



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN
COORDINACIÓN DE CONSERVACIÓN Y SERVICIOS GENERALES
COORDINACIÓN TÉCNICA DE SERVICIOS GENERALES
DIVISIÓN DE VIÁTICOS, CORRESPONDENCIA Y SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
INFORME DE LA COMISIÓN

NÚMERO DE PLIEGO

14041

Ciudad de México, a 1 de noviembre de 2022

Nombre del Coordinador Normativo: **MONICA CERVANTES FERNANDEZ**

Nombre de la Coordinación Normativa: **COORDINACIÓN DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONALES**

ADSCRIPCIÓN: DIVISIÓN DE CONTROL DE SEGUROS

LUGAR DE LA COMISIÓN: CAMPECHE, CAMP.

DEL: 27/10/2022

AL: 28/10/2022

OBJETO DE LA COMISIÓN: APOYO DELEGACIONAL

1. PROPÓSITO DE LA COMISIÓN

Llevar a acabo visita de seguimiento para siniestro 22-10-008/04 de Resonancia Magnética en compañía del proveedor del equipo y de los representantes de la Compañía de Seguros GMX, así como apoyar al OOAD Campeche en los siniestros pendientes de documentar.

2. ACTIVIDADES REALIZADAS

i) inspección del equipo afectado en compañía de todos los interesados,
ii) reunión con el ajustador, personal de la Jefatura de Finanzas del OOAD y el área medica y de Gobierno del hospital, para comentar el proceso normado y los tiempos establecidos para la documentación del siniestro.

3. CONCLUSIONES

Se dio cumplimiento a los objetivos propuestos de la comisión.

4. RESULTADOS OBTENIDOS

1.- Se concientizó a la Jefatura de Finanzas sobre el esquema de pago de los siniestrados y su pronta solicitud del recurso ante la CPIP para hacer frente al siniestro.
2.- Compromisos por cada una de las partes que intervienen para soportar el siniestro a la brevedad posible.

5. CONTRIBUCIONES PARA LA DEPENDENCIA

Mejorar los procesos de recuperación de indemnizaciones por siniestros, garantizando la continuidad de las operaciones institucionales y la oportuna atención de los derechohabientes.

"Declaro bajo protesta de decir verdad, que los datos contenidos en este informe son verídicos, y manifiesto tener conocimiento de las sanciones que se aplicarán en caso contrario"

MARICRUZ MALDONADO FERNANDEZ

Nombre y Firma del servidor público comisionado

1270-009-032