unidad Médica o No Médica o servicio afectado por la ocurrencia de un siniestro	<p><b>58.</b> Envía al DADN, JSFD, DFUMAE o GFCV “Correo electrónico de aceptación de determinación de improcedencia” en el que informa las acciones que llevará a cabo para el resarcimiento del patrimonio institucional.</p>
DADN, JSFD, DFUMAE o GFCV	<p><b>59.</b> Recibe, analiza y reenvía “Correo electrónico de aceptación de determinación de improcedencia” al Analista responsable de atención de siniestros del AS.</p>
Analista responsable de atención de siniestros del AS	<p><b>60.</b> Recibe “Correo electrónico de aceptación de determinación de improcedencia” y concluye procedimiento.</p> <p style="text-align: center;"><b>Fase 2</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Cuadro de determinación de Pérdidas y/o Cuadro Convenio de Indemnización</b></p> <p><b>61.</b> Recibe de la compañía aseguradora o despachos de ajustadores a través de correo electrónico y/o físicamente de acuerdo con las condiciones establecidas en los “Contratos de seguros patrimoniales” el “CDP” y/o el “CCI” debidamente firmados y autorizados, y de ser necesario gestiona sello de la CARI de recibido.</p> <p>NOTA 1: Para los CDP y/o CCI que conforme a las condiciones de los “Contratos de seguros patrimoniales” vigentes se deba recibir vía correo electrónico, dichos documentos deberán estar</p>



Responsable	Descripción de actividades
Analista responsable de atención de siniestros del AS	<p>adjuntos en formato pdf y contar con la firma electrónica avanzada del personal de la aseguradora, así como anexar en Excel el formato correspondiente.</p> <p>NOTA 2: Para los CDP y/o CCI que conforme a las condiciones de los “Contratos de seguros patrimoniales” vigentes se deba recibir de forma física, dichos documentos deberán estar firmados y rubricados en todas sus hojas.</p> <p>NOTA 3: En caso de existir salvamento, deberá estar anexo al “CCI”, la relación de bienes sujetos a salvamento que serán retirados por la compañía aseguradora, solo aplica para los siniestros no amparados por el Deducible Agregado.</p> <p><b>62.</b> Captura la fecha de recepción, los conceptos, volúmenes y montos, de acuerdo al tipo de indemnización que se realizará e incorpora “CDP” y/o “CCI” al SAS conforme lo establecido en la “Guía Operativa SAS”.</p> <p><b>63.</b> Analiza, determina e indica en el SAS si el “CDP” y/o “CCI” son correctos de acuerdo con las condiciones establecidas en los “Contratos de seguros patrimoniales” y conforme a la “Guía Operativa SAS”.</p> <p>NOTA: El Analista responsable de atención de siniestros del AS contará con un plazo máximo de 4 días hábiles contados a partir de la fecha de recepción de la entrega de CDP y/o CCI por parte de la compañía aseguradora, para determinar si el CDP y/o CCI son correctos.</p> <p style="text-align: center;"><b>No es correcto el CDP y/o el CCI</b></p> <p><b>64.</b> Solicita a la compañía aseguradora corrección de “CDP” y/o “CCI” a través del SAS.</p> <p>NOTA: El SAS genera automáticamente “Correo electrónico de solicitud de correcciones a CDP y/o CCI”, donde se indican los aspectos o datos incorrectos y/o ilegibles que se deberán corregir.</p> <p>Continúa en la actividad 61.</p> <p style="text-align: center;"><b>Es correcto el CDP y/o el CCI</b></p> <p><b>65.</b> Remite “CDP” y/o “CCI” a través del SAS para la autorización correspondiente.</p> <p>NOTA: El SAS genera automáticamente “Correo electrónico de solicitud de validación de CDP y/o CCI”, adjunta “CDP” y/o “CCI” dirigido al DADN, JSFD, DFUMAE o GFCV.</p>



Responsable	Descripción de actividades
<p>DADN, JSFD, DFUMAE o GFCV</p> <p>Responsable de la Seguridad del Inmueble o Responsable Administrativo y responsables de las áreas o servicio de la Unidad Médica o No Médica o servicio afectado por la ocurrencia de un siniestro</p>	<p><b>66.</b> Recibe, analiza y reenvía el “Correo electrónico de solicitud de validación de CDP y/o CCI”, con “CDP” y/o “CCI” adjuntos, al Responsable de la Seguridad del Inmueble o Responsable Administrativo y responsables de las áreas o servicio de la Unidad Médica o No Médica o servicio afectado por la ocurrencia de un siniestro.</p> <p><b>67.</b> Recibe el “Correo electrónico de solicitud de validación de CDP y/o CCI” con “CDP” y/o “CCI” y determina si son correctos y acepta el CDP y/o CCI.</p> <p style="text-align: center;"><b>Si acepta el CDP y/o CCI</b></p> <p>Continúa en la actividad 76.</p> <p style="text-align: center;"><b>No acepta el CDP y/o CCI</b></p> <p><b>68.</b> Envía al DADN, JSFD, DFUMAE o GFCV “Correo electrónico de inconformidad de datos en CDP y/o CCI”, en el que detalla la justificación que respalde su inconformidad y adjunta “Documentación que avala inconformidad”.</p>
<p>DADN, JSFD, DFUMAE o GFCV</p>	<p><b>69.</b> Recibe “Correo electrónico de inconformidad de datos en CDP y/o CCI” con “Documentación que avala inconformidad”, indica la inconformidad dentro del módulo de inconformidad de CDP en el SAS y adjunta la “Documentación que avala inconformidad”.</p> <p>NOTA: El SAS genera automáticamente “Correo electrónico de inconformidad de datos en CDP y/o CCI”, donde se indica la inconformidad con el CDP y adjunta “Documentación que avala inconformidad”.</p>
<p>Analista responsable de atención de siniestros del AS</p>	<p><b>70.</b> Recibe “Correo electrónico de notificación de inconformidad de datos en CDP y/o CCI” junto con “Documentación que avala inconformidad”, analiza y determina en conjunto con la DADN, JSFD, DFUMAE o GFCV y la compañía aseguradora la necesidad de realizar una visita de conciliación con base a la “Documentación que avala inconformidad” adjunta.</p>



Responsable	Descripción de actividades
<p>Analista responsable de atención de siniestros del AS</p> <p>DADN, JSFD, DFUMAE o GFCV</p> <p>DADN, JSFD, DFUMAE o GFCV, y Responsable de la Seguridad del Inmueble o Responsable Administrativo y responsables de las áreas o servicio de la Unidad Médica o No Médica o servicio afectado por la ocurrencia de un siniestro</p> <p>DADN, JSFD, DFUMAE o GFCV</p> <p>Analista responsable de atención de siniestros del AS</p>	<p><b>No se requiere visita de conciliación</b></p> <p>Continúa en la actividad 75.</p> <p><b>Si se requiere visita de conciliación</b></p> <p><b>71.</b> Gestiona con la compañía aseguradora y DADN, JSFD, DFUMAE o GFCV la realización de visita de conciliación.</p> <p>NOTA: En caso de requerir la participación del personal del AS en la visita de conciliación, se deberá desplazar al lugar de ocurrencia del siniestro, con previa autorización del Titular o Encargado de la DCS.</p> <p><b>72.</b> Gestiona la visita de conciliación con el Responsable de la Seguridad del Inmueble o Responsable Administrativo y responsables de las áreas o servicio de la Unidad Médica o No Médica o servicio afectado por la ocurrencia de un siniestro.</p> <p><b>73.</b> Participan en la visita de conciliación y elaboran la “Minuta de conciliación”, la cual debe incluir al menos fecha de cierre de la “Minuta de conciliación”, los acuerdos, la relación de unidades e importes conciliados, así como el nombre y puesto de cada uno de los asistentes.</p> <p>NOTA: La “Minuta de conciliación” deberá ser firmada por cada uno de los participantes.</p> <p><b>74.</b> Accede al SAS, e incorpora la “Minuta de conciliación” conforme lo establecido en la “Guía Operativa SAS”.</p> <p>NOTA: El DADN, JSFD, DFUMAE o GFCV deberá incorporar la “Minuta de conciliación” en un plazo máximo de 1 día hábil contado a partir de la fecha de cierre de dicha minuta.</p> <p>Continúa en la actividad 43.</p> <p><b>No se requiere visita de conciliación</b></p> <p><b>75.</b> Recibe y reenvía “Correo electrónico de notificación de inconformidad de datos en CDP y/o CCI” con “Documentación que avala inconformidad” adjunta, y solicita a la compañía aseguradora corrección de</p>





Responsable	Descripción de actividades
<p>Analista responsable de atención de siniestros del AS</p> <p>Responsable de la Seguridad del Inmueble o Responsable Administrativo y responsables de las áreas o servicio de la Unidad Médica o No Médica o servicio afectado por la ocurrencia de un siniestro</p> <p>DADN, JSFD, DFUMAE o GFCV</p>	<p>“CDP” y/o “CCI” a través del SAS.</p> <p>NOTA: El SAS genera automáticamente “Correo electrónico de solicitud de correcciones a CDP y/o CCI”, donde se indican los aspectos o datos incorrectos y/o ilegibles que se deberán corregir.</p> <p>Continúa en la actividad 61.</p> <p style="text-align: center;"><b>Si Acepta el CDP y/o CCI</b></p> <p><b>76.</b> Imprime y gestiona firmas de autorización del “CDP” y/o “CCI”, envía al DADN, JSFD, DFUMAE o GFCV “Correo electrónico de autorización de CDP y/o CCI”, con “CDP” y/o “CCI” debidamente firmados.</p> <p>NOTA 1: El Responsable de la Seguridad del Inmueble o Responsable Administrativo y responsables de las áreas o servicio de la Unidad Médica o No Médica o servicio afectado por la ocurrencia de un siniestro deberá entregar firmado el “CDP” y/o “CCI” al DADN, JSFD, DFUMAE o GFCV CDP y/o CCI en un plazo máximo de 3 días hábiles contados a partir de la fecha de solicitud de validación de “CDP” y/o “CCI” por parte del personal del DADN, JSFD, DFUMAE o GFCV.</p> <p>NOTA 2: En caso de existir salvamento en el “CCI”, deberá incluir el anexo debidamente firmado, que especifica la relación de bienes que serán retirados por la compañía aseguradora.</p> <p>NOTA 3: La autorización del “CDP” y/o “CCI” deberá llevarse a cabo conforme a los montos establecidos en el numeral 5.36 de las políticas de este procedimiento.</p> <p><b>77.</b> Recibe “Correo electrónico de autorización de CDP y/o CCI” con “CDP” y/o “CCI” adjuntos debidamente firmados, imprime “CDP” y/o “CCI” y gestiona las firmas de autorización.</p> <p>NOTA: La autorización de “CDP” y/o “CCI” deberá llevarse a cabo conforme a los montos establecidos en el numeral 5.36 de las Políticas de este procedimiento.</p> <p><b>78.</b> Incorpora el “CDP” y/o “CCI” debidamente autorizados y firmados en el SAS conforme lo establecido en la “Guía Operativa SAS”.</p> <p>NOTA 1: El DADN, JSFD, DFUMAE o GFCV deberá incorporar al SAS el “CDP” y/o “CCI” en un plazo máximo de 2 días hábiles contados a partir de la fecha de entrega de validación de “CDP” y/o “CCI” por parte del Responsable de la Seguridad</p>



Responsable	Descripción de actividades
<p>DADN, JSFD, DFUMAE o GFCV</p> <p>Analista responsable de atención de siniestros del AS</p>	<p>del Inmueble o Responsable Administrativo y responsables de las áreas o servicio de la Unidad Médica o No Médica o servicio afectado por la ocurrencia de un siniestro.</p> <p>NOTA 2: El SAS genera automáticamente y envía “Correo electrónico de notificación de autorización de CDP y/o CCI” dirigido al Analista responsable de atención de siniestros del AS y adjunta “CDP” y/o “CCI” autorizados.</p> <p><b>79.</b> Recibe “Correo electrónico de notificación de autorización de CDP y/o CCI”, con “CDP” y/o “CCI” adjuntos, gestiona firmas de autorización del CCI del personal correspondiente de la CARI y notifica a través del SAS que el “CDP” y/o “CCI” han sido autorizados, conforme lo establecido en la “Guía Operativa SAS”.</p> <p>NOTA 1: La autorización por parte del personal de la CARI de “CDP” y/o “CCI” deberá llevarse a cabo conforme a los montos establecidos en el numeral 5.14..</p> <p>NOTA 2: El Analista responsable de atención de siniestros del AS, una vez teniendo el “CDP” autorizado debe gestionar, según el caso, el “CCI” en 3 tantos originales, devolver 2 tantos al despacho de ajustadores y/o aseguradora y entregar un tanto original firmado al Jefe o Encargado de Siniestros para resguardo y archivo en carpeta.</p> <p>NOTA 3: El Analista responsable de atención de siniestros del AS contará con un plazo máximo de 5 días hábiles contados a partir de la fecha de recepción del “Correo electrónico de notificación de autorización de CDP y/o CCI”, para gestionar firmas de autorización y notificar a través del SAS.</p> <p>NOTA 4: El SAS genera automáticamente y envía “Correo electrónico de notificación de aceptación y autorización de CDP y/o CCI” dirigido a la compañía aseguradora y adjunta “CDP” y/o “CCI” autorizados.</p> <p style="text-align: center;"><b>Etapas IV</b> <b>Pagos de siniestros</b></p>
<p>Analista responsable de la actividad del ARCP</p>	<p><b>80.</b> Recibe “Correo electrónico de notificación de autorización de CDP y/o CCI”, ingresa al SAS, y verifica los adeudos, conforme lo establecido en la “Guía Operativa SAS”.</p> <p>NOTA: El SAS genera automáticamente y envía “Correo electrónico de notificación de autorización de CDP y/o CCI” dirigido al Analista responsable de atención de la actividad del ARCP adjunta “CDP” y/o “CCI” autorizados.</p>



<b>Responsable</b>	<b>Descripción de actividades</b>
Analista responsable de la actividad del ARCP	<p><b>81.</b> Revisa la clasificación de los adeudos indicados en el SAS en apego a las condiciones de los “Contratos de seguros patrimoniales”, y procede de acuerdo al esquema de pago.</p> <p style="text-align: center;"><b>Esquema de Deducible Agregado</b></p> <p>Continúa en la actividad 82.</p> <p style="text-align: center;"><b>Esquema Tradicional y penalizaciones</b></p> <p>Continúa en la actividad 83.</p> <p style="text-align: center;"><b>Esquema de Pago a terceros</b></p> <p>Continúa en la actividad 89.</p> <p style="text-align: center;"><b>Esquema de Pago en especie</b></p> <p>Continúa en la actividad 92.</p> <p style="text-align: center;"><b>Esquema de Deducible Agregado</b></p> <p><b>82.</b> Elabora el “Comprobante de erosión del DAA” que contiene:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Número de “Expediente de siniestro AAPP-CCC/DD”</li><li>• Fecha de entrega del CDP autorizado a la aseguradora</li><li>• Importe del CDP</li></ul> <p>Continúa en la actividad 107.</p> <p style="text-align: center;"><b>Esquema Tradicional y penalizaciones</b></p> <p><b>83.</b> Genera la referencia bancaria de acuerdo a los datos que contiene el “CCI”, envía “Correo electrónico referencia bancaria” al despacho de ajustadores con copia al Analista responsable del AS.</p> <p><b>84.</b> Selecciona la opción CFDI en el SAS, captura los datos requeridos e ingresa al FACE para generar “CFDI”, conforme lo establecido en la “Guía Operativa SAS”.</p>



Responsable	Descripción de actividades
Analista responsable de la actividad del ARCP	<p><b>85.</b> En el FACE, selecciona los datos de la compañía aseguradora, realiza descripción corta del siniestro y el monto total indemnizable que señala el “CCI autorizado” y genera “CFDI”.</p> <p>NOTA 1: Al elaborar el CFDI, el sistema genera dos archivos, el formato PDF y XML.</p> <p>NOTA 2: El SAS genera automáticamente y envía “Correo electrónico de entrega de CFDI” dirigido a la compañía aseguradora y adjunta “CFDI” en formato PDF y XML, así como “CCI autorizado”, lo anterior con copia al Área de Ingresos dependiente de la División de Contabilidad para su registro contable, de acuerdo a las “Guías contabilizadoras de siniestros”.</p> <p><b>86.</b> Recibe “Correo electrónico consulta de movimientos” del personal de la División de Marco Financiero, dependiente de la Coordinación de Tesorería, con la “Consulta de movimientos bancarios” y “Detalle del estado de cuenta” que contiene los montos que ingresan al Instituto por parte de la compañía aseguradora.</p> <p><b>87.</b> Identifica en la “Consulta de movimientos bancarios” y “Detalle del estado de cuenta”, los pagos efectuados por la compañía aseguradora con la referencia bancaria asignada a cada siniestro, registra y actualiza la información en el SAS.</p> <p><b>88.</b> Elabora el “Volante de pago” que contiene:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Número de “Expediente de siniestro AAPP-CCC/DD”</li><li>• Fecha de transferencia</li><li>• Número de CFDI</li><li>• Fecha del CFDI</li><li>• Importe pagado en moneda nacional</li></ul> <p>Continúa en la actividad 107.</p> <p style="text-align: center;"><b>Esquema de Pago a terceros</b></p>
Analista responsable de atención de siniestros del AS	<p><b>89.</b> Recibe de la compañía aseguradora el “Correo electrónico pago al tercero afectado” por la indemnización del siniestro, con “Comprobante de pago a tercero” adjunto, revisa y reenvía al Jefe del ARCP con copia al Jefe del AS para su conocimiento.</p>



Responsable	Descripción de actividades
Jefe del ARCP	<b>90.</b> Recibe y reenvía “Correo electrónico pago al tercero afectado” por la indemnización del siniestro, con “Comprobante de pago a tercero” adjunto al Analista responsable de la actividad del ARCP.
Analista responsable de la actividad del ARCP	<b>91.</b> Recibe el “Correo electrónico pago al tercero afectado” por la indemnización del siniestro, con “Comprobante de pago a tercero” adjunto.  Continúa en la actividad 107.
Analista responsable de atención de siniestros del AS	<p style="text-align: center;"><b>Esquema de Pago en especie</b></p> <b>92.</b> Elabora “Correo electrónico información Centro de costos” y envía al Analista responsable de la actividad del ARCP en el que incluye los siguientes datos:  i) Unidad de información ii) Centro de costos
Analista responsable de la actividad del ARCP	<b>93.</b> Recibe “Correo electrónico información Centro de costos”, para que se incluyan los datos en el CFDI.  <b>94.</b> Selecciona la opción CFDI en el SAS, captura los datos requeridos e ingresa al FACE para generar “CFDI”, conforme lo establecido en la “Guía Operativa SAS”.  <b>95.</b> Asienta en el FACE los datos de la compañía aseguradora, descripción corta del siniestro y el monto total indemnizable que señala el “CCI autorizado” y genera “CFDI”.  NOTA 1: Al elaborar el CFDI el sistema genera dos archivos, el formato PDF y XML.  NOTA 2: El SAS genera automáticamente y envía “Correo electrónico de entrega de CFDI” dirigido a la compañía aseguradora y adjunta “CFDI” en formato PDF y XML, así como “CCI autorizado”, lo anterior con copia al Área de Ingresos dependiente de la División de Contabilidad para su registro contable, de acuerdo a las “Guías contabilizadoras de siniestros”.
Analista responsable de atención de siniestros del AS	<b>96.</b> Recibe de la compañía aseguradora el “Correo electrónico pago en especie” en el cual indican fecha y hora probable de entrega del bien pagado bajo la



Responsable	Descripción de actividades
Analista responsable de atención de siniestros del AS	modalidad de reposición en especie y reenvía información al DADN, JDSF, DFUMAE o GFCV, según corresponda.
DADN, JSFD, DFUMAE o GFCV	<b>97.</b> Recibe físicamente el bien de pago en especie, elabora el “Acta entrega-recepción de bienes pagados bajo la modalidad de reposición en especie”, y la envía escaneada por el “Correo electrónico pago en especie” al Jefe del ARCP con copia al Jefe del AS y al Analista responsable de atención de siniestros para su conocimiento.
Jefe del ARCP	<b>98.</b> Recibe el “Correo electrónico acta entrega-recepción de bienes pagados bajo la modalidad de reposición en especie” con “Acta entrega-recepción de bienes pagados bajo la modalidad de reposición en especie” adjunta y reenvía al Analista responsable de la actividad del ARCP.
Analista responsable de la actividad del ARCP	<b>99.</b> Recibe el “Correo electrónico acta entrega-recepción de bienes pagados bajo la modalidad de reposición en especie” con “Acta entrega-recepción de bienes pagados bajo la modalidad de reposición en especie” adjunta.
Jefe del ARCP	<b>100.</b> Obtiene mensualmente “Informe mensual de casos con pago en especie” del SAS conforme lo establecido en la “Guía Operativa SAS”, valida las entregas realizadas y solicita a la compañía aseguradora la entrega de “Factura del bien repuesto en especie” y “Factura de traslado de dominio” a través de “Correo electrónico solicitud de facturas de pago en especie”. <b>101.</b> Recibe “Correo electrónico entrega de facturas de pago en especie” por parte de la compañía aseguradora, con “Factura del bien repuesto en especie” y “Factura de traslado de dominio”, analiza y convoca a la compañía aseguradora a reunión de conciliación de pagos en especie a través de “Correo electrónico conciliación mensual pago en especie”. <b>102.</b> Lleva a cabo la reunión de conciliación, valida con la aseguradora los casos de pago en especie y el monto de lo deducibles que deberá pagar el Instituto conforme los bienes entregados, elabora “Minuta de conciliación de pago en especie”.







Responsable	Descripción de actividades
<p>Jefe del AS</p> <p>Administrador del SAS de la DCS</p> <p>Jefe del AS</p>	<p style="text-align: center;"><b>Etapa V</b> <b>Intereses moratorios y penas convencionales.</b></p> <p><b>108.</b> Obtiene del SAS mensualmente “Informe de intereses moratorios y penas convencionales” conforme lo establecido en la “Guía Operativa SAS”, valida la información y envía “Correo electrónico informe intereses moratorios y penas convencionales” al Administrador del SAS de la DCS para su validación, en el que indica los casos y el importe.</p> <p><b>109.</b> Recibe “Correo electrónico informe intereses moratorios y penas convencionales”, valida los intereses y las penas, junto con los montos de éstas derivado de la consulta de los registros del SAS.</p> <p><b>110.</b> Envía “Correo electrónico validación de intereses moratorios y penas convencionales” al Jefe del AS, donde informa los casos y los montos que proceden, así como las correcciones a los mismos, y adjunta “Evidencia de correcciones, casos procedentes y no procedentes de cobro de intereses moratorios y penas convencionales”.</p> <p><b>111.</b> Recibe “Correo electrónico validación de intereses moratorios y penas convencionales” con “Evidencia de correcciones y no procedencia de cobro de intereses moratorios y penas convencionales” adjunta y válida.</p> <p><b>112.</b> Ingresa al SAS y genera “Oficio de notificación de penalizaciones” conforme lo establecido en la “Guía Operativa SAS”.</p> <p><b>113.</b> Imprime y gestiona firmas del “Oficio de notificación de penalizaciones”.</p> <p><b>114.</b> Ingresa al SAS, adjunta “Oficio de notificación de penalizaciones” debidamente autorizado y agenda cita de conciliación con la compañía aseguradora conforme lo establecido en la “Guía Operativa SAS”.</p> <p>NOTA: El SAS genera automáticamente “Correo electrónico cita de conciliación de intereses moratorios y penas convencionales” adjunta “Oficio de notificación de penalizaciones” y envía a la compañía aseguradora.</p>

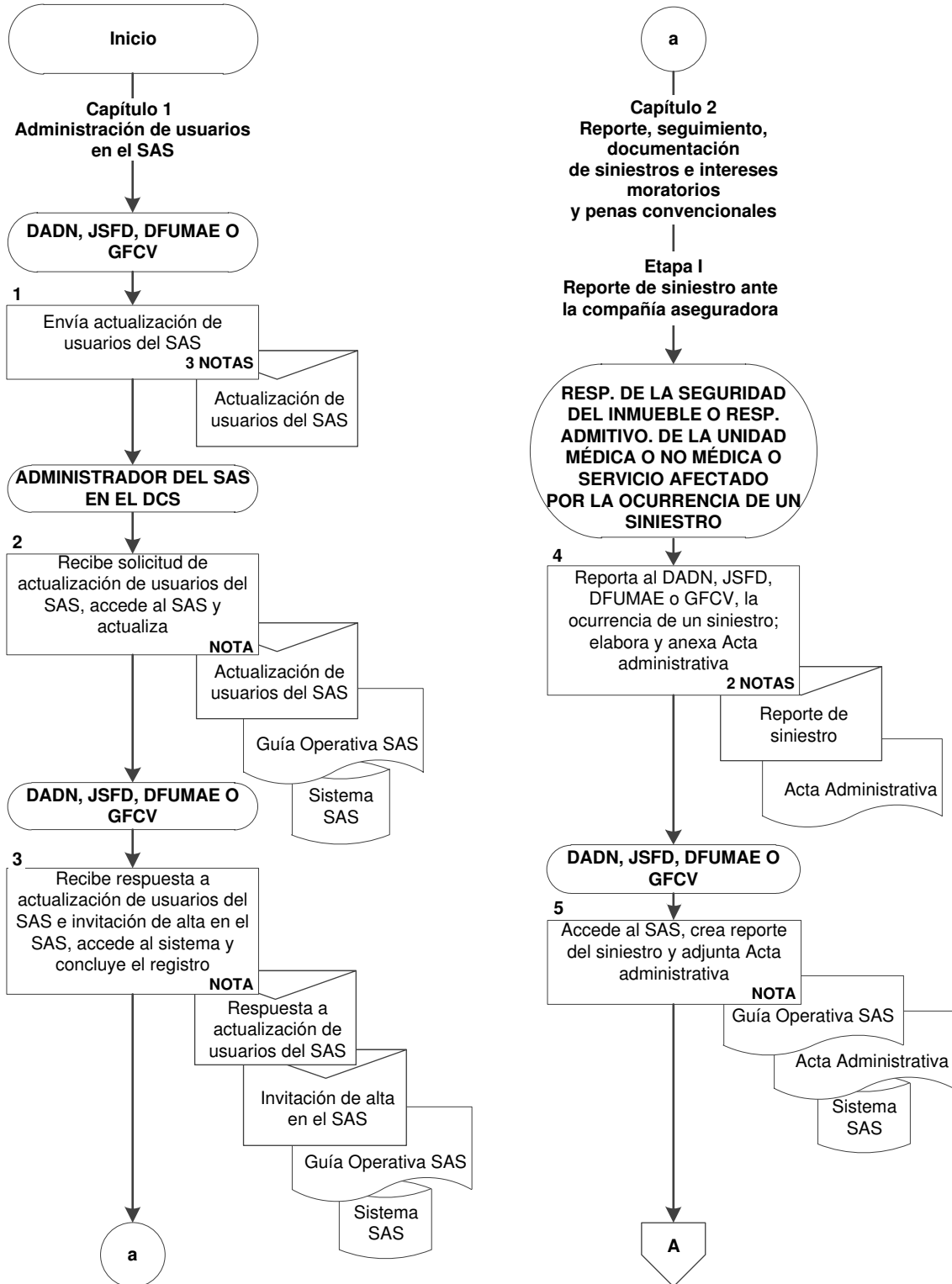


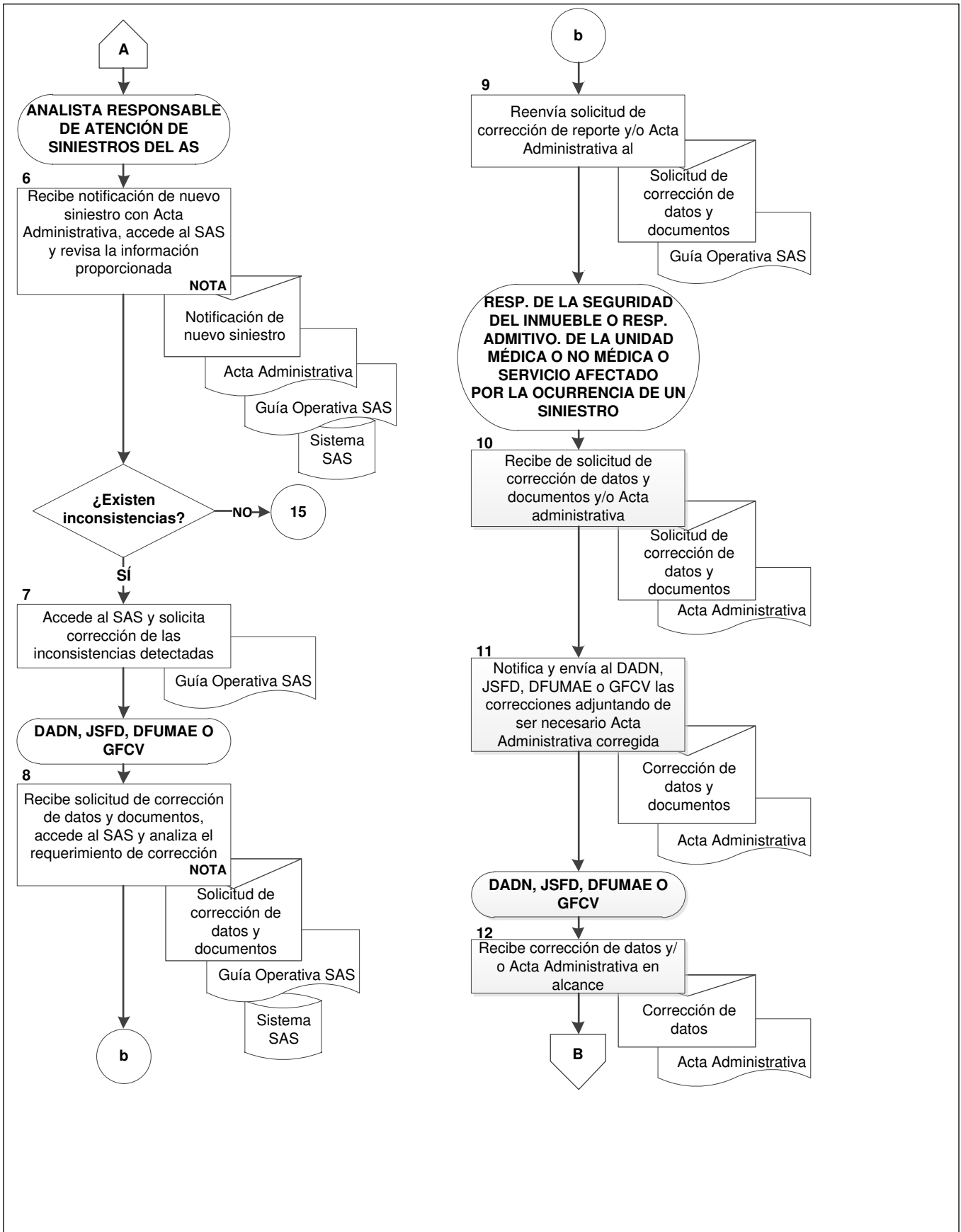
Responsable	Descripción de actividades
Jefe del ARCP y Jefe del AS	<b>115.</b> Llevan a cabo la reunión de conciliación, validan con la aseguradora los casos que generan intereses moratorios y penas convencionales, elaboran “Minuta de conciliación de penalizaciones” conforme lo establecido en la “Guía Operativa SAS”.
Jefe del AS	<b>116.</b> Incorpora en el SAS “Minuta de conciliación de penalizaciones” conforme lo establecido en la “Guía Operativa SAS”.  NOTA: Los pagos de siniestros pendientes, se efectúan conforme al proceso correspondiente a partir de la actividad 82 según el esquema de pago pendiente de atención.
Jefe del ARCP	<p style="text-align: center;"><b>Capítulo 3</b> <b>Informes de ingreso.</b></p> <b>117.</b> Obtiene mensualmente “Informe mensual de ingresos” del SAS conforme lo establecido en la “Guía Operativa SAS”, valida la información con el Jefe del AS.  <b>118.</b> Envía el “Correo electrónico informe mensual de ingresos”, al Titular o Encargado de la División de Control de Seguros para su aprobación con los siguientes archivos: <ul style="list-style-type: none"><li>• “Informe mensual de ingresos”</li></ul>
Titular de la DCS y/o Jefe del ARCP	<b>119.</b> Envía a través del “Correo electrónico informe mensual de ingresos” los siguientes archivos.  a) “Informe mensual de ingresos” dirigido a la Titular de la Coordinación de Administración de Riesgos Institucionales o Encargado; a la Coordinación Técnica de Gestión Presupuestal, dependiente de la Coordinación de Presupuesto e Información Programática, Áreas de Nivel Central, Coordinación de Finanzas e Infraestructura del Programa IMSS Bienestar, Jefaturas de Finanzas en Delegaciones, Departamentos de Finanzas en UMAE, Gerencia de Finanzas en Centros Vacacionales.  b) Notificación de pago en especie a las ANNC, JSFD, DADN, DFUMAE o GFCV adjuntando:



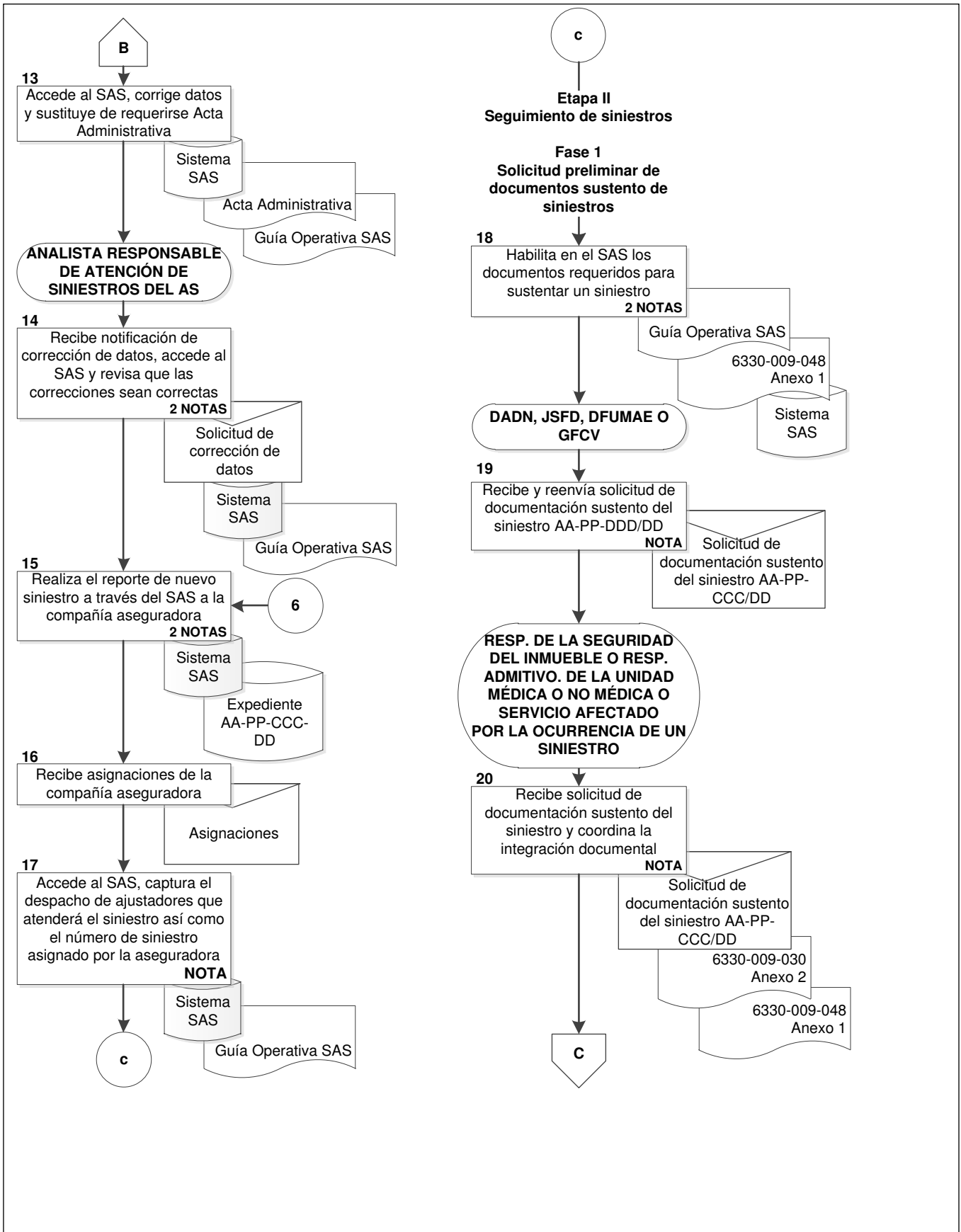


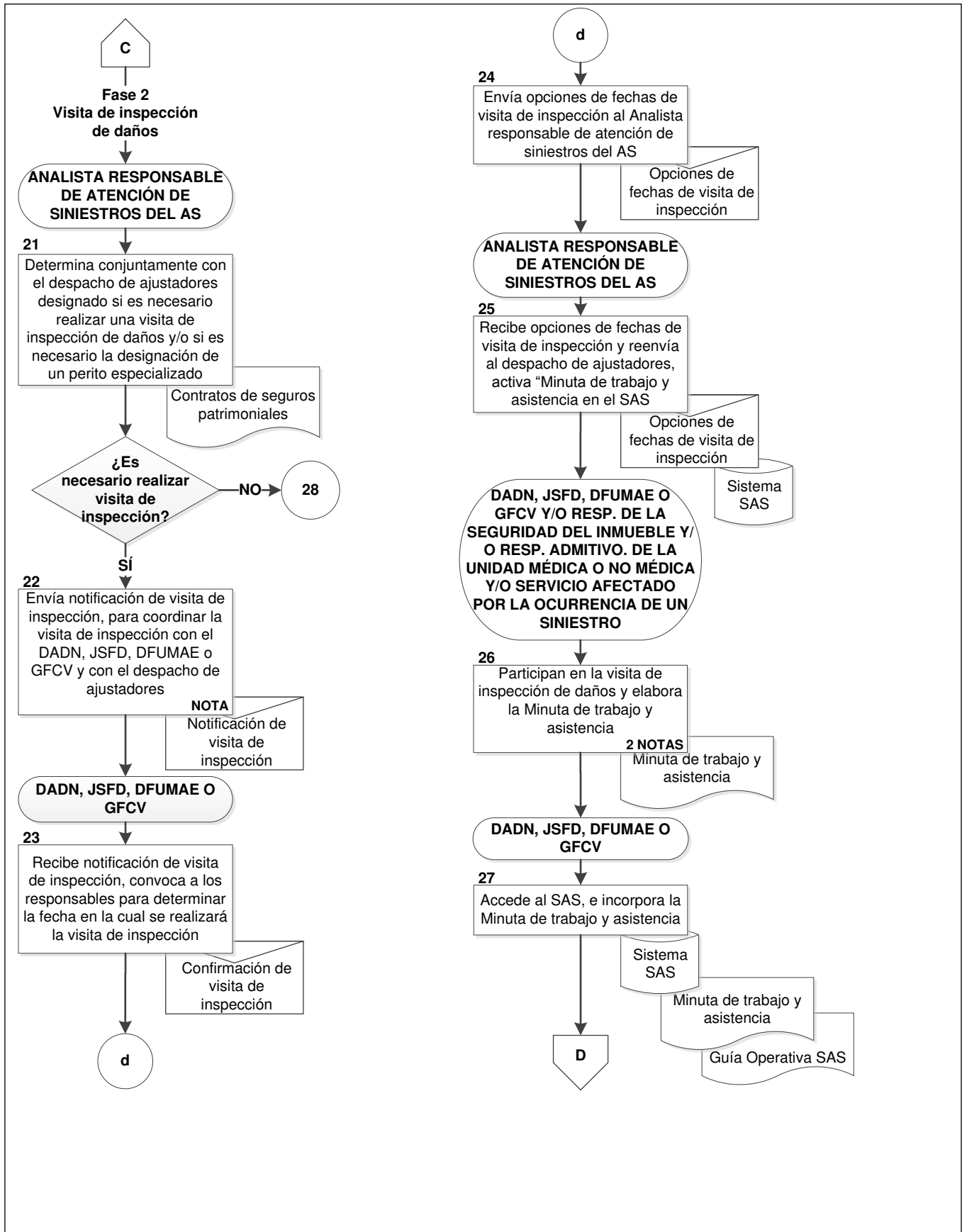
## 7 Diagrama de flujo

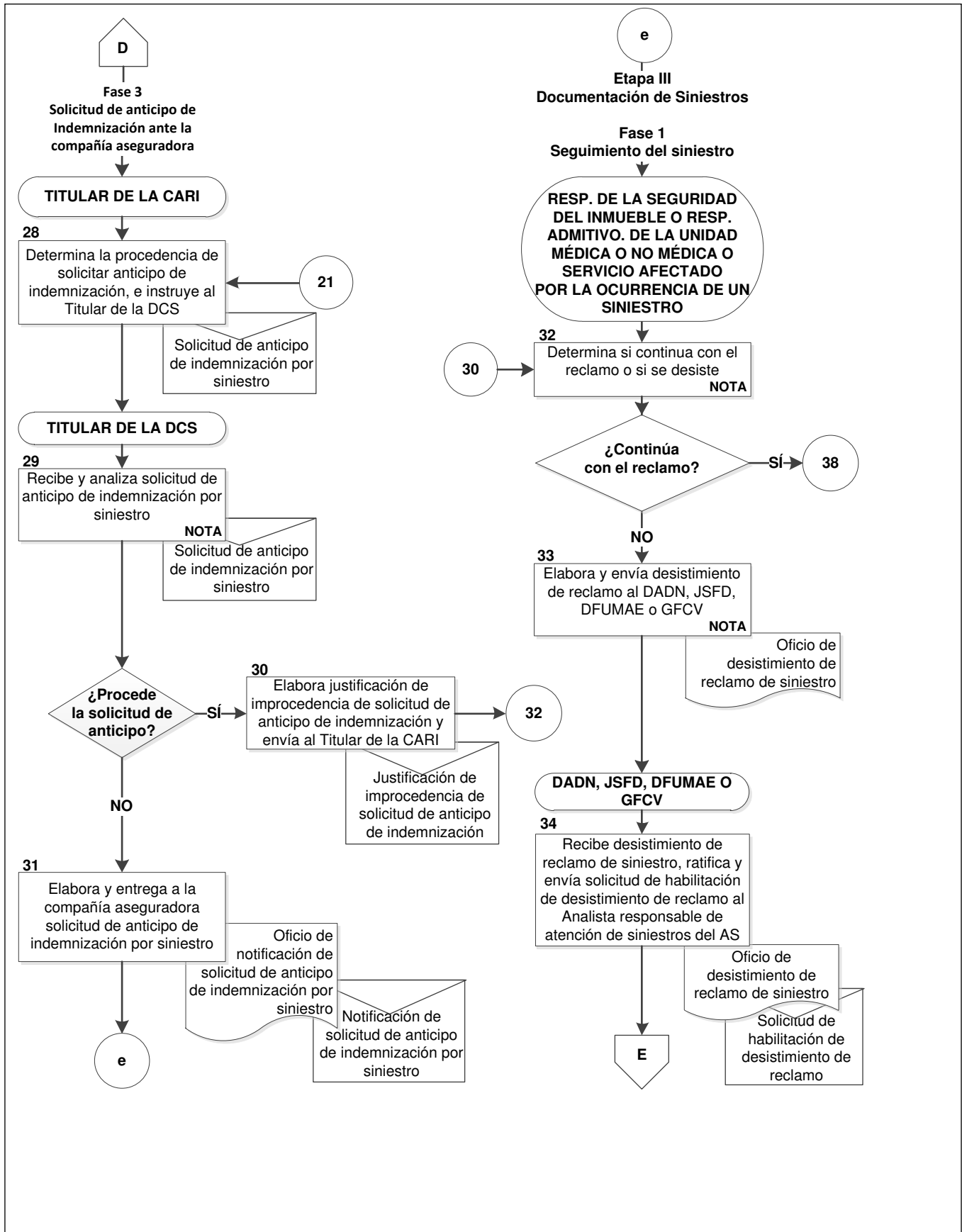


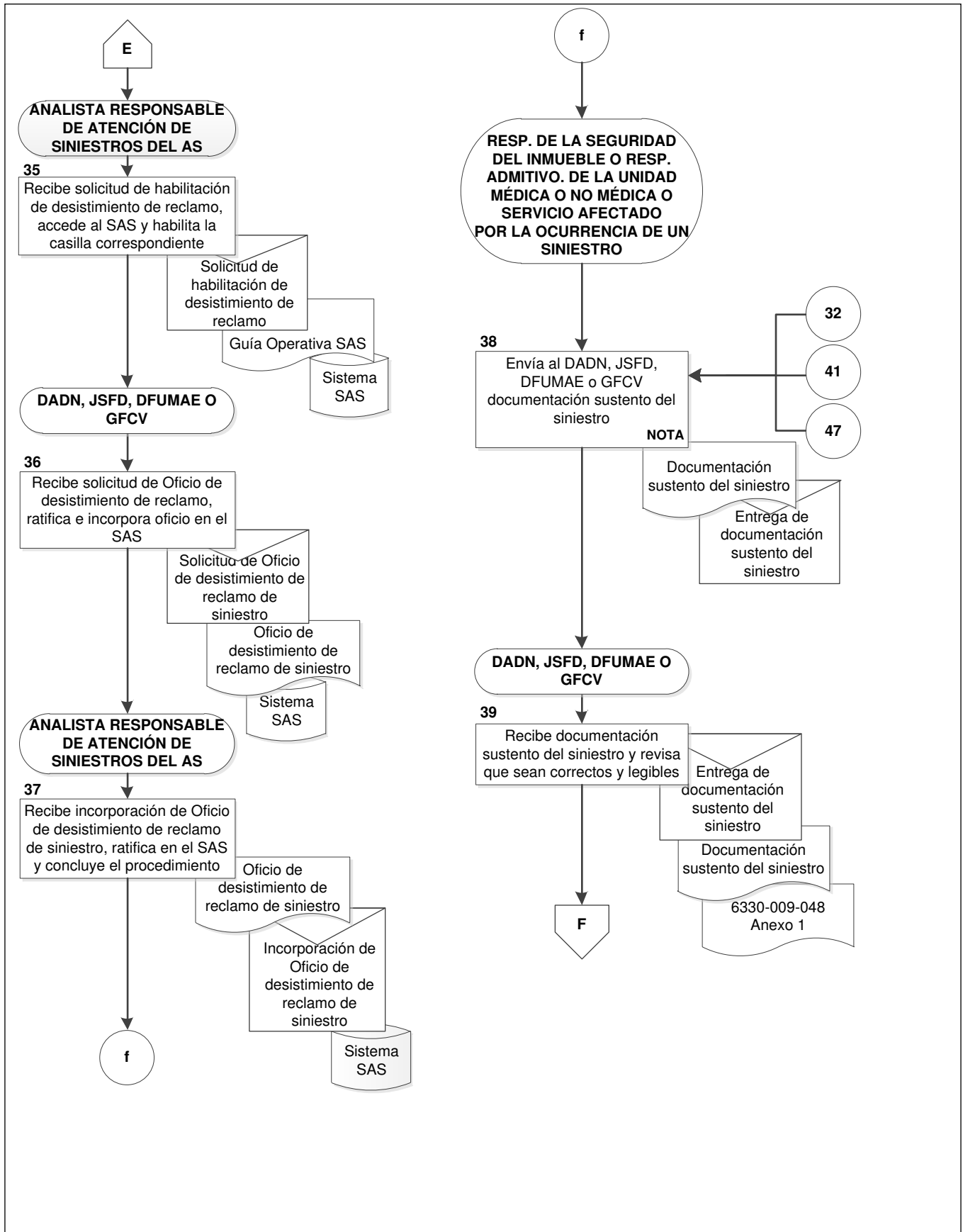


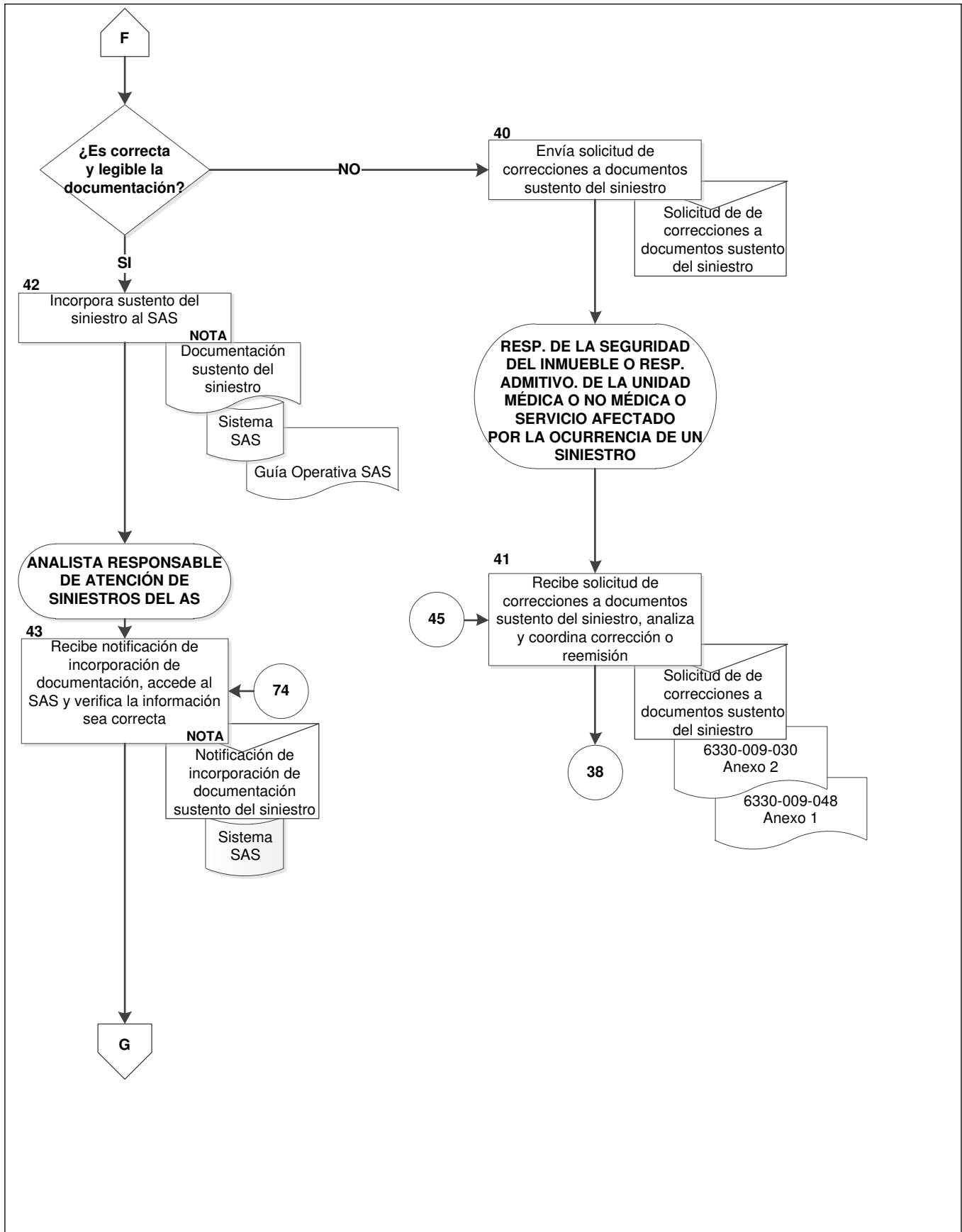


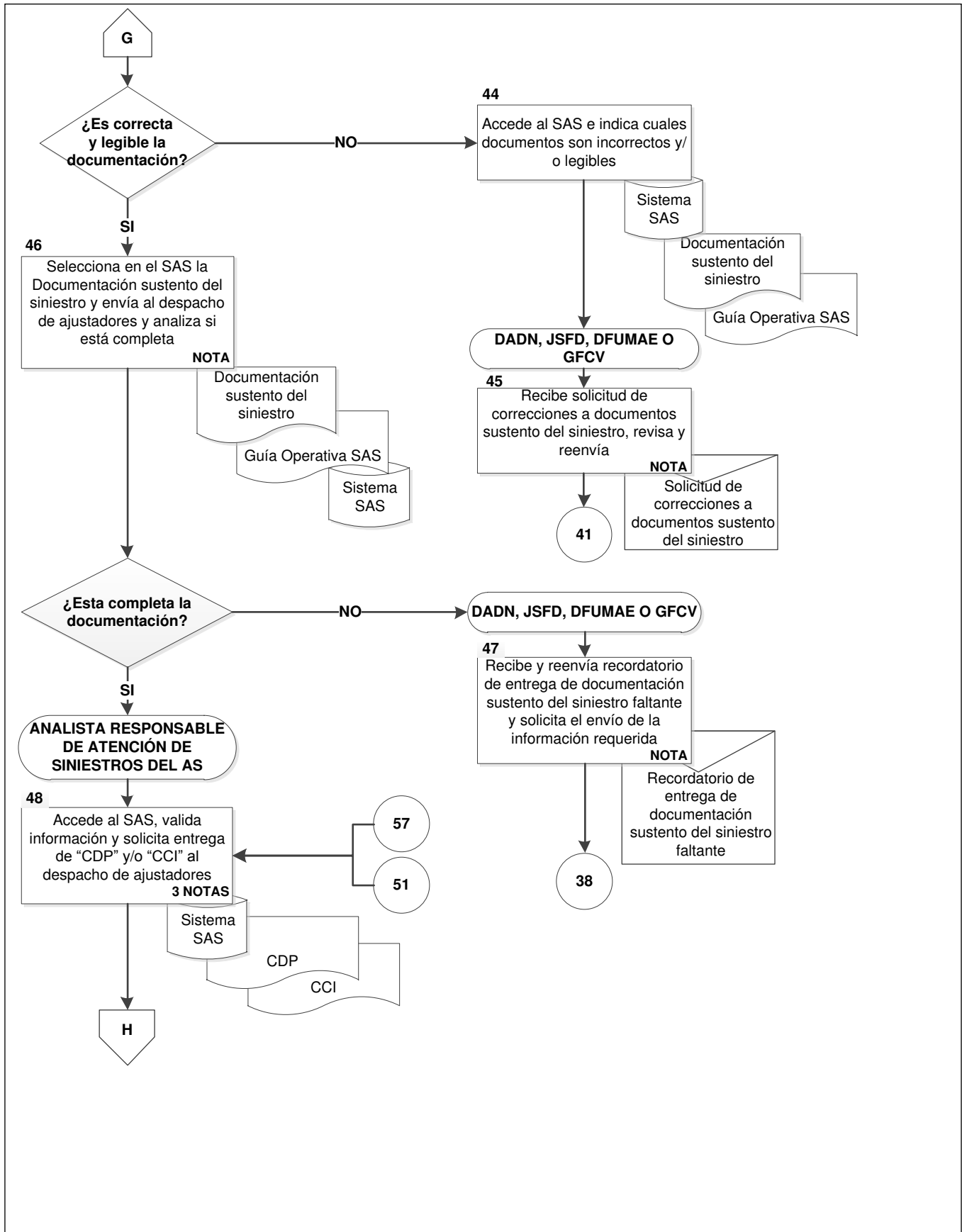




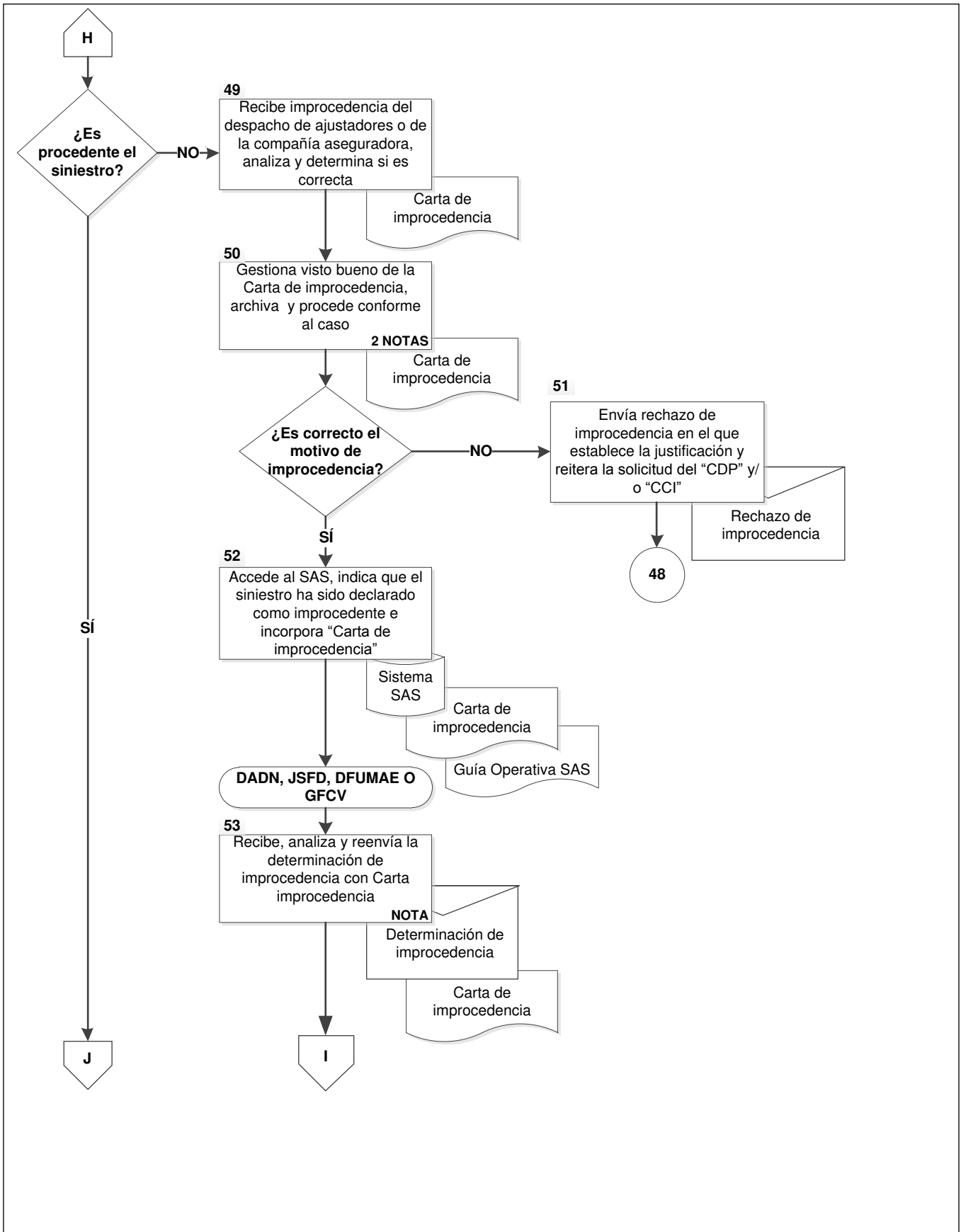


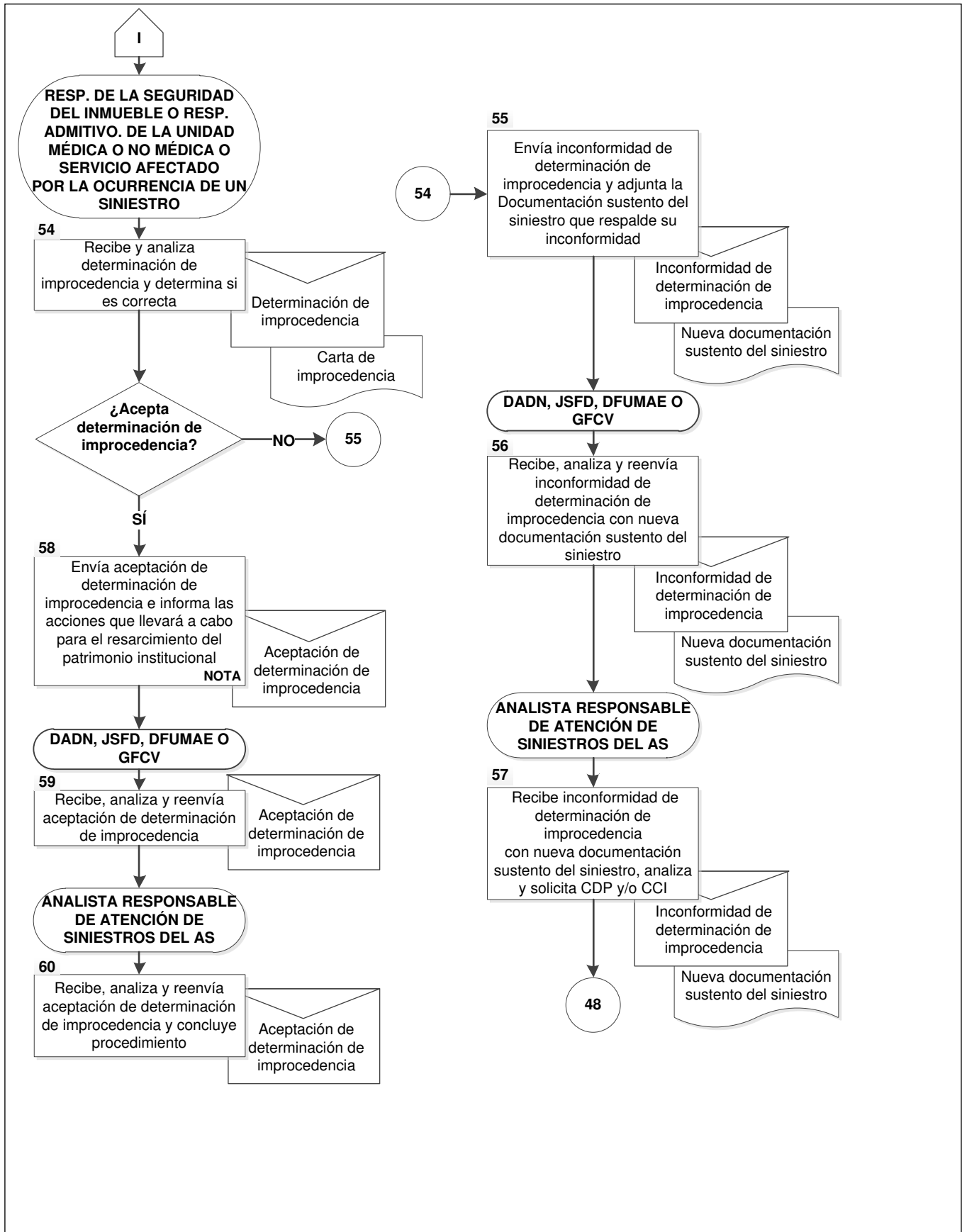


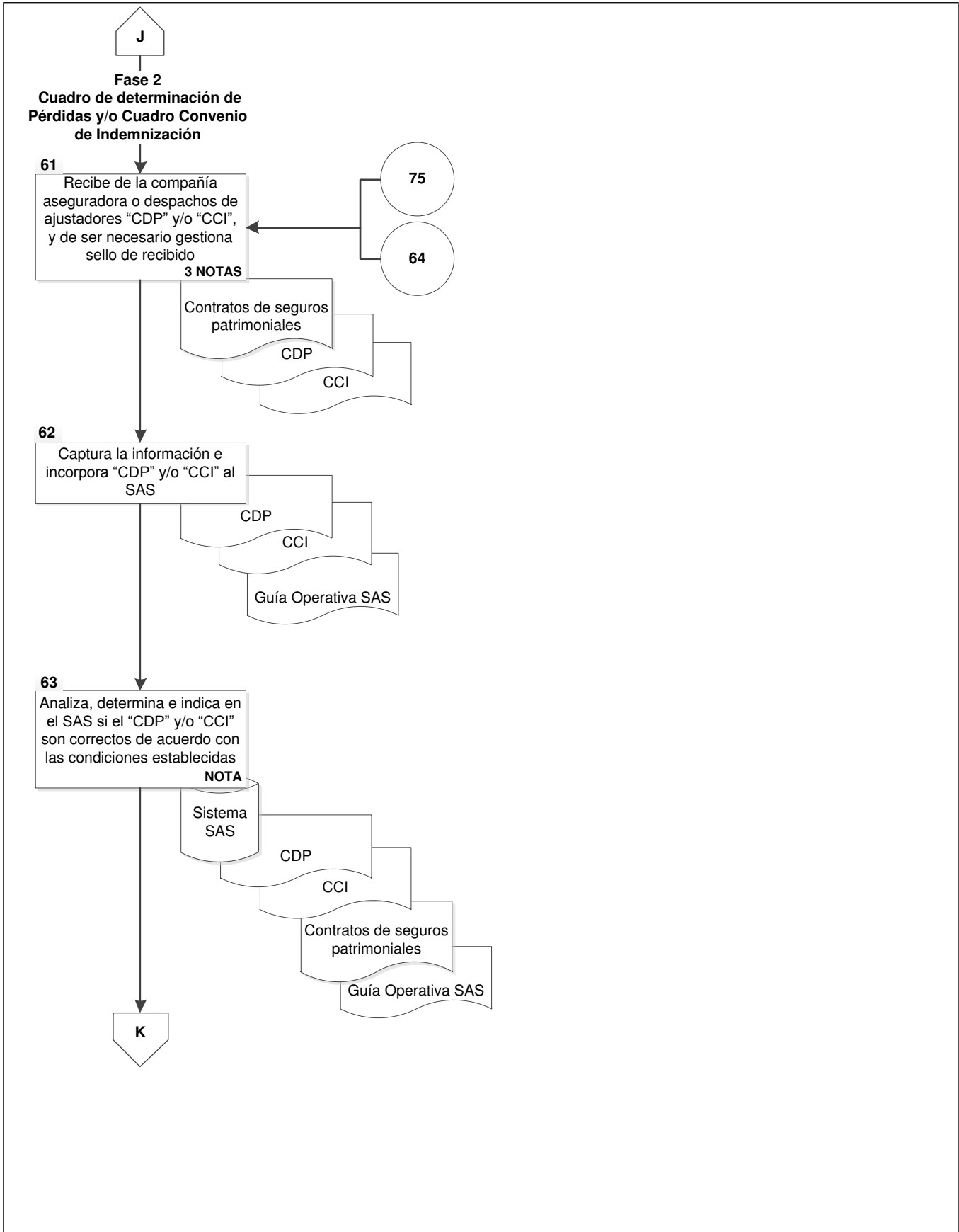


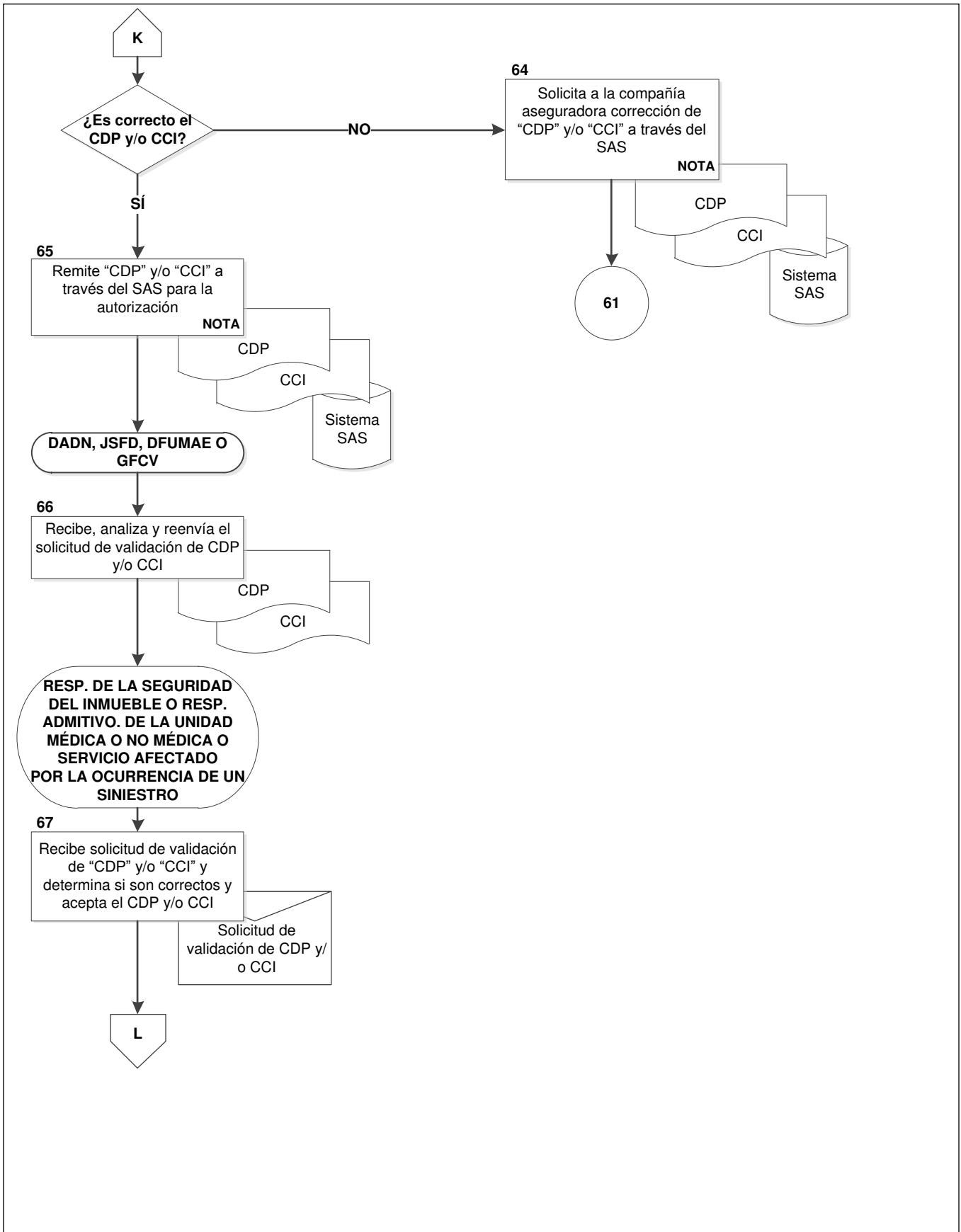


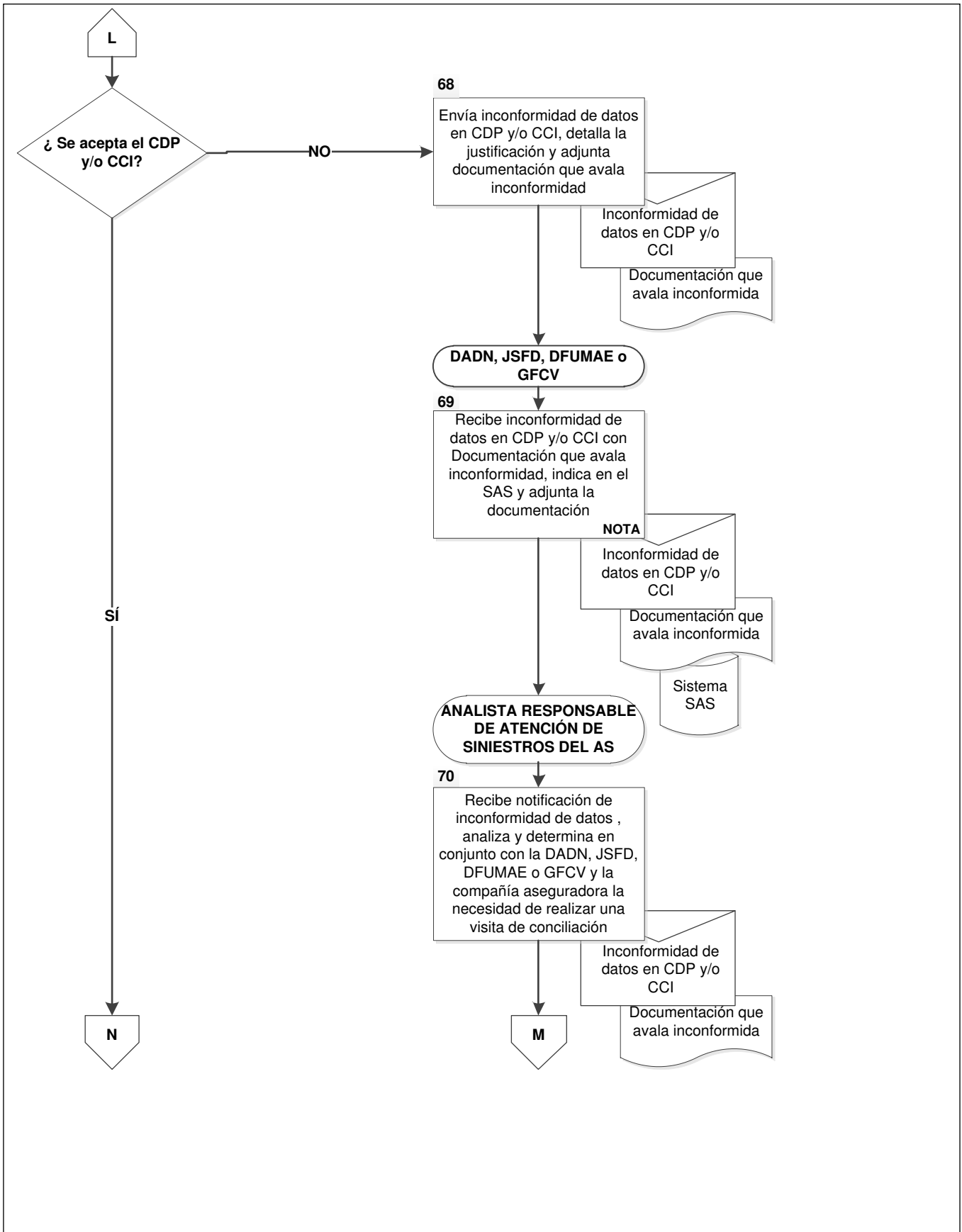


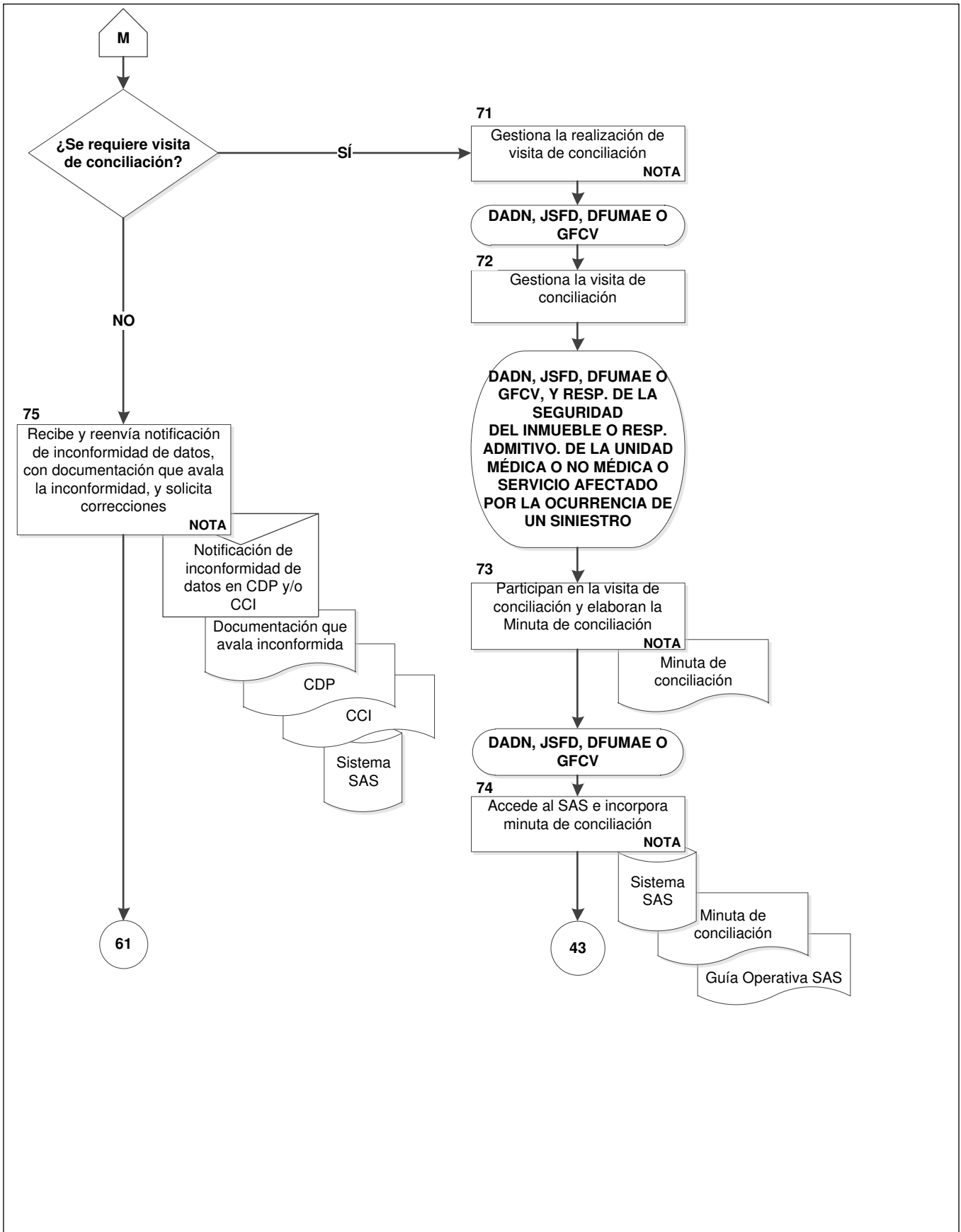


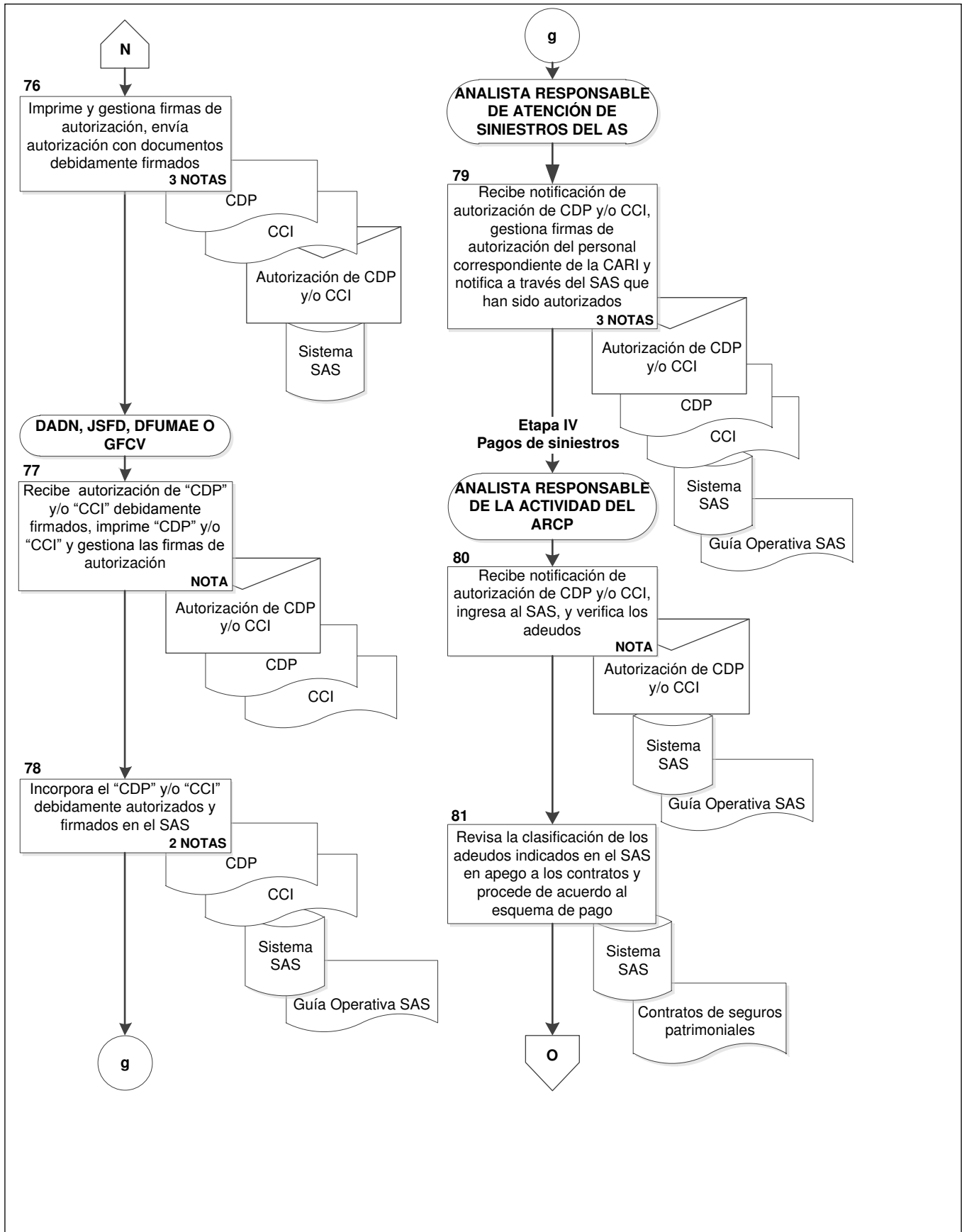




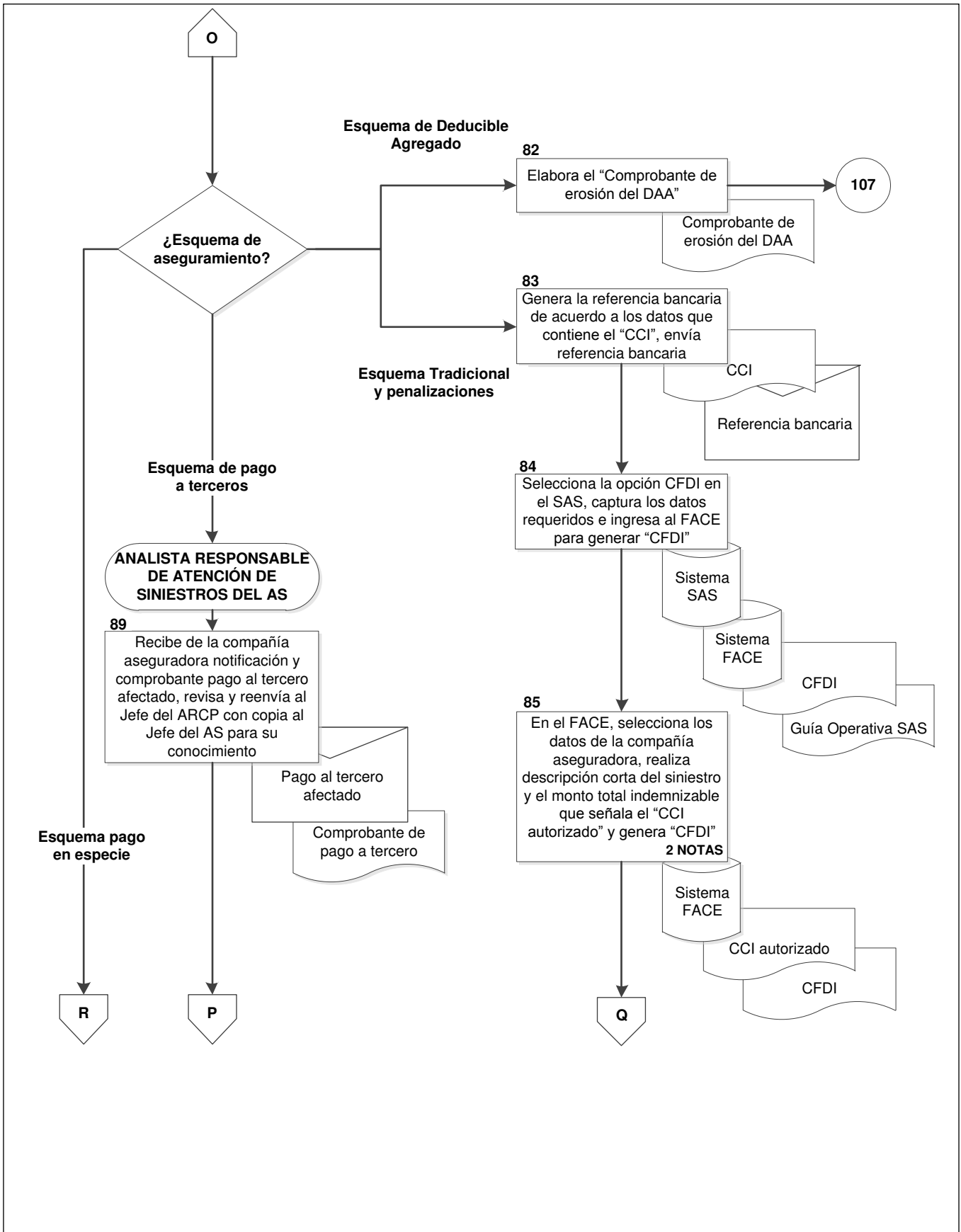


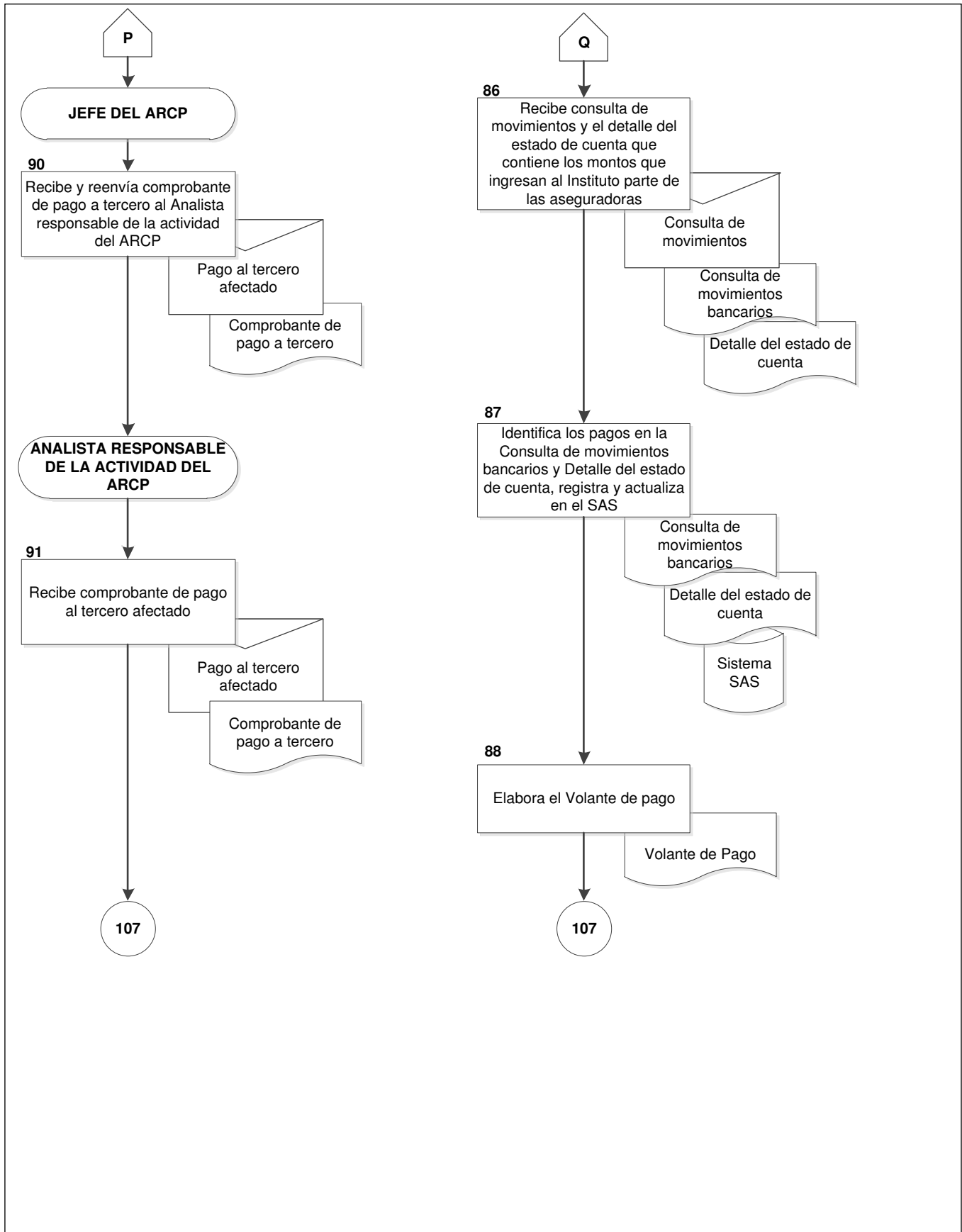


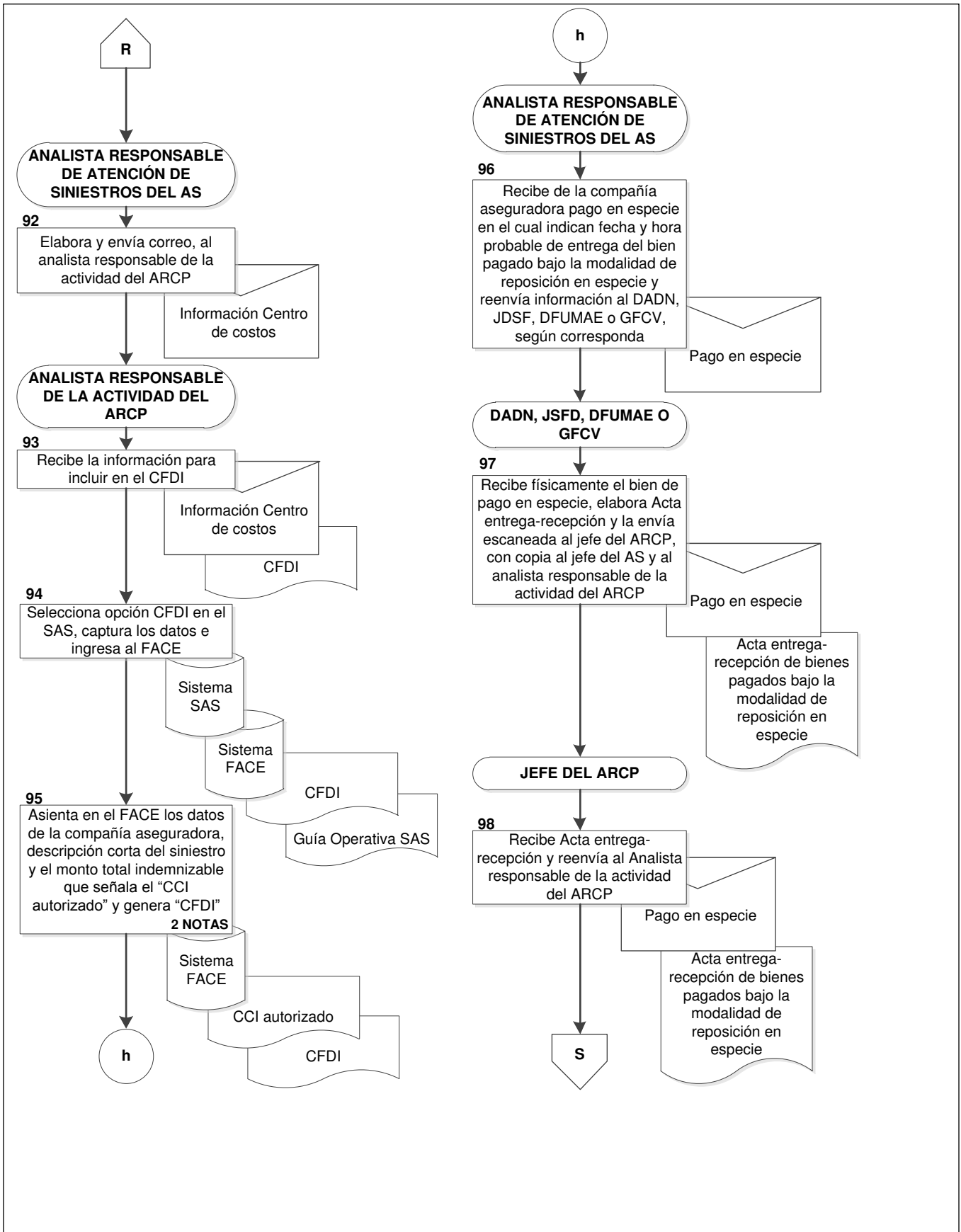


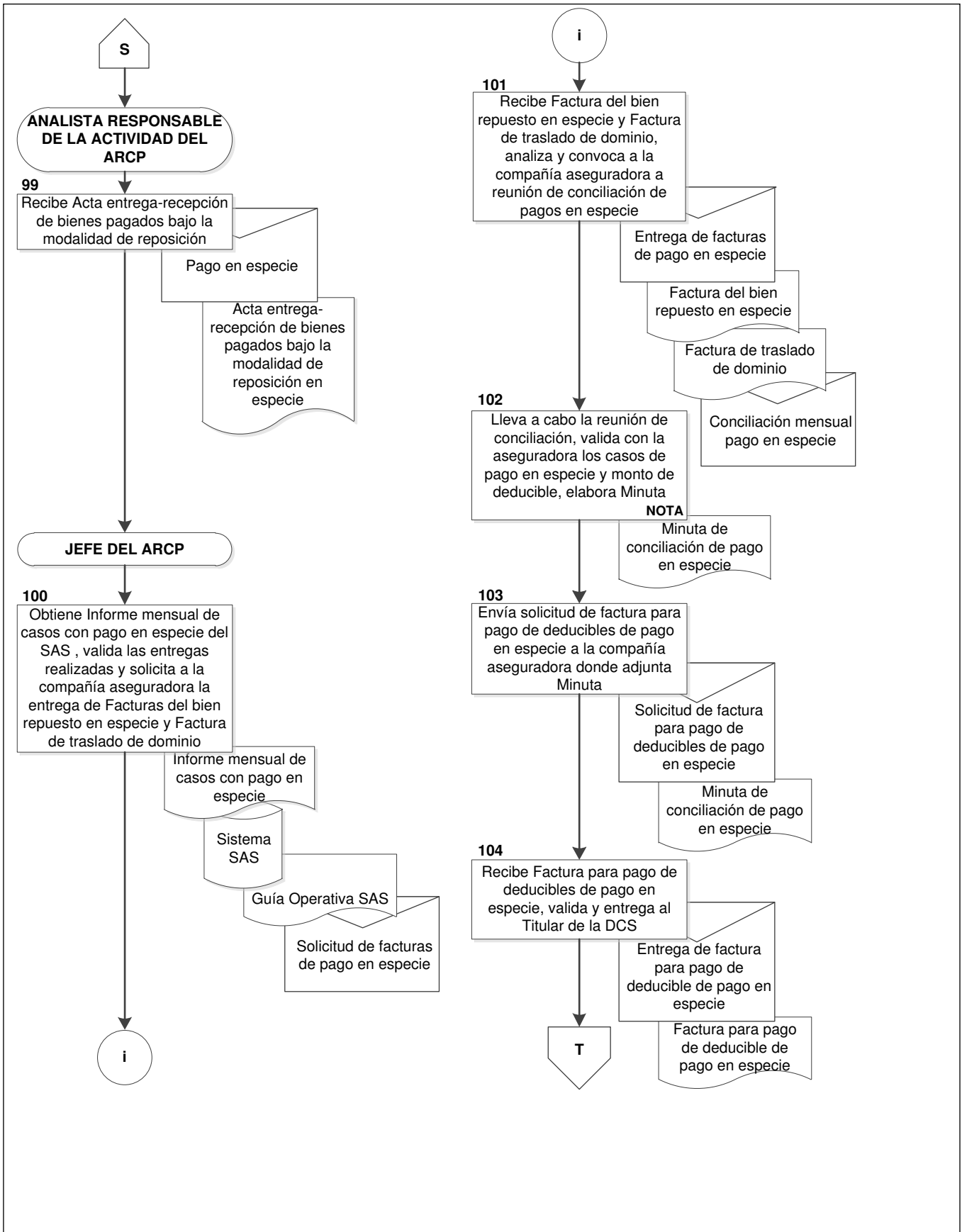


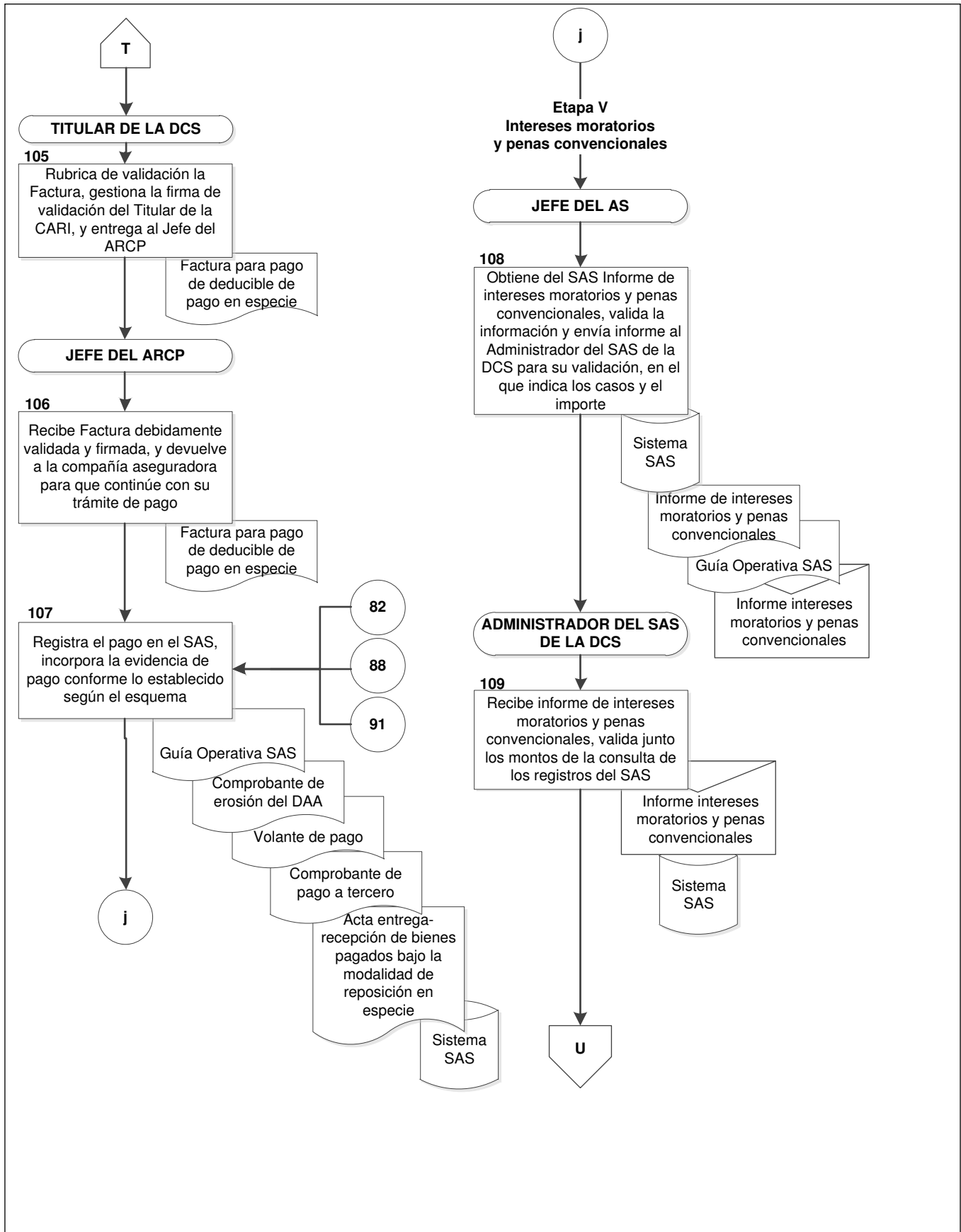


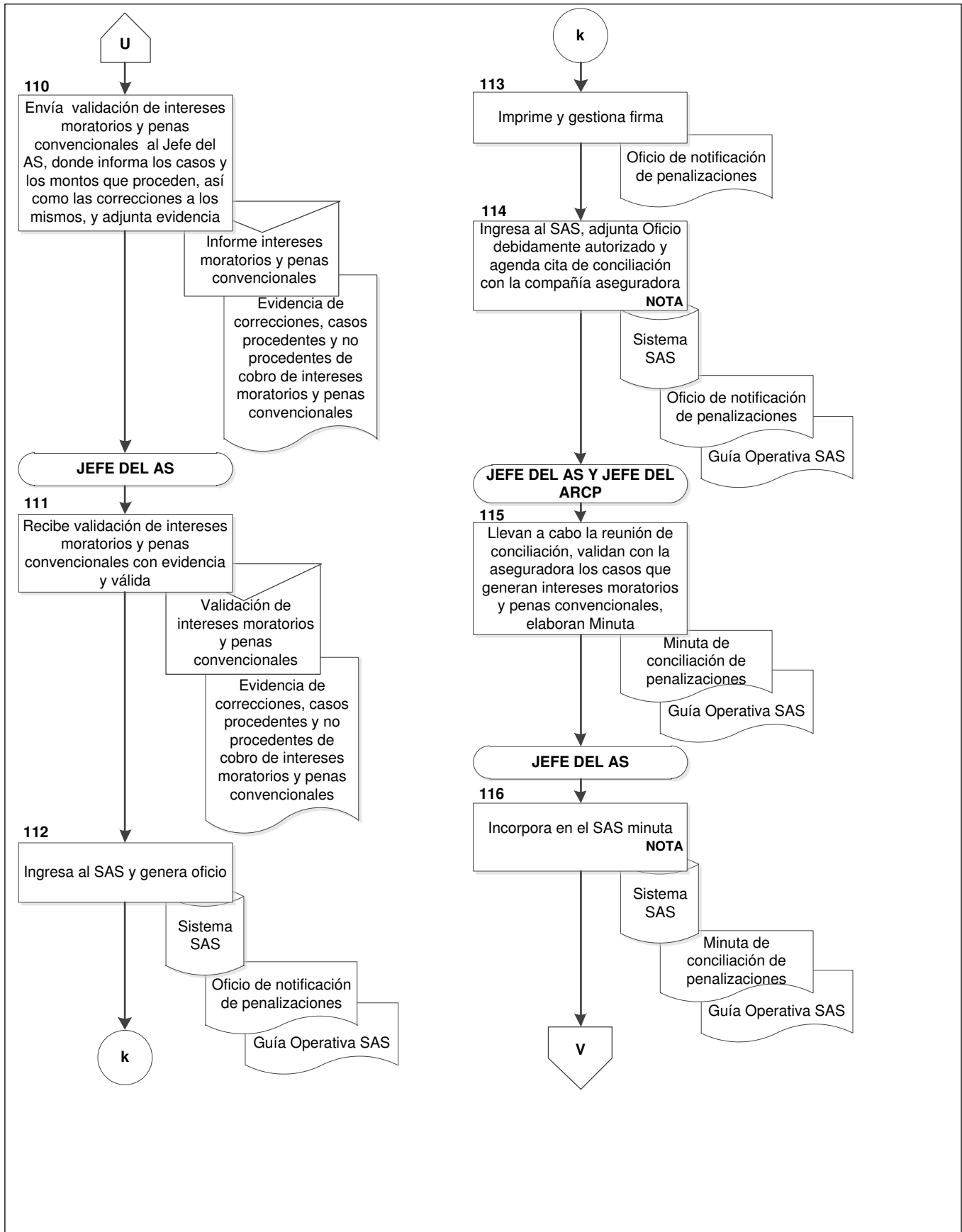


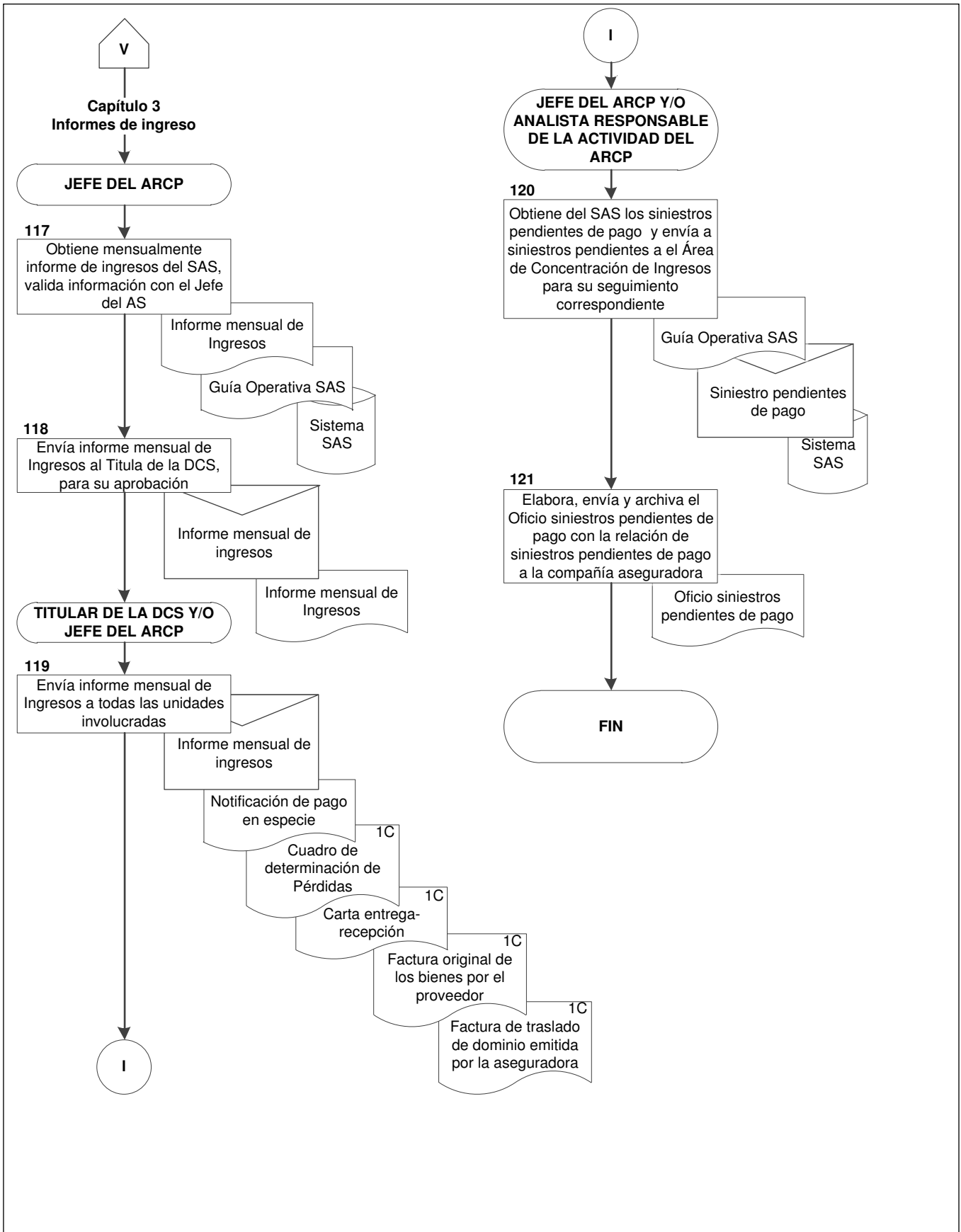
















**ANEXO 1**

**Guía para la integración documental de siniestros  
6330-009-048**



### ANEXO 1

Esta guía describe la documentación mínima necesaria para cuantificar y dar seguimiento a la reclamación de un siniestro. En casos excepcionales y con fundamento en el Artículo 69 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, la compañía aseguradora podrá solicitar algún otro documento por la particularidad de la reclamación. La documentación deberá integrarse por cada una de las unidades de servicio afectadas por un siniestro (Régimen Ordinario, Bienestar y UMAE), dependiendo de la particularidad y causa de los daños.

<b>Nombre del Documento</b>	<b>Descripción del documento</b>	<b>Responsable de la Elaboración del Documento.</b>
<b>Acta Administrativa</b> (Aplica a todos siniestros – por ubicación afectada)	Narrativa de hechos que indique modo, tiempo y lugar de lo ocurrido y que contenga listado de los bienes afectados.	Responsable de la Seguridad del inmueble o responsable administrativo de la Unidad Médica o No Médica o servicio afectado.
<b>Memoria o Reporte fotográfico digital a color.</b> (Aplica a todos siniestros – por ubicación afectada)	Fotografías diversas que demuestran con imágenes, las afectaciones a los bienes y a sus componentes, mismas que permitirán demostrar el daño y extensión de los mismos.	Responsable de la Seguridad del inmueble o responsable administrativo de la Unidad Médica o No Médica o servicio afectado. Cualquier trabajador que haya dado fe de los hechos.
<b>Oficio solicitud de ampliación presupuestal</b> (Aplica a todos siniestros)	Documento en el que la solicita la asignación presupuestal por algún siniestro ocurrido. En caso de gasto corriente el oficio deberá estar dirigido a la División de Control y Seguimiento del Gasto de la Coordinación de Presupuesto e Información Programática y en caso de inversión física el oficio deberá estar dirigido a la Normativa que corresponda, según la naturaleza del bien siniestrado, para que ésta determine si el bien se encuentra contemplado en su programa de trabajo o bien, gestione ante la Coordinación de Proyectos Especial y Cartera de Inversión la obtención de registro en la Cartera de Inversión de la SHCP. En la solicitud deberá indicar en número de siniestro asignado por la compañía aseguradora, el número de expediente IMSS asignado por la División de Control de Seguros, la fecha y la descripción del siniestro y el importe de la asignación solicitada.	Departamento Administrativo de las Direcciones Normativas del IMSS  Jefatura de Servicios de Finanzas en Delegaciones, Departamento de Finanzas en UMAE y Gerencia de Finanzas en Centros Vacacionales del IMSS.

6330-009-048



Nombre del Documento	Descripción del documento	Responsable de la Elaboración del Documento.
<b>Obra Civil - Daños al inmueble</b>		
<p><b>Dictamen estructural y/o peritaje de daños.</b> (Únicamente en caso de daño estructural)</p>	<p>Documento que especifica la causa y alcance de los daños, el cual tiene como finalidad conocer las condiciones de habitabilidad de un inmueble.</p>	<p>Gestionado por el responsable administrativo de la Unidad Médica o No Médica o servicio afectado, en coordinación con la Jefatura de Servicios Administrativos y las áreas de Conservación y Construcciones.</p> <p>En Nivel Central deberá gestionar el documento la Coordinación de Conservación y Servicios Generales y/o la Coordinación de Infraestructura Inmobiliaria.</p>
<p><b>Presupuestos de reparación y/o reposición.</b></p>	<p>Es el documento en donde se define el costo real de una reposición y/o reparación de un inmueble afectado, describiendo de forma detallada cada uno de los conceptos que intervienen, tales como la unidad, la cantidad, el precio unitario, que da como resultado el costo del concepto; cuya suma final da como resultado, el costo real de la reposición y/o reparación del inmueble.</p>	<p>Gestionado por el responsable administrativo de la Unidad Médica o No Médica o servicio afectado, en coordinación con la Jefatura de Servicios Administrativos y las áreas de Conservación y Construcciones.</p> <p>En Nivel Central deberá gestionar el documento la Coordinación de Conservación y Servicios Generales y/o la Coordinación de Infraestructura Inmobiliaria.</p>
<p><b>Generadores de obra</b></p>	<p>Es el documento mediante el cual se lleva a cabo la cuantificación ó volumetría de un trabajo o concepto de obra, debidamente ubicado y referenciado por ejes, tramos, áreas, etc.</p>	<p>Gestionado por el responsable administrativo de la Unidad Médica o No Médica o servicio afectado, en coordinación con la Jefatura de Servicios Administrativos y las áreas de Conservación y Construcciones.</p> <p>En Nivel Central deberá gestionar el documento la Coordinación de Conservación y Servicios Generales y/o la Coordinación de Infraestructura Inmobiliaria.</p>

6330-009-048



Nombre del Documento	Descripción del documento	Responsable de la Elaboración del Documento.
<b>Robo y/o daños a mobiliario, equipos electrónicos (de cómputo y médicos), daños a maquinaria, equipos electromecánicos y recipientes sujetos a presión</b>		
<b>Acta levantada ante Ministerio Público, o en su caso, autoridad local competente con sello de recibido</b> (Aplica únicamente para robo)	Narrativa de hechos que indique modo, tiempo y lugar de lo ocurrido y que contenga listado de los bienes afectados.	Jefatura de Servicios Jurídicos y/o representante legal del IMSS.
<b>Documentos de preexistencia por cada uno de los bienes afectados</b>	Resguardo de Bienes y/o Facturas y/o Noticias de movimiento, y/o Remisiones de pedido, para consultar las características de los equipos dañados tales como: nombre, marca, modelo, número de serie y número nacional de inventario.	Jefatura de Servicios de Finanzas o Responsables del Control Administrativo de Bienes de la Unidad Médica o No Médica o servicio afectado. <b>6330-009-048</b> En Nivel Central deberá gestionar el documento el área usuaria de los bienes en conjunto con la Coordinación de Contabilidad y Trámite de Erogaciones.
<b>Dictamen técnico por cada uno de los equipos dañados.</b>	Documento que especifique causa, motivo, alcance de los daños, mencionado las características de éstos, tales como: marca, modelo, número de inventario y serie; además deberá especificar si el bien es susceptible de reparación o se debe llevar a cabo la sustitución por completo.	Gestionado por el responsable administrativo de la Unidad Médica o No Médica o servicio afectado, en coordinación con la Jefatura de Servicios Administrativos y las áreas de Conservación.  En Nivel Central deberá gestionar el documento la Coordinación de Conservación y Servicios Generales.
<b>Presupuestos de reparación</b> (En caso de daños – pérdida parcial)	Documento que especifique a detalle los trabajos a realizar y las piezas a reponer, desglosando los costos de cada partida de acuerdo al dictamen técnico, incluye: los gastos en los que necesariamente se incurra, para dejar el bien en condiciones de operación en las que se encontraba antes del siniestro, incluyendo el costo de desmontaje y remontaje en caso de equipos.	Gestionado por el responsable administrativo de la Unidad Médica o No Médica o servicio afectado, en coordinación con la Jefatura de Servicios Administrativos y las áreas de Conservación.  En Nivel Central deberá gestionar el documento la Coordinación de Conservación y Servicios Generales.

6330-009-048



Nombre del Documento	Descripción del documento	Responsable de la Elaboración del Documento.
<p><b>Cotización de reposición de un bien similar al afectado, de acuerdo al resguardo de bienes.</b> (En caso de pérdida total)</p>	<p>Este Documento incluye: los gastos en que necesariamente se incurra, y contempla el costo de desmontaje y remontaje en caso de equipos, gastos de adquisición y suministro, así como gastos de exportación e importación, si los hubiere.</p>	<p>Gestionado por el responsable administrativo de la Unidad Médica o No Médica o servicio afectado, en coordinación con las áreas involucradas en el proceso de adquisición y validación de características técnicas y uso de los bienes.</p>
<p><b>Bitácoras de mantenimiento y/u órdenes de servicio y/o bitácoras de operación.</b></p>	<p>Registro de mantenimientos menores y/o mayores calendarizados, ya sea otorgado por el Instituto o por un proveedor externo.</p>	<p>Gestionado por el responsable administrativo de la Unidad Médica o No Médica o servicio afectado, en coordinación con la Jefatura de Servicios Administrativos y las áreas de Conservación.</p> <p>En Nivel Central deberá gestionar el documento la Coordinación de Conservación y Servicios Generales.</p>
<p><b>Carta de reclamación a CFE y/o a la empresa de vigilancia y sus bitácoras de vigilancia</b> (Para casos de daños por la acción directa de la energía eléctrica y robo en el orden respectivo)</p>	<p>Documento que deberá solicitar el resarcimiento del daño por deficiencias en el servicio recibido, en estricto apego a condiciones contractuales o estándares de servicio requerido por el IMSS.</p>	<p>Gestionado por el responsable administrativo de la Unidad Médica o No Médica o servicio afectado, en coordinación con las Jefaturas de Servicios Jurídicos y Administrativos, así como las áreas de Conservación y Seguridad y Resguardo de Inmuebles.</p> <p>En Nivel Central deberá gestionar el documento la Coordinación de Conservación y Servicios Generales y la Coordinación Técnica de Seguridad y Resguardo de Inmuebles en el orden respectivo.</p>
<p><b>Robo y/o Daños a medicamentos, biológicos y/o vacunas, Bienes de consumo y mercancía en tiendas.</b></p>		
<p><b>Acta levantada ante Ministerio Público, o en su caso, autoridad local competente con sello de recibido</b> (Aplica únicamente para robo)</p>	<p>Narrativa de hechos que indique modo, tiempo y lugar de lo ocurrido y que contenga listado de los bienes afectados.</p>	<p>Jefatura de Servicios Jurídicos y/o representante legal del IMSS.</p>

6330-009-048



<b>Nombre del Documento</b>	<b>Descripción del documento</b>	<b>Responsable de la Elaboración del Documento.</b>
<b>Inventario físico anterior y posterior a la fecha del siniestro</b> (con sustento, kardex, marbetes, conteos)	El inventario es un conteo físico y/o en sistema de los bienes existentes antes de la ocurrencia del siniestro para identificarla y confrontarla contra la existencia registrada posterior al siniestro.	Responsable Administrativo de la Unidad Médica o No Médica o servicio afectado en coordinación con la Jefatura de Servicios Administrativos y las áreas de Abasto, Tiendas, Farmacia, Médica, etc.
<b>Relación valorizada de los bienes afectados.</b>	Listado de precios de sustitución de los activos de conformidad con las condiciones establecidas en los contratos de seguro patrimoniales vigentes a la fecha del siniestro.	Responsable Administrativo de la Unidad Médica o No Médica o servicio afectado en coordinación con la Jefatura de Servicios Administrativos y las áreas de Abasto, Adquisiciones, Tiendas, Farmacia, Médica, etc.
<b>Dictamen de no utilidad de medicamentos.</b>	Documento oficial que determina la Utilidad o No Utilidad de los bienes reportados como afectados.	Responsable Administrativo de la Unidad Médica o No Médica o servicio afectado en coordinación con la Jefatura de Servicios Administrativos y de Prestaciones Médicas.  En Nivel Central el documento lo gestionará la Coordinación de Control Técnico de Insumos.
<b>Pérdidas consecuenciales</b>		
<b>Comprobantes desglosados y justificados de los gastos generados.</b>	Documento que sustenta el gasto de los servicios subrogados, compras emergentes y gastos generados por el evento.	Gestionado por el responsable Administrativo de la Unidad Médica o No Médica o servicio afectado en coordinación con las diversas áreas involucradas en el proceso de requerimiento, contratación y/o pago de conceptos con cobertura de pérdidas consecuenciales en apego a las condiciones de los contratos de seguro patrimoniales.
<b>Robo o daños a dinero en efectivo o valores</b>		
<b>Acta levantada ante Ministerio Público, o en su caso, autoridad local competente con sello de recibido</b> (Aplica únicamente para robo)	Narrativa de hechos que indique modo, tiempo y lugar de lo ocurrido y que contenga listado de los bienes afectados.	Jefatura de Servicios Jurídicos y/o representante legal del IMSS.

6330-009-048



<b>Nombre del Documento</b>	<b>Descripción del documento</b>	<b>Responsable de la Elaboración del Documento.</b>
<b>Documentos de preexistencia que acrediten el origen del efectivo o valor robado o afectado</b>	Arqueo de caja, facturas, recibos, reexpedición de cheques, comprobantes bancarios, tickets, etc.	Responsable Administrativo de la Unidad Médica o No Médica o servicio afectado en coordinación con la Jefatura de Servicios Jurídicos, Finanzas, Incorporación y Recaudación, etc.
<b>Procedimiento de Coordinación en Materia de Robo</b>		
<b>Oficio dirigido a la División de Control de Seguros</b>	Documento a través del cual se informa del resultado de los procedimientos de investigación laboral o de reclamación ante la empresa de vigilancia.  Para cualquiera de las dos opciones, deberá adjuntar copia del resultado de ambos procedimientos.	Responsable Administrativo de la Unidad Médica o No Médica o servicio afectado en coordinación con la Jefatura de Servicios Jurídicos en Delegaciones, Coordinación Laboral, Coordinación de Investigación y Asuntos de Defraudación, la Coordinación Técnica de Seguridad y Resguardo de Inmuebles y la Unidad de Personal o Jefatura de Servicios de personal.

6330-009-048





**ANEXO 2**

**Cédula de plazos para documentar siniestros  
6330-009-030**



**1.- Para siniestros cuya pérdida indemnizable sea menor a \$1'000,000.00 (Un millón de pesos 00/100 M.N.)**

Actividad	Responsable de la actividad	Plazo máximo
Proporcionar la documentación sustento del siniestro	1. Los Responsables Administrativos de la Unidad Médica o No Médica afectada por un siniestro. 2. Los Departamentos Administrativos de las Direcciones Normativas. 3. Las Jefaturas de Servicios de Finanzas en Delegaciones. 4. Los Departamentos de Finanzas en Unidades Médicas de Alta Especialidad. 5. Las Gerencias de Finanzas en Centros Vacacionales.	Se dispone para el envío de documentación sustento al Área de Siniestros, de <b>45 días hábiles</b> contados a partir de la fecha de ocurrencia del siniestro.
Firma del Cuadro de Determinación de Pérdidas y/o cuadro Convenio de Indemnización	1. Los Departamentos Administrativos de las Direcciones Normativas. 2. Las Jefaturas de Servicios de Finanzas en Delegaciones. 3. Los Departamentos de Finanzas en Unidades Médicas de Alta Especialidad 4. Las Gerencias de Finanzas en Centros Vacacionales	Se dispone para el envío del Cuadro de Determinación de Pérdidas y/o cuadro Convenio de Indemnización debidamente autorizado al Área de Siniestros, de <b>5 días hábiles</b> contados a partir de la fecha en que el Área de Siniestros solicitó la firma correspondiente.
<b>Total del proceso</b>		<b>50 días hábiles</b>

**NOTA:** Salvo la justificación correspondiente en los supuestos de que: i) las autoridades gubernamentales no proporcionan el Acta ante el Ministerio Público; ii) las Autoridades de Protección Civil no entreguen los dictámenes de desalojo, seguridad estructural, habitabilidad del inmueble o unidad afectada; iii) los laboratorios fabricantes o distribuidores no proporcionen la cotización de vacunas; iv) las autoridades de la Secretaría de Salud no proporcionen el dictamen de inutilización, destrucción o confinamiento de medicamentos; v) los fabricantes o distribuidores de equipos médicos de alta especialidad no entreguen los dictámenes técnicos de daños y presupuestos de reparación y/o reposición, serán interrumpidos los plazos antes mencionados.



**2.- Para siniestros cuya pérdida indemnizable sea mayor a \$1'000,000.01 (Un millón de pesos) y menor de \$5'000,000.00 (Cinco millones de pesos 00/100 M.N)**

Actividad	Responsable de la actividad	Plazo máximo
Proporcionar la documentación sustento del siniestro	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Los Responsables Administrativos de la Unidad Médica o No Médica afectada por un siniestro.</li> <li>2. Los Departamentos Administrativos de las Direcciones Normativas.</li> <li>3. Las Jefaturas de Servicios de Finanzas en Delegaciones.</li> <li>4. Los Departamentos de Finanzas en Unidades Médicas de Alta Especialidad</li> <li>5. Las Gerencias de Finanzas en Centros Vacacionales</li> </ol>	Se dispone para el envío de documentación sustento al Área de Siniestros, de <b>75 días hábiles</b> contados a partir de la fecha de ocurrencia del siniestro.
Firma del Cuadro de Determinación de Pérdidas y/o cuadro Convenio de Indemnización	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Los Departamentos Administrativos de las Direcciones Normativas.</li> <li>2. Las Jefaturas de Servicios de Finanzas en Delegaciones.</li> <li>3. Los Departamentos de Finanzas en Unidades Médicas de Alta Especialidad</li> <li>4. Las Gerencias de Finanzas en Centros Vacacionales</li> </ol>	Se dispone para el envío del Cuadro de Determinación de Pérdidas y/o cuadro Convenio de Indemnización debidamente autorizado al Área de Siniestros, de <b>5 días hábiles</b> contados a partir de la fecha en que el Área de Siniestros solicitó la firma correspondiente.
<b>Total del proceso</b>		<b>80 días hábiles</b>

**NOTA:** Salvo la justificación correspondiente en los supuestos de que: i) las autoridades gubernamentales no proporcionan el Acta ante el Ministerio Público; ii) las Autoridades de Protección Civil no entreguen los dictámenes de desalojo, seguridad estructural, habitabilidad del inmueble o unidad afectada; iii) los laboratorios fabricantes o distribuidores no proporcionen la cotización de vacunas; iv) las autoridades de la Secretaría de Salud no proporcionen el dictamen de inutilización, destrucción o confinamiento de medicamentos; v) los fabricantes o distribuidores de equipos médicos de alta especialidad no entreguen los dictámenes técnicos de daños y presupuestos de reparación y/o reposición, serán interrumpidos los plazos antes mencionados.



**3.- Para siniestros cuya pérdida indemnizable sea mayor \$5'000,000.01 (Cinco millones de pesos 01/100 M.N)**

Actividad	Responsable de la actividad	Plazo máximo
Proporcionar la documentación sustento del siniestro	1. Los Responsables Administrativos de la Unidad Médica o No Médica afectada por un siniestro. 2. Los Departamentos Administrativos de las Direcciones Normativas. 3. Las Jefaturas de Servicios de Finanzas en Delegaciones. 4. Los Departamentos de Finanzas en Unidades Médicas de Alta Especialidad 5. Las Gerencias de Finanzas en Centros Vacacionales	Se dispone para el envío de documentación sustento al Área de Siniestros, de <b>105 días hábiles</b> contados a partir de la fecha de ocurrencia del siniestro.
Firma del Cuadro de Determinación de Pérdidas y/o cuadro Convenio de Indemnización	1. Los Departamentos Administrativos de las Direcciones Normativas. 2. Las Jefaturas de Servicios de Finanzas en Delegaciones. 3. Los Departamentos de Finanzas en Unidades Médicas de Alta Especialidad 4. Las Gerencias de Finanzas en Centros Vacacionales	Se dispone para el envío del Cuadro de Determinación de Pérdidas y/o cuadro Convenio de Indemnización debidamente autorizado al Área de Siniestros, de <b>5 días hábiles</b> contados a partir de la fecha en que el Área de Siniestros solicitó la firma correspondiente.
<b>Total del proceso</b>		<b>110 días hábiles</b>

**NOTA:** Salvo la justificación correspondiente en los supuestos de que: i) las autoridades gubernamentales no proporcionan el Acta ante el Ministerio Público; ii) las Autoridades de Protección Civil no entreguen los dictámenes de desalojo, seguridad estructural, habitabilidad del inmueble o unidad afectada; iii) los laboratorios fabricantes o distribuidores no proporcionen la cotización de vacunas; iv) las autoridades de la Secretaría de Salud no proporcionen el dictamen de inutilización, destrucción o confinamiento de medicamentos; v) los fabricantes o distribuidores de equipos médicos de alta especialidad no entreguen los dictámenes técnicos de daños y presupuestos de reparación y/o reposición, serán interrumpidos los plazos antes mencionados.