

75  
AÑOS  
1943 - 2018

SALUD  
SECRETARÍA DE SALUD



SUBSECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS  
Dirección General de Recursos Humanos y Organización

ACUSE

Ciudad de México, a 29 de noviembre de 2018.  
OFICIO No. DGRHO/6908/2018

**DR. ONOFRE MUÑOZ HERNÁNDEZ**  
**COMISIONADO NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO**  
**P R E S E N T E**

Como resultado del Programa para la Actualización de Manuales de Organización Específicos y Manuales de Procedimientos que se ha venido realizando desde 2016, comunico a usted que el Manual de Procedimientos de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, ha quedado registrado por la Dirección de Diseño y Desarrollo Organizacional bajo mi adscripción, con la clave MP-M00-018-2016 con fecha de autorización del 29 de noviembre de 2018, como se establece en la cédula de registro de manuales administrativos anexa. Se remiten en original para los efectos pertinentes el manual y la cédula.

Me permito recordarle que el contenido, difusión y observancia de los mismos, es responsabilidad de esa Comisión.

Sin otro particular, reciba un cordial saludo.

ATENTAMENTE

**LIC. GRACIELA ROMERO MONROY**  
**DIRECTORA GENERAL DE RECURSOS HUMANOS**  
**Y ORGANIZACIÓN**

RECIBI MANUAL,  
FORMATO, OFICIO Y  
CÉDULA DE REGISTRO.

JUAN LOPEZ MTE.  
19-DIC-18

C.c.p.- MTRO. MIGUEL ROBLES BARCENA.- Subsecretario de Administración y Finanzas.- Presente.

Sección y Serie: 3C.11  
MHS/PEM



**CÉDULA DE REGISTRO PARA MANUALES ADMINISTRATIVOS**

**UNIDAD RESPONSABLE:**

**COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO**

**NOMBRE DEL DOCUMENTO:**

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO**

**ESTRUCTURA:**  
**MAYO 2016**

**FOJAS: 669**

**CLAVE DE REGISTRO:**

**MP-M00-018-2016**

**FECHA DE AUTORIZACIÓN:**

**29 de Noviembre de 2018**

**REGISTRÓ**

**LIC. MARÍA HILDA SAM IBARRA**  
**DIRECTORA DE DISEÑO Y DESARROLLO ORGANIZACIONAL**



APROBÓ

**José Ramón Narro Robles**  
Titular de la Secretaría de Salud

SECRETARÍA DE SALUD  
CARRERA DE  
MÉDICO  
C. V. N.

DICTAMINÓ

**Miguel Robles Bárcena**  
Titular de la Subsecretaría de Administración y Finanzas



VALIDÓ

---

**Graciela Romero Monroy**  
Titular de la Dirección General de Recursos Humanos y  
Organización

REVISÓ

---

**María Hilda Sam Ibarra**  
Titular de la Dirección de Diseño y Desarrollo Organizacional

Fecha de aprobación:

29 NOV 2016

Este documento se integra con 669 fojas útiles  
Elaborado con base en la estructura del 31 de  
mayo de 2016.

**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



**IDENTIFICACIÓN DE FIRMA DE VALIDACIÓN DEL MANUAL DE  
PROCEDIMIENTOS DE LA COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE  
MÉDICO**

DR. ONOFRE MUÑOZ HERNÁNDEZ  
Comisionado Nacional de Arbitraje Médico

Elaborado con base en estructura del 31 de mayo de 2016, este documento se integra de 669 fojas útiles. El 19 de octubre de 2016, la Subsecretaría de la Función Pública, a través de la Dirección General de Organización y Remuneraciones de la Administración Pública Federal, mediante oficio SSFP/408/0710 /2016 SSFP/408/DGOR/1716/2016, refrenda, aprueba y registra la estructura orgánica de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, con vigencia organizacional al 31 de mayo de 2016.



**SECRETARÍA DE SALUD**  
**SUBSECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN Y**  
**FINANZAS**

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA COMISIÓN**  
**NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO**

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>CONAMED</b> COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01 <hr/> Hoja 1 de 17
---	---------------------------------	--	-------------------------------

## INDICE

	INTRODUCCIÓN	4
I.-	OBJETIVO DEL MANUAL	5
II.-	MARCO JURÍDICO	6
III.-	PROCEDIMIENTOS	7
	1. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN INICIAL DE INCONFORMIDADES	
	2. PROCEDIMIENTO PARA EL CONTROL Y GESTIÓN DOCUMENTAL	
	3. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE INCONFORMIDADES POR CONSULTORÍA MÉDICA	
	4. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE INCONFORMIDADES POR CONSULTORÍA JURÍDICA	
	5. PROCEDIMIENTO PARA LA CONCILIACIÓN DE QUEJAS	
	6. PROCEDIMIENTO PARA LA NOTIFICACIÓN DE LOS ASUNTOS DEL PROCESO CONCILIATORIO	
	7. PROCEDIMIENTO PARA EL ARCHIVO DE EXPEDIENTES	
	8. PROCEDIMIENTO PARA EL PROCESO ARBITRAL	
	9. PROCEDIMIENTO PARA EL SEGUIMIENTO DE NOTIFICACIÓN DE LAUDOS	
	10. PROCEDIMIENTO PARA LA SELECCIÓN, SOLICITUD Y EVALUACIÓN DE PROFESIONALES ESPECIALIZADOS EXTERNOS	
	11. PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN Y EMISIÓN DE OPINIÓN TÉCNICA	
	12. PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN PERICIAL	
	13. PROCEDIMIENTO PARA LA CONTRATACIÓN Y PAGO DE PROFESIONALES ESPECIALIZADOS EXTERNOS	
	14. PROCEDIMIENTO PARA EL TRÁMITE DE PAGO DE ADEUDOS DE EJERCICIOS FISCALES ANTERIORES	
	15. PROCEDIMIENTO PARA EL PAGO POR LA ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS	

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>CONAMED</b> COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01 <hr/> Hoja 2 de 17
---	---------------------------------	--	-------------------------------

16. PROCEDIMIENTO PARA LA AUTORIZACIÓN Y REGISTRO DE ADECUACIONES PRESUPUESTARIAS INTERNAS Y EXTERNAS
17. PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN DE COMISIONADO HABILITADO
18. PROCEDIMIENTO PARA EL CONTROL Y EJERCICIO DEL GASTO PÚBLICO. FONDO ROTATORIO O REVOLVENTE
19. PROCEDIMIENTO PARA LA INTEGRACIÓN DE INFORMES FINANCIEROS
20. PROCEDIMIENTO PARA LA INTEGRACIÓN DE LA CUENTA PÚBLICA. INTEGRACIÓN DE AVANCES DE GESTIÓN FINANCIERA Y DEL INFORME DE CUENTA PÚBLICA
21. PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN DEL PRESUPUESTO PRE COMPROMETIDO
22. PROCEDIMIENTO PARA REALIZAR AVISOS DE REINTEGRO Y OFICIOS DE RECTIFICACIÓN
23. PROCEDIMIENTO PARA LA PROGRAMACIÓN Y PRESUPUESTACIÓN DEL GASTO
24. PROCEDIMIENTO PARA EL REGISTRO Y CONTROL DE LAS OPERACIONES FINANCIERAS REALIZADAS POR LA CONAMED
25. PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN DE VIÁTICOS Y PASAJES
26. PROCEDIMIENTO PARA EL ANÁLISIS, INTEGRACIÓN Y GESTIÓN DE REGISTRO DE LA ESTRUCTURA ORGÁNICA DE LA COBNAMED
27. PROCEDIMIENTO PARA EL RECLUTAMIENTO, SELECCIÓN, CONTRATACIÓN Y BAJA DEL PERSONAL DE LA CONAMED
28. PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN DEL SERVICIO PROFESIONAL DE CARRERA EN LA CONAMED
29. PROCEDIMIENTO PARA EL MANTENIMIENTO Y CONSERVACIÓN DE INMUEBLES, MOBILIARIO Y EQUIPO DE OFICINA
30. PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN DE LA MENSAJERÍA
31. PROCEDIMIENTO PARA LA PLANEACIÓN DE LOS RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS GENERALES
32. PROCEDIMIENTO PARA EL PRÉSTAMO Y ATENCIÓN DE INCIDENTES DE VEHÍCULOS INSTITUCIONALES



 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>CONAMED</b> COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01 <hr/> Hoja 3 de 17
---	---------------------------------	--	-------------------------------

33. PROCEDIMIENTO PARA EL CONTROL DEL ALMACÉN
34. PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN DE SERVICIOS SUBROGADOS: LIMPIEZA Y VIGILANCIA
35. PROCEDIMIENTO PARA GESTIONAR LAS ADQUISICIONES
36. PROCEDIMIENTO PARA LA AUDITORÍA INTERNA DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD Y ATENCIÓN DE ACCIONES CORRECTIVAS Y DE MEJORA
37. PROCEDIMIENTO PARA EL CONTROL DE DOCUMENTOS Y REGISTROS
38. PROCEDIMIENTO PARA LA DETECCIÓN DE NECESIDADES, EXPECTATIVAS Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO
39. PROCEDIMIENTO PARA EL SEGUIMIENTO, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DEL PROGRAMA ANUAL DE TRABAJO
40. PROCEDIMIENTO PARA LA PLANEACIÓN Y EVALUACIÓN INSTITUCIONAL
41. PROCEDIMIENTO PARA EL CIERRE MENSUAL DEL SISTEMA AUTOMATIZADO DE QUEJAS MÉDICAS Y DICTÁMENES
42. PROCEDIMIENTO PARA EL DESARROLLO DE SISTEMAS
43. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE SOLICITUDES DE REQUERIMIENTOS INFORMÁTICOS
44. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE USUARIOS DE SERVICIOS BIBLIOTECARIOS DEL CENTRO DE DOCUMENTACIÓN DE LA CONAMED
45. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE SOLICITUDES DE CONFERENCIAS
46. PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN DE RECOMENDACIONES
47. PROCEDIMIENTO PARA LA EDICIÓN DE LA REVISTA CONAMED
48. PROCEDIMIENTO PARA LA ENSEÑANZA DE PROFESIONALES DE LA SALUD
49. PROCEDIMIENTO PARA LA EXPEDICIÓN DE COPIAS CERTIFICADAS
50. PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN, VALIDACIÓN Y REGISTRO DE INSTRUMENTOS JURÍDICOS

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>CONAMED</b> COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
			Hoja 4 de 17

51. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE  
REQUERIMIENTOS LEGALES

52. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE QUEJAS Y  
DENUNCIAS

53. PROCEDIMIENTO PARA LA AUDITORÍA INTERNA DEL  
ÓRGANO INTERNO DE CONTROL

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>CONAMED</b> COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01 <hr/> Hoja 5 de 17
---	---------------------------------	--	-------------------------------

## INTRODUCCIÓN

En cumplimiento a lo dispuesto en los artículos 19 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, 7 y 10, fracción VI de ambos artículos, se ha actualizado el presente manual de procedimientos de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED), en razón de la importancia de contar con herramientas administrativas vigentes que permitan desarrollar eficientemente las atribuciones, funciones y actividades asignadas.

El manual de procedimientos tiene como finalidad servir como instrumento de consulta para los servidores públicos de la CONAMED. Su actualización se realizó con base en el registro de la estructura orgánica vigente al 31 de mayo de 2016, en el Reglamento Interior de la CONAMED, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 3 de febrero de 2004, y con apego en la Guía Técnica para la Elaboración y Actualización de Manuales de Procedimientos de la SSA vigente.

Este documento contiene: Índice, Objetivo del Manual, Marco Jurídico, Procedimientos, con su respectiva denominación, alcance a nivel interno y externo, políticas de operación, normas y lineamientos, descripción, diagrama de flujo, documentos de referencia, registros, glosario de términos, cambios de versión, y anexos.

El área responsable de llevar a cabo las actualizaciones al presente Manual es la Dirección de Recursos Humanos, Materiales y Servicios Generales, en colaboración con las diversas áreas que integran la CONAMED.

Su difusión se realizará a través de los titulares de cada área, quiénes lo darán a conocer a su personal adscrito y permanecerá para su consulta permanente en el Intranet de esta Comisión Nacional.

Los servidores públicos de las áreas que integran la CONAMED, serán los responsables de vigilar la correcta aplicación del presente manual.

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>CONAMED</b> COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01 Hoja 6 de 17
---	---------------------------------	--	-------------------------

## **I. OBJETIVO DEL MANUAL**

Servir como instrumento de consulta para los servidores públicos de la CONAMED, en relación con cada uno de los pasos que deben seguirse y las áreas que participan en cada uno de los procedimientos contenidos en el presente Manual.

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01 <hr/> Hoja 7 de 17
---	---------------------------------	---	-------------------------------

## II. MARCO JURÍDICO

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.  
 D.O.F. 05-II-1917 (Última reforma en el D.O.F. el 15-IX-2017).

### Leyes

Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.  
 D.O.F. 04-I-2000 (Última reforma en el D.O.F. el 10-XI-2014).

Ley de Amparo, Reglamentaria de los artículos 103 y 107 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.  
 D.O.F. 2-04-2013 (Última reforma en el D.O.F. el 19-I-2018).

Ley de Firma Electrónica Avanzada.  
 D.O.F. 11-I-2012.

Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación.  
 D.O.F. 18-VII-2016.

Ley de Ingresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal correspondiente.

Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las mismas.  
 D.O.F. 04-I-2000 (Última reforma en el D.O.F. el 13-I-2016).

Ley de Planeación.  
 D.O.F. 05-I-1983 (Última reforma en el D.O.F. el 16-II-2018).

Ley de Premios, Estímulos y Recompensas Civiles.  
 D.O.F. 31-XII-1975 (Última reforma en el D.O.F. el 17-XII-2015).

Ley de Tesorería de la Federación.  
 D.O.F. 30-XII-2015.

Ley del Diario Oficial de la Federación y Gacetas Gubernamentales.  
 D.O.F. 24-XII-1986 (Última reforma en el D.O.F. el 05-VI-2012).

Ley del Impuesto al Valor Agregado.  
 D.O.F. 29-XII-1978 (Última reforma en el D.O.F. el 30-XI-2016).

Ley del Impuesto Sobre la Renta.  
 D.O.F. 11-XII-2013 (Última reforma en el D.O.F. el 30-XI-2016).

Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.  
 D.O.F. 31-III-2007 (Última reforma en el D.O.F. el 24-III-2016).

Ley del Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal.  
 D.O.F. 10-IV-2003 (Última reforma en el D.O.F. el 09-I-2006).

Ley del Sistema Nacional de Información Estadística y Geográfica.  
 D.O.F. 16-IV-2008 (Última reforma en el D.O.F. el 19-I-2018).

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>CONAMED</b> COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01 <hr/> Hoja 8 de 17
---	---------------------------------	--	-------------------------------

Ley Federal de Archivos.

D.O.F. 23-I-2012 (Última reforma en el D.O.F. el 19-I-2018).

Ley Federal de Derechos.

D.O.F. 31-XII-1981 (Última reforma en el D.O.F. el 22-XII-2017).

Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado, Reglamentaria del Apartado B del Artículo 123 Constitucional.

D.O.F. 28-XII-1963 (Última reforma en el D.O.F. el 02-IV-2014).

Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

D.O.F. 30-III-2006 (Última reforma en el D.O.F. el 30-XII-2015).

Ley Federal de Procedimiento Administrativo.

D.O.F. 04-VIII-1994 (Última reforma en el D.O.F. el 02-V-2017).

Ley Federal de Responsabilidad Patrimonial del Estado

D.O.F. 31-XII-2004 (Última reforma en el D.O.F. el 12-VI-2009).

Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

D.O.F. 09-V-2016. (Última reforma en el D.O.F. el 27-I-2017).

Ley Federal del Derecho de Autor.

D.O.F. 24-XII-1996 (Última reforma en el D.O.F. el 13-I-2016).

Ley Federal del Trabajo.

D.O.F. 01-IV-1970 (Última reforma en el D.O.F. el 12-VI-2015).

Ley General de Bienes Nacionales.

D.O.F. 20-V-2004 (Última reforma en el D.O.F. el 19-I-2018).

Ley General de Contabilidad Gubernamental.

D.O.F. 31-XII-2008 (Última reforma en el D.O.F. el 30-I-2018).

Ley General de Protección Civil.

D.O.F. 6-VI-2012 (Última reforma D.O.F. 19-I-2018).

Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados.

D.O.F. 26-I-2017.

Ley General de Responsabilidades Administrativas.

D.O.F. 18-VII-2016.

Ley General de Salud.

D.O.F. 07-II-1984 (Última reforma en el D.O.F. el 17-XII-2017).

Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

D.O.F. 04-V-2015.

Ley General para el Control del Tabaco.

D.O.F. 30-V-2008 (Última reforma en el D.O.F. el 6-I-2010).

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01 <hr/> Hoja 9 de 17
---	---------------------------------	---	-------------------------------

Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.  
 D.O.F. 29-XII-1976 (Última reforma en el D.O.F. 19-V-2017).

Ley Reglamentaria del artículo 5o. Constitucional, relativo al Ejercicio de las Profesiones en la Ciudad de México.  
 D.O.F. 26-V-1945 (Última reforma en el D.O.F. 19-I-2018).

### **Códigos**

Código Civil Federal.  
 D.O.F. 26-V-1928 (Última reforma en el D.O.F. el 19-I-2018).

Código Civil para el Distrito Federal.  
 D.O.F. 26-V-1928 (Última reforma en el D.O.F. el 24-X-2017).

Código de Conducta de la Secretaría de Salud.  
 15-II-2018.

Código de Procedimientos Civiles para el Distrito Federal.  
 D.O.F. 21-IX-1932 (Última reforma en el D.O.F. el 05-V-2016).

Código Federal de Procedimientos Civiles.  
 D.O.F. 24-II-1943 (Última reforma en el D.O.F. el 09-IV-2012).

Código Fiscal de la Federación.  
 D.O.F. 31-XII-1981 (Última reforma en el D.O.F. el 29-XII-2017).

Código Nacional de Procedimientos Penales.  
 5-III-2014. (Última reforma en el D.O.F. el 17-VI-2016).

.

### **Reglamentos**

Reglamento de insumos para la salud.  
 D.O.F. 04-II-1998 (Última reforma en el D.O.F. el 14-III-2014).

Reglamento de procedimientos para la atención de quejas médicas y gestión pericial de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.  
 D.O.F. 21-I-2003 (Última reforma en el D.O.F. el 25-VII-2006).

Reglamento del Código Fiscal de la Federación.  
 D.O.F. 02-IV-2014.

Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.  
 D.O.F. 28-VII-2010.

Reglamento de la Ley de Firma Electrónica Avanzada.  
 D.O.F. 21-III-2014.

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01 <hr/> Hoja 10 de 17
---	---------------------------------	---	-----------------------------------

Reglamento de la Ley de Impuesto al Valor Agregado.  
 D.O.F. 04-XII-2006 (Última reforma en el D.O.F. 25-IX-2014).

Reglamento de la Ley de Impuesto Sobre la Renta.  
 D.O.F. 08-X-2015 (Última reforma en el D.O.F. 6-V-2016)

Reglamento de la Ley de Información Estadística y Geográfica.  
 D.O.F. 03-XI-1982 (Última reforma en el D.O.F. el 24-III-2004).

Reglamento de la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas.  
 D.O.F. 28-VII-2010.

Reglamento de la Ley de Tesorería de la Federación.  
 D.O.F. 30-VI-2017.

Reglamento de la Ley del Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal.  
 D.O.F. 06-IX-2007.

Reglamento de la Ley Federal de Archivos.  
 D.O.F. 13-V-2014.

Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.  
 D.O.F. 28-VI-2006 (Última reforma en el D.O.F. 30-III-2016).

Reglamento de la Ley Federal del Derecho de Autor.  
 D.O.F. 22-V-1998. (Última reforma en el D.O.F. el 14-IX-2005).

Reglamento de la Ley General de Protección Civil.  
 D.O.F. 13-V-2014. (Última reforma en el D.O.F. el 09-XII-2015).

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud.  
 D.O.F. 06-I-1987. (Última reforma en el D.O.F. el 02-IV-2014).

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica.  
 D.O.F. 14-V-1986 (Última reforma en el D.O.F. el 19-XII-2016).

Reglamento de la Ley General para el Control del Tabaco.  
 D.O.F. 31-V-2009 (Última reforma en el D.O.F. 9-X-2012).

Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.  
 D.O.F. 03-II-2004.

Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.  
 D.O.F. 19-I-2004 (Última reforma en el D.O.F. el 07-II-2018).

## **Acuerdos**

Acuerdo mediante el cual se adscriben orgánicamente las unidades de la Secretaría de Salud.



 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01 <hr/> Hoja 11 de 17
---	---------------------------------	---	-----------------------------------

D.O.F. 11-III-2010. Modificado D.O.F. 12-I-2015.

Acuerdo por el que se aprueba el Programa Institucional del Archivo General de la Nación 2014-2018.

D.O.F. 29-V-2014.

Acuerdo por el que se da a conocer el Programa para el Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal 2016-2018.

D.O.F. 11-II-2016.

Acuerdo por el que se delegan en el titular de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico y en su Director General de Administración, las funciones y facultades que se indican.

D.O.F. 19-VI-2000.

Acuerdo por el que se delegan facultades en el Director General de Arbitraje de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.

D.O.F. 17-XI-2015

Acuerdo por el que se establece el Comité de Mejora Regulatoria Interna en la Secretaría de Salud.

D.O.F. 10-VI-2011.

Decreto por el que se establece la regulación en materia de Datos Abiertos .

D.O.F. 20-II-2015.

Acuerdo por el que se establece el procedimiento para la recepción y disposición de obsequios, donativos o beneficios en general, que reciban los servidores públicos de la Administración Pública Federal.

D.O.F. 28-VI-2013.

Acuerdo por el que se establece la semana laboral de cinco días de duración para los trabajadores de las Secretarías y Departamentos de Estado, Dependencias del Ejecutivo Federal y demás organismos públicos e institucionales que se rijan por la Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado.

D.O.F. 28-XII-1972.

Acuerdo por el que se establecen las bases generales para la rendición de cuentas de la Administración Pública Federal y para realizar la entrega-recepción de los asuntos a cargo de los servidores públicos y de los recursos que tengan asignados al momento de separarse de su empleo, cargo o comisión.

D.O.F. 06-VII-2017.

Acuerdo por el que se establecen los Lineamientos Generales para la regulación de los procesos de entrega-recepción y de rendición de cuentas de la Administración Pública Federal.

D.O.F. 24-VII-2017.

Acuerdo por el que se expide el Clasificador por Objeto del Gasto para la Administración Pública Federal.

D.O.F. 28-XII-2010. Modificado 27-VI-2017.

Acuerdo por el que se expide el Manual de Percepciones de los Servidores Públicos de las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal.

D.O.F. 14-II-2017.

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01 <hr/> Hoja 12 de 17
---	---------------------------------	---	-----------------------------------

Acuerdo por el que se expide el protocolo de actuación en materia de contrataciones públicas, otorgamiento y prórroga de licencias, permisos, autorizaciones y concesiones.

D.O.F. 20-VIII-2015. Modificado 28-II-2017

Acuerdo por el que se expiden los Lineamientos que se deberán observar para el otorgamiento del seguro de responsabilidad civil y asistencia legal a los servidores públicos de las dependencias de la Administración Pública Federal.

D.O.F. 13-XII-2005. Reforma 16-III-2012.

Acuerdo por el que se instruye a las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, así como a la Procuraduría General de la República a abstenerse de emitir regulación en las materias que se indican.

D.O.F. 10-VIII-2010. Reforma 21-VIII-2012.

Acuerdo que determina como obligatoria la presentación de las declaraciones de situación patrimonial de los servidores públicos federales, por medios de comunicación electrónica, utilizando para tal efecto, firma electrónica avanzada.

D.O.F. 25-III-2009. Modificado 25-IV-2013.

Acuerdo que establece el Comité Editorial de la Revista CONAMED.

26-XI-2012.

Acuerdo que tiene por objeto emitir el Código de Ética de los servidores públicos del Gobierno Federal, las Reglas de Integridad para el ejercicio de la función pública, y los Lineamientos generales para propiciar la integridad de los servidores públicos y para implementar acciones permanentes que favorezcan su comportamiento ético, a través de los Comités de Ética y de Prevención de Conflictos de Interés.

D.O.F. 20-VIII-2015. Modificado el 22-VIII-2017.

### **Manuales Administrativos de la Secretaría de la Función Pública**

Acuerdo por el que se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

D.O.F. 09-VIII-2010. Reforma 03-II-2016.

Acuerdo por el que se establecen las Disposiciones Generales para la Realización de Auditorías, Revisiones y Visitas de Inspección.

D.O.F. 12-VII-2010. Reforma D.O.F. 23-X-2017.

Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno.

D.O.F. 03-XI-2016.

Acuerdo por el que se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas.

D.O.F. 9-VIII-2010. Reforma D.O.F. 03-II-2016.

Acuerdo por el que se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Recursos Financieros.

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01 <hr/> Hoja 13 de 17
---	---------------------------------	---	-----------------------------------

D.O.F. 15-VII-2010. Reforma 16-V-2016.

Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones en las materias de Recursos Humanos y del Servicio Profesional de Carrera, así como el Manual Administrativo de Aplicación General en materia de Recursos Humanos y Organización y el Manual del Servicio Profesional de Carrera.

D.O.F. 12 VII 2010. Reforma 6-IV-2017.

Acuerdo por el que se establecen las disposiciones en Materia de Recursos Materiales y Servicios Generales.

D.O.F. 16-VII-2010. Reforma D.O.F. 05-IV-2016.

Acuerdo que tiene por objeto emitir las políticas y disposiciones para la Estrategia Digital Nacional, en materia de tecnologías de la información y comunicaciones, y en la de seguridad de la información, así como establecer el Manual Administrativo de Aplicación General en dichas materias.

D.O.F. 8-V-2014. Reforma D.O.F. 04-II-2016.

Acuerdo que tiene por objeto emitir las Disposiciones Generales en las materias de Archivos y de Gobierno Abierto para la Administración Pública Federal y su Anexo Único.

D.O.F. 15-V-2017.

### **Decretos**

Decreto que establece las medidas para el uso eficiente, transparente y eficaz de los recursos públicos, y las acciones de disciplina presupuestaria en el ejercicio del gasto público, así como para la modernización de la Administración Pública Federal.

DOF 10-XII-2012. Modificado 30 XII 2013

Decreto por el que se crea la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.

D.O.F. 03-VI-1996.

### **Manuales**

Manual de Trámites y Servicios al Público de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico. VIII-2012.

### **Políticas**

Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios de la Secretaría de Salud 2012.

1-XI-2012.

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01 <hr/> Hoja 14 de 17
---	---------------------------------	---	-----------------------------------

## Reglas

Reglas de Funcionamiento del Comité de Transparencia de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.  
2-IX-2016.

Reglas de Operación del Consejo de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.  
31-V-2016.

## Convenios

Bases de coordinación para la resolución de quejas derivadas de la atención médica, celebradas entre la Comisión Nacional de Arbitraje Médico y el Instituto Mexicano del Seguro Social.  
12-VIII-2002.

Bases de coordinación para la recepción, investigación y atención de quejas derivadas de la atención médica, celebradas entre la Comisión Nacional de Arbitraje Médico y el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.  
1-IX-2006.

Convenio de colaboración interinstitucional celebrado entre la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Sonora, las Delegaciones del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado y del Instituto Mexicano del Seguro Social, así como la Unidad Médica de Alta Especialidad Hospital de Especialidades Número 2 “Lic. Luis Donald Colosio Murrieta” del Centro Médico Nacional Noroeste, todas ellas en el Estado de Sonora.  
23-III-2011.

Convenio de colaboración interinstitucional celebrado entre la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, la Comisión Estatal de Arbitraje Médico de Tlaxcala y las Delegaciones del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado y del Instituto Mexicano del Seguro Social, ambas del Estado de Tlaxcala.  
23-XI-2012.

Convenio de colaboración interinstitucional celebrado entre la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, la Comisión Estatal de Conciliación y Arbitraje Médico del Estado de Tabasco y las Delegaciones del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado y del Instituto Mexicano del Seguro Social, en el Estado de Tabasco.  
1-III-2011.

Convenio de colaboración interinstitucional celebrado entre la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, la Comisión Estatal de Arbitraje Médico del Estado de Puebla y las Unidades Médicas de Alta Especialidad, Hospital de Especialidades San José y Hospital de Traumatología y Ortopedia del Centro Médico Nacional “General de División Manuel Ávila Camacho” de Puebla, del Instituto Mexicano del Seguro Social.  
7-VI-2010.

Convenio de colaboración interinstitucional celebrado entre la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, la Comisión Coahuilense de Conciliación y Arbitraje Médico, las Delegaciones del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado y del Instituto Mexicano del Seguro Social.

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 01 <hr/> Hoja 15 de 17
---	---------------------------------	---	--------------------------------

Social, así como la Unidad Médica de Alta Especialidad Hospital de Especialidades Número 71 Torreón, todas ellas en el Estado de Coahuila.  
20-VII-2011.

Convenio de colaboración interinstitucional celebrado entre la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, la Comisión Estatal de Arbitraje Médico en Nuevo León y las Unidades Médicas de Alta Especialidad, Hospital de Especialidades Número 25, Hospital de Cardiología Número 34, Hospital de Gineco Obstetricia Número 23 y Hospital de Traumatología y Ortopedia Número 21 del Centro Médico Nacional Noroeste en Nuevo León, del Instituto Mexicano del Seguro Social.  
17-VI-2011.

Convenio de colaboración interinstitucional celebrado entre la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, la Comisión Estatal de Arbitraje Médico de Michoacán y las Delegaciones del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado y del Instituto Mexicano del Seguro Social, ambas en el Estado de Michoacán.  
26-V-2010.

Convenio de colaboración interinstitucional celebrado entre la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, la Comisión Estatal de Arbitraje Médico para el Estado de Aguascalientes y las Delegaciones del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado y del Instituto Mexicano del Seguro Social, ambas en el Estado de Aguascalientes.  
11-III-2008.

Convenio de colaboración interinstitucional celebrado entre la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, la Comisión Estatal de Arbitraje Médico del Estado de Campeche y las Delegaciones del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado y del Instituto Mexicano del Seguro Social, ambas en el Estado de Campeche.  
30-VII-2008.

Convenio de colaboración interinstitucional celebrado entre la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, la Comisión Estatal de Conciliación y Arbitraje Médico de Colima y las Delegaciones del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado y del Instituto Mexicano del Seguro Social, ambas en el Estado de Colima.  
22-V-2008.

Convenio de colaboración interinstitucional celebrado entre la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, la Comisión Estatal de Arbitraje Médico del Estado de Guanajuato y la Delegación del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, en el Estado de Guanajuato.  
22-IX-2006.

Convenio de colaboración interinstitucional celebrado entre la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, la Comisión Estatal de Arbitraje Médico de Guerrero y las Delegaciones del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado y del Instituto Mexicano del Seguro Social, ambas en el Estado de Guerrero.  
13-XI-2008.

Convenio de colaboración interinstitucional celebrado entre la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, la Comisión Estatal de Conciliación y Arbitraje Médico para el Estado de Nayarit y la Delegación del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, en el Estado de Nayarit.  
28-V-2009.

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 01 Hoja 16 de 17
---	---------------------------------	---	--------------------------

Convenio de colaboración interinstitucional celebrado entre la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, la Comisión Estatal de Arbitraje Médico del Estado de Nuevo León y las Delegaciones del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado y del Instituto Mexicano del Seguro Social, ambas en el Estado de Nuevo León.  
8-VII-2008.

Convenio de colaboración interinstitucional celebrado entre la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, la Comisión Estatal de Arbitraje Médico de Oaxaca y las Delegaciones del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado y del Instituto Mexicano del Seguro Social, ambas en el Estado de Oaxaca.  
3-II-2009.

Convenio de colaboración interinstitucional celebrado entre la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, la Comisión Estatal de Arbitraje Médico de Puebla y las Delegaciones del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado y del Instituto Mexicano del Seguro Social, ambas en el Estado de Puebla.  
16-VI-2008.

Convenio de colaboración interinstitucional celebrado entre la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Querétaro y las Delegaciones del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado y del Instituto Mexicano del Seguro Social, ambas en el Estado de Querétaro.  
17-IX-2009.

Convenio de colaboración interinstitucional celebrado entre la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Sinaloa y las Delegaciones del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado y del Instituto Mexicano del Seguro Social, ambas en el Estado de Sinaloa.  
30-I-2009.

Convenio de colaboración interinstitucional celebrado entre la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, la Comisión Estatal de Arbitraje Médico del Estado de Veracruz, la Delegación del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado y las delegaciones Norte y Sur del Instituto Mexicano del Seguro Social, en el Estado de Veracruz.  
6-X-2006.

Convenio de colaboración interinstitucional celebrado entre la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, la Comisión Estatal de Arbitraje Médico del Estado de Veracruz, la Unidad Médica de Alta Especialidad, Hospital de Especialidades Número 14, Centro Médico Nacional "Lic. Adolfo Ruíz Cortines", del Instituto Mexicano del Seguro Social.  
2-X-2009.

Convenio de Colaboración que celebraron la Comisión Nacional de Arbitraje Médico y Petróleos Mexicanos.  
1-VII-2008.

Convenio de Colaboración que celebraron la Comisión Nacional de Arbitraje Médico y la Procuraduría Federal del Consumidor.  
27-VI-2007.

**Otros documentos normativos**

 <p><b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p><b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b></p>	<p><b>CONAMED</b> COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO</p>	<p>Rev. 01</p> <hr/> <p>Hoja 17 de 17</p>
---	--	---	---

Criterios y especificaciones técnicas relativos a la imagen institucional y señalización de inmuebles federales utilizados como oficinas administrativas.  
D.O.F. 25-VII-2014.

Disposiciones Administrativas de carácter general en materia de eficiencia energética en los inmuebles, flotas vehiculares e instalaciones industriales de la Administración Pública Federal 2017.  
D.O.F. 4-V-2017.



Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018.  
D.O.F. 20-V-2013.

Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2018.  
D.O.F. 29-XI-2017.

Programa para un Gobierno Cercano y Moderno 2013-2018  
30-VIII 2013. Actualizado 30-IV-2014




Programa Nacional de Derechos Humanos 2014-2018.  
D.O.F. 30-IV-2014.

Programa Sectorial de Salud 2013-2018.  
D.O.F. 12-XII-2013.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 01
	<b>Dirección General de Orientación y Gestión</b>		
	<b>1. Procedimiento para la atención inicial de inconformidades</b>		Hoja 1 de 11

## 1. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN INICIAL DE INCONFORMIDADES



 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	<b>Dirección General de Orientación y Gestión</b>		
	<b>1. Procedimiento para la atención inicial de inconformidades</b>		Hoja 2 de 11

## 1.0 PROPÓSITO

1.1 Atender las inconformidades de los usuarios de servicios de salud, con base en las atribuciones y competencias conferidas a la CONAMED; cuando resulte procedente, turnarlas para su atención a las consultorías médica y/o jurídica; orientar a los usuarios acerca de las instancias facultadas para atender su inconformidad, cuando el asunto no sea competencia de esta Comisión.


## 2.0 ALCANCE

2.1 Al interior: Es aplicable a los niveles jerárquicos que conforman la Dirección General de Orientación y Gestión.

2.2 Al exterior: Es aplicable a los usuarios de servicios de salud y prestadores de servicios de atención médica.


## 3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

- 3.1 Todos los usuarios que presenten su inconformidad ante la CONAMED, se atenderán de acuerdo al Protocolo para la Atención de Usuarios de Quejas Médicas en Orientación, Gestión y Conciliación.
- 3.2 Se recibirán y atenderán las inconformidades de forma presencial, por correo postal, correo electrónico y vía telefónica, de conformidad con lo establecido en el Reglamento de Procedimientos para la Atención de Quejas Médicas y Gestión Pericial de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.
- 3.3 Todas las actuaciones de los servidores públicos, respecto de la atención de la queja, deberán ser registradas en el Sistema de Atención de Quejas Médicas (SAQMED), de acuerdo a su participación en el proceso y su manejo se realizará conforme al Manual del Usuario que emita el área correspondiente.
- 3.4 En todos los casos, se respetará el ejercicio del derecho de petición del ciudadano y se deberá brindar la atención que soliciten de acuerdo al asunto planteado.
- 3.5 En todos los asuntos recibidos se realizará una búsqueda en el SAQMED, para identificar si existen antecedentes.
- 3.6 El personal de atención al público es el encargado de recibir al usuario que acude de manera presencial y realizar la entrevista inicial para identificar si el asunto es materia de esta Comisión Nacional y turnar al o los consultores para su análisis y determinación del tipo de servicio; en caso contrario, orientará sobre las instancias facultadas para conocer del asunto.
- 3.7 El manejo de datos personales de quienes presentan una inconformidad y de los prestadores de servicios de salud, se manejará conforme a lo dispuesto en las leyes General y Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, en la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados y en la Política de Privacidad y Manejo de Datos Personales de la CONAMED.

	<b>PROCEDIMIENTO</b>
	Dirección General de Orientación y Gestión
	<b>1. Procedimiento para la atención inicial de inconformidades</b>

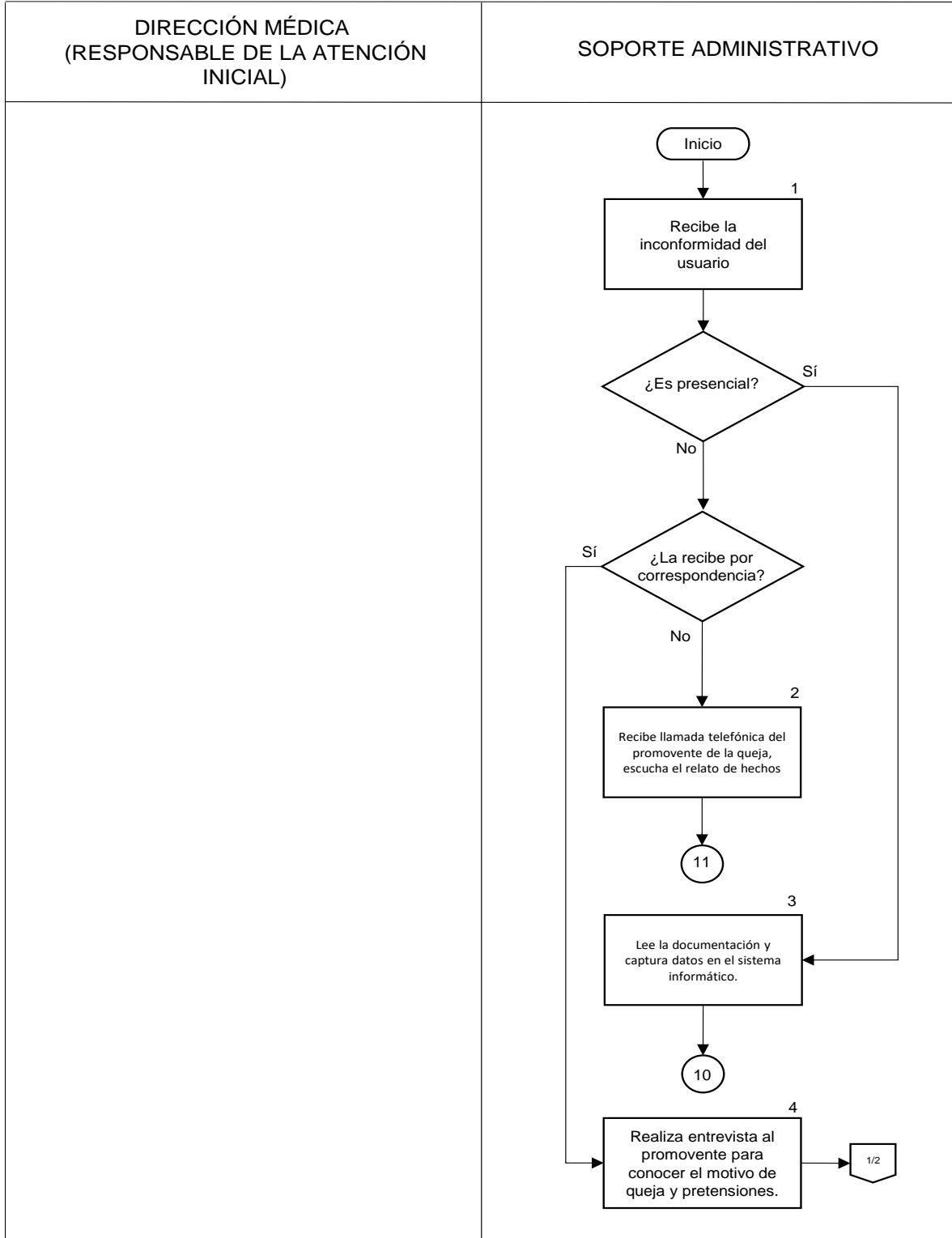
#### 4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO




Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Jefe de Departamento de Orientación (Soporte Administrativo de la Dirección General de Orientación y Gestión )	1	Recibe la inconformidad del usuario. ¿Es presencial?	Documentación soporte aportada por el promovente, en su caso
	2	No: ¿La recibe vía correspondencia? No: Recibe llamada telefónica del promovente de la queja y escucha el relato de hechos. Pasa a la actividad 11.	
	3	Sí: Lee la documentación, captura datos en el sistema y pasa a la actividad 10.	
	4	Sí: Recibe al usuario de acuerdo al Protocolo para la Atención de Usuarios de Quejas Médicas en Orientación, Gestión y Conciliación.	
	5	Realiza entrevista al promovente para conocer el motivo de queja y pretensiones.	
	6	¿Es competencia de la CONAMED? No: Brinda orientación y concluye atención. <b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>	
	7	Sí: Consulta en el sistema informático antecedentes de atención. ¿Cuenta con antecedentes?	
	8	No: Captura datos generales del usuario y en su caso del promovente. Pasa a la actividad 10.	
	9	Sí: Actualiza los datos en sistema y, en su caso, adjunta antecedentes. Pasa a la actividad 10.	
	10	Turna el asunto con el consultor designado. <b>(Se vincula con el procedimiento de atención por consultoría médica o procedimiento de atención por consultoría jurídica, según sea el caso).</b>	
	11	Brinda orientación de acuerdo al Protocolo de Atención al Usuario y registra las orientaciones telefónicas en el sistema informático. ¿Requiere atención por consultor médico?	

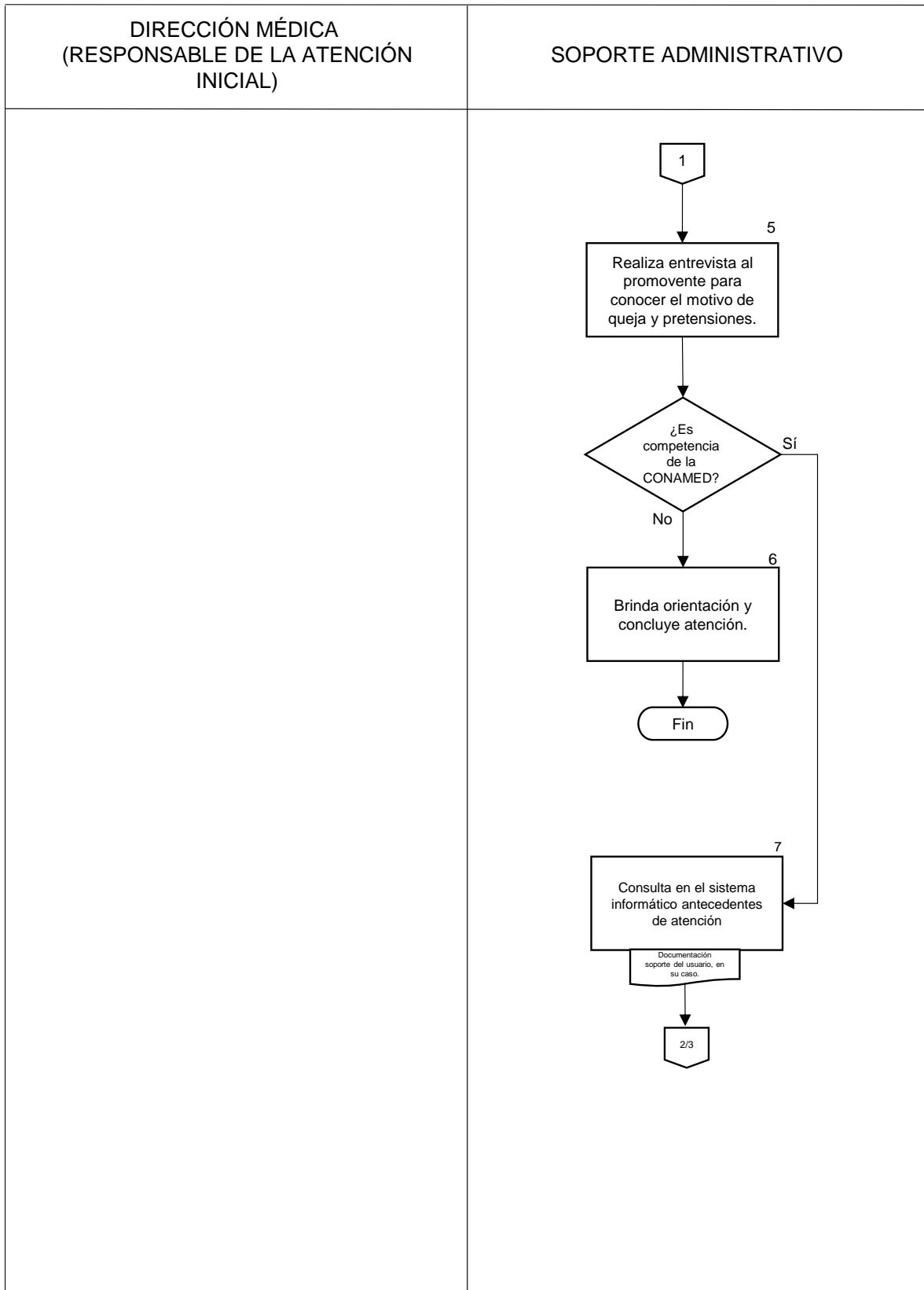
	<b>PROCEDIMIENTO</b>	
	Dirección General de Orientación y Gestión	
	<b>1. Procedimiento para la atención inicial de inconformidades</b>	




	<p>12 No: ¿Requiere atención por consultoría jurídica? No: Transfiere con Responsable de atención inicial. Pasa a la actividad 15.</p> <p>13 Sí: Transfiere llamada con el consultor jurídico. <b>Se vincula con el procedimiento para la atención de inconformidades por consultoría jurídica.</b></p> <p>14 Si: Transfiere llamada al consultor médico. <b>Se vincula con el procedimiento para la atención de inconformidades por consultoría médica.</b></p>	<p>Documentación soporte aportada por el promovente, en su caso</p>
Titular de la Dirección Médica (Responsable de la atención inicial)	<p>15 Brinda orientación al usuario.</p> <p>16 Elabora acta de orientación.</p> <p>17 Solicita al usuario revisar el acta de orientación y firmarla.</p> <p>18 Entrega un ejemplar del acta de orientación.</p> <p>19 Despide al usuario y concluye la atención. <b>TERMINA PROCEDIMIENTO.</b></p>	<p>Acta de orientación</p> <p>Acta de orientación</p> <p>Acta de orientación</p> <p>Acta de orientación</p>

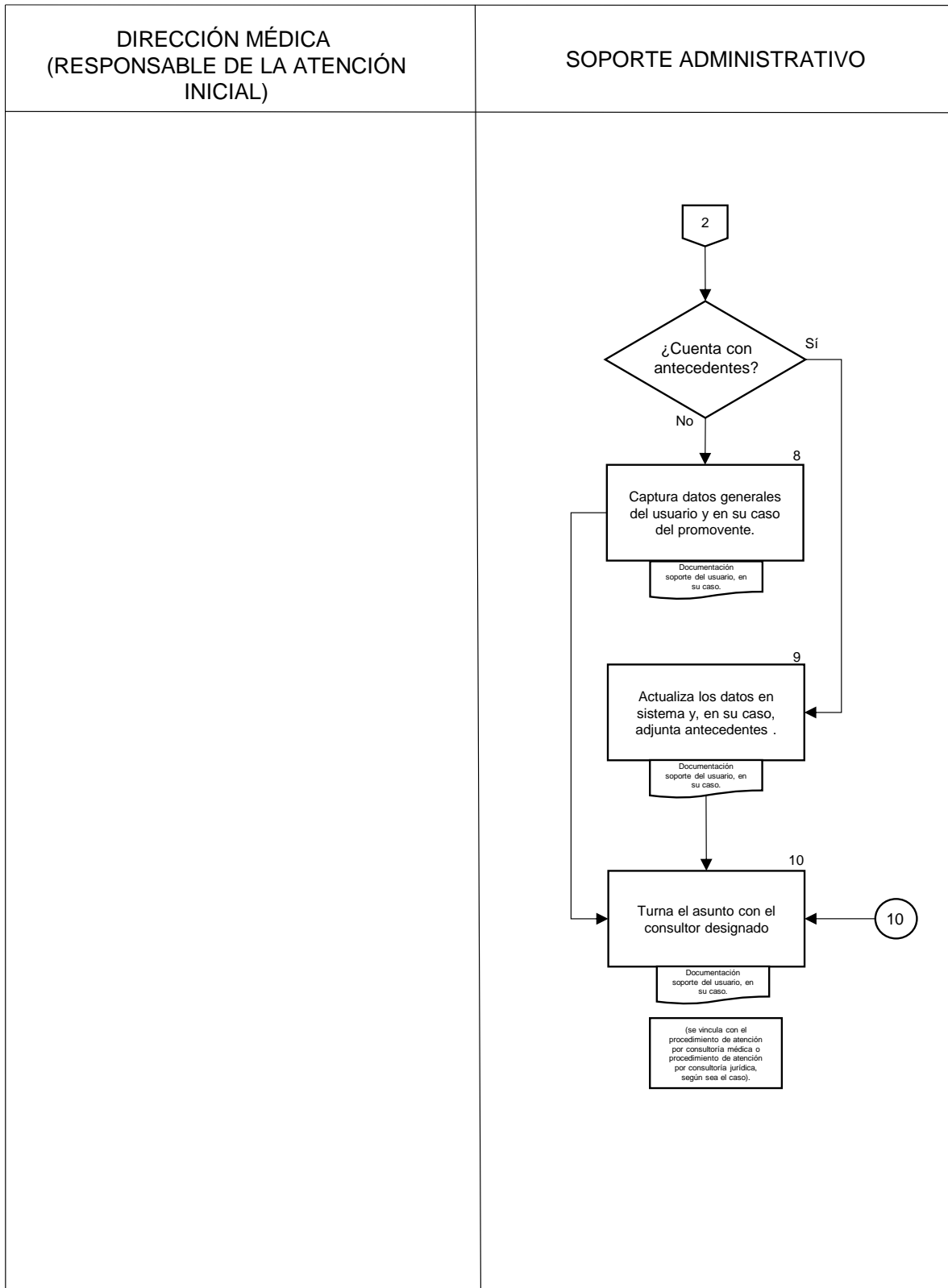
## 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO

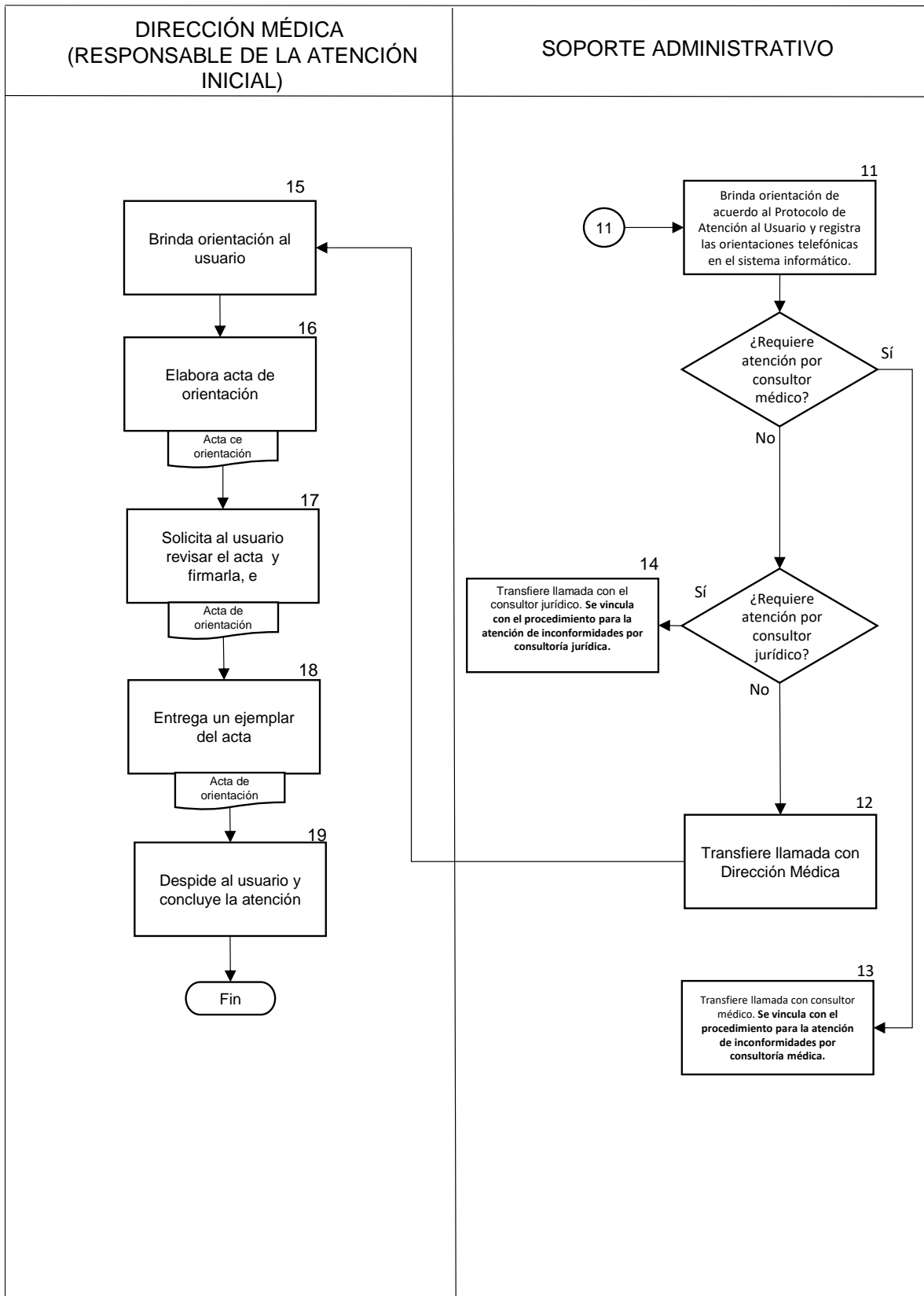





 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	Dirección General de Orientación y Gestión		
	<b>1. Procedimiento para la atención inicial de inconformidades</b>		Hoja 6 de 11



 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	Dirección General de Orientación y Gestión		
	<b>1. Procedimiento para la atención inicial de inconformidades</b>		Hoja 7 de 11







 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	<b>Dirección General de Orientación y Gestión</b>		
	<b>1. Procedimiento para la atención inicial de inconformidades</b>		Hoja 9 de 11

## 6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Código Civil Federal	No aplica
6.2 Código Civil para el Distrito Federal	No aplica
6.3 Código Federal de Procedimientos Civiles	No aplica
6.4 Código de Procedimientos Civiles para el Distrito Federal	No aplica
6.5 Bases de Coordinación entre la CONAMED y el IMSS	No aplica
6.6 Bases de Coordinación entre la CONAMED y el ISSSTE	No aplica
6.7 Ley General de Salud	No aplica
6.8 Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica	No aplica
6.9 Decreto de Creación de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico	No aplica
6.10 Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico	No aplica
6.11 Reglamento de Procedimientos para la Atención de Quejas y Gestión Pericial de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico	No aplica
6.12 Protocolo para la Atención de Usuarios de Quejas Médicas en Orientación, Gestión y Conciliación	No aplica



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	<b>Dirección General de Orientación y Gestión</b>		
	<b>1. Procedimiento para la atención inicial de inconformidades</b>		Hoja 10 de 11

## 7.0 REGISTROS

Registro	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Acta de orientación	5 años	Dirección Médica (Responsable de atención inicial)	DGOG-R01.01

## 8.0 GLOSARIO

**8.1 Inconformidad.** Término que denota no estar de acuerdo con algo. En la CONAMED o comisiones estatales de arbitraje médico, se refiere a las quejas ingresadas por los usuarios de servicios de salud.




**8.1 Orientación.** Medios informativos para guiar las actividades del usuario.

## 9.0 CAMBIOS A ESTA VERSIÓN

Número de revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
01	Febrero 2018	No aplica

## 10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 Protocolo de Atención a Usuarios

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	<b>Dirección General de Orientación y Gestión</b>		Hoja 11 de 11
	<b>1. Procedimiento para la atención inicial de inconformidades</b>		

## 10.1 PROTOCOLO PARA LA ATENCIÓN DE USUARIOS DE QUEJAS MÉDICAS EN ORIENTACIÓN, GESTIÓN Y CONCILIACIÓN

### PRESENTACIÓN

La función social que tiene la CONAMED, es de vital importancia, en tanto su objeto es contribuir a resolver los conflictos suscitados entre los usuarios de los servicios médicos y los prestadores de dichos servicios y por su contribución a salvaguardar la salud de la población. En esta tesitura, tiene una responsabilidad social, ética y moral hacia la sociedad a la cual proporciona un servicio público.

La atención que reciben los usuarios de los servicios en México no es satisfactoria, no resuelve las necesidades de servicio del usuario. La capacidad de servicio de los servidores públicos es deficiente, en ocasiones nula, carece de un modelo de atención integral que se articule las necesidades de servicio y que considere un enfoque centrado en la persona.

Es por ello, la relevancia de definir un protocolo de atención para los usuarios de nuestros servicios, de conocer y entender a la población que atendemos, para así entonces determinar y establecer las reglas protocolarias para quiénes va dirigido. En este sentido, debemos tener siempre presente, que los usuarios de los servicios médicos que acuden a esta Comisión para presentar una queja, vienen en un contexto emocional específico por causas múltiples, el cual se puede agravar dependiendo del *tipo de inconformidad, su magnitud, su alcance*; su propia historia personal, sus características de personalidad, el medio ambiente en donde se desenvuelve, el tipo de reacciones que tiene ante eventos estresantes, entre otros.



Para entender estos puntos, tenemos que contextualizar *qué están viviendo los usuarios*; sabemos que inicialmente, sufren de una enfermedad, que por sí misma es un evento estresante, el punto es conocer cómo influye este aspecto en su estado emocional y cómo se articula con una inconformidad.

Las irregularidades en la atención médica, son factores estresantes. Una inconformidad, el mal trato, la falta de información, una actuación negligente, la impericia, son situaciones que *vulneran* al paciente y lo movilizan emocionalmente.




Ante una irregularidad, inmediatamente se fractura la relación médico-paciente, se presenta una *pérdida de confianza*, lo que conlleva a un evento estresante y a un sentimiento importante de frustración que se convierte en *agresión*. Cuando se interpreta o realmente se presenta dicha irregularidad en el acto médico, se derrumba la idealización en la que se había ubicado al médico, la escenificación del poder conferido se reacomoda, aparece la frustración más la pérdida de confianza, lo que provoca una alteración emocional y diferentes tipos de respuestas o reacciones que pueden ser adaptativas o psicopatológicas, en especial, lo que predomina es la frustración que se transforma en agresión.<sup>1 2</sup>

<sup>1</sup> Balint M. The Doctor, His Patient, and the Illness. New York: International Universities Press, 1972.

<sup>2</sup> Gómez, R. El médico como persona en la relación médico-paciente. Ed. Fundamentos, Madrid, 2002

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 01
	<b>Dirección General de Orientación y Gestión</b>		
	<b>2. Procedimiento para el control y gestión documental</b>		COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO

## 2. PROCEDIMIENTO PARA EL CONTROL Y GESTIÓN DOCUMENTAL

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	<b>Dirección General de Orientación y Gestión</b>		Hoja 2 de 10
	<b>2. Procedimiento para el control y gestión documental</b>		

## 1.0 PROPÓSITO

1.1 Gestionar y turnar las inconformidades recibidas por correspondencia de los usuarios de servicios de atención médica, con base en las atribuciones y competencias conferidas a la CONAMED.


## 2.0 ALCANCE

2.1 Al interior: Es aplicable a los niveles jerárquicos que conforman la Dirección General de Orientación y Gestión.

2.2 Al exterior: Es aplicable a los usuarios de servicios de salud y prestadores de servicios de atención médica.


## 3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

- 3.1 El resguardo en el Archivo de trámite de asuntos atendidos, corresponde a lo establecido en el Reglamento de Procedimientos para la Atención de Quejas Médicas y Gestión Pericial.
- 3.2 Todas las actuaciones de los servidores públicos, respecto de la atención de la queja, incluyendo las relacionadas con el archivo de trámite, deberán ser registradas en el Sistema de Atención de Quejas Médicas (SAQMED), de acuerdo a su participación en el proceso.
- 3.3 Los expedientes de los servicios proporcionados a los usuarios, que ingresen al archivo de trámite, deberán encontrarse concluidos y corresponder a los servicios de orientación, asesoría o gestión inmediata.
- 3.4 En el control y gestión documental, se privilegiará el resguardo electrónico, a fin de que puedan participar en la exploración de la inconformidad, tanto el médico como el abogado a quienes sea asignado el asunto.
- 3.5 Únicamente podrán ser solicitados los servicios de mensajería, que estén previamente contratados por la Dirección General de Administración.
- 3.6 Los oficios de respuesta, enviados por correspondencia, que no hayan sido recibidos por parte del usuario y/o promovente, deberán ser reenviados hasta agotar las posibilidades para su notificación, conforme a la normativa aplicable.
- 3.7 El funcionamiento del archivo en trámite, se regirá conforme a la Guía de Archivo en Trámite de la Dirección General de Orientación y Gestión.
- 3.8 El manejo de datos personales de quienes presentan una inconformidad y de los prestadores de servicios médicos, se llevará a cabo conforme a lo dispuesto en las leyes Federal y General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, y en la Política de Privacidad y Manejo de Datos Personales de la CONAMED.

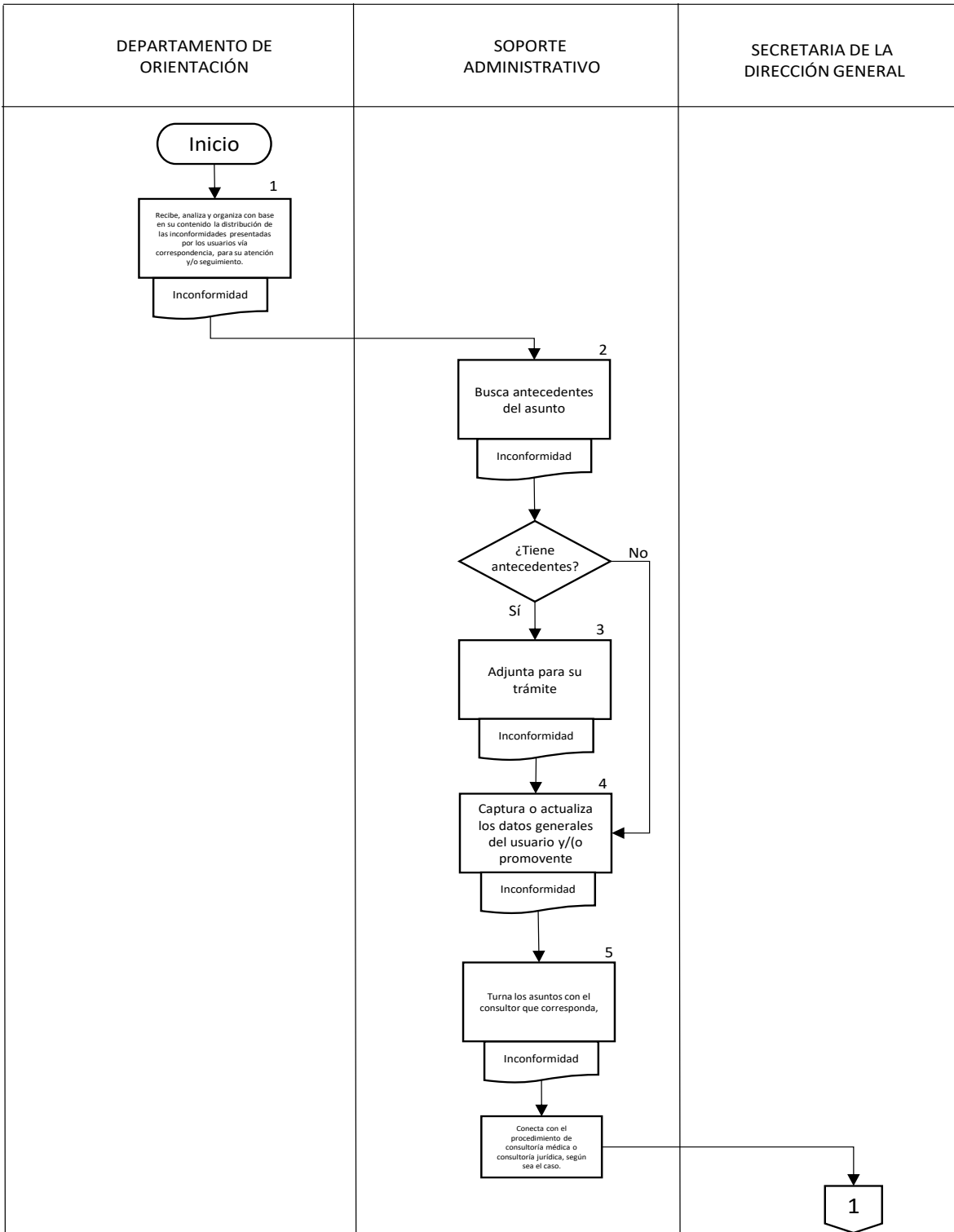
	<b>PROCEDIMIENTO</b>
	Dirección General de Orientación y Gestión
	<b>2. Procedimiento para el control y gestión documental</b>

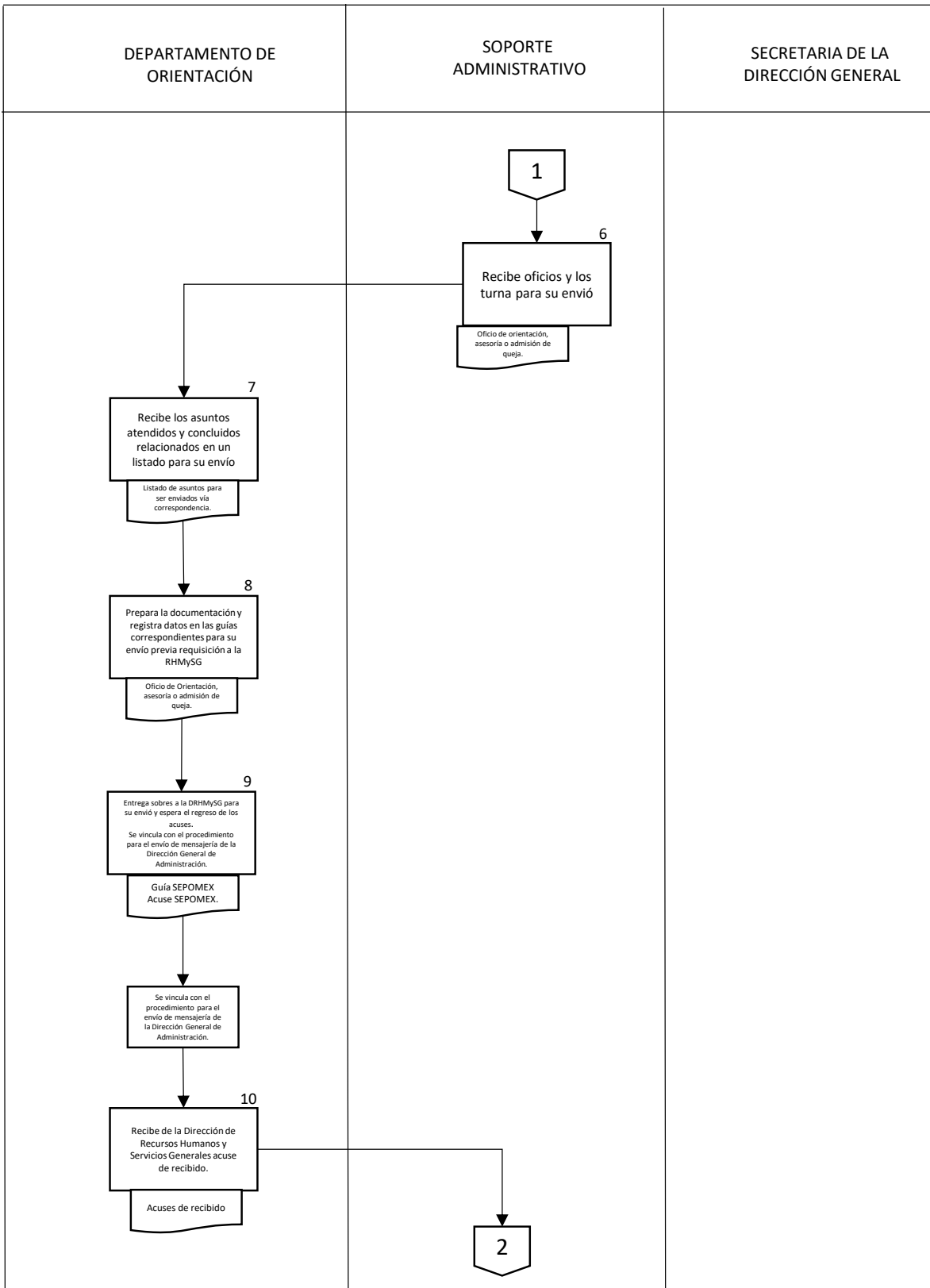
#### 4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Jefe de Departamento de Orientación	1	Recibe, analiza y organiza con base en su contenido la distribución de las inconformidades presentadas por los usuarios vía correspondencia, para su atención y/o seguimiento.	Inconformidad
Jefe de Departamento de Orientación (Soporte Administrativo de la Dirección General de Orientación y Gestión)	2 3 4 5	Busca antecedentes del asunto. ¿Tiene antecedentes? No: Continúa con actividad 4. Sí: Adjunta para su trámite. Captura o actualiza los datos generales del usuario y/o promovente. Turna los asuntos con el consultor que corresponda, conectando con el procedimiento de consultoría médica o consultoría jurídica, según sea el caso.	Inconformidad
Director General de Orientación y Gestión (Secretaria)	6	Recibe oficios y los turna para su envío.	Oficio de orientación, asesoría o admisión de queja.
Jefe de Departamento de Orientación (Soporte Administrativo de la Dirección General de Orientación y Gestión)	7 8 9 10 11 12	Recibe los asuntos atendidos y concluidos relacionados en un listado para su envío. Prepara la documentación y registra datos en las guías correspondientes para su envío, previa requisición a la Dirección de Recursos Humanos, Materiales y Servicios Generales. Entrega sobres a la Dirección de Recursos Humanos y Servicios Generales para su envío y espera el regreso de los acuses. <b>Se vincula con el procedimiento para el envío de mensajería.</b> Recibe de la Dirección de Recursos Humanos, Materiales y Servicios Generales acuse de recibo. ¿Fueron recibidos los documentos por los usuarios? No: Realiza llamada telefónica con el promovente para verificar el domicilio y genera acta circunstanciada, la cual se archiva al expediente junto con la Guía devuelta. Sí: Integra el Acuse de SEPOMEX en el expediente o envía a la Dirección General de Conciliación, para su incorporación al expediente.	Listado de asuntos para ser enviados vía correspondencia. Oficio de orientación, asesoría o admisión de queja. Guía SEPOMEX Acuse SEPOMEX Acuses de recibo Acta circunstanciada. Acuse de SEPOMEX

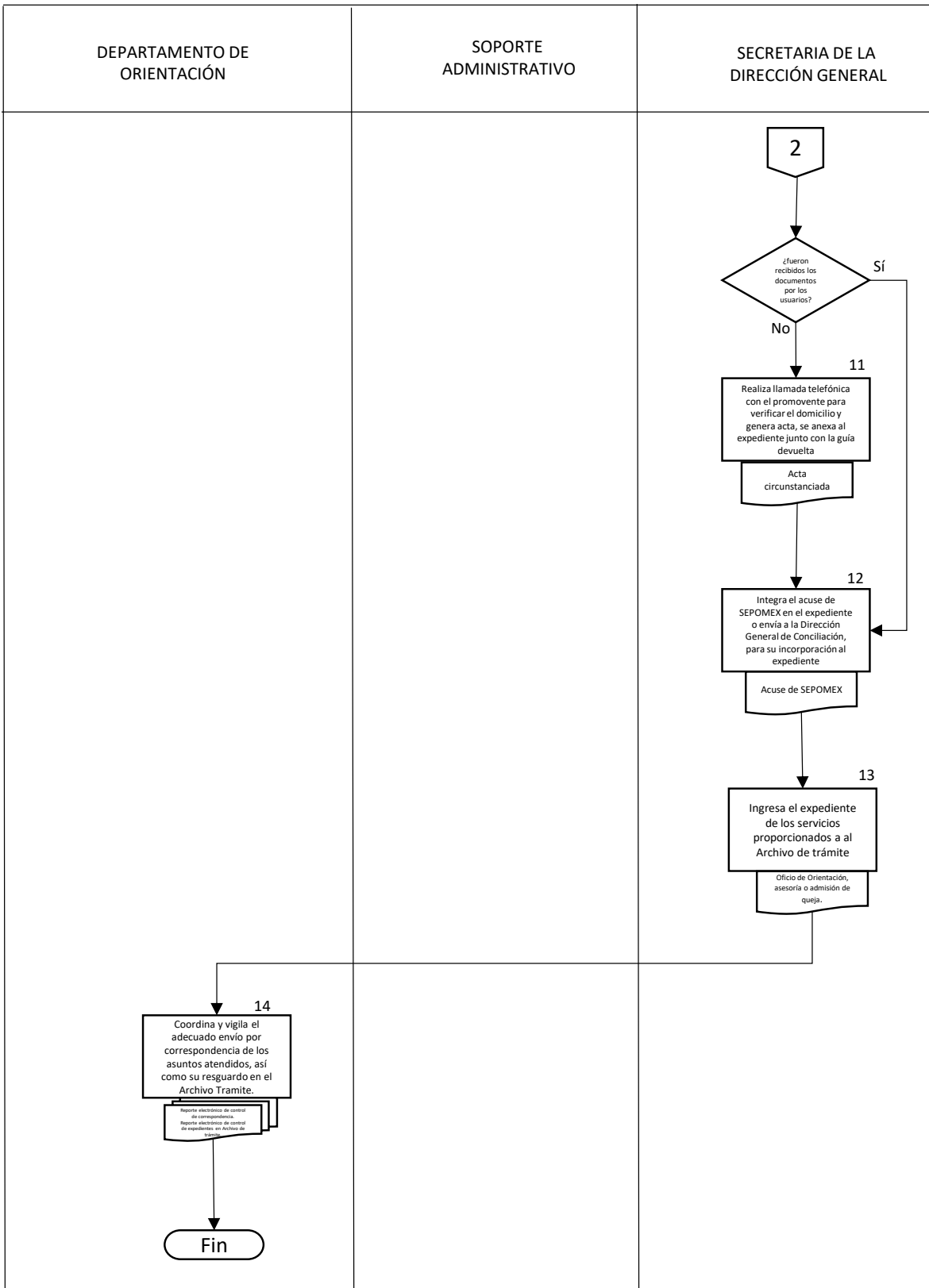
		<b>PROCEDIMIENTO</b>	
		Dirección General de Orientación y Gestión	
		<b>2. Procedimiento para el control y gestión documental</b>	
	13	Ingresar el expediente de los servicios de orientación, asesoría y gestión inmediata al archivo de trámite.	Oficio de orientación, asesoría o admisión de queja.
Jefe del Departamento Jurídico	14	Coordina y vigila el adecuado envío por correspondencia de los asuntos atendidos, así como su resguardo en el archivo de trámite. <b>TERMINA EL PROCEDIMIENTO</b>	Reporte electrónico de control de correspondencia Reporte electrónico de control de expedientes en Archivo de trámite




## 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO









 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	<b>Dirección General de Orientación y Gestión</b>		
	<b>2. Procedimiento para el control y gestión documental</b>		Hoja 8 de 10

## 6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Código Civil Federal	No aplica
6.2 Código Civil para el Distrito Federal	No aplica
6.3 Código Federal de Procedimientos Civiles	No aplica
6.4 Código de Procedimientos Civiles para el Distrito Federal	No aplica
6.5 Bases de Coordinación entre la CONAMED y el IMSS	No aplica
6.6 Bases de Coordinación entre la CONAMED y el ISSSTE	No aplica
6.7 Ley General de Salud	No aplica
6.8 Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica	No aplica
6.9 Decreto de Creación de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico	No aplica
6.10 Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico	No aplica
6.11 Reglamento de Procedimientos para la Atención de Quejas y Gestión Pericial de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico	No aplica
6.13 Protocolo para la Atención de Usuarios de Quejas Médicas en Orientación, Gestión y Conciliación.	No aplica
6.14 Guía de Archivo de Asuntos en Trámite	No aplica

## 7.0 REGISTROS



Registro	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
No aplica	No aplica	No aplica	No aplica

## 8.0 GLOSARIO

**8.1 Inconformidad.** Término que denota no estar de acuerdo con algo. En la CONAMED o comisiones estatales de arbitraje médico, se refiere a las quejas ingresadas por los usuarios de servicios de salud.

**8.2 Orientación.** Medios informativos para guiar las actividades del usuario.




## 9.0 CAMBIOS A ESTA VERSIÓN

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 01
	<b>Dirección General de Orientación y Gestión</b>		
	<b>2. Procedimiento para el control y gestión documental</b>	COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Hoja 9 de 10

Número de revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
01	Febrero 2018	No aplica

## 10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

### 10.1 Protocolo de Atención a Usuarios

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	Dirección General de Orientación y Gestión		
	<b>2. Procedimiento para el control y gestión documental</b>		Hoja 10 de 10

## 10.1 PROTOCOLO PARA LA ATENCIÓN DE USUARIOS DE QUEJAS MÉDICAS EN ORIENTACIÓN, GESTIÓN Y CONCILIACIÓN

### PRESENTACIÓN

La función social que tiene la CONAMED, es de vital importancia, en tanto su objeto es contribuir a resolver los conflictos suscitados entre los usuarios de los servicios médicos y los prestadores de dichos servicios y por su contribución a salvaguardar la salud de la población. En esta tesitura, tiene una responsabilidad social, ética y moral hacia la sociedad a la cual proporciona un servicio público.

La atención que reciben los usuarios de los servicios en México no es satisfactoria, no resuelve las necesidades de servicio del usuario. La capacidad de servicio de los servidores públicos es deficiente, en ocasiones nula, carece de un modelo de atención integral que se articule las necesidades de servicio y que considere un enfoque centrado en la persona.

Es por ello, la relevancia de definir un protocolo de atención para los usuarios de nuestros servicios, de conocer y entender a la población que atendemos, para así entonces determinar y establecer las reglas protocolarias para quiénes va dirigido. En este sentido, debemos tener siempre presente, que los usuarios de los servicios médicos que acuden a esta Comisión para presentar una queja, vienen en un contexto emocional específico por causas múltiples, el cual se puede agravar dependiendo del *tipo de inconformidad, su magnitud, su alcance*; su propia historia personal, sus características de personalidad, el medio ambiente en donde se desenvuelve, el tipo de reacciones que tiene ante eventos estresantes, entre otros.


Para entender estos puntos, tenemos que contextualizar *qué están viviendo los usuarios*; sabemos que inicialmente, sufren de una enfermedad, que por sí misma es un evento estresante, el punto es conocer cómo influye este aspecto en su estado emocional y cómo se articula con una inconformidad.

Las irregularidades en la atención médica, son factores estresantes. Una inconformidad, el mal trato, la falta de información, una actuación negligente, la impericia, son situaciones que *vulneran* al paciente y lo movilizan emocionalmente.


Ante una irregularidad, inmediatamente se fractura la relación médico-paciente, se presenta una *pérdida de confianza*, lo que conlleva a un evento estresante y a un sentimiento importante de frustración que se convierte en *agresión*. Cuando se interpreta o realmente se presenta dicha irregularidad en el acto médico, se derrumba la idealización en la que se había ubicado al médico, la escenificación del poder conferido se reacomoda, aparece la frustración más la pérdida de confianza, lo que provoca una alteración emocional y diferentes tipos de respuestas o reacciones que pueden ser adaptativas o psicopatológicas, en especial, lo que predomina es la frustración que se transforma en agresión.<sup>3 4</sup>

<sup>3</sup> Balint M. The Doctor, His Patient, and the Illness. New York: International Universities Press, 1972.

<sup>4</sup> Gómez, R. El médico como persona en la relación médico-paciente. Ed. Fundamentos, Madrid, 2002

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>
	<b>Dirección General de Orientación y Gestión</b>
	<b>3. Procedimiento para la atención de inconformidades por consultoría médica</b>

### **3. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE INCONFORMIDADES POR CONSULTORÍA MÉDICA**

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>
	<b>Dirección General de Orientación y Gestión</b>
	<b>3. Procedimiento para la atención de inconformidades por consultoría médica</b>

## **1.0 PROPÓSITO**

1.1 Atender las inconformidades promovidas ante la CONAMED por los usuarios de servicios de salud, con el objeto de brindar orientación, asesoría especializada, gestión inmediata y/o admitir la queja para dar inicio al proceso arbitral.

## **2.0 ALCANCE**

2.1 Al interior: Es aplicable a los Consultores Médicos de la Dirección General de Orientación y Gestión (DGOyG).

2.2 Al exterior: Es aplicable a los diversos prestadores de servicios de atención médica a nivel nacional y usuarios de los servicios de salud.

## **3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS**

3.1 El Consultor Médico atenderá las inconformidades que le sean turnadas conforme lo establece el Reglamento de Procedimientos para la Atención de Quejas Médicas y Gestión Pericial y el Protocolo para la Atención de Usuarios de Quejas Médicas en Orientación, Gestión y Conciliación.

3.2 Todas las actuaciones de los servidores públicos, respecto de la atención de la queja, deberán ser registradas en el Sistema de Atención de Quejas Médicas (SAQMED), de acuerdo a su participación en el proceso, el cual asignará de manera automática el folio consecutivo.


3.3 Respetará el ejercicio del derecho de petición del ciudadano y deberá brindar a los usuarios que lo requieran la atención y servicio correspondientes, de acuerdo al asunto planteado.

3.4 Omitirá el lenguaje técnico médico y deberá utilizar un lenguaje ciudadano en cada uno de los servicios que proporcione a los usuarios.


3.5 El manejo de datos personales de quienes presentan una inconformidad y de los prestadores de servicios médicos, se llevará a cabo conforme a lo dispuesto en las leyes Federal y General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, y en la Política de Privacidad y Manejo de Datos Personales de la CONAMED.

3.6 El plazo máximo para dar respuesta a las asesorías, independientemente de su forma de recepción, corresponderá a lo especificado en el Reglamento de Procedimientos para la Atención de Quejas Médicas y Gestión Pericial y, en casos no especificados, será de 10 días hábiles; cuando se requiera un plazo mayor, deberá justificarse.

## **4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO**

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>
	<b>Dirección General de Orientación y Gestión</b>
	<b>3. Procedimiento para la atención de inconformidades por consultoría médica</b>


Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Jefe de Departamento de Orientación (Soporte Administrativo de la DGOyG)	1	<p>Recibe documentación aportada por el usuario relacionada con su inconformidad.</p> <p>¿La inconformidad se realiza de forma presencial? No: Pasa a la actividad 32.</p>	Documentación aportada por el usuario.
Titular de la Dirección Médica	2	Sí: Invita al usuario a pasar a su oficina.	Documentación aportada por el usuario.
	3	Revisa la documentación aportada.	Documentación aportada por el usuario.
	4	Escucha el caso planteado por el usuario, y en su caso, da lectura al relato de los hechos.	Documentación aportada por el usuario.
	5	Entrevista al usuario.	Documentación aportada por el usuario.
	6	Captura el protocolo médico en el sistema informático.	Documentación aportada por el usuario.
	7	Evalúa la procedencia del asunto. ¿El asunto es competencia de la CONAMED?	
	8	No: Revisa los datos capturados en la recepción, en su caso, solicita la corrección. Pase a la actividad 14.	
	9	Sí: Define las pretensiones con el usuario.	Documentación aportada por el usuario.
	10	Determina en el sistema informático el tipo de servicio.  ¿El asunto es una queja?	Documentación aportada por el usuario.
	11	No: Determina el asunto como gestión inmediata. Pasa a la actividad 19.	Documentación aportada por el usuario.
	12	Sí: Entrega la documentación al personal de la recepción de inconformidades para que el asunto sea atendido por el consultor jurídico. Espera a que el usuario sea atendido.	Documentación aportada por el usuario.
	Titular de la Dirección Médica de la Dirección	13	Firma y rubrica el acta de la queja; así como los oficios relacionados con el asunto para concluir la atención. <b>Se vincula</b>

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
	Dirección General de Orientación y Gestión	
	<b>3. Procedimiento para la atención de inconformidades por consultoría médica</b>	

General de Orientación y Gestión		<b>nuevamente con el procedimiento de atención de inconformidades por consultoría jurídica.</b>	Acta de queja	
	14	Brinda asesoría. ¿El usuario requiere atención por consultoría jurídica? No: Regresa a la actividad 14.		
	15	Sí: Remite al usuario con su documentación con el consultor jurídico para su atención. <b>Se vincula con el procedimiento para la consultoría jurídica.</b>	Documentación aportada por el usuario.	
	16	Elabora e imprime dos ejemplares del acta de asesoría.	Documentación aportada por el usuario. Acta de asesoría.	
	17	Firma junto con el consultor jurídico y el usuario el acta de asesoría.	Acta de asesoría.	
	18	Entrega un ejemplar al promovente y el otro lo entrega a la asistente de la DGOyG para el cierre.	Acta de asesoría.	
		<b>TERMINA EL PROCEDIMIENTO</b>		
	19	Explica al usuario que establecerá comunicación con el prestador del servicio médico para gestionar la atención.	Documentación aportada por el usuario.	
	20	Informa al usuario el resultado de la gestión con el prestador de los servicios de salud. ¿Fue posible gestionar su atención?	Documentación aportada por el usuario.	
	21	No: Pasa documentación con personal de atención inicial para ser atendido por consultor jurídico.		
	22	Sí: Captura los datos en el sistema. ¿Se integró expediente de queja? No: Regresa a la actividad 12. Sí: Regresa a la actividad 15.		
	23	Elabora el acta de la gestión inmediata y la revisa en conjunto con el usuario, realizando las correcciones necesarias.	Acta de la gestión inmediata	
	24	Imprimen dos juegos de las actas de gestión inmediata.	Acta de la gestión inmediata	
	25	Obtiene las firmas e integra la documentación. Envía el expediente con la secretaria de la DGOyG.	Acta de la gestión inmediata	
	26	Establece comunicación telefónica con el promovente y el prestador del servicio médico, con el fin de conocer el estado del compromiso.	Acta de la gestión inmediata	
	Titular de la Dirección Médica de la Dirección	27	¿Se cumplió el compromiso? No: Establece comunicación con el promovente y solicita de nueva cuenta la	

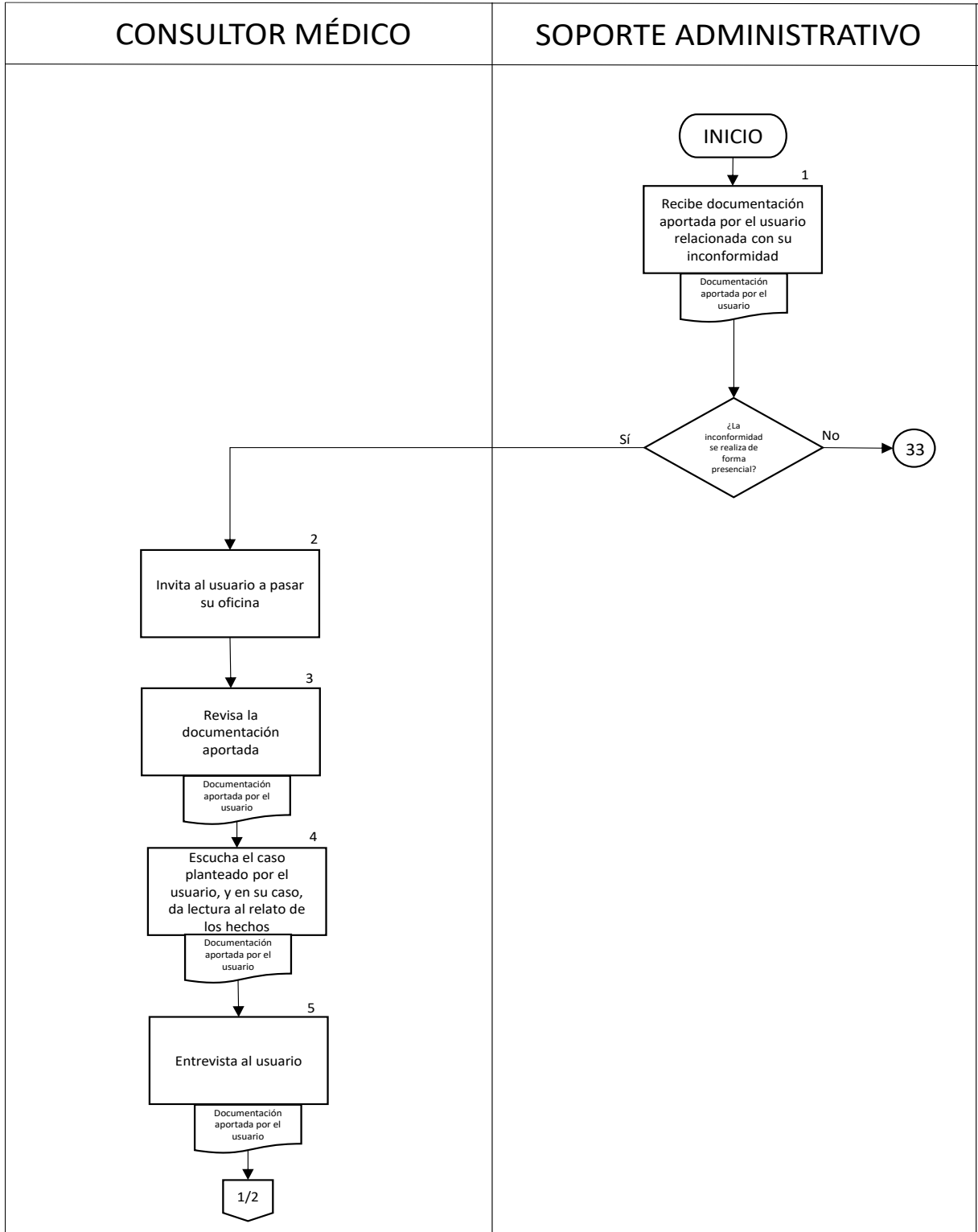




<p>General de Orientación y Gestión</p>	<p>atención para el usuario. Regresa a la actividad 24.</p> <p>28 Sí: Llena la cédula de seguimiento, confirmando que el compromiso fue cumplido.</p> <p>29 Cierra el asunto como concluido en el sistema informático.</p> <p>30 Imprime y firma un ejemplar de la cédula de seguimiento y lo anexa al acta de gestión para concluir la atención.</p> <p>31 Entrega el acta de gestión y cédula de seguimiento a la secretaria de la DGOyG para su cierre en sistema.</p> <p>32 Recibe acta de gestión inmediata y cédula de seguimiento, realiza supervisión del seguimiento, firma y envía al archivo en trámite.</p> <p style="text-align: center;"><b>TERMINA EL PROCEDIMIENTO</b></p> <p>33 Recibe la inconformidad del usuario. ¿Es por correspondencia?</p> <p>34 No: Determina forma de recepción. Sí: Pasa a la actividad 40. ¿Recibe llamada telefónica? No: Pasa a la actividad 47. Sí: Pasa a la actividad 35.</p> <p>35 Escucha los hechos, el motivo de la inconformidad; así como sus pretensiones para determinar si existe acto médico. ¿Existe acto médico y es competencia de la CONAMED?</p> <p>36 No: Brinda orientación y/o asesoría para concluir ésta actividad. <b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b></p> <p>37 Sí: Propone al usuario la posibilidad de realizar una gestión inmediata. ¿Acepta la propuesta de realizar una gestión inmediata? No: Regresa a la actividad 35. Sí: Lleva a cabo las actividades entre la <b>19 y la 32.</b> <b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b></p> <p>38 Recibe el asunto por correspondencia por parte del personal de atención inicial.</p> <p>39 Valida los datos del usuario y del prestador de servicios médicos. ¿Los datos capturados son correctos?</p> <p>40 No: Solicita la corrección de los datos al personal de recepción de inconformidades.</p>	<p>Cédula de seguimiento</p> <p>Cédula de seguimiento</p> <p>Cédula de seguimiento Acta de la gestión inmediata</p> <p>Cédula de seguimiento Acta de la gestión inmediata</p> <p>Cédula de Seguimiento Acta de Gestión Inmediata</p> <p>Documentación recibida por correspondencia Documentación recibida por correspondencia</p> <p>Documentación recibida por correspondencia</p>
---	---	---

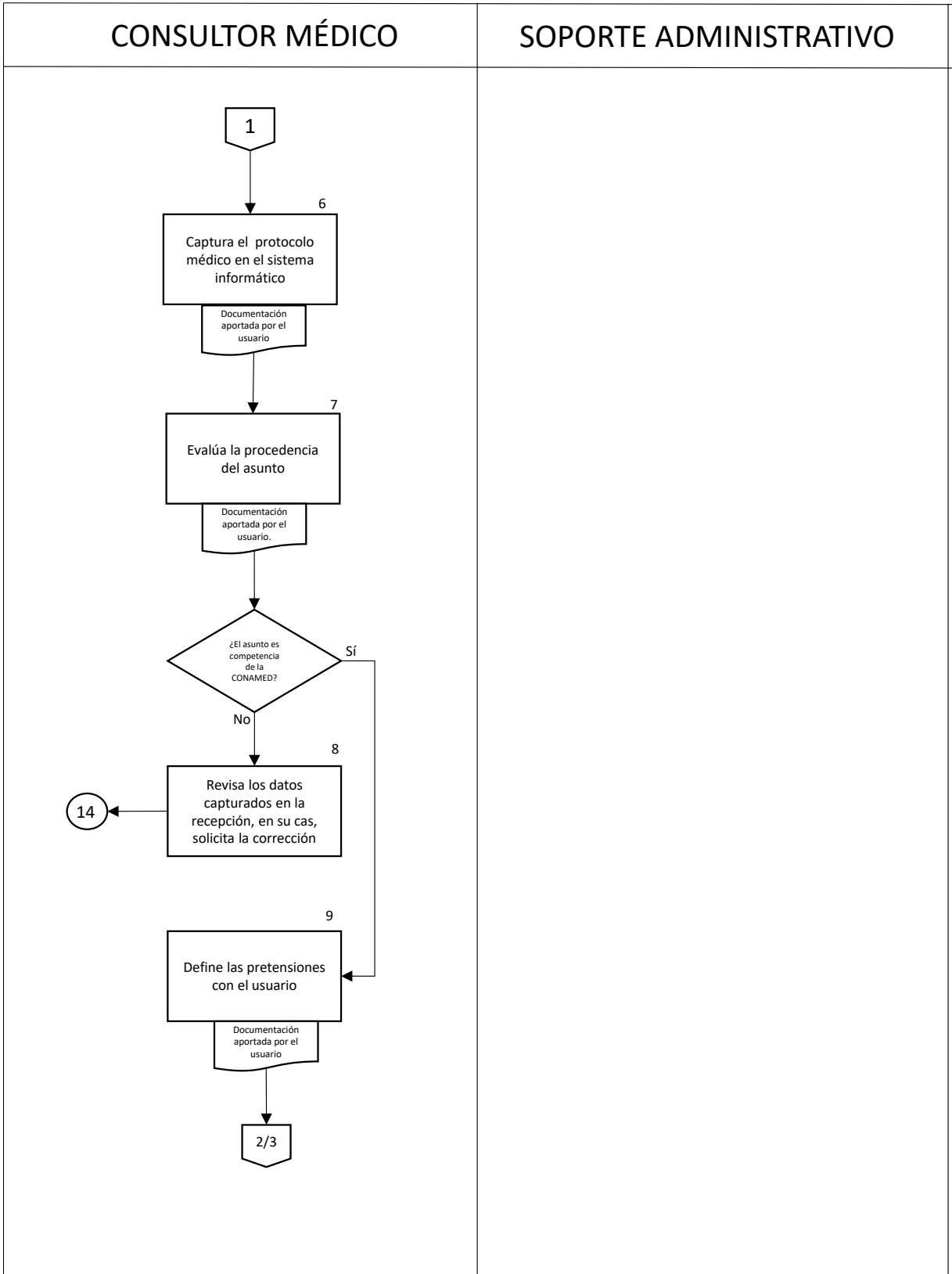
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
	Dirección General de Orientación y Gestión	
	<b>3. Procedimiento para la atención de inconformidades por consultoría médica</b>	




Titular de la Dirección Médica de la Dirección General de Orientación y Gestión	41	Sí: Pasa a la actividad 42. Revisa la documentación que integra el expediente y captura en el protocolo médico el motivo de la inconformidad. ¿Es atribución de la CONAMED y existe acto médico?	Documentación recibida por correspondencia
	42	No: Se registra el asunto en el sistema informático como asesoría y en su caso se orienta al promovente para acudir a la instancia competente. <b>Se vincula con el procedimiento para la atención de inconformidades por consultoría jurídica.</b>	Documentación recibida por correspondencia
	43	Sí: Se registra el asunto en el sistema informático como queja. <b>Se vincula con el procedimiento para la atención de inconformidades por consultoría jurídica.</b>	Documentación recibida por correspondencia
	44	Recibe la solicitud para levantar una queja a través de correo electrónico y envía a consultor médico.	
	45	Recibe correos electrónicos a través del SAQMED. ¿Existe acto médico?	Correo electrónico
	46	No: Se registra el asunto en el sistema informático como asesoría y en su caso se orienta al promovente para acudir a la instancia competente.	Correo electrónico
	47	Sí: Se solicita la documentación que dé soporte a su inconformidad.	Correo electrónico
	48	Invita a que vía correspondencia envíe su inconformidad o de forma presencial acuda la CONAMED para su atención. <b>TERMINA EL PROCEDIMIENTO</b>	Correo electrónico

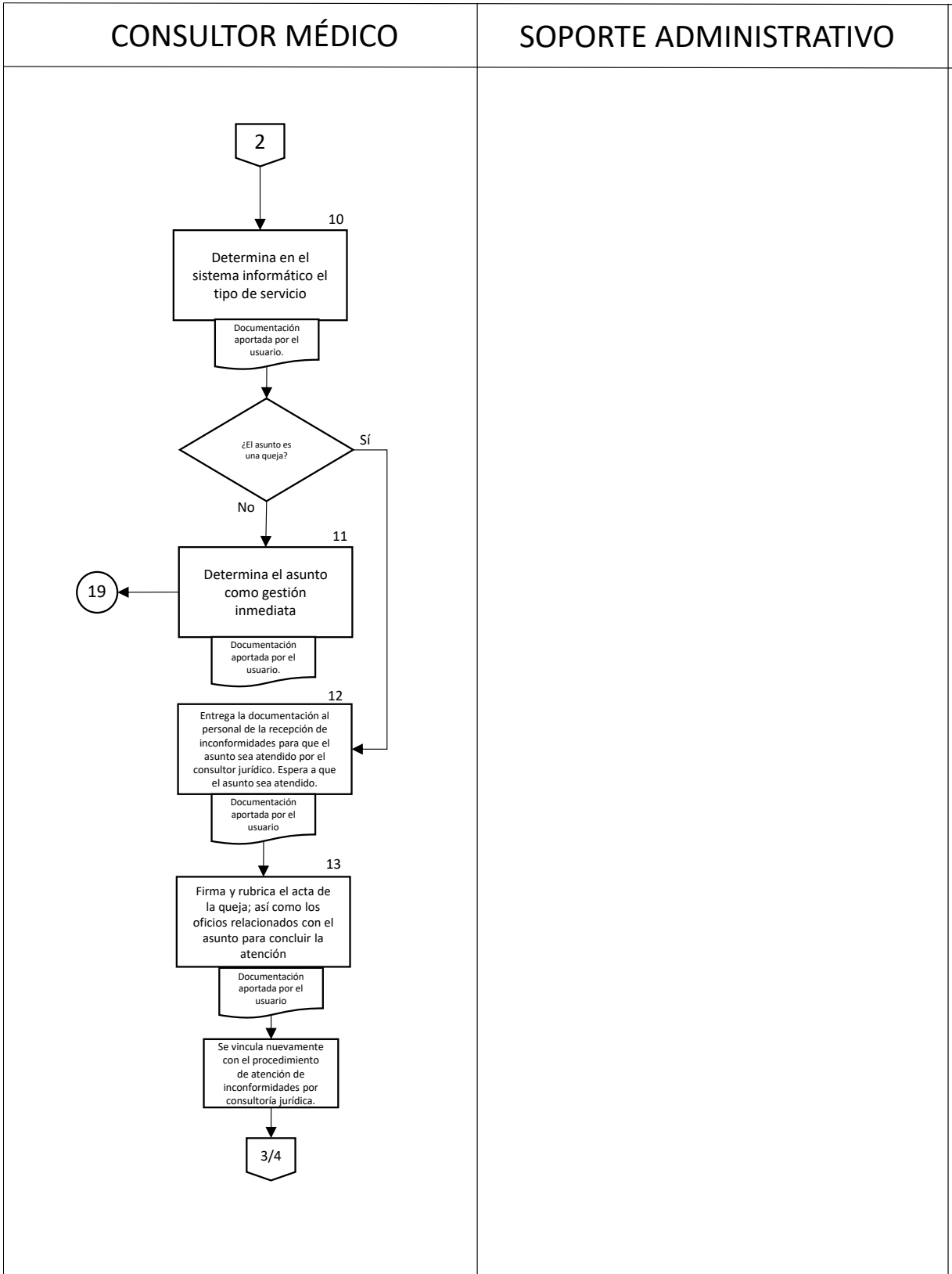
### 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO





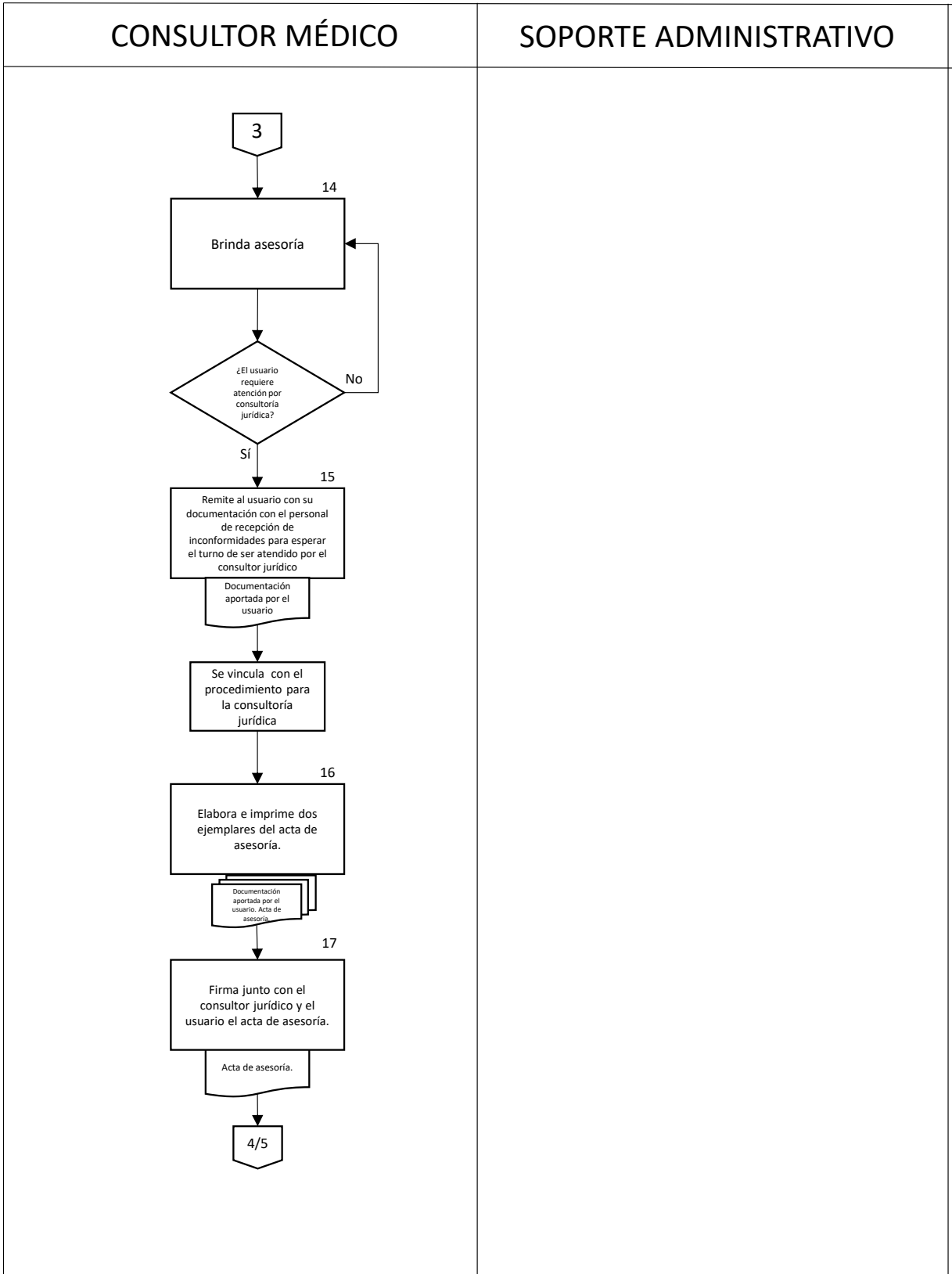
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	Dirección General de Orientación y Gestión		Hoja 18 de 21
	<b>3. Procedimiento para la atención de inconformidades por consultoría médica.</b>		

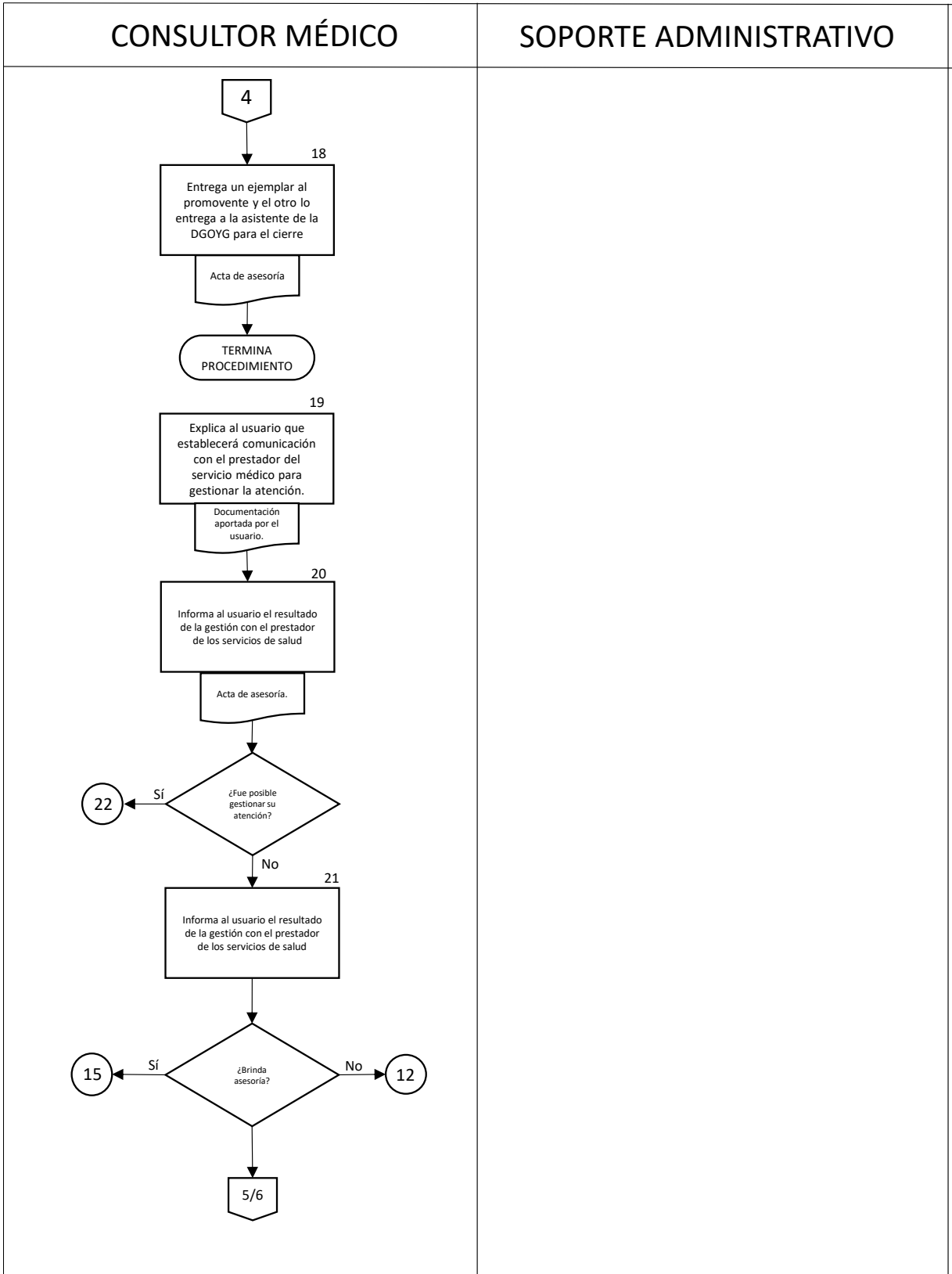




 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	Dirección General de Orientación y Gestión		
	<b>3. Procedimiento para la atención de inconformidades por consultoría médica.</b>		

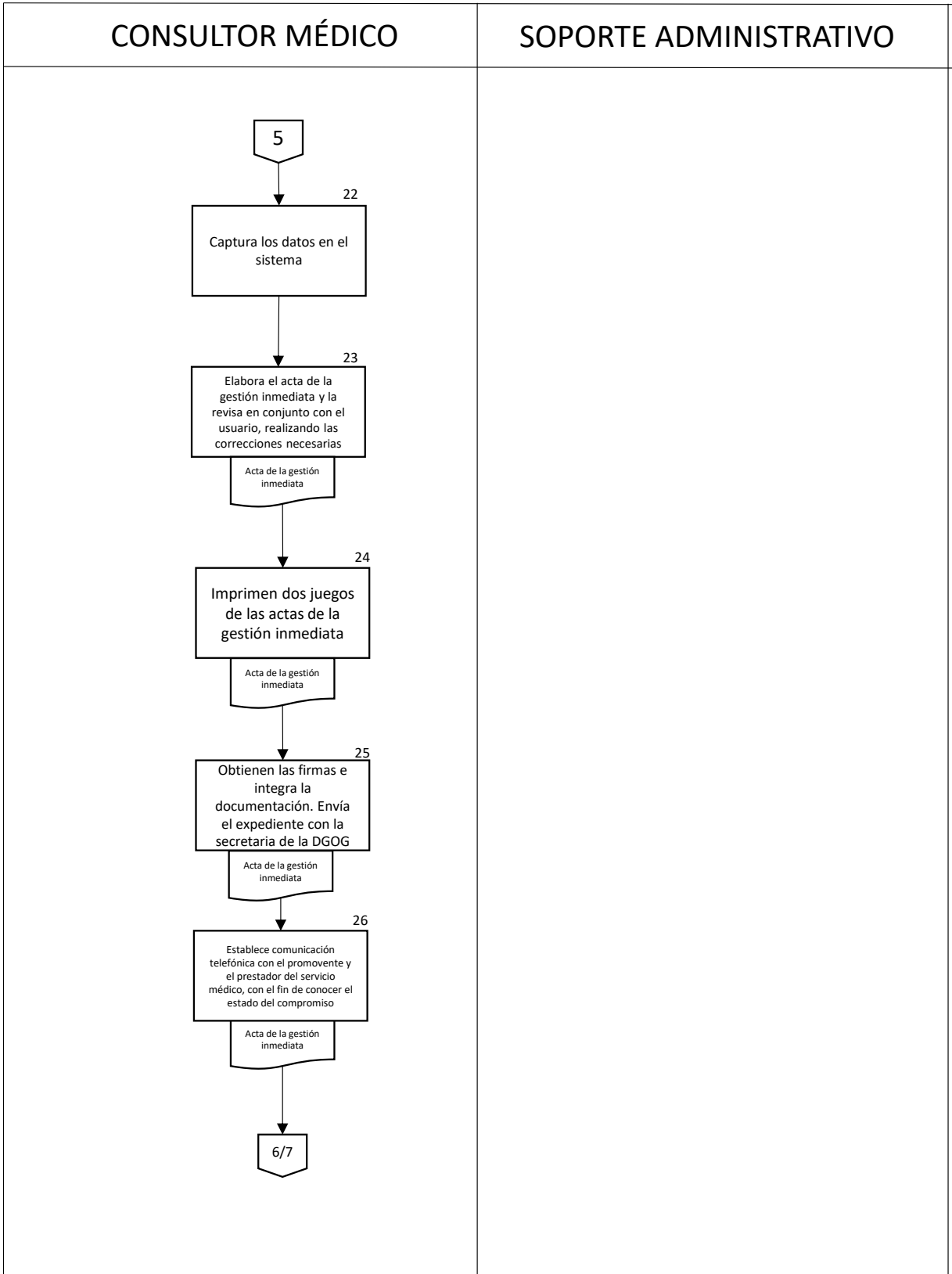


	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	Dirección General de Orientación y Gestión		
	<b>3. Procedimiento para la atención de inconformidades por consultoría médica.</b>		





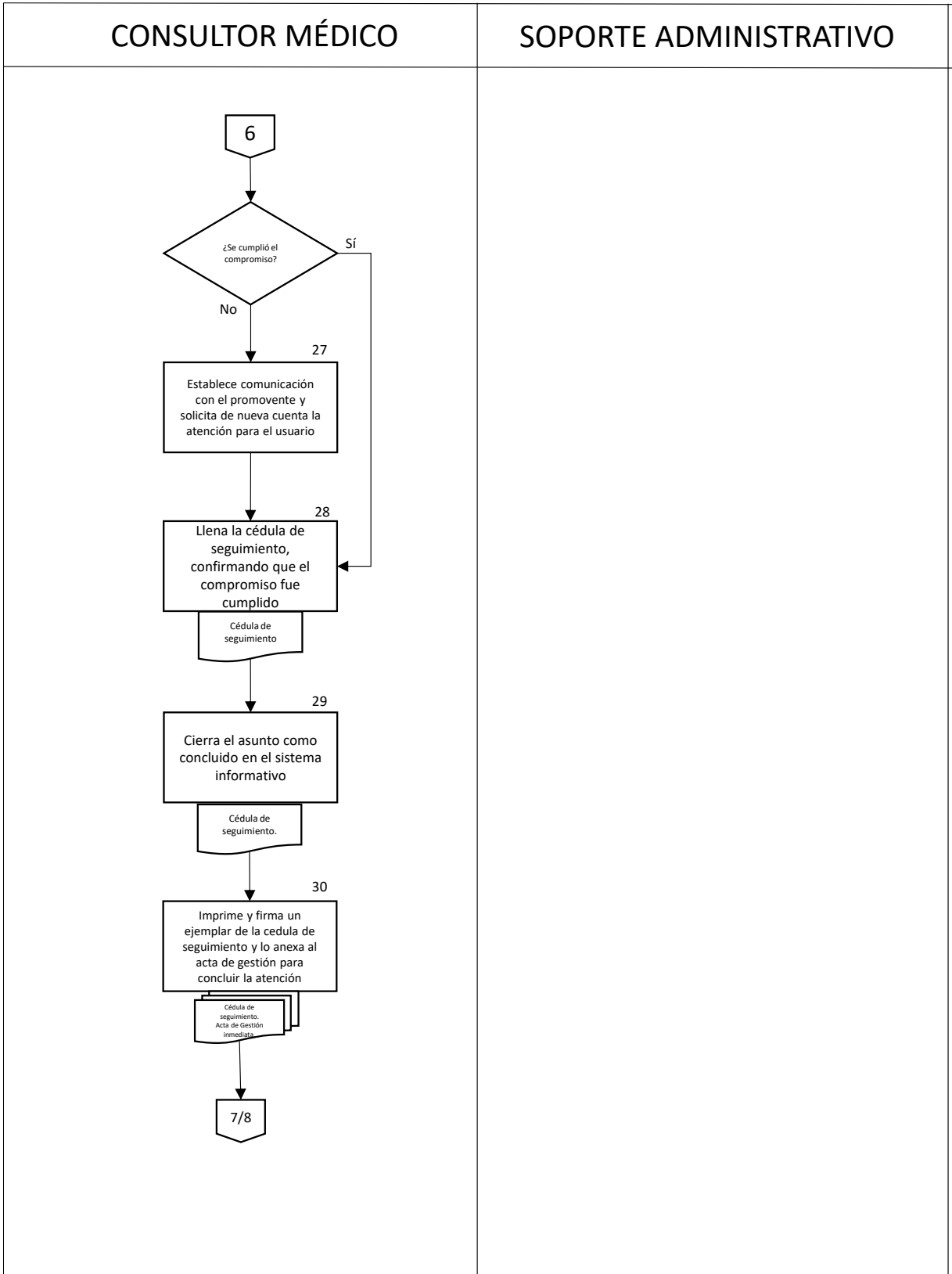




	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	Dirección General de Orientación y Gestión		
	<b>3. Procedimiento para la atención de inconformidades por consultoría médica.</b>		

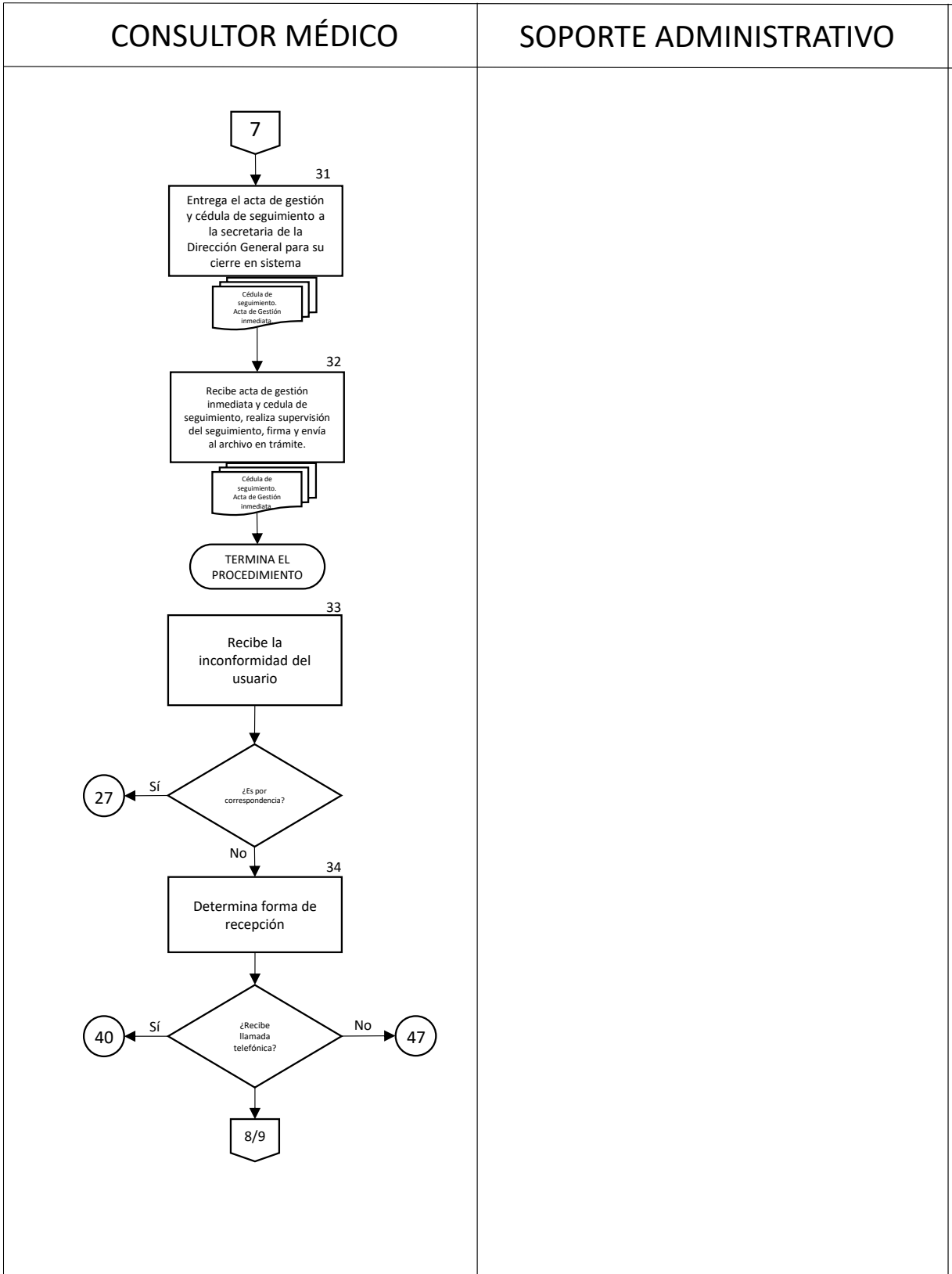


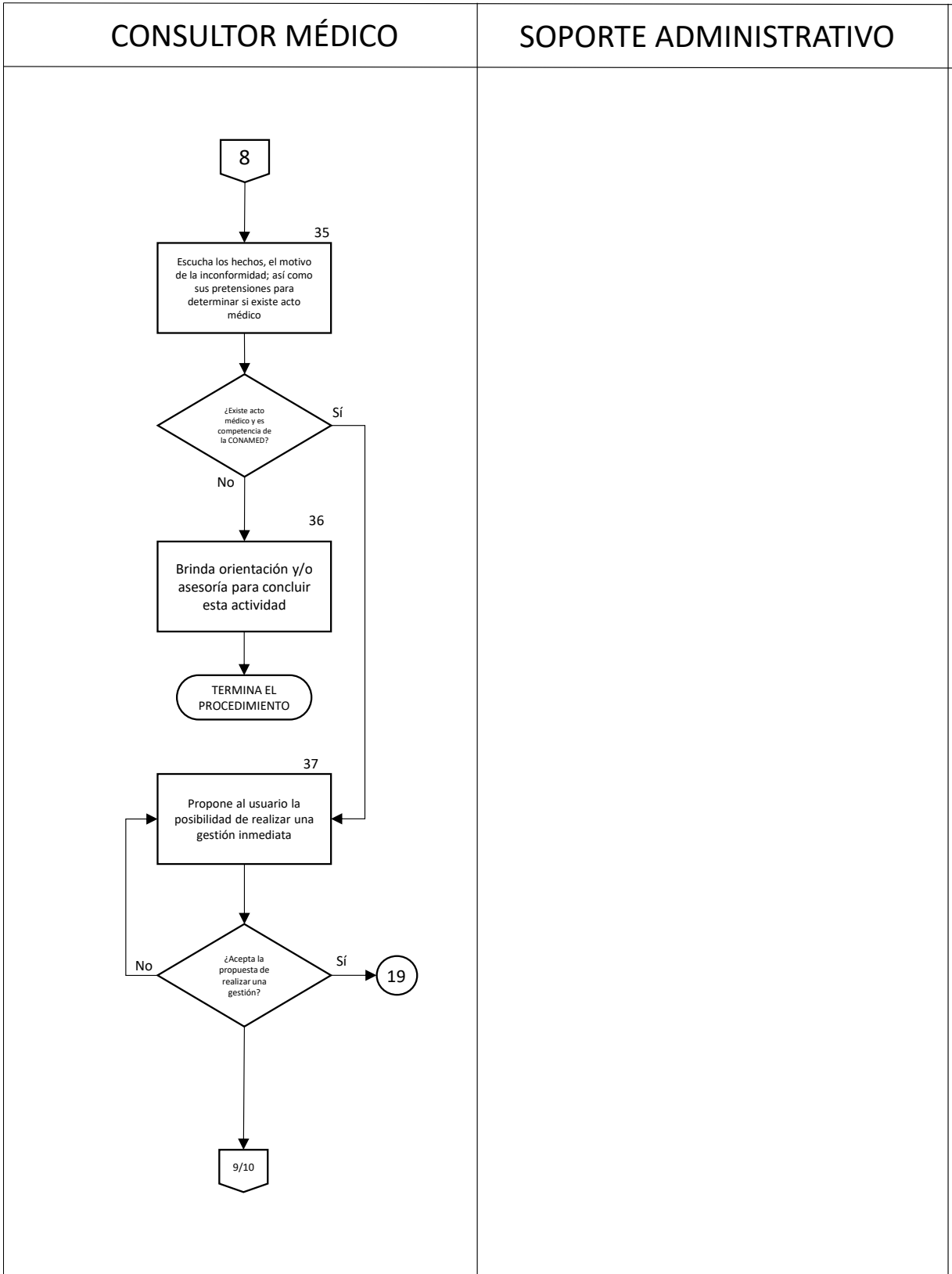


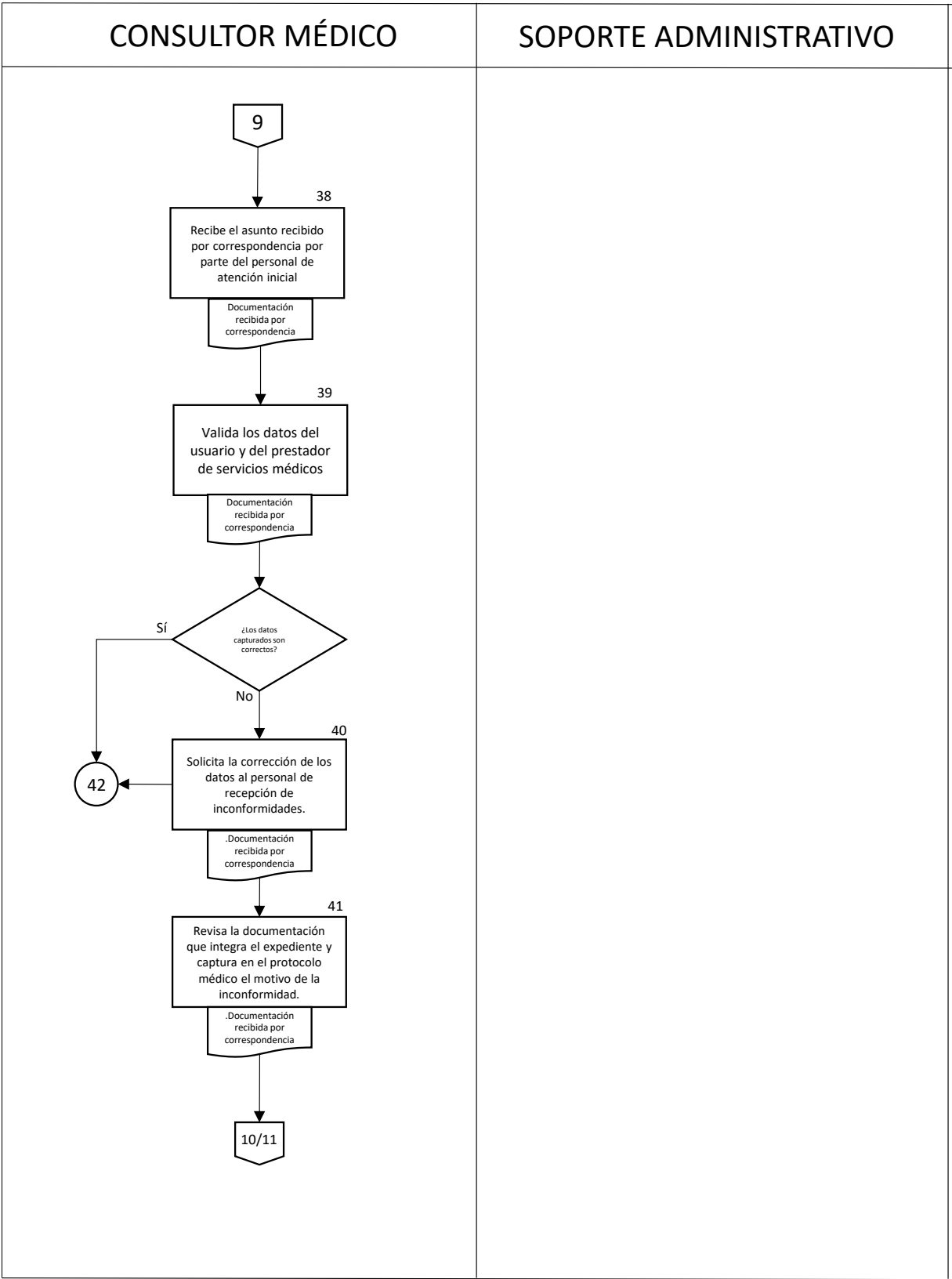
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	Dirección General de Orientación y Gestión		
	<b>3. Procedimiento para la atención de inconformidades por consultoría médica.</b>		






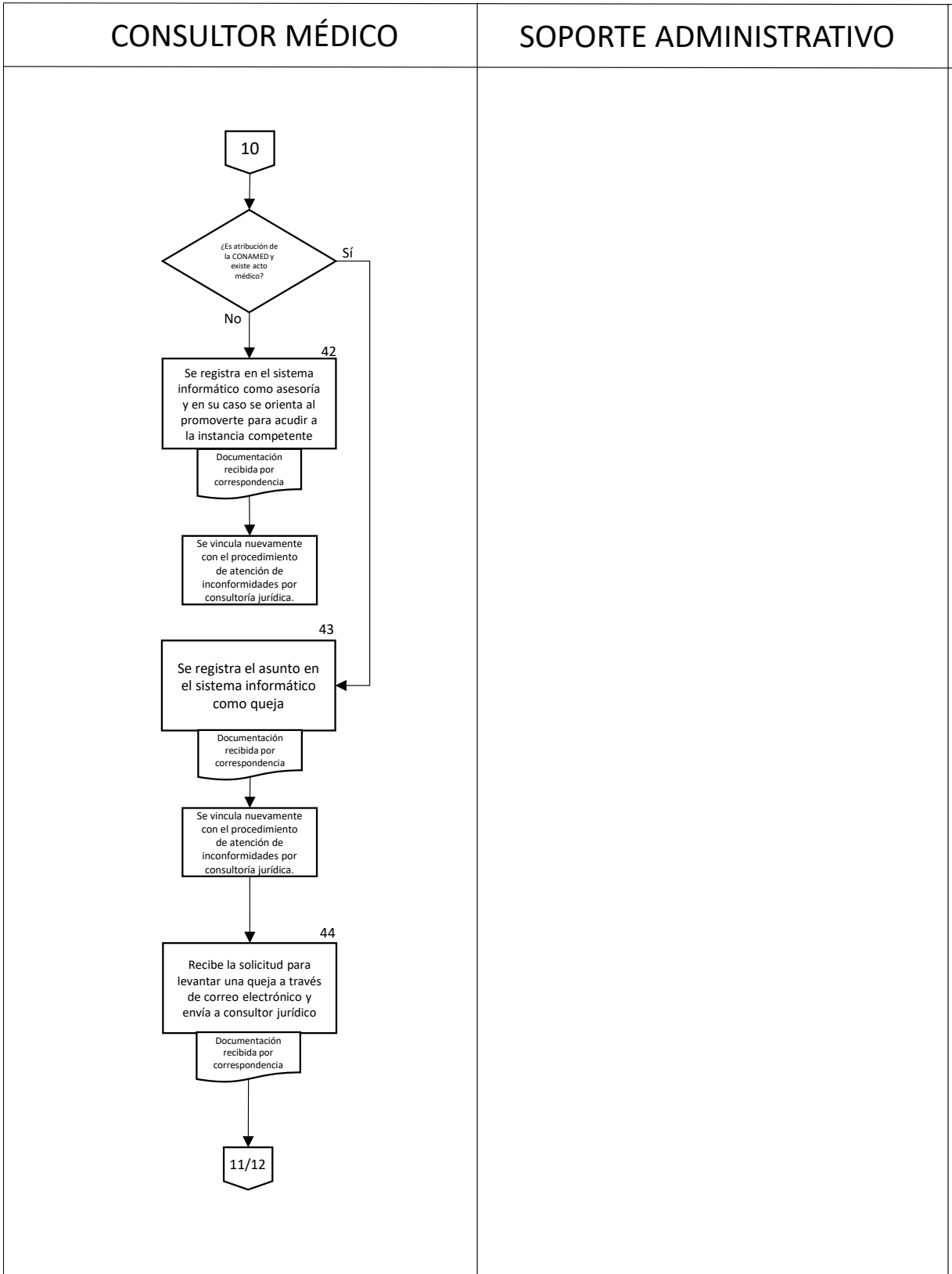
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	Dirección General de Orientación y Gestión		Hoja 24 de 21
	<b>3. Procedimiento para la atención de inconformidades por consultoría médica.</b>		





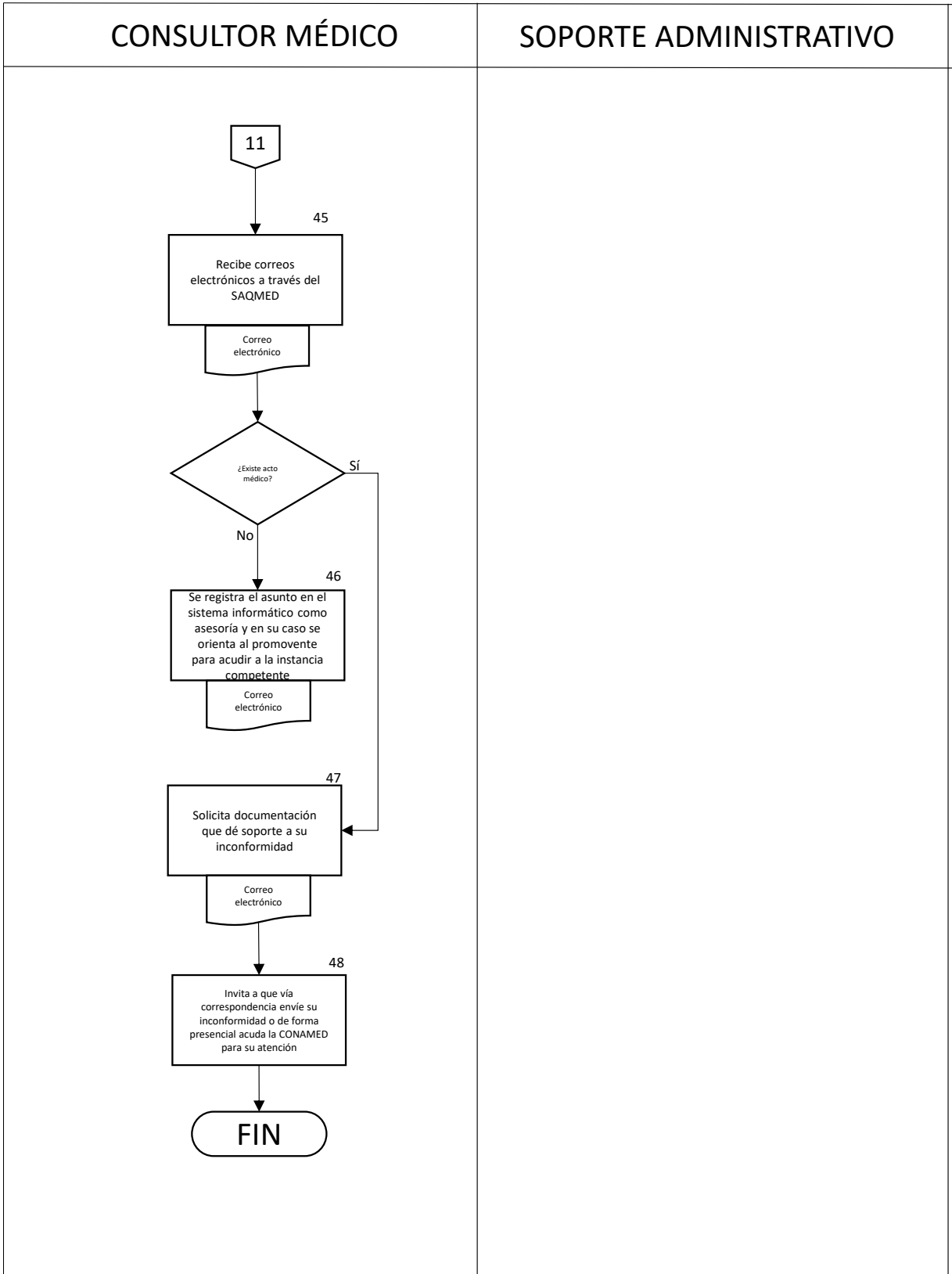







 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	Dirección General de Orientación y Gestión		
	<b>3. Procedimiento para la atención de inconformidades por consultoría médica.</b>		



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	Dirección General de Orientación y Gestión		
	<b>3. Procedimiento para la atención de inconformidades por consultoría médica.</b>		






 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	Dirección General de Orientación y Gestión		
	<b>3. Procedimiento para la atención de inconformidades por consultoría médica.</b>		Hoja 29 de 21

## 6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Código Civil Federal	No aplica
6.2 Código Civil para el Distrito Federal	No aplica
6.3 Código Federal de Procedimientos Civiles	No aplica
6.4 Código de Procedimientos Civiles para el Distrito Federal	No aplica
6.5 Bases de Coordinación entre la CONAMED y el IMSS	No aplica
6.6 Bases de Coordinación entre la CONAMED y el ISSSTE	No aplica
6.7 Ley General de Salud	No aplica
6.8 Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica	No aplica
6.9 Decreto de Creación de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico	No aplica
6.10 Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico	No aplica
6.11 Reglamento de Procedimientos para la Atención de Quejas y Gestión Pericial de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico	No aplica
6.12 Protocolo para la Atención de Usuarios de Quejas Médicas en Orientación, Gestión y Conciliación.	No aplica

## 7.0 REGISTROS

Registro	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Acta de asesoría	5 años	Dirección Médica	DGOG-R01.03
7.2 Acta de gestión inmediata	5 años	Dirección Médica	DGOG-R02.03
7.3 Cédula de seguimiento	5 años	Dirección Médica	DGOG-R03.03
7.4 Oficio de asesoría	5 años	Dirección Médica	DGOG-R04.03
7.5 Oficio de orientación	5 años	Dirección Médica	DGOG-R05.03
7.6 Acta de orientación	5 años	Dirección Médica	DGOG-R01.01

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	Dirección General de Orientación y Gestión		Hoja 30 de 21
	<b>3. Procedimiento para la atención de inconformidades por consultoría médica.</b>		

## 8.0 GLOSARIO

**8.1 Asesoría Especializada.** Orientación médico-legal que se brinda al usuario, al prestador del servicio médico o a sus representantes.

**8.2 Gestión inmediata.** Forma rápida de solución de inconformidades referidas a demora, negativa de servicios médicos, o cualquier otra que puede ser resuelta por esta vía; aceptada por las partes, mediante la intervención de los organismos o autoridades competentes.

**8.3 Inconformidad.** Término que denota no estar de acuerdo con algo. En la CONAMED o comisiones estatales de arbitraje médico, se refiere a las quejas ingresadas por los usuarios de servicios de salud.

**8.4 Orientación.-** Medios informativos para guiar las actividades del usuario.

**8.5 Queja.** Petición a través de la cual una persona física por su propio interés o defensa del derecho de un tercero, solicita la intervención de la CONAMED en razón de impugnar la negativa de servicios médicos o la irregularidad en su prestación.




## 9.0 CAMBIOS A ESTA VERSIÓN

Número de revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
No aplica	Febrero 2018	No aplica

## 10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 Protocolo de Atención a Usuarios



 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	Dirección General de Orientación y Gestión		
	<b>3. Procedimiento para la atención de inconformidades por consultoría médica.</b>		Hoja 31 de 21

## 10.1 PROTOCOLO PARA LA ATENCIÓN DE USUARIOS DE QUEJAS MÉDICAS EN ORIENTACIÓN, GESTIÓN Y CONCILIACIÓN

### PRESENTACIÓN

La función social que tiene la CONAMED, es de vital importancia, en tanto su objeto es contribuir a resolver los conflictos suscitados entre los usuarios de los servicios médicos y los prestadores de dichos servicios y por su contribución a salvaguardar la salud de la población. En esta tesitura, tiene una responsabilidad social, ética y moral hacia la sociedad a la cual proporciona un servicio público.

La atención que reciben los usuarios de los servicios en México no es satisfactoria, no resuelve las necesidades de servicio del usuario. La capacidad de servicio de los servidores públicos es deficiente, en ocasiones nula, carece de un modelo de atención integral que se articule las necesidades de servicio y que considere un enfoque centrado en la persona.

Es por ello, la relevancia de definir un protocolo de atención para los usuarios de nuestros servicios, de conocer y entender a la población que atendemos, para así entonces determinar y establecer las reglas protocolarias para quiénes va dirigido. En este sentido, debemos tener siempre presente, que los usuarios de los servicios médicos que acuden a esta Comisión para presentar una queja, vienen en un contexto emocional específico por causas múltiples, el cual se puede agravar dependiendo del *tipo de inconformidad, su magnitud, su alcance*; su propia historia personal, sus características de personalidad, el medio ambiente en donde se desenvuelve, el tipo de reacciones que tiene ante eventos estresantes, entre otros.




Para entender estos puntos, tenemos que contextualizar *qué están viviendo los usuarios*; sabemos que inicialmente, sufren de una enfermedad, que por sí misma es un evento estresante, el punto es conocer cómo influye este aspecto en su estado emocional y cómo se articula con una inconformidad.

Las irregularidades en la atención médica, son factores estresantes. Una inconformidad, el mal trato, la falta de información, una actuación negligente, la impericia, son situaciones que *vulneran* al paciente y lo movilizan emocionalmente.



Ante una irregularidad, inmediatamente se fractura la relación médico-paciente, se presenta una *pérdida de confianza*, lo que conlleva a un evento estresante y a un sentimiento importante de frustración que se convierte en *agresión*. Cuando se interpreta o realmente se presenta dicha irregularidad en el acto médico, se derrumba la idealización en la que se había ubicado al médico, la escenificación del poder conferido se reacomoda, aparece la frustración más la pérdida de confianza, lo que provoca una alteración emocional y diferentes tipos de respuestas o reacciones que pueden ser adaptativas o psicopatológicas, en especial, lo que predomina es la frustración que se transforma en agresión.<sup>5 6</sup>

<sup>5</sup> Balint M. The Doctor, His Patient, and the Illness. New York: International Universities Press, 1972.

<sup>6</sup> Gómez, R. El médico como persona en la relación médico-paciente. Ed. Fundamentos, Madrid, 2002

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	<b>Dirección General de Orientación y Gestión</b>		
	<b>4. Procedimiento para la atención de inconformidades por consultoría jurídica.</b>		Hoja 1 de 18

## 4. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE INCONFORMIDADES POR CONSULTORÍA JURÍDICA.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 01
	<b>Dirección General de Orientación y Gestión</b>		
	<b>4. Procedimiento para la atención de inconformidades por consultoría jurídica.</b>	<small>COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO</small>	Hoja 2 de 18

## 1.0 PROPÓSITO

1.1 Atender las inconformidades de los usuarios de los servicios médicos, con base en las atribuciones y competencias conferidas a la CONAMED, con el fin de dar certeza jurídica a la queja en el proceso arbitral y, en caso de incompetencia, brindar la orientación y/o asesoría correspondiente para cumplimentar los requisitos o canalizar al usuario a la vía y forma pertinente.

## 2.0 ALCANCE

2.1 Al interior: Es aplicable a los consultores jurídicos de la Dirección General de Orientación y Gestión (DGOyG).

2.2 Al exterior: Prestadores de servicios de salud en general, unidades del sector público y privado, relacionados con la queja del promovente que acude a la CONAMED.

## 3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 El Consultor Jurídico atenderá las inconformidades que reciba, de conformidad con lo dispuesto en el Reglamento de Procedimientos para la Atención de Quejas Médicas y Gestión Pericial y en el Protocolo para la Atención de Usuarios de Quejas Médicas en Orientación, Gestión y Conciliación.

3.2 Todas las actuaciones de los servidores públicos, respecto de la atención de la queja, deberán ser registradas en el Sistema de Atención de Quejas Médicas (SAQMED), de acuerdo a su participación en el proceso.



3.3 Los servidores públicos de la CONAMED, respetarán el ejercicio del derecho de petición del ciudadano y deberán brindar a los usuarios que lo requieran la atención y servicio correspondientes, de acuerdo al asunto planteado.

3.4 El manejo de datos personales de quienes presentan una inconformidad y de los prestadores de servicios médicos, se llevará a cabo conforme a lo dispuesto en las leyes Federal y General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, y en la Política de Privacidad y Manejo de Datos Personales de la CONAMED.

3.5 Todos los asuntos que ingresen como queja deberán ser valorados y revisados para determinar que se cumplan con los elementos de procedibilidad para someter la queja a la conciliación y/o arbitraje.


3.6 A todos los usuarios atendidos, se les debe brindar información sobre los requisitos que marca el Reglamento para la Atención de Quejas Médicas y Gestión Pericial de la CONAMED para la integración de la queja, sobre las competencias y facultadas conferidas a la Comisión, así como, en su caso, las autoridades competentes.

3.7 El análisis de cada caso deberá realizarse de manera integral, articulando todos los aspectos que generaron y conformaron la queja; los consultores médico y jurídico deberán trabajar en conjunto para determinar el tipo de servicio pertinente al caso planteado y orientar cabalmente al usuario

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 01
	<b>Dirección General de Orientación y Gestión</b>		
	<b>4. Procedimiento para la atención de inconformidades por consultoría jurídica.</b>		Hoja 3 de 18

sobre las modalidades de servicio que se adecuen a los motivos y pretensiones o las vías alternas para dar solución a la inconformidad.


3.8 El plazo máximo para dar respuesta a las asesorías, independientemente de su forma de recepción, corresponderá a lo especificado en el Reglamento de Procedimientos para la Atención de Quejas Médicas y Gestión Pericial y, en casos no especificados, será de 10 días hábiles; cuando se requiera un plazo mayor, deberá justificarse.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>
	<b>Dirección General de Orientación y Gestión</b>
	<b>4. Procedimiento para la atención de inconformidades por consultoría jurídica.</b>

#### 4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

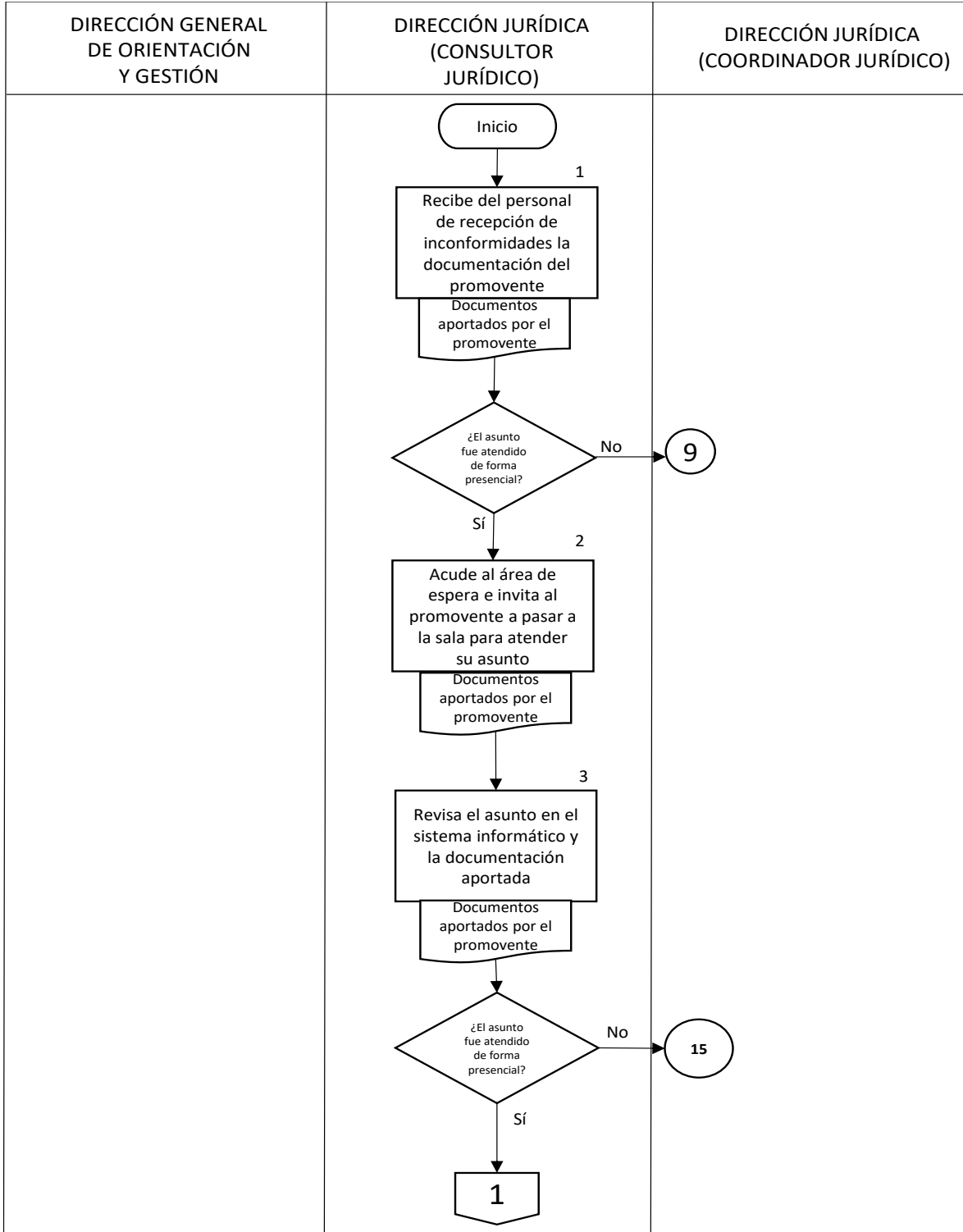
Responsable	No. Act.	Descripción de Actividad	Documento o Anexo
Titular de la Dirección Jurídica de la DGOyG (Consultor jurídico)	1	Recibe del personal de recepción de inconformidades la documentación del promovente. ¿El asunto fue atendido en forma presencial? No: Pasa a la actividad 9.	Documentos aportados por el promovente
	2	Sí: Acude al área de espera e invita al promovente a pasar a la sala para atender su asunto.	Documentos aportados por el promovente
	3	Revisa el asunto en el sistema informático y la documentación aportada ¿El asunto se atendió con el servicio de asesoría? No: Pasa a la actividad 15.	Documentos aportados por el promovente
	4	Sí: Brinda asesoría, la registra en el sistema informático, revisa con el promovente los datos, en caso de ser necesario realiza correcciones.	Documentos aportados por el promovente
	5	Imprime acta de asesoría, recaba firmas con el consultor médico y entrega un ejemplar al usuario.	Acta de asesoría Documentos aportados por el promovente
	6	Remite el otro ejemplar al coordinador jurídico para su revisión.	Acta de asesoría Documentos aportados por el promovente
	7	Recibe y acuerda con el Titular de la Dirección General el análisis del contenido del acta de asesoría y en su caso retroalimenta a los consultores.	Expediente
	8	Remite para cierre en sistema con el apoyo administrativo de la Dirección General y envía expediente al archivo.	Documentos aportados por el promovente
	9	Recibe documentación que fue admitida por correspondencia, la cual fue analizada y revisada por el consultor médico. ¿La modalidad de atención es asesoría? No: Pasa a la actividad 15.	Documentos aportados por el promovente
	10	Sí: Captura motivo de atención en el sistema.	
	11	Captura la información necesaria en el sistema para integrar el oficio de asesoría.	
	12	Imprime oficio, lo rubrica y lo remite para su revisión.	Oficio Documentos aportados por el promovente
	13	Recibe y acuerda con el titular de la DGOyG.	Oficio Documentos aportados por el promovente
	14	Firma autógrafamente el oficio de asesoría y lo remite con apoyo administrativo de la DGOG para su cierre y la remite con personal de recepción para su despacho. <b>Se vincula con el procedimiento para el control y gestión documental.</b>	Oficio Documentos aportados por el promovente

	<p>15 Revisa que el consultor médico haya registrado un motivo y pretensiones, asimismo que la documentación cumpla los requisitos de validez y que éstas sean competencia de la CONAMED ¿Las pretensiones son competencia de la CONAMED de acuerdo a su Decreto de Creación? No: Regresa y realiza las actividades 7 y 8.</p> <p>16 Sí: Solicita verbalmente al consultor médico realice modificaciones y captura la documentación que da sustento a la inconformidad.</p> <p>17 Imprime un ejemplar del acta de queja y del oficio de admisión de queja.</p> <p>18 Reúne firmas del consultor médico y Dirección General y realiza las actividades 29 a 35.</p> <p>19 Recibe inconformidad del usuario. ¿La inconformidad es recibida por correspondencia?</p> <p>20 No: Es recibida vía telefónica y pasa a la actividad 36.</p> <p>21 Sí: Revisa que el consultor médico haya registrado un motivo y pretensiones y, que éstas sean competencia de la CONAMED, así como que la documentación cumpla los requisitos de validez. ¿Los datos, documentos y pretensiones son correctos?</p> <p>22 No: Solicita al consultor médico verbalmente realizar los cambios pertinentes. Pasa a la actividad 24.</p> <p>23 Sí: Brinda explicación al promovente sobre el proceso arbitral que seguirá la queja en la CONAMED así como su temporalidad.</p> <p>24 Registra en el sistema la documentación que da sustento a la inconformidad.</p> <p>25 Revisa los contenidos junto con el promovente de la queja y realiza correcciones en caso de ser necesario.</p> <p>26 Imprime dos juegos del acta de queja y del oficio de admisión de queja.</p> <p>27 Firma los registros junto con el consultor médico, el usuario y la Dirección General.</p> <p>28 Sella y entrega un ejemplar del acta de queja, del oficio de admisión de queja al promovente y concluye atención con el usuario.</p>	<p>Documentos aportados por el promovente</p> <p>Acta de queja Oficio de admisión de queja</p> <p>Acta de queja Oficio de admisión de queja</p> <p>Acta de queja Oficio de admisión de queja</p> <p>Acta de queja Oficio de admisión de queja Documentos aportados por el promovente</p> <p>Acta de queja Oficio de admisión de queja Documentos aportados por el promovente</p>
--	--	--



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
	<b>Dirección General de Orientación y Gestión</b>	
	<b>4. Procedimiento para la atención de inconformidades por consultoría jurídica.</b>	

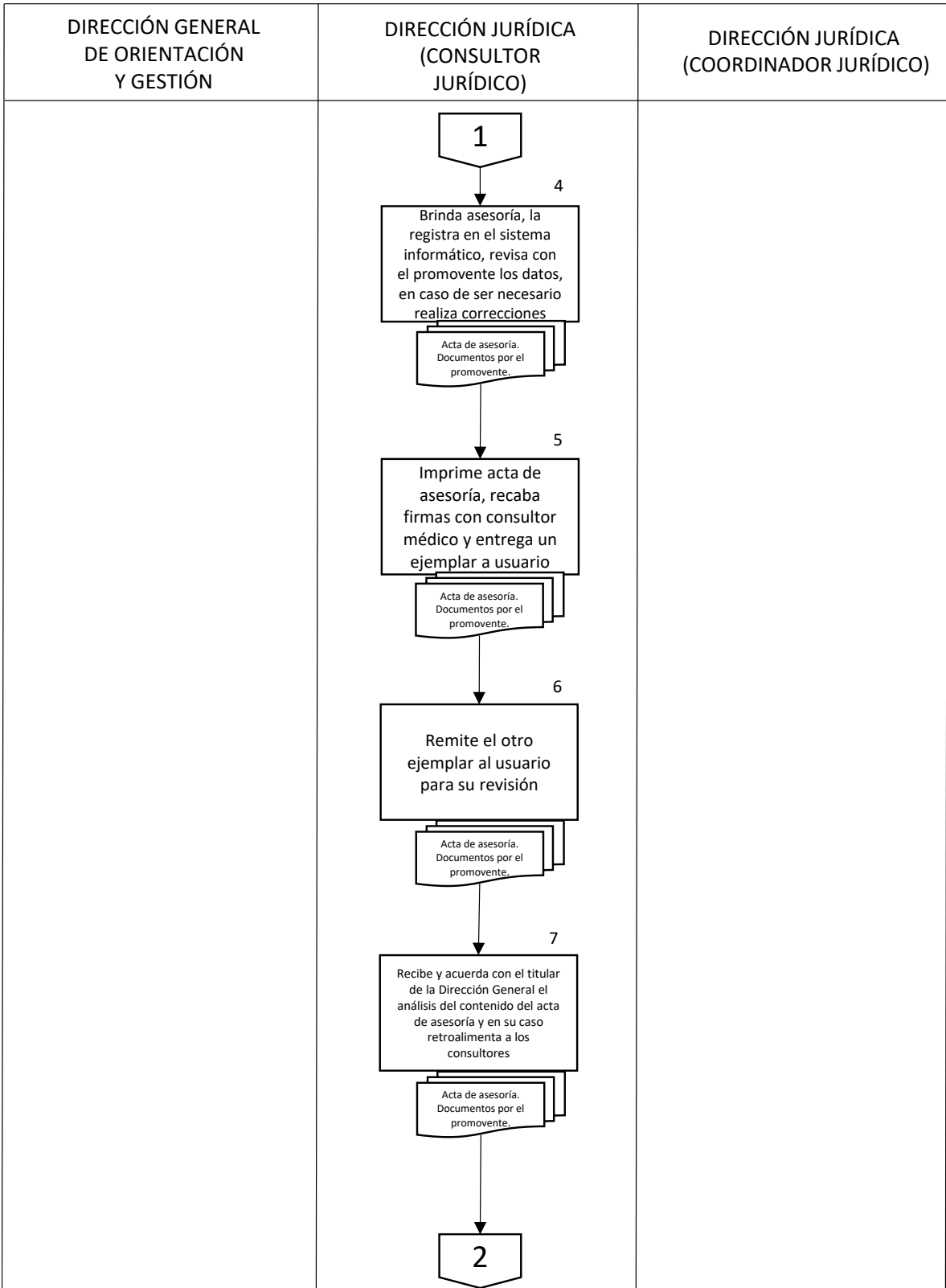
	29	Integra un expediente con el Acta de queja, la documentación aportada por el promovente, el oficio de admisión de queja y el acuerdo de admisión de queja.	Expediente
	30	Folia las hojas que integran el expediente y adhiere en la pestaña del folder rótulo que contienen número de queja, nombre del usuario y distintivo en color según el prestador de servicios de salud.	Expediente
	31	Entrega expediente al consultor médico designado para su revisión.	Expediente
	32	Recibe del consultor médico el expediente de queja.	Expediente
	33	Remite para revisión.	Expediente
Coordinador Jurídico de la Dirección Jurídica	34	Revisa la queja y acuerda su remisión con el titular de la Dirección General.	Expediente
	35	Remite queja a la Dirección General de Conciliación para la prosecución del Proceso Arbitral, previo cierre en el sistema informático.	Expediente
	36	Recibe directamente o del personal de recepción de inconformidades llamada telefónica del usuario, brinda orientación e información y, en su caso, se le sugiere acuda a esta Comisión en días y horas hábiles o envíe documentación correspondiente.	
<b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>			

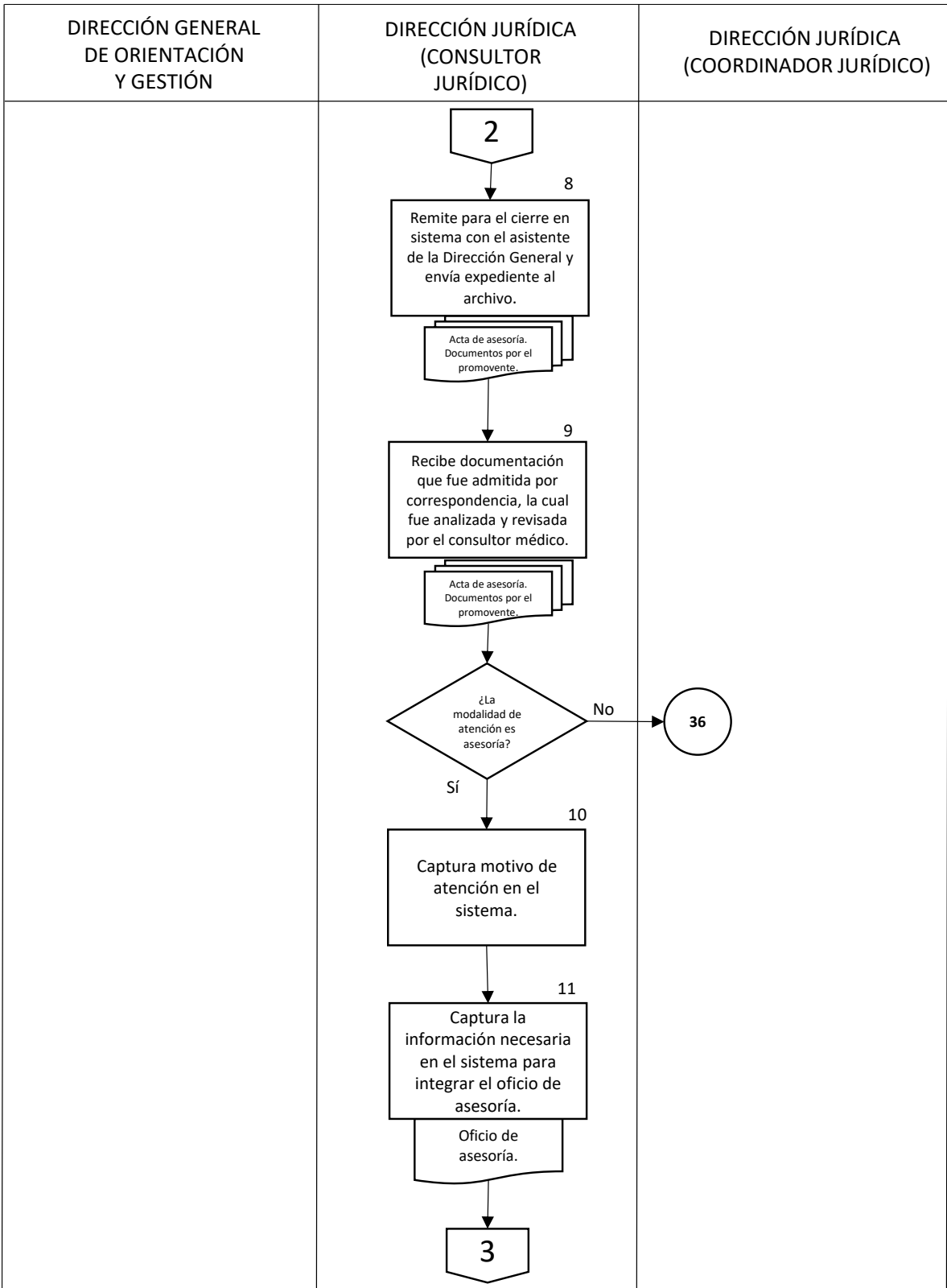
### 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO






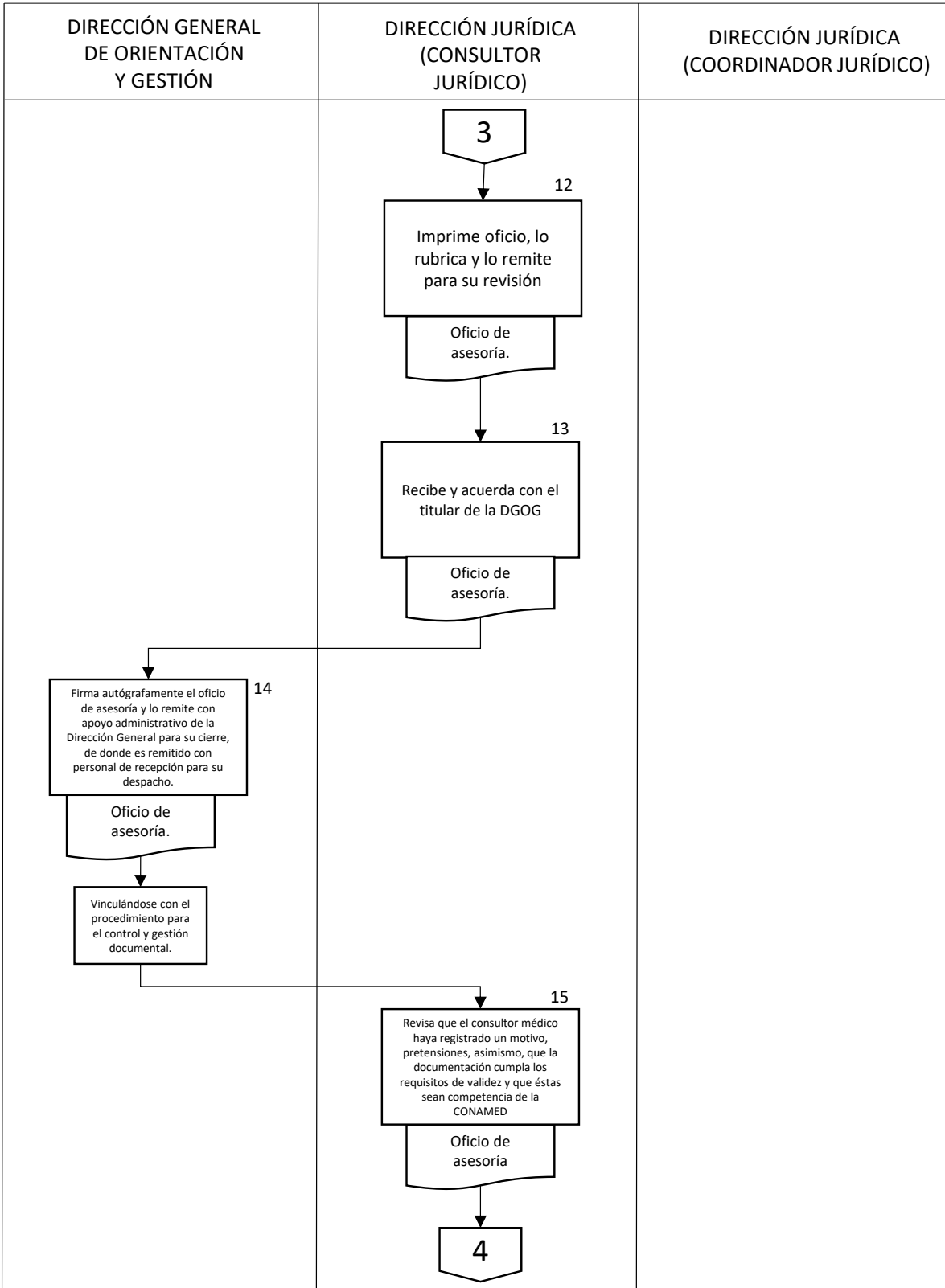





	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	Dirección General de Orientación y Gestión		
	<b>4. Procedimiento para la atención de inconformidades por consultoría jurídica.</b>		Hoja 8 de 18

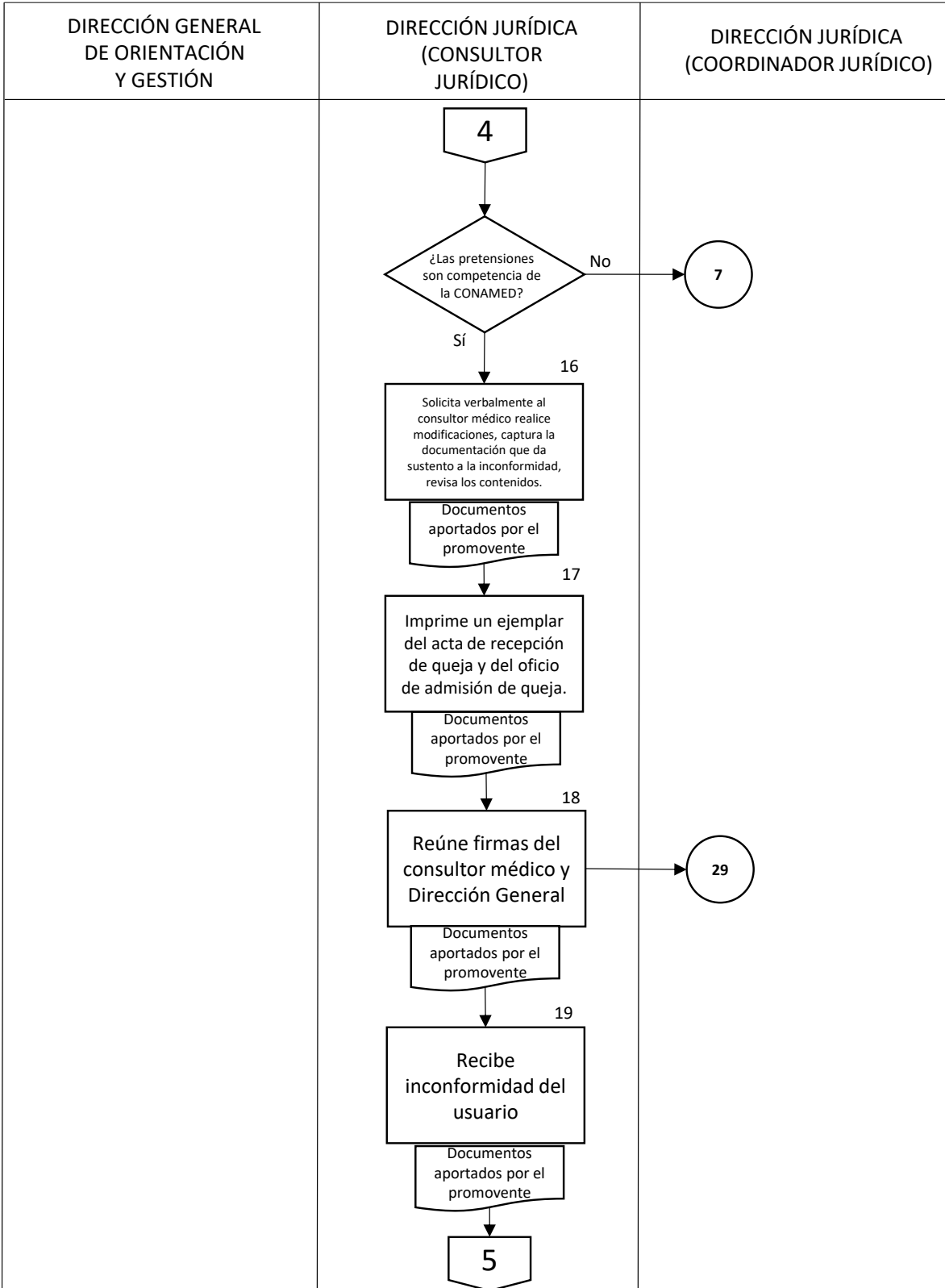


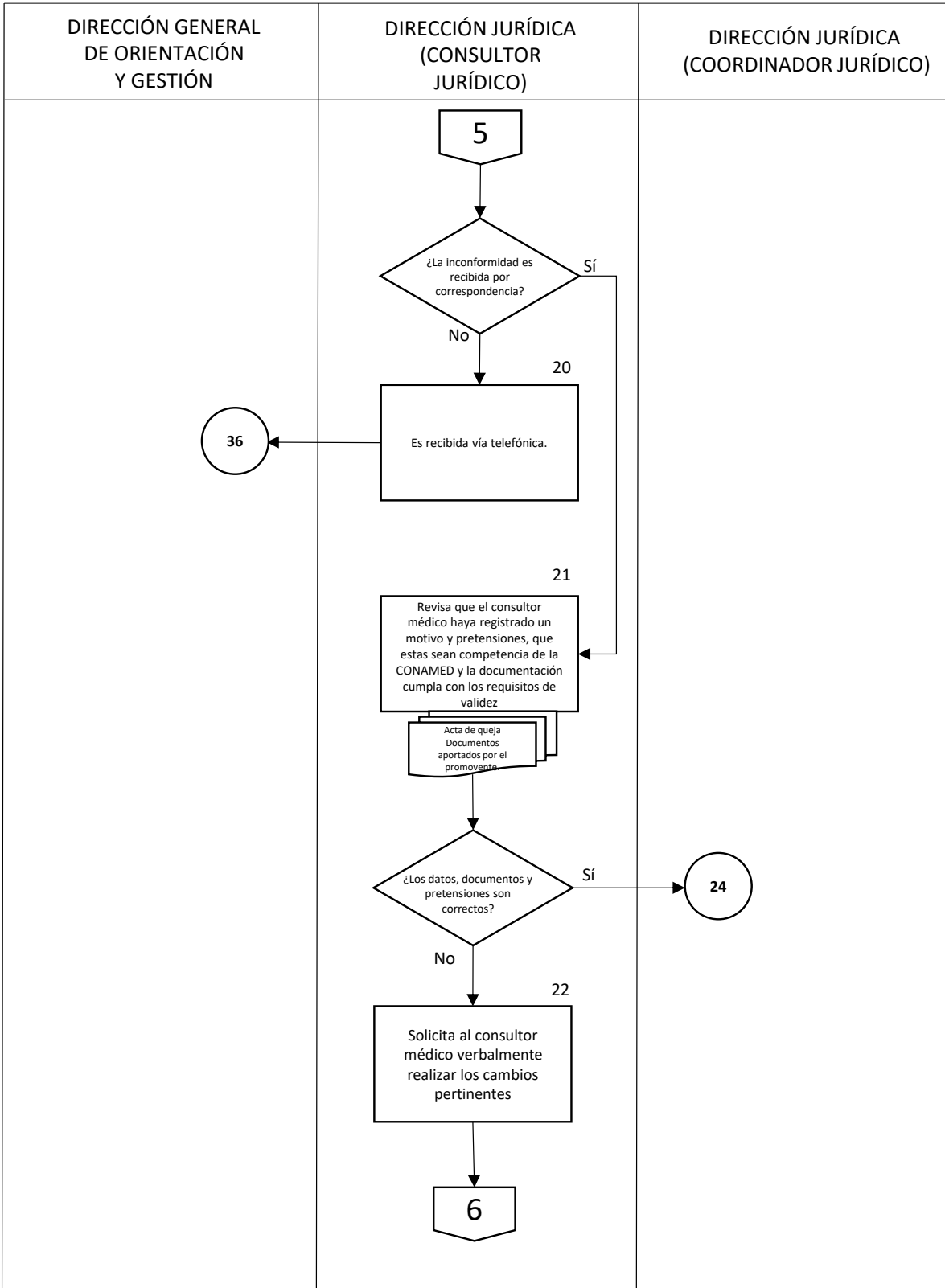




 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	Dirección General de Orientación y Gestión		
	<b>4. Procedimiento para la atención de inconformidades por consultoría jurídica.</b>		

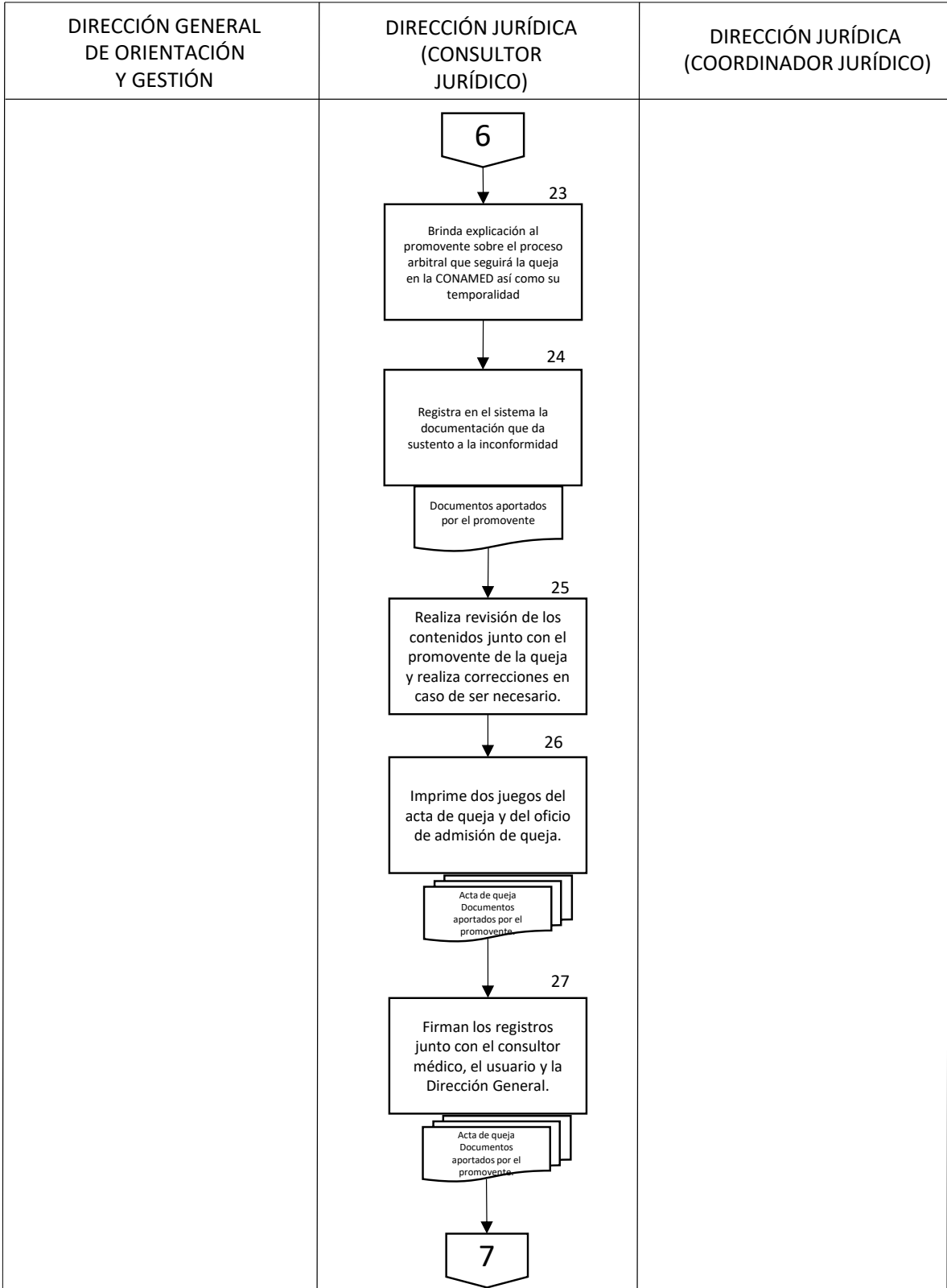





 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	Dirección General de Orientación y Gestión		
	<b>4. Procedimiento para la atención de inconformidades por consultoría jurídica.</b>		

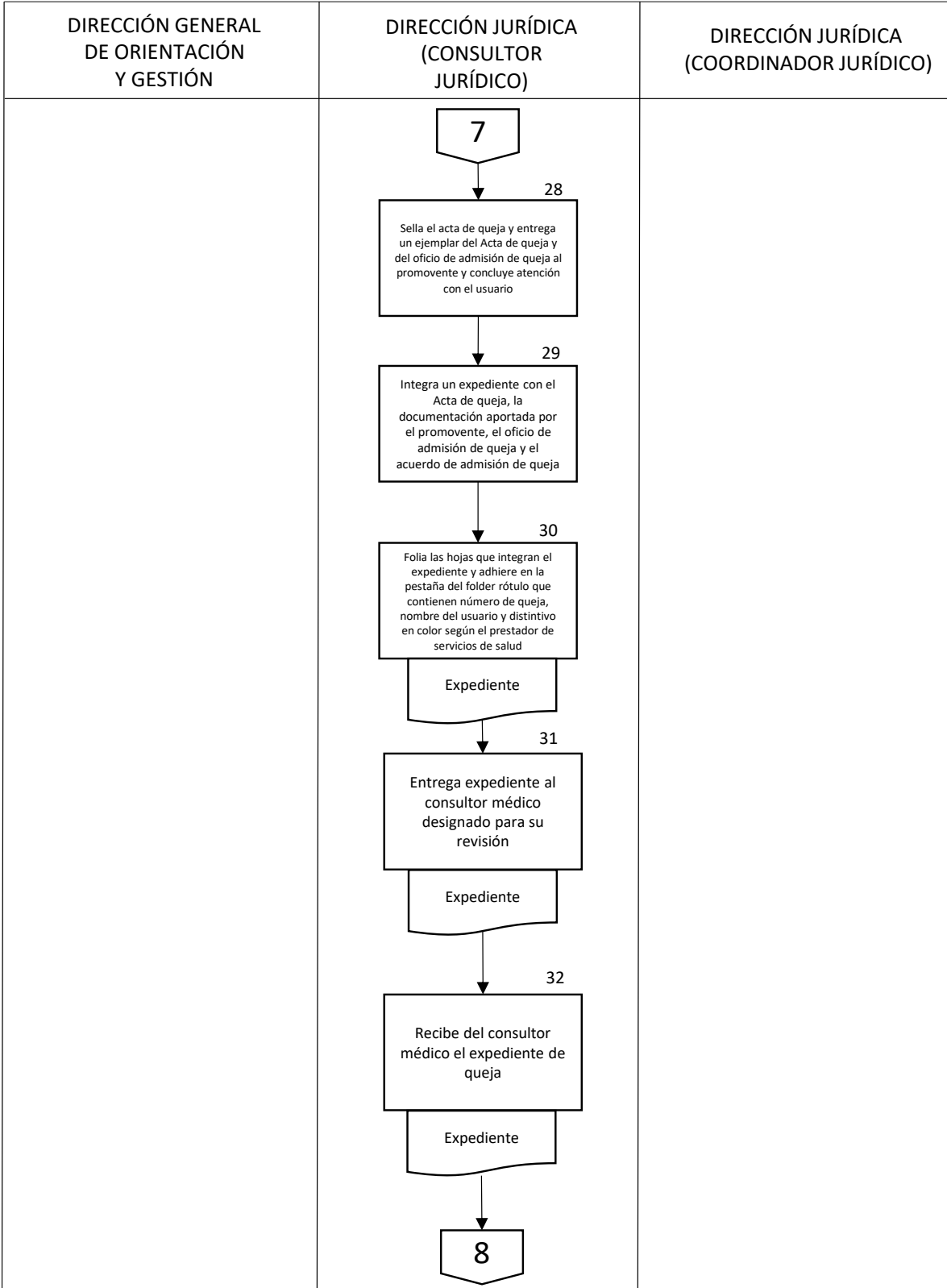







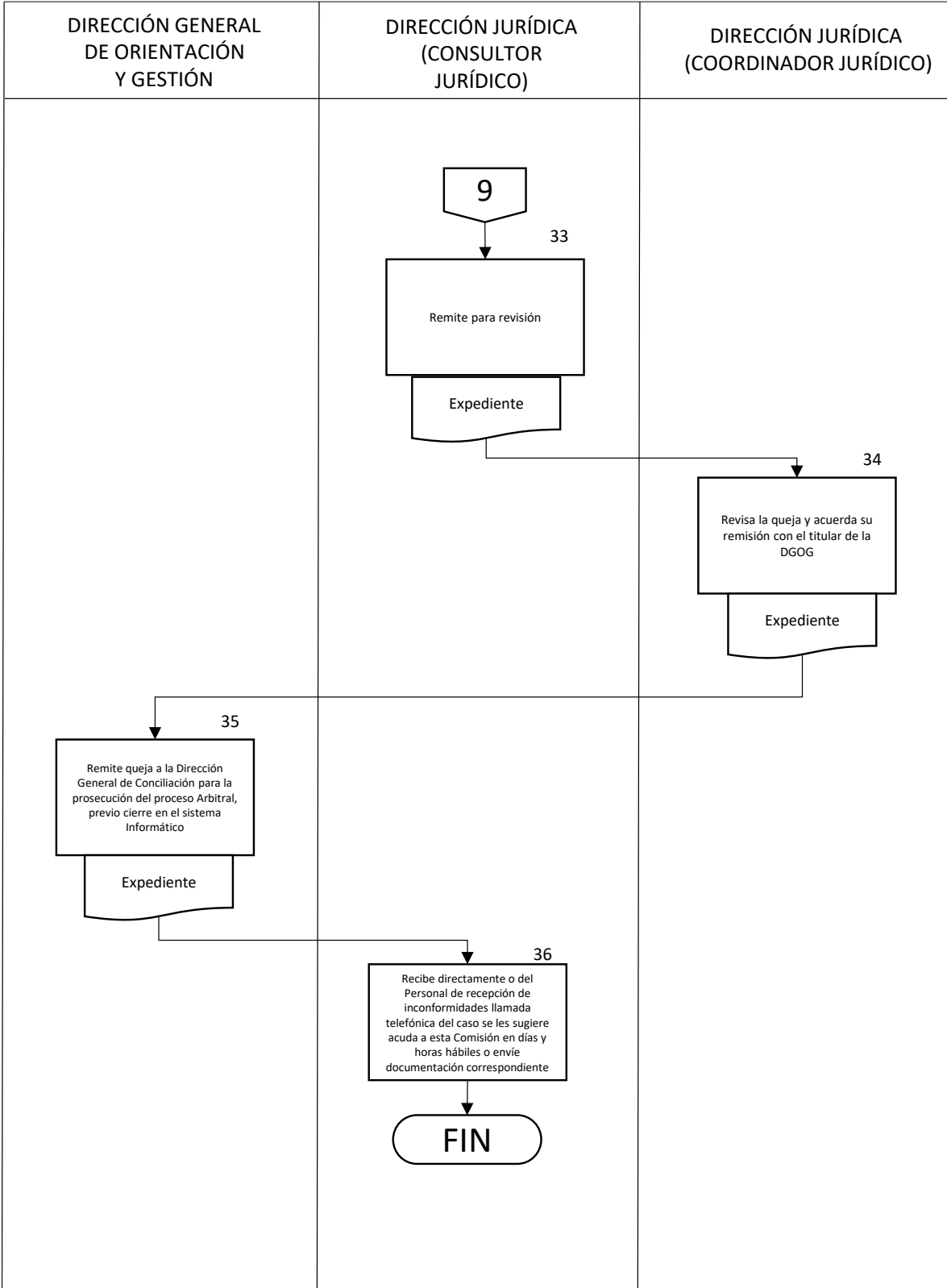
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	Dirección General de Orientación y Gestión		
	<b>4. Procedimiento para la atención de inconformidades por consultoría jurídica.</b>		Hoja 13 de 18






 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	Dirección General de Orientación y Gestión		
	<b>4. Procedimiento para la atención de inconformidades por consultoría jurídica.</b>		



 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	Dirección General de Orientación y Gestión		
	4. Procedimiento para la atención de inconformidades por consultoría jurídica.		







 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	Dirección General de Orientación y Gestión		
	4. Procedimiento para la atención de inconformidades por consultoría jurídica.		Hoja 16 de 18

## 6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Código Civil Federal	No aplica
6.2 Código Civil para el Distrito Federal	No aplica
6.3 Código Federal de Procedimientos Civiles	No aplica
6.4 Código de Procedimientos Civiles para el Distrito Federal	No aplica
6.5 Bases de Coordinación entre la CONAMED y el IMSS	No aplica
6.6 Bases de Coordinación entre la CONAMED y el ISSSTE	No aplica
6.7 Ley General de Salud	No aplica
6.8 Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica	No aplica
6.9 Decreto de Creación de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico	No aplica
6.10 Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico	No aplica
6.11 Reglamento de Procedimientos para la Atención de Quejas Médicas y Gestión Pericial de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico	No aplica
6.12 Protocolo para la Atención de Usuarios de Quejas Médicas en Orientación, Gestión y Conciliación.	No aplica

## 7.0 REGISTROS

Registro	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Acta de orientación	5 años	Dirección Médica	DGOG-R01.01
7.2 Acta de asesoría	5 años	Dirección Médica	DGOG-R01.03
7.3 Oficio de orientación	5 años	Dirección Médica	DGOG-R01.04
7.4 Oficio de envío de documentos	5 años	Dirección Médica	DGOG-R02.04
7.5 Oficio se brinda información	5 años	Dirección Médica	DGOG-R03.04
7.6 Acta de recepción de queja	5 años	Dirección Médica	DGOG-R04.04
7.7 Acta de queja	5 años	Dirección Médica	DGOG-R05.04
7.8 Oficio de admisión de queja	5 años	Dirección Médica	DGOG-R06.04
7.9 Acuerdo de admisión de queja	5 años	Dirección Médica	DGOG-R07.04

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	Dirección General de Orientación y Gestión		
	<b>4. Procedimiento para la atención de inconformidades por consultoría jurídica.</b>		Hoja 17 de 18

## 8.0 GLOSARIO




- 8.1 Asesoría.** Orientación médico-legal que se brinda al usuario, al prestador de servicios de salud o a sus representantes.
- 8.2 Inconformidad.** Término que denota no estar de acuerdo con algo. En la CONAMED o comisiones estatales de arbitraje médico, se refiere a las quejas ingresadas por los usuarios de servicios de salud.
- 8.3 Orientación.** Medios informativos para guiar las actividades del usuario.
- 8.4 Queja por Conciliación.** Petición a través de la cual una persona física, por su propio interés o defensa del derecho de un tercero, solicita la intervención de la CONAMED, en razón de impugnar la negativa de servicios médicos o la irregularidad en su prestación.

## 9.0 CAMBIOS A ESTA VERSIÓN

Número de revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
01	Febrero 2018	No aplica

## 10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Protocolo de Atención a Usuarios

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	Dirección General de Orientación y Gestión		
	<b>4. Procedimiento para la atención de inconformidades por consultoría jurídica.</b>		Hoja 18 de 18

## 10.1 PROTOCOLO PARA LA ATENCIÓN DE USUARIOS DE QUEJAS MÉDICAS EN ORIENTACIÓN, GESTIÓN Y CONCILIACIÓN

### PRESENTACIÓN

La función social que tiene la CONAMED, es de vital importancia, en tanto su objeto es contribuir a resolver los conflictos suscitados entre los usuarios de los servicios médicos y los prestadores de dichos servicios y por su contribución a salvaguardar la salud de la población. En esta tesitura, tiene una responsabilidad social, ética y moral hacia la sociedad a la cual proporciona un servicio público.

La atención que reciben los usuarios de los servicios en México no es satisfactoria, no resuelve las necesidades de servicio del usuario. La capacidad de servicio de los servidores públicos es deficiente, en ocasiones nula, carece de un modelo de atención integral que se articule las necesidades de servicio y que considere un enfoque centrado en la persona.

Es por ello, la relevancia de definir un protocolo de atención para los usuarios de nuestros servicios, de conocer y entender a la población que atendemos, para así entonces determinar y establecer las reglas protocolarias para quiénes va dirigido. En este sentido, debemos tener siempre presente, que los usuarios de los servicios médicos que acuden a esta Comisión para presentar una queja, vienen en un contexto emocional específico por causas múltiples, el cual se puede agravar dependiendo del *tipo de inconformidad, su magnitud, su alcance*; su propia historia personal, sus características de personalidad, el medio ambiente en donde se desenvuelve, el tipo de reacciones que tiene ante eventos estresantes, entre otros.



Para entender estos puntos, tenemos que contextualizar *qué están viviendo los usuarios*; sabemos que inicialmente, sufren de una enfermedad, que por sí misma es un evento estresante, el punto es conocer cómo influye este aspecto en su estado emocional y cómo se articula con una inconformidad.

Las irregularidades en la atención médica, son factores estresantes. Una inconformidad, el mal trato, la falta de información, una actuación negligente, la impericia, son situaciones que *vulneran* al paciente y lo movilizan emocionalmente.




Ante una irregularidad, inmediatamente se fractura la relación médico-paciente, se presenta una *pérdida de confianza*, lo que conlleva a un evento estresante y a un sentimiento importante de frustración que se convierte en *agresión*. Cuando se interpreta o realmente se presenta dicha irregularidad en el acto médico, se derrumba la idealización en la que se había ubicado al médico, la escenificación del poder conferido se reacomoda, aparece la frustración más la pérdida de confianza, lo que provoca una alteración emocional y diferentes tipos de respuestas o reacciones que pueden ser adaptativas o psicopatológicas, en especial, lo que predomina es la frustración que se transforma en agresión.<sup>7 8</sup>

<sup>7</sup> Balint M. The Doctor, His Patient, and the Illness. New York: International Universities Press, 1972.

<sup>8</sup> Gómez, R. El médico como persona en la relación médico-paciente. Ed. Fundamentos, Madrid, 2002

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 01
	<b>Dirección General de Conciliación</b>		
	<b>5. Procedimiento para la conciliación de quejas</b>		COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO

## 5. PROCEDIMIENTO PARA LA CONCILIACIÓN DE QUEJAS

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	<b>Dirección General de Conciliación</b>		
	<b>5. Procedimiento para la conciliación de quejas</b>		Hoja 2 de 15

## 1.0 PROPÓSITO

1.1. Contribuir a resolver los conflictos suscitados entre los usuarios de los servicios médicos y los prestadores de los mismos, facilitando la avenencia y acercamiento entre ellos para buscar soluciones a la controversia, respetando en todo momento la voluntad de las partes o, en su caso, proponer al arbitraje como un posible final del conflicto.

## 2.0 ALCANCE

2.1. Al interior: Es aplicable a todos los niveles jerárquicos que conforman la Dirección General de Conciliación, así como las Direcciones Generales de Orientación y Gestión y Arbitraje.

2.2 Al Exterior: Es aplicable a usuarios y prestadores de servicios de salud en general, organismos fiscalizadores y medios de difusión.

## 3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 La atención que se dé a los usuarios que presentan una queja o a los prestadores de servicios médicos que acuden a esta Comisión Nacional, deberá efectuarse con oportunidad, educación y cortesía, considerando las directrices establecidas en el Protocolo para la Atención de Usuarios de Quejas Médicas en Orientación, Gestión y Conciliación.

3.2 Las quejas recibidas para el proceso arbitral en su etapa conciliatoria, se sujetarán a lo dispuesto en el Reglamento de Procedimientos para la Atención de Quejas Médicas y Gestión Pericial de la CONAMED, Bases de Coordinación, Convenios y Acuerdos que se suscriban con los prestadores de servicios de salud y serán tramitadas dada su naturaleza civil, con arreglo a la voluntad de las partes.

3.3 Las actuaciones de los servidores públicos en la atención de la queja, deberán ser registradas en el Sistema de Atención de Quejas Médicas (SAQMED).



3.4 El manejo de datos personales de quienes presentan una queja o de los prestadores de servicios médicos se llevará a cabo conforme a lo dispuesto en las leyes Federal y General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, y en la Política de Privacidad y Manejo de Datos Personales de la CONAMED.

3.5 Los conciliadores médico y jurídico, deberán mantener de manera regular, contacto telefónico o por correo electrónico con los promoventes de los expedientes de quejas que tienen radicados, con la finalidad de proporcionar información sobre el avance de la misma.

3.6 Los expedientes de queja que se encuentran en proceso de atención deberán ser concentrados temporalmente para su resguardo en el Departamento de Notificación, la responsabilidad procesal del estado procesal que guarda cada queja corresponde al conciliador médico y al conciliador jurídico, a quienes fue radicado el expediente de queja.

3.7 Una vez concluido el expediente de queja deberá ser enviado al Departamento de Archivo de la CONAMED, de acuerdo al procedimiento establecido.

3.8 Para dar seguimiento a la documentación solicitada a los prestadores de servicios de salud, se deberá enviar periódicamente una relación de los asuntos pendientes de acuerdo a los días establecidos para su atención en las Bases de Coordinación correspondientes.



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 01
	<b>Dirección General de Conciliación</b>		
	<b>5. Procedimiento para la conciliación de quejas</b>		COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO

3.9 Para efectos del seguimiento de los casos de las instituciones de seguridad social conciliados por transacción, pago económico o continuidad de la atención, los conciliadores médico y jurídico deberán solicitar a la institución correspondiente el reporte por escrito del cumplimiento de los compromisos ante la CONAMED de los expedientes de queja bajo su responsabilidad.

3.10 El Departamento de Notificación efectuará la notificación y envío de documentos a los promoventes y prestadores de servicios médicos, a través de correo postal o notificación personal.



3.11 En los asuntos de prestadores de servicios de salud privados o de servicios estatales de salud, deberá recabarse la aceptación por correo postal o electrónico y de aceptar el proceso arbitral, la audiencia se realizará en la localidad en donde sucedieron los hechos.

3.12 Las audiencias con prestadores de servicios de seguridad social, que no se ubiquen en la Ciudad de México o en el Estado de México, deberán llevarse a cabo vía telefónica y se desarrollarán con la participación de las partes, el promovente en su localidad y el representante de la institución en las instalaciones de la Dirección General de Conciliación de la CONAMED; los conciliadores solicitarán la audiencia a ambas partes para utilizar este medio de comunicación y, de ser aceptada, al finalizar la audiencia se le enviará al promovente un ejemplar del acta generada y otro se le entregará al representante de la institución, en los términos en que ambos hayan decidido concluir la queja. Es también posible que, en cualquier caso, el usuario quiera acudir personalmente a las instalaciones.

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>CONAMED</b> <small>COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO</small>	Rev. 01
	Dirección General de Conciliación			
	5. Procedimiento para la conciliación de quejas			Hoja 4 de 15




#### 4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de Actividad	Documento o Anexo
Dirección Jurídica (Conciliador Jurídico)	1	Recibe los expedientes y carátula. ¿El expediente está completo?	Expediente de queja. Acuerdo de radicación.
	2	No: Genera devolución a través del SAQMED y entrega a la DGOG y regresa a la actividad 1.	
	3	Sí: Genera el acuerdo de radicación, obtiene la firma del Director General y turna. <b>Remitirse al procedimiento de Notificación.</b>	
Dirección médica (Consultor Médico)	4	Recibe los expedientes del Departamento de Notificación.	Expediente
	5	Analiza el expediente de queja.	
	6	Genera en el SAQMED los documentos, según corresponda, al prestador del servicio y, de ser necesario, oficio solicitud a prestadores no involucrados, para integrar el expediente de queja y el oficio de conocimiento.	
	7	Entrega documentación para su despacho y resguardo del expediente. <b>Remitirse al procedimiento de Notificación.</b>	Documentación
	8	Recibe expediente, junto con la resolución institucional con fecha programada. ¿Cumple condiciones?	Expediente
	9	No: Genera en el SAQMED oficio de solicitud de documentación complementaria y entrega para su despacho. <b>Remitirse al procedimiento de Notificación</b>	Oficio de solicitud de documentación complementaria
	10	Sí: Genera en el SAQMED oficio citatorio de audiencia de conciliación, entrega para su despacho y resguarda el expediente hasta el día de la audiencia. <b>Remitirse al procedimiento de Notificación.</b>	Oficio citatorio de audiencia de conciliación
11	Revisa integralmente el expediente de queja.		
Dirección médica (Consultor Médico)	12	Genera en el SAQMED periódicamente recordatorio de los asuntos pendientes de entrega a los prestadores de seguridad social y envía para su despacho.	Recordatorio de los asuntos pendientes de entrega

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>CONAMED</b>	Rev. 01
	Dirección General de Conciliación			COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO
	<b>5. Procedimiento para la conciliación de quejas</b>			

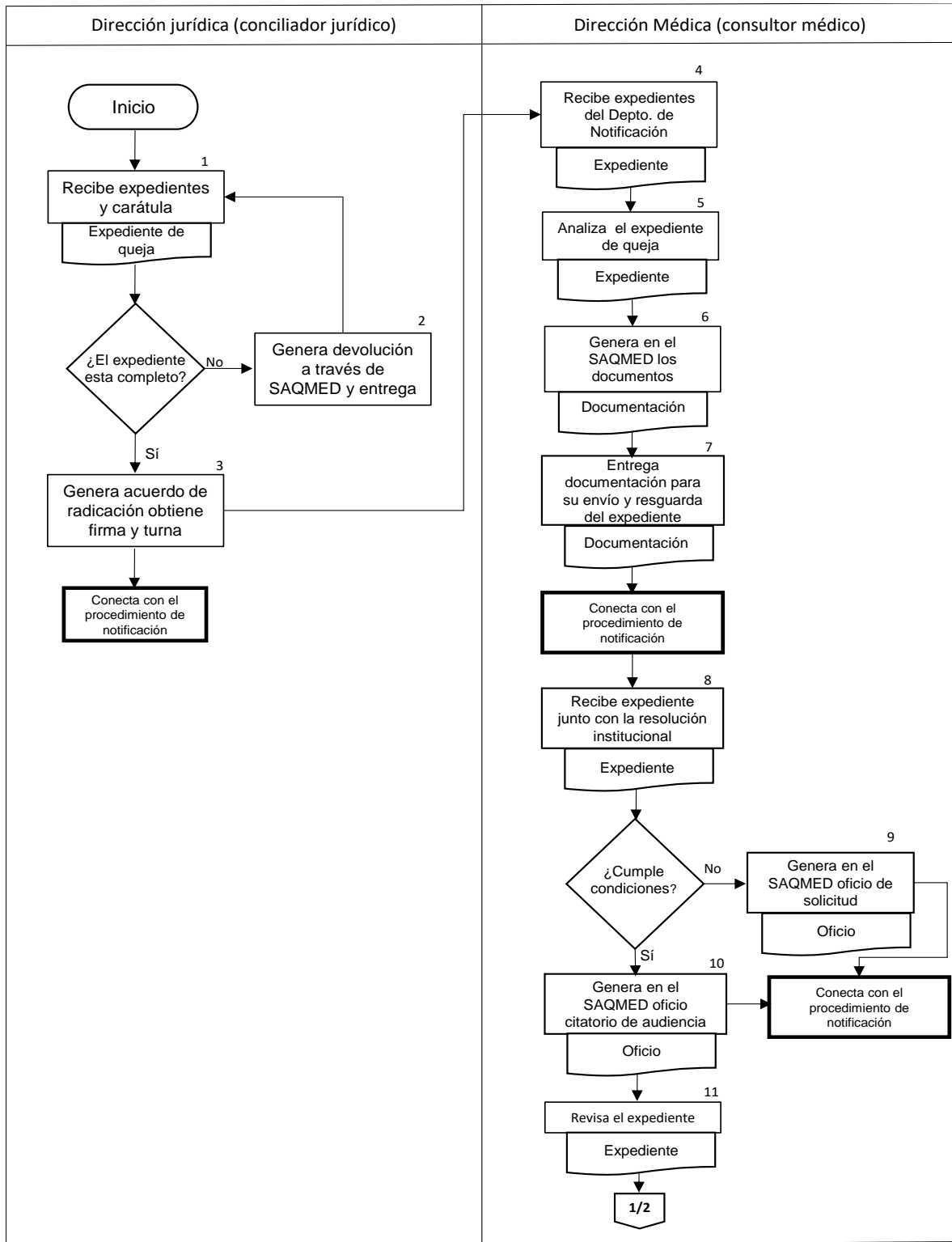
		<b>Remitirse al procedimiento de Notificación.</b>	
Dirección médica (Consultor Médico)	13	Genera en el SAQMED oficio de solicitud de envío de expediente clínico no involucrado, a los prestadores de seguridad social. Remite para su despacho. <b>Remitirse al procedimiento de Notificación.</b>	Oficio de solicitud de envío de expediente clínico no involucrado
Dirección Jurídica (Conciliador Jurídico)	14	Genera en el SAQMED oficio de apercibimiento, cuando el prestador de servicios no contesta a la notificación de la queja, entrega para su envío.	Oficio de apercibimiento
	15	Genera en el SAQMED periódicamente oficio informativo prescripción, a los quejosos y envía para su despacho. <b>Remitirse al procedimiento de Notificación.</b>	Oficio informativo prescripción, a los quejosos y envía para su despacho
	16	Genera en el SAQMED oficio de caducidad, cuando no es posible obtener comunicación con el usuario en repetidas ocasiones y entrega para su despacho. <b>Remitirse al procedimiento de Notificación</b>	Oficio de caducidad
	17	Genera en el SAQMED, acuerdo de acumulación cuando dos o más quejas versan sobre el mismo motivo de queja y prestador de servicios.	Acuerdo de acumulación
Dirección jurídica (Consultor Jurídico) y Dirección Médica (Consultor Médico)	18	Realizan audiencia explicativa.	acta de audiencia explicativa
	19	Recibe la documentación solicitada, y genera acta de audiencia explicativa ¿El prestador acepta procedimiento conciliatorio?	
	20	No: Genera en el SAQMED oficio de notificación de conclusión y entrega para su envío. <b>Remitirse al procedimiento de Notificación.</b>	Oficio de notificación de conclusión
	21	Sí: Señala lugar, fecha y hora de audiencia de conciliación. <b>Remitirse al procedimiento de Notificación.</b>	
	22	Preparan estrategia conciliatoria	
	23	Realizan la audiencia programada y generan en el SAQMED, acta de audiencia de conciliación firmada por los actuantes.	
		¿Asistieron las partes?	

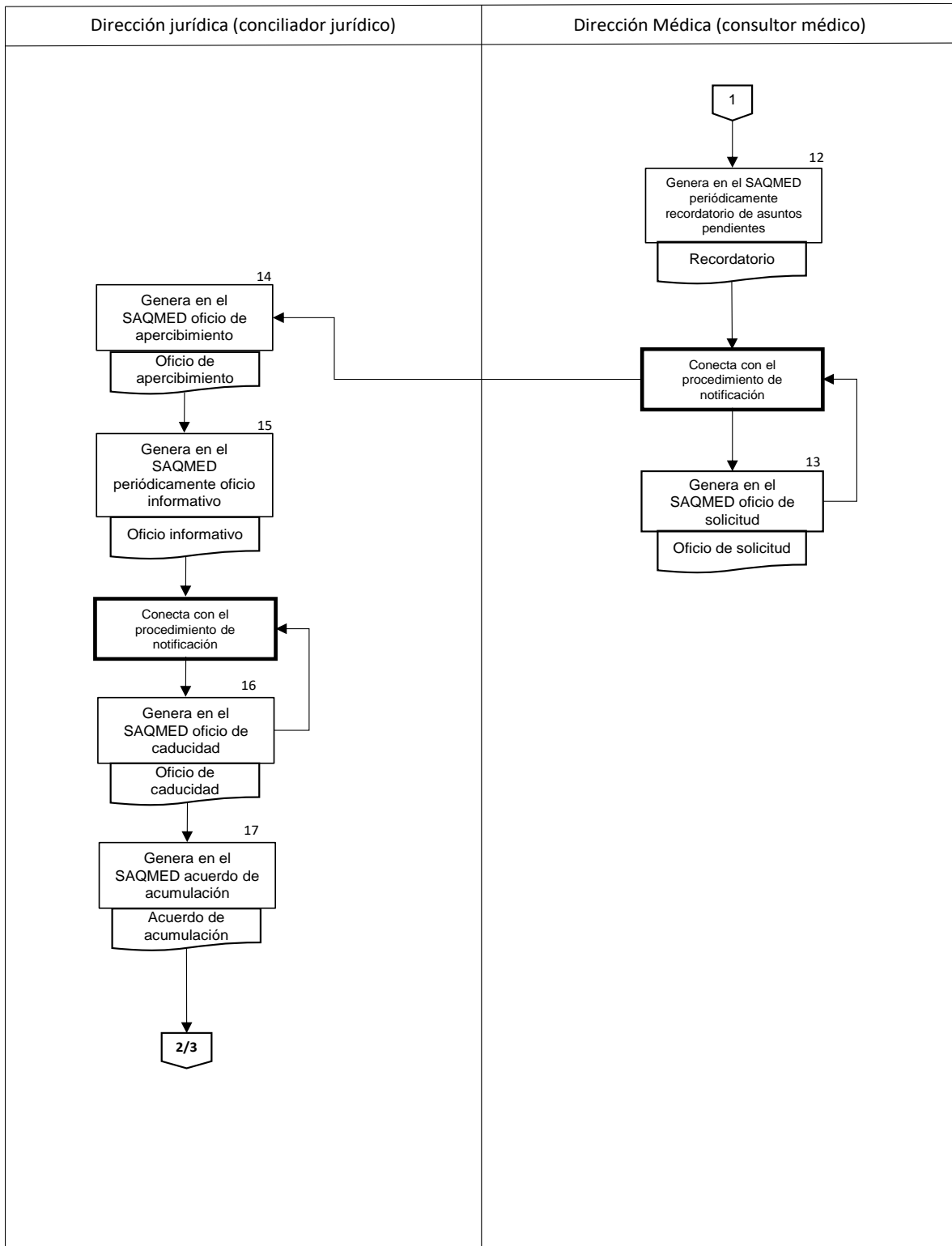


 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	Dirección General de Conciliación		
	<b>5. Procedimiento para la conciliación de quejas</b>		Hoja 6 de 15

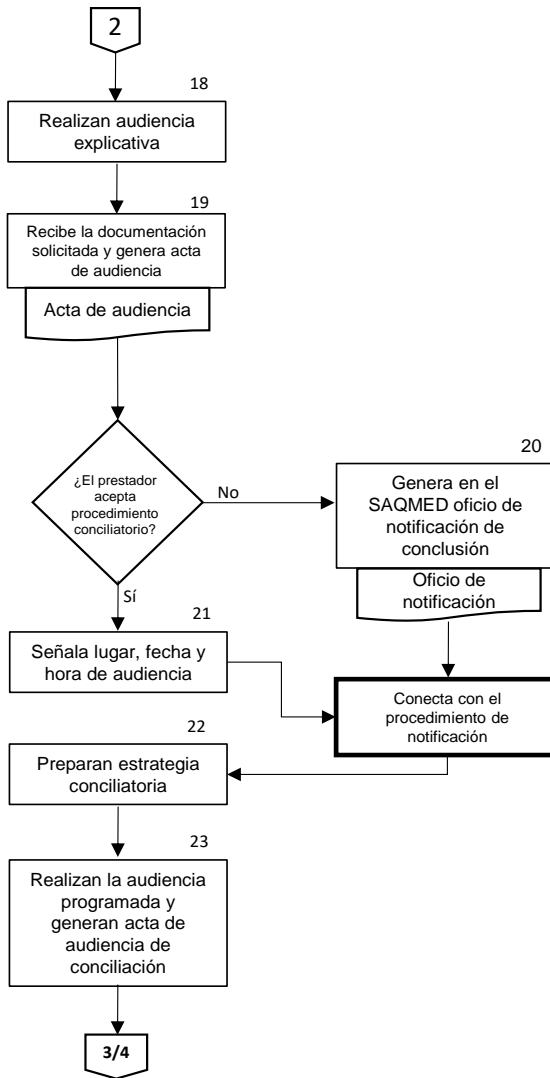
Conciliador Jurídico	24	<p>No: ¿La parte compareciente acepta el diferimiento?</p> <p>No: ¿Se concluye el expediente?</p> <p>No: Informa el plazo de cinco días hábiles para que la parte que no compareció justifique el motivo de la inasistencia.</p>	<p>Expediente</p> <p>Acta de audiencia de conciliación</p>
Dirección jurídica (Consultor Jurídico)	25	<p>No: Se concluye el expediente, genera en el SAQMED oficio de notificación de acuerdo y entrega para su despacho. Continúa en la actividad 33.</p> <p><b>Remitirse al procedimiento de Notificación.</b></p>	Oficio de notificación de acuerdo
	26	<p>Sí: Reprograma audiencia, generan en el SAQMED oficio citatorio para audiencia, entrega para su envío. Regresa a la actividad 22.</p> <p><b>Remitirse al procedimiento de Notificación.</b></p>	Oficio citatorio para audiencia
	27	<p>Se lleva a cabo audiencia de conciliación ¿Se concilió?</p>	
	28	<p>¿Acepta el arbitraje?</p>	
	28	<p>No: Genera acta, establece modo de conclusión. Pasa a la actividad 33.</p>	
	29	<p>Sí: Genera en el SAQMED el oficio remisión de expediente.</p>	
	30	<p>Sí: ¿Acepta diferimiento?</p> <p>Sí: Genera en el SAQMED el Oficio notificación de conclusión y entrega para su despacho. <b>Remitirse al procedimiento de Notificación.</b></p>	Oficio notificación de conclusión
	31	<p>¿Justificó?</p> <p>No: Se genera oficio de notificación. <b>Remitirse al procedimiento de Notificación.</b></p>	
	32	<p>Sí: Pasa a la actividad 26.</p> <p>Realizan seguimiento de cumplimiento de compromisos contraídos en la audiencia de conciliación y elaboran acta de seguimiento a cumplimiento. Continúa en la actividad 34.</p>	
	33	<p>Genera en el SAQMED acta de desistimiento cuando el usuario determina concluir su queja ante esta instancia.</p>	Acta de desistimiento
	34	<p>Ordena, integra y folia, el expediente de queja.</p>	Expediente
	35	<p>Genera en el SAQMED razón para archivo.</p>	Razón para archivo
	36	<p>Entrega el expediente concluido para su envío al archivo.</p> <p><b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b></p>	Expediente

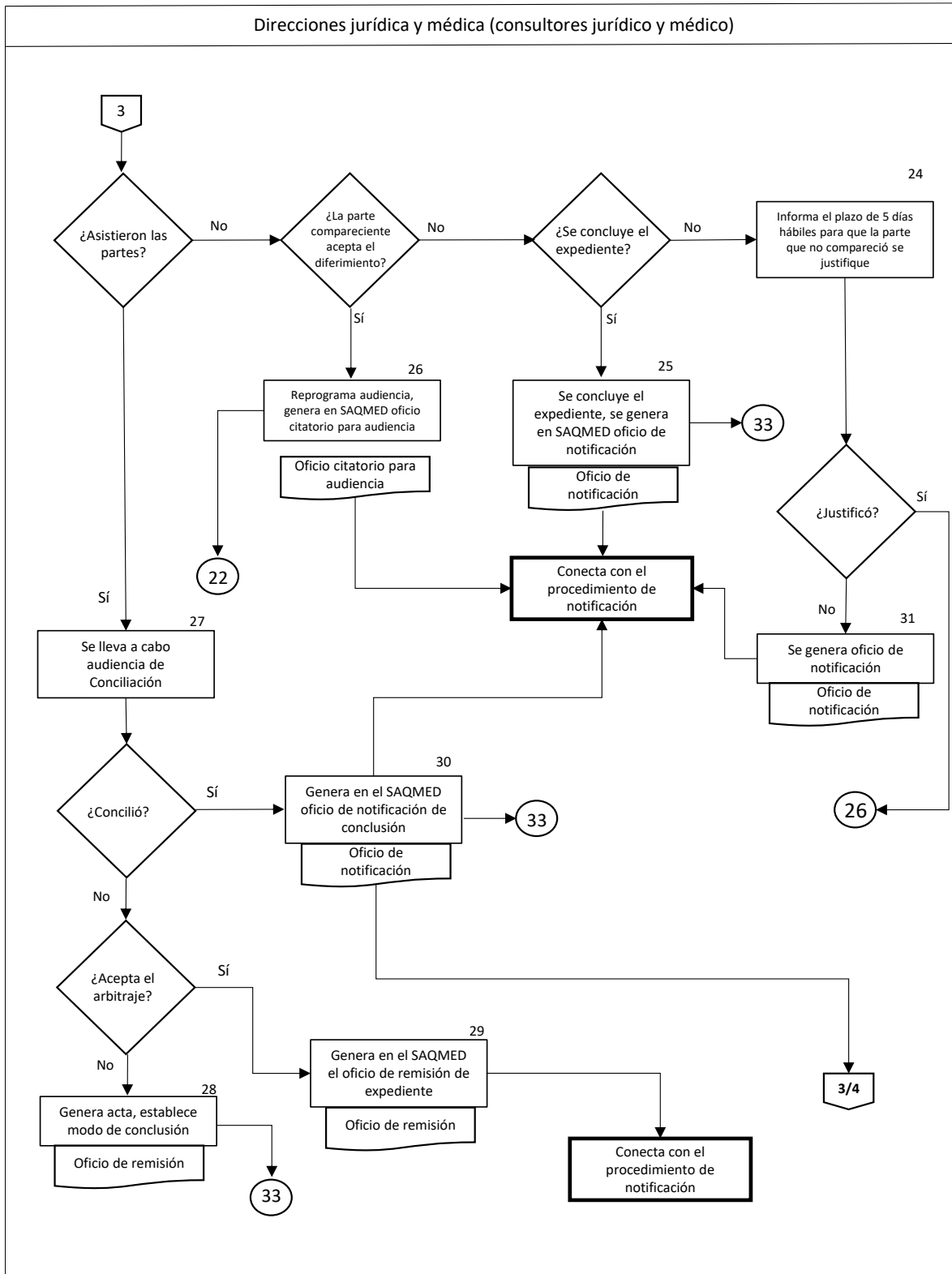
### 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO



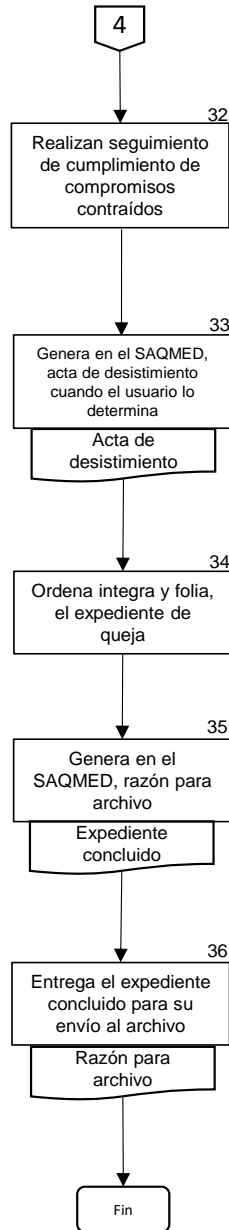





Direcciones jurídica y médica (consultores jurídico y médico)








Dirección jurídica (consultor jurídico)



 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	Dirección General de Orientación y Gestión		
	<b>5. Procedimiento para la conciliación de quejas</b>		Hoja 12 de 15

## 6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Código Civil Federal	No aplica
6.2 Código Civil para el Distrito Federal	No aplica
6.3 Código Federal de Procedimientos Civiles	No aplica
6.4 Código de Procedimientos Civiles para el Distrito Federal	No aplica
6.5 Bases de Coordinación entre la CONAMED y el IMSS	No aplica
6.6 Bases de Coordinación entre la CONAMED y el ISSSTE	No aplica
6.7 Convenio de Colaboración entre la CONAMED y PEMEX	No aplica
6.8 Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.	No aplica
6.10 Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados.	No aplica
6.11 Ley General de Salud	No aplica
6.12 Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica	No aplica
6.13 Decreto de Creación de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico	No aplica
6.14 Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico	No aplica
6.15 Reglamento de Procedimientos para la Atención de Quejas y Gestión Pericial de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.	No aplica
6.16 Protocolo para la Atención de Usuarios de Quejas Médicas en Orientación, Gestión y Conciliación	No aplica




 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	Dirección General de Orientación y Gestión		
	<b>5. Procedimiento para la conciliación de quejas</b>		Hoja 13 de 15

## 7.0 REGISTROS

Registro	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Acuerdo de acumulación	5 años	Departamento de archivo	DGC-R01.05
7.2 Notificación de Queja (anexo)	5 años	Departamento de archivo	DGC-R02.05
7.3 Oficio solicitud de documentos.	5 años	Departamento de archivo	DGC-R03.05
7.4 Oficio solicitud de documentación a prestadores no involucrados en la queja médica.	5 años	Departamento de archivo	DGC-R04.05
7.5 Oficio conocimiento	5 años	Departamento de archivo	DGC-R05.05
7.6 Acta de audiencia explicativa	5 años	Departamento de archivo	DGC-R06.05
7.7 Oficio citatorio para audiencia de conciliación (usuario).	5 años	Departamento de archivo	DGC-R07.01.05
7.8 Oficio citatorio para audiencia de conciliación (prestador).	5 años	Departamento de archivo	DGC-R07.02.05
7.9 Acta de audiencia conciliatoria	5 años	Departamento de archivo	DGC-R08.05
7.10 Oficio envío acta de audiencia	5 años	Departamento de 7ivo	DGC-R09.05
7.11 Acta de desistimiento	5 años	Departamento de archivo	DGC-R10.05
7.12 Oficio recordatorio	5 años	Departamento de archivo	DGC-R11.05
7.13 Oficio apercibimiento	5 años	Departamento de archivo	DGC-R12.05
7.14 Acuerdo de conclusión	5 años	Departamento de archivo	DGC-R13.05
7.15 Oficio solicitud de documentación complementaria	5 años	Departamento de archivo	DGC-R14.05
7.16 Oficio notificación de acuerdo	5 años	Departamento de archivo	DGC-R15.05
7.17 Oficio prescripción	5 años	Departamento de archivo	DGC-R16.05
7.18 Oficio de caducidad del proceso arbitral	5 años	Departamento de archivo	DGC-R17.05
7.19 Acta de seguimiento a cumplimiento	5 años	Departamento de archivo	DGC-R18.05
7.20 Razón de archivo	5 años	Departamento de archivo	DGC-R19.05
7.21 Oficio solicitud de datos para localizar prestador	5 años	Departamento de archivo	DGC-R20.05
7.22 Oficio envío expediente clínico del prestador no involucrado	5 años	Departamento de archivo	DGC-R21.05

## 8.0 GLOSARIO



 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	Dirección General de Orientación y Gestión		
	<b>5. Procedimiento para la conciliación de quejas</b>		Hoja 14 de 15

**8.1 Amigable Composición.** Procedimiento Civil donde un tercero, que funge como amigable componedor, recibe de las partes el derecho a pronunciar su decisión, no según el derecho, sino según equidad y sin observar las reglas ordinarias del procedimiento. El mismo poder es susceptible de otorgarse al juez local en materia civil, cuando las partes tienen la libre disposición de sus derechos.

Procedimiento para el arreglo de una controversia entre las partes, oyendo las propuestas de arreglo de cada una de éstas.

**8.2 Análisis Documental.** Acciones de revisión de los documentos presentados por las partes, a fin de obtener la mayor claridad y objetividad sobre las acciones médicas realizadas.

**8.3 Arbitraje.** Procedimiento de arreglo de los litigios, en el cual se recurre a una o más personas en número impar, llamadas árbitros.

Procedimiento para el arreglo de una controversia entre las partes, según las reglas del derecho, atendiendo a los puntos debidamente probados o en equidad, bastando ponderar el cumplimiento de los principios científicos y éticos de la práctica médica.

**8.4 Cláusula Compromisoria.** La establecida en cualquier contrato de prestación de servicios profesionales o de hospitalización, o de manera especial en cualquier otro instrumento, a través de la cual las partes designen a la CONAMED para resolver las diferencias que puedan surgir con motivo de la atención médica, mediante el proceso arbitral; (RPAQGP)

**8.5 Conciliación.** Procedimiento por medio del cual las partes que intervienen en una controversia acuerdan libre y voluntariamente resolverla, con la intervención de un tercero imparcial.



**8.6 Desistimiento.** Acto por medio del cual el promovente de un derecho se abstiene de ejercerlo, ya sea por haber conciliado la controversia o bien porque lo ejercitará en otra vía.

**8.7 Legitimación.** Es la capacidad que tiene una persona (física o moral) para hacer valer sus derechos respecto de un objeto o un servicio. Dentro de un procedimiento, es la capacidad que tiene una persona para comparecer de manera directa o ejercer la representación legal del titular del derecho subjetivo o de fondo.

**8.8 Notificación.** Hacer del conocimiento de una persona o institución una situación determinada, ya sea de manera personal, correo certificado, mensajería con acuse de recibo, vía telegráfica, medios electrónicos o de difusión oficial, respetando las formalidades esenciales del procedimiento, conforme a las disposiciones aplicables.

**8.9 Prestador del Servicio médico.** Las instituciones de salud de carácter público, social o privado, así como los profesionales, técnicos y auxiliares de las disciplinas para la salud que la ejerzan en dichas instituciones o de manera independiente.

**8.10 Proceso Arbitral.** Conjunto de actos procesales y procedimientos que se inicia con la presentación y admisión de una queja, comprende las etapas conciliatoria y decisoria y se tramitará con arreglo a la voluntad de las partes, en amigable composición, estricto derecho o en conciencia.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	Dirección General de Orientación y Gestión		
	<b>5. Procedimiento para la conciliación de quejas</b>		Hoja 15 de 15

**8.11 Reglamento procedimental.** El Reglamento de Procedimientos para la Atención de Quejas Médicas y Gestión Pericial de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.



**8.12 SAQMED.** El Sistema de Atención de Quejas Médicas.

## 9.0 CAMBIOS A ESTA VERSIÓN




Número de revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
01	Febrero 2018	No aplica

## 10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

No aplica

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	Dirección General de Conciliación		
	<b>6. Procedimiento para la notificación de los asuntos del proceso conciliatorio</b>		Hoja 1 de 13

## 6. PROCEDIMIENTO PARA LA NOTIFICACIÓN DE LOS ASUNTOS DEL PROCESO CONCILIATORIO

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	Dirección General de Conciliación		
	<b>6. Procedimiento para la notificación de los asuntos del proceso conciliatorio</b>		Hoja 2 de 13

## 1.0 PROPÓSITO

- 1.1 Notificar las resoluciones y acuerdos de trámite generados en la fase conciliatoria del proceso arbitral, a través de notificación personal, correo certificado o mensajería con acuse de recibo, para cumplir los plazos y procedimientos que permitan la realización de las audiencias de conciliación e integración de los expedientes, conforme a las disposiciones aplicables.

## 2.0 ALCANCE



- 2.1. Al Interior: Es aplicable a los procedimientos que se detonen por la recepción de un expediente de queja y haya la necesidad de realizar diligencias de notificación en la Dirección General de Conciliación.
- 2.2. Al exterior: Usuarios, prestadores de servicios de salud y unidades relacionadas con la atención de quejas a nivel nacional.

## 3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS



- 3.1 La atención de los usuarios que presentan una queja o los prestadores de servicios médicos que acuden a esta Comisión Nacional, deberá efectuarse con oportunidad, educación y cortesía, considerando las directrices establecidas en el Protocolo para la Atención de Usuarios de Quejas Médicas en Orientación, Gestión y Conciliación.
- 3.2 El Departamento de Notificaciones de la Dirección General de Conciliación, será el área encargada de resguardar los expedientes en trámite.
- 3.3 Toda la información respecto a la asignación, solicitud y préstamos de expedientes en resguardo temporal, será registrada en el Sistema Informático del que se dispone para tal efecto, privilegiando la cadena de resguardo electrónico.
- 3.4 Respecto a la documentación de correo postal o vía notificador que sea devuelta o que sea comunicada mediante instructivo, relacionada con las audiencias programadas, acuses o devoluciones de los oficios de caducidad y apercibimiento, serán entregadas al conciliador jurídico, junto con el expediente, para realizar la acción que corresponda.
- 3.5 Es responsabilidad del Departamento de Notificación entregar e informar a los usuarios o prestadores de servicios de salud, vía telégrafo, correo postal o notificación personal, según se requiera, los documentos que se generen con motivo de la atención de las quejas.
- 3.6 Deberá recibirse y entregarse a los prestadores de servicio de seguridad social, los documentos y notificaciones, asociados a la queja, de acuerdo a las Bases de Coordinación correspondiente (IMSS o ISSSTE).

## 4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

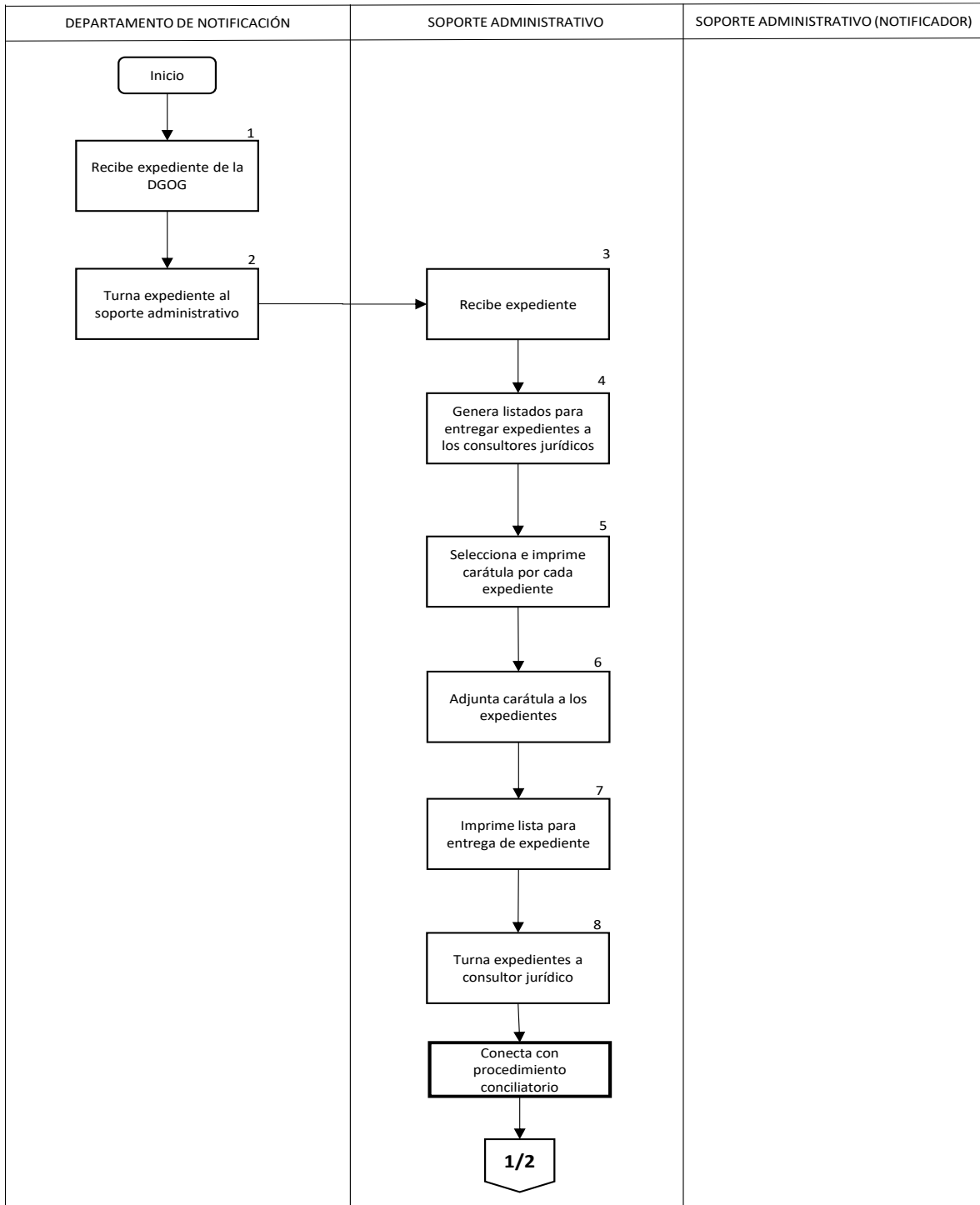
Responsable	No. Act.	Descripción de actividad	Documento o anexo
-------------	----------	--------------------------	-------------------

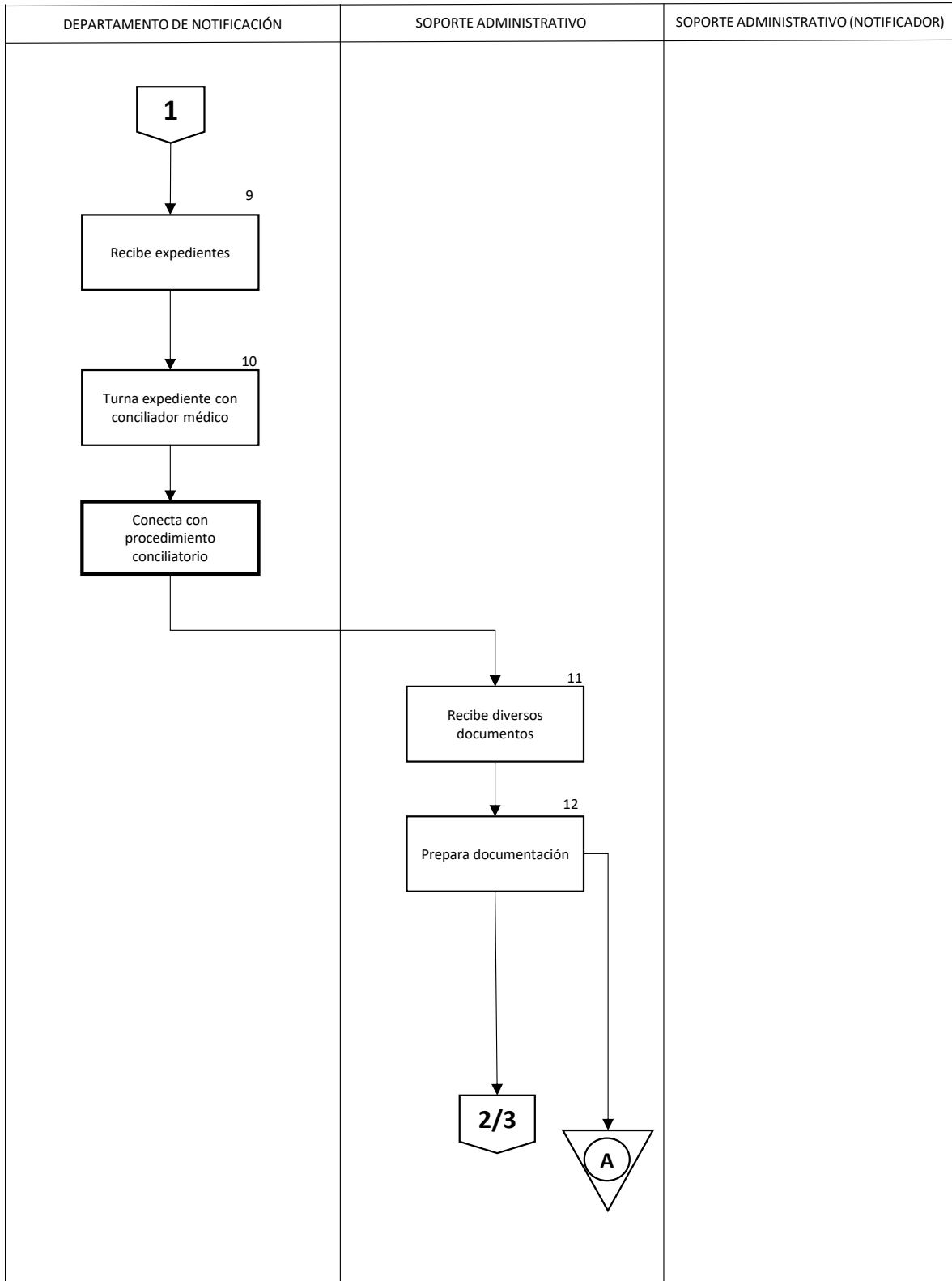
 	<b>PROCEDIMIENTO</b>	
	Dirección General de Conciliación	
	<b>6. Procedimiento para la notificación de los asuntos del proceso conciliatorio</b>	

Jefe de Departamento de Notificación	1	Recibe expedientes de queja.	Expediente de queja
	2	Turna los expedientes de queja con el soporte administrativo.	
Personal de apoyo o soportes administrativos	3	Recibe los expedientes de queja.	Expediente de queja Carátula del expediente Lista para entrega de expedientes de queja
	4	Genera del SAQMED, listado para entregar los expedientes.	
	5	Selecciona e imprime carátula de cada expediente.	
	6	Adjunta carátula al expediente de queja.	
	7	Imprime lista de expedientes para entrega.	
	8	Turna expedientes de queja a los conciliadores jurídicos. <b>Conecta con procedimiento de conciliación</b>	
Jefe de Departamento de Notificación	9	Recibe del conciliador jurídico el expediente de queja.	Expediente de queja
	10	Turna expediente de queja al conciliador médico. <b>Conecta con procedimiento de conciliación</b>	
Personal de apoyo o soportes administrativos	11	Recibe de los conciliadores oficios, expediente de queja o cualquier otro documento que deba notificarse a los usuarios o prestadores de servicios de salud.	Formato SEPOMEX Oficios Lista de envío de expedientes de queja Diversos documentos para notificar Razón de notificación Razón de instructivo
	12	Prepara la documentación correspondiente para su envío y resguarda el expediente. ¿El envío es por SEPOMEX? No: ¿El asunto es institucional? No: Pasa a la actividad 19.	
	13	Sí: Entrega a su representante.	
	14	Sí: Mete en sobre la documentación.	
	15	Llena formato de SEPOMEX y pasa a la actividad 18	
	16	Genera un listado de los envíos mediante sistema informático.	
	17	Entrega los sobres a la Dirección de Recursos Humanos, Materiales y Servicios Generales para su envío. <b>Se conecta con el numeral 7.3 del procedimiento para la administración de los recursos materiales y servicios generales. Pasa a la actividad 31.</b>	
Personal de apoyo o soportes administrativos, encargados de	18	Recibe de la jefatura de notificación documentación para notificar.	
	19	Verifica la ubicación del domicilio al que acudirá.	
	20	Acude al domicilio ¿Encuentra al destinatario?	

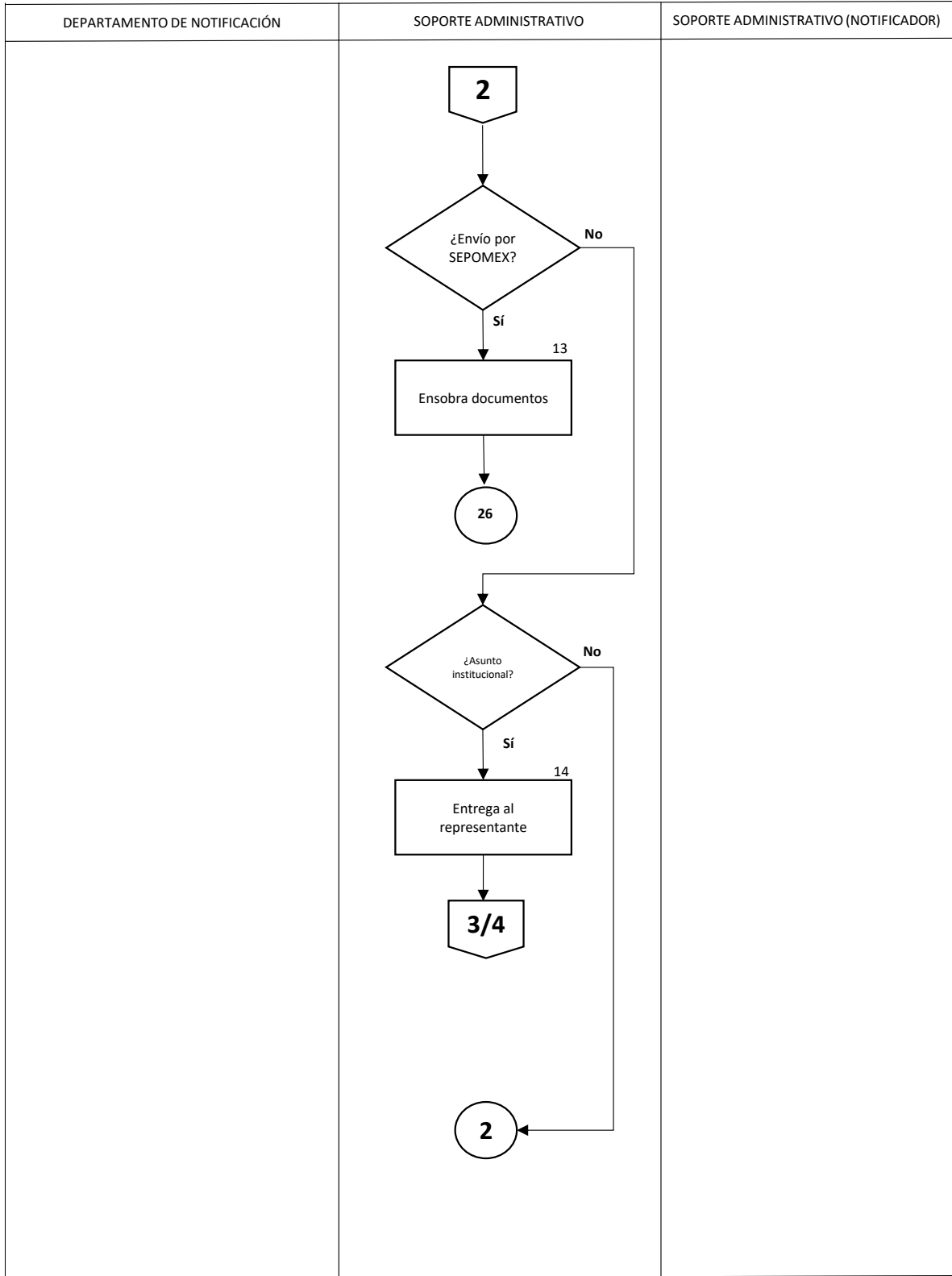
 		<b>PROCEDIMIENTO</b>	
		Dirección General de Conciliación	
		<b>6. Procedimiento para la notificación de los asuntos del proceso conciliatorio</b>	
llevar a cabo las notificaciones	21	No: ¿Existe en el domicilio alguna persona que pueda recibir? Pasa a la actividad 26.	
	22	No: Requisita razón de instructivo y deja el documento a notificar. Pasa a la actividad 25	
	23	Sí. Solicita identificación, entrega la documentación y llena formato de razón de notificación personal y pasa a la actividad 25. Sí: Realiza actividad 23.	
Jefe de Departamento de Notificación	24	Recibe los documentos con las diligencias realizadas.	
Personal de apoyo o soportes administrativos	25	Registra en el SAQMED la condición de la notificación.	Razón de instructivo Expediente de queja Acuse de entrega de documentos
	26	¿Fue debidamente notificado? No: Entrega la razón de instructivo de queja al Conciliador jurídico. <b>Conecta con procedimiento de conciliación.</b>	
	27	Sí: Integra al expediente de queja la notificación y pasa a la actividad 29.	
	28	Recibe de Servicios Generales los acuses de la documentación enviada y regresa a la actividad 25.	
Jefe de Departamento de Notificación	29	Revisa la lista de solicitudes de expedientes en el SAQMED.	Lista de solicitudes de expediente de queja
	30	Instruye la realización del préstamo de expedientes.	
Personal de apoyo o soportes administrativos	31	Proporciona los expedientes que le sean solicitados a través del SAQMED, actualizando el resguardo del mismo. <b>Conecta con procedimiento de conciliación.</b>	Expediente de queja
Jefe de Departamento de Notificación	32	Recibe del conciliador jurídico, el expediente de queja concluido.	Expediente de queja
Personal de apoyo o soportes administrativos	33	Genera listado de expedientes para enviar al archivo.	Listado de expediente para enviar al archivo. Expediente de queja
	34	Captura número de fojas y folios.	
	35	Imprime la lista y entrega al Departamento de Archivo. <b>FIN DEL PROCEDIMIENTO.</b>	

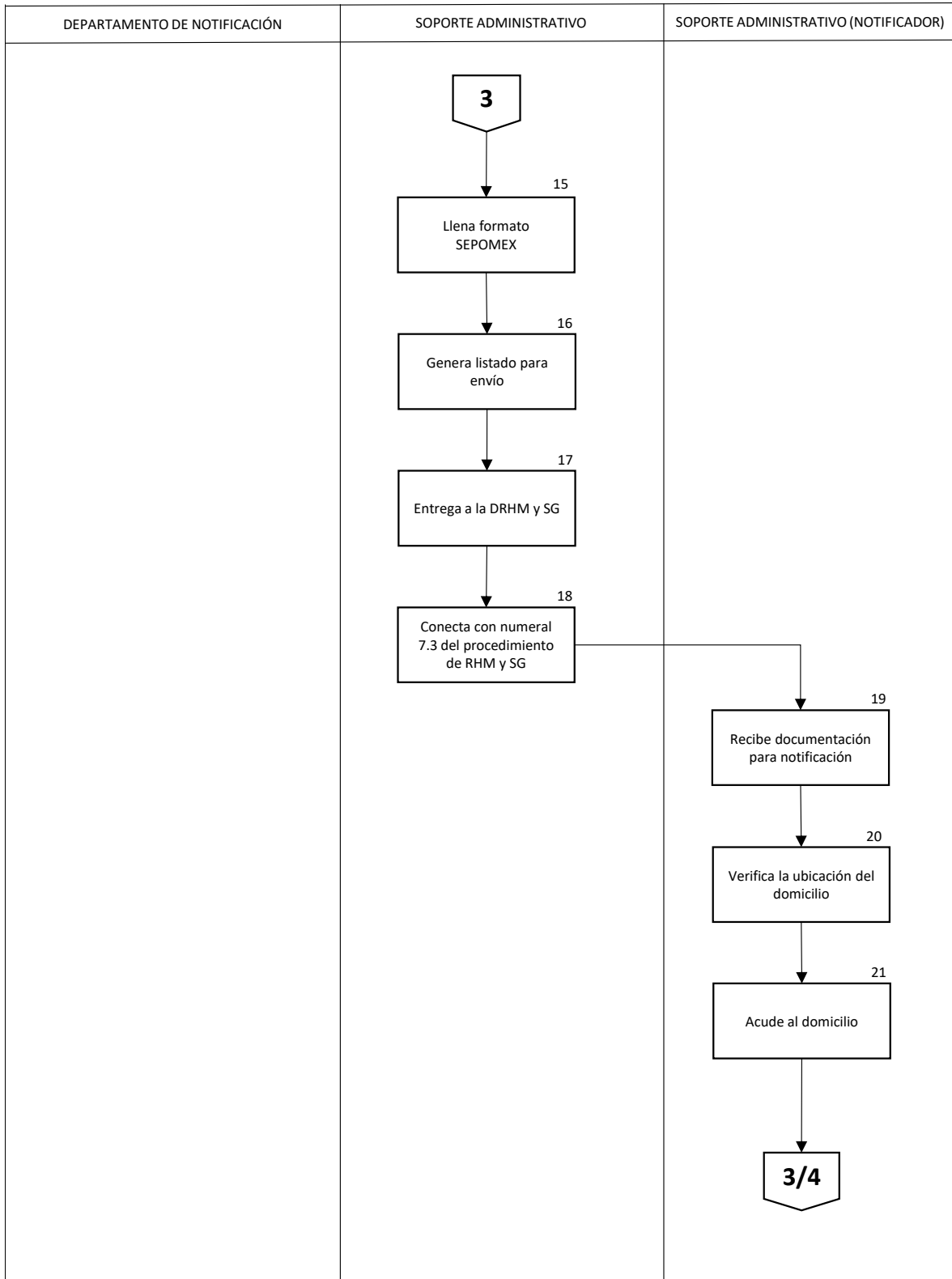
### 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO

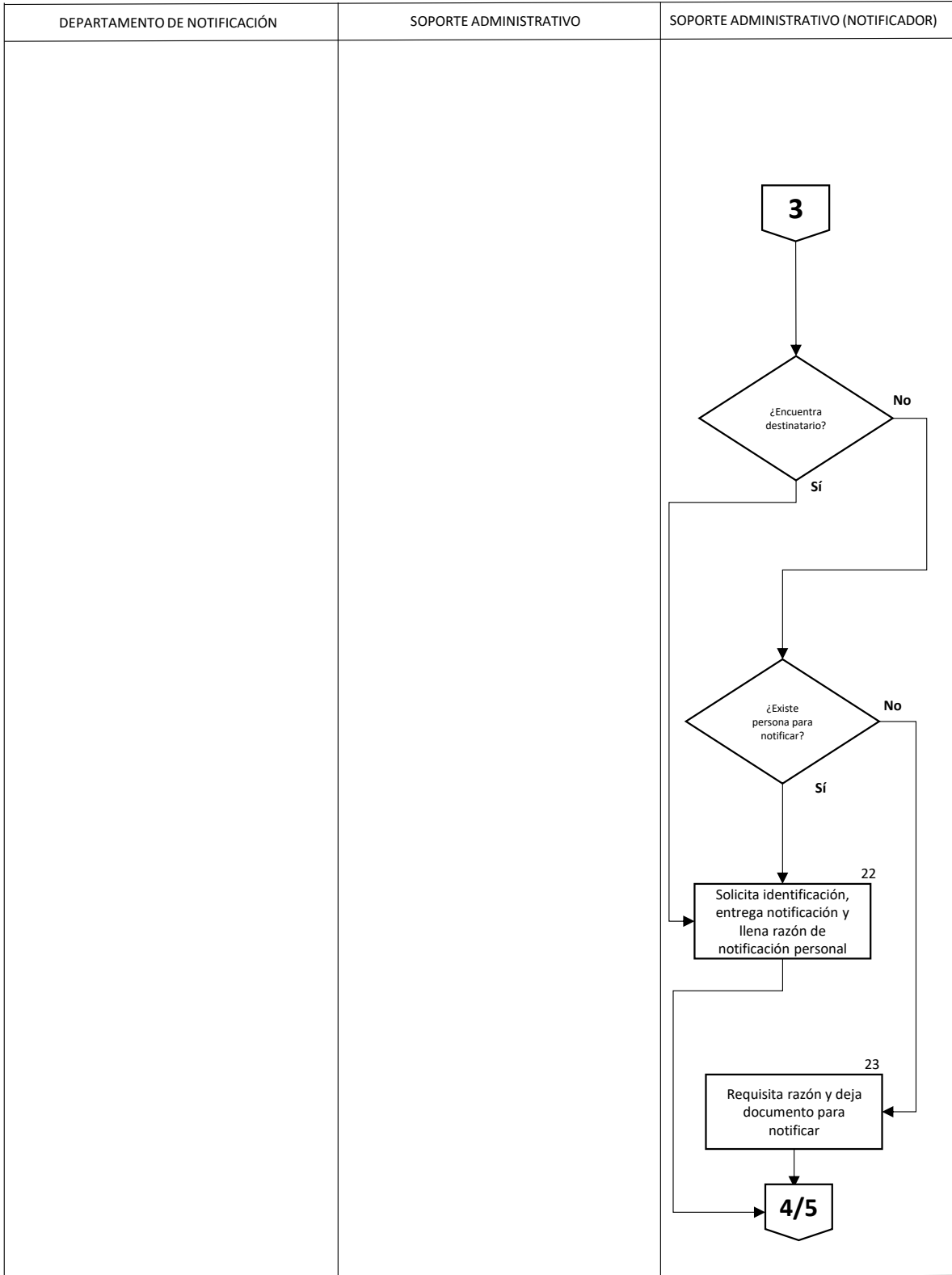







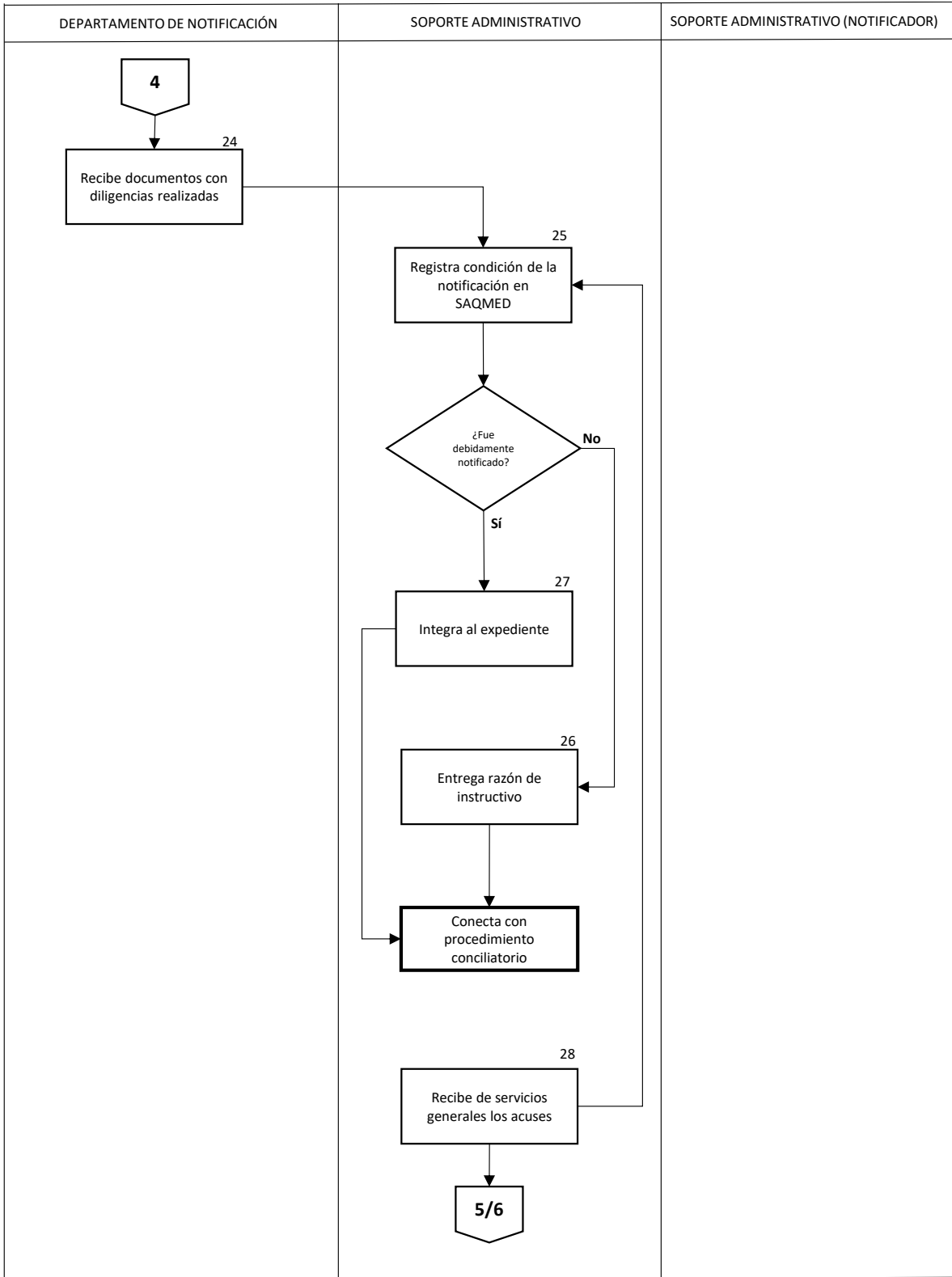


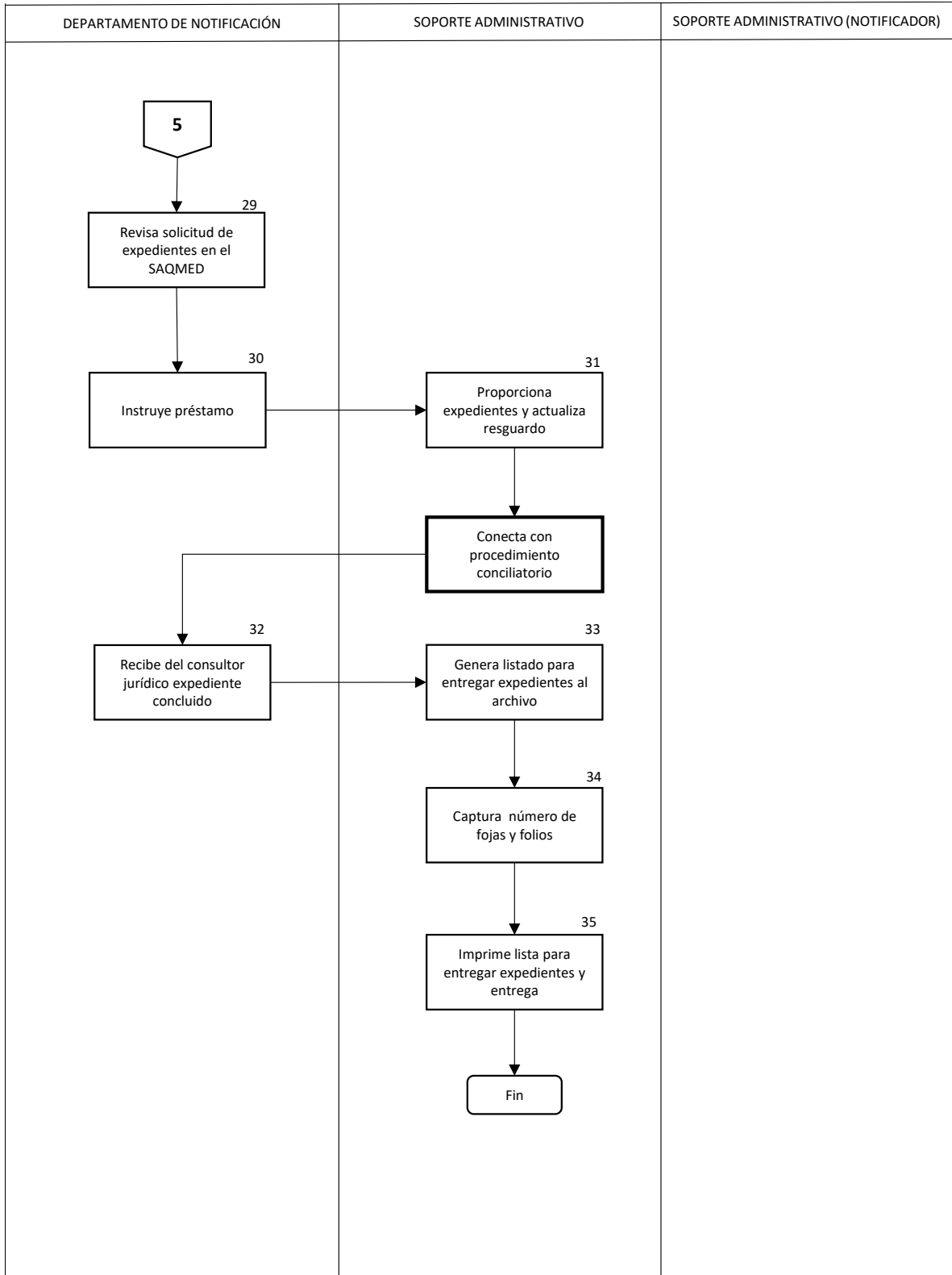









 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 01
	<b>Dirección General de Conciliación</b>		Hoja 10 de 13
<b>6. Procedimiento notificación de los asuntos del proceso conciliatorio</b>			





 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	<b>Dirección General de Conciliación</b>		
	<b>6. Procedimiento notificación de los asuntos del proceso conciliatorio</b>		Hoja 12 de 13

## 6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Bases de Coordinación entre la CONAMED y el IMSS	No aplica
6.2 Bases de Coordinación entre la CONAMED y el ISSSTE	No aplica
6.3 Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública	No aplica
6.4 Ley General de Salud	No aplica
6.5 Decreto de Creación de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico	No aplica
6.6 Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico	No aplica
6.7 Reglamento de Procedimientos para la Atención de Quejas y Gestión Pericial de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico	No aplica
6.8 Protocolo para la Atención de Usuarios de Quejas Médicas en Orientación, Gestión y Conciliación.	No aplica

## 7.0 REGISTROS

Registro	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Relación de envíos foráneos	5 años	Departamento de Notificación	DGC-R01.06
7.2 Acta del ISSSTE	5 años	Departamento de Notificación	DGC-R02.06


## 8.0 GLOSARIO

**8.1 Expediente clínico.** Conjunto de documentos escritos, gráficos e imagenológicos o de cualquier otra índole, en los cuales el personal de salud, deberá hacer los registros, anotaciones y certificaciones correspondientes a su intervención, con arreglo a las disposiciones sanitarias.

**8.2 Expediente.** Unidad documental formada por un conjunto de documentos generados y/o recibidos en una oficina, con el fin de iniciar, desarrollar y concluir un trámite.

**8.3 Notificación.** Acto consistente en dar a conocer por escrito a las personas interesadas, un trámite o resolución.

**8.4 Notificador.** Servidor público adscrito a la CONAMED que realiza la notificación.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>CONAMED</b> COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	<b>Dirección General de Conciliación</b>		
	<b>6. Procedimiento notificación de los asuntos del proceso conciliatorio</b>		Hoja 13 de 13



**8.5 SAQMED.** Sistema de Atención de Quejas Médicas.

## 9.0 CAMBIOS A ESTA VERSIÓN

Número de revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
01	Febrero 2018	No aplica




## 10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

No aplica

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 01</b>
	<b>Dirección General de Conciliación</b>		
	<b>7. Procedimiento para el archivo de expedientes</b>		<b>Hoja 1 de 17</b>

## **7. PROCEDIMIENTO PARA EL ARCHIVO DE EXPEDIENTES**



 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	<b>Dirección General de Conciliación</b>		Hoja 2 de 17
	<b>7. Procedimiento para el archivo de expedientes</b>		

## 1.0 PROPÓSITO

- 1.1 Administrar el archivo documental, a través de la conservación de los expedientes concluidos en la fase conciliatoria, arbitral y gestión pericial, para facilitar y agilizar su uso oportuno.

## 2.0 ALCANCE

- 2.1. Al interior: Direcciones Generales de Orientación y Gestión, Conciliación y Arbitraje.
- 2.2 Al exterior: Ciudadanos y autoridades que soliciten información relacionada con los expedientes que se encuentren bajo resguardo de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, Archivo de concentración de la Secretaría de Salud.

## 3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

- 3.1 El Archivo bajo resguardo de la Dirección General de Conciliación, se administrará y clasificará conforme al Cuadro General de Clasificación y Catálogo de Disposición Documental de la Secretaría de Salud.
- 3.2 Sólo podrán ser usuarios del servicio de préstamo de expedientes de quejas médicas y de dictámenes periciales bajo el resguardo de la Dirección General de Conciliación, los servidores públicos activos de la CONAMED.
- 3.3 Para efectos de las presentes Políticas, los usuarios del Archivo se clasifican de la siguiente forma:
- a. Usuarios de áreas sustantivas: los servidores públicos de las direcciones generales de Orientación y Gestión, de Conciliación y de Arbitraje.
  - b. Usuarios de áreas adjetivas: los servidores públicos de la Oficina del Comisionado, de las subcomisiones Médica y Jurídica, así como de las direcciones generales de Calidad e Informática y de Difusión e Investigación, así como el personal del Órgano Interno de Control en la CONAMED.
- 3.4 Los expedientes se prestarán únicamente por los motivos que correspondan, según el usuario de que se trate. Los motivos de préstamo por tipo de usuario, de acuerdo con las funciones que tienen encomendadas, serán los siguientes:




Usuarios de áreas sustantivas:

- Contestar requerimientos de terceros.
- Expedir copias certificadas o simples.
- Glosar documentación.
- Atender consultas de usuarios o prestadores de servicios.

Usuarios de áreas adjetivas:

- Consulta.
- Investigación.

Personal del órgano interno de control:




 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	<b>Dirección General de Conciliación</b>		
	<b>7. Procedimiento para el archivo de expedientes</b>		Hoja 3 de 17

- Atención de auditorías o investigaciones.

- 3.5 El servicio de préstamo se proporcionará de lunes a viernes, de las 9:15 a las 17:30 hrs., con excepción del periodo vacacional de diciembre, durante el cual el Archivo permanecerá cerrado.
- 3.6 Para el préstamo de expedientes, los usuarios deberán presentar totalmente llenado el vale para préstamo de expedientes disponible en portal de intranet de la CONAMED, con la firma de autorización que corresponda al área y con los datos claros sin tachadura o enmendadura alguna. Sin la presentación del vale no se proporcionará el servicio al usuario.
- 3.7 Las firmas de autorización que presente el vale para préstamo de expedientes deberán ser las registradas en el Catálogo de Firmas del Archivo.
- 3.8 El préstamo se realizará únicamente de expedientes completos, en ningún caso se prestarán documentos sueltos.
- 3.9 Los préstamos de expedientes son intransferibles, en consecuencia ningún usuario está autorizado para proporcionar a otro servidor público el expediente o expedientes que le hubieran sido prestados por el Archivo. El usuario que hubiera firmado el vale para préstamo es el único responsable de la preservación y devolución de los expedientes.
- 3.10 El personal del Archivo, previamente a la recepción de los expedientes que le sean devueltos, revisará conjuntamente con los usuarios que no hayan sido alterados o dañados físicamente y que se encuentren completos sus folios. En caso contrario se procederá conforme a lo señalado en el numeral 3.35 de estas Políticas.
- 3.11 Los usuarios serán responsables del uso correcto y conservación de los expedientes, únicamente durante el tiempo que los tengan en préstamo.
- 3.12 Los usuarios del Archivo, deberán identificar en el vale el motivo por el que se solicita en préstamo el expediente o expedientes.

## **II. Del préstamo a las áreas sustantivas.**

- 3.13 Los usuarios de las áreas sustantivas sólo podrán solicitar en préstamo los expedientes que se hubieran concluido en su área de responsabilidad.
- 3.14 Únicamente se prestarán expedientes a un área sustantiva distinta a la que concluyó la queja o el dictamen, cuando el titular del área solicitante autorice el vale para préstamo.
- 3.15 Sólo los usuarios de las áreas sustantivas que hubieran generado o concluido los expedientes de quejas médicas y de dictámenes periciales, podrán fotocopiar e integrar documentos a los mismos.
- 3.16 Cuando los usuarios de las áreas sustantivas soliciten en préstamo los expedientes, para atender requerimientos de terceros o para expedir copias certificadas o simples, deberán integrar los documentos generados por dichos trámites, foliados consecutivamente a partir del último número registrado en el expediente, en el extremo inferior derecho de cada hoja. Además deberán anotar en la pasta principal del folder del expediente la siguiente información: los números de folio que se agregan, identificados de inicio a fin, la fecha y la rúbrica de la persona que glosa los documentos.

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	<b>Dirección General de Conciliación</b>		
	<b>7. Procedimiento para el archivo de expedientes</b>		Hoja 4 de 17

3.17 Cuando el motivo del préstamo sea para consulta, el usuario no podrá agregar documento alguno y, en su caso, deberá llenar un nuevo vale especificando como motivo la glosa de documentación al expediente.

3.18 Cuando el usuario integre documentación al expediente y se rebasen los 3 cm. de grosor del mismo, deberá abrir otro tomo o los que sean necesarios.

3.19 Durante el manejo del expediente, el usuario deberá respetar y mantener el orden original de los documentos.

### **III. Del préstamo a las áreas adjetivas.**

3.20 Los usuarios de las áreas adjetivas no podrán glosar documentación a los expedientes que reciban en préstamo.

3.21 Los usuarios de las áreas adjetivas no podrán fotocopiar total o parcialmente los expedientes que reciban en préstamo, salvo que para cumplir con sus funciones requieran obtener una fotocopia del expediente, en cuyo caso el vale para préstamo deberá señalarlo expresamente y estar autorizado por el director general del área correspondiente. En este último supuesto, los usuarios deberán devolver al Archivo los expedientes el mismo día en que se les hayan proporcionado en préstamo.

3.22 Cuando se fotocopien los expedientes otorgados en préstamo será responsabilidad del solicitante y del servidor público que autorizó la solicitud que los expedientes no sean alterados o dañados, y que sus folios conserven el orden original.

3.23 El Archivo podrá entregar en préstamo paquetes de hasta veinte expedientes, por lo que si los usuarios requieren de un número mayor deberán informar al Archivo y acordar con éste la forma en que se fraccionará la solicitud, sin que se rebase en cada entrega la cantidad señalada. Sólo se entregará un nuevo paquete de expedientes cuando se hubiera devuelto el anterior. En el supuesto anterior los usuarios deberán solicitar los expedientes con un plazo previo de por lo menos 24 horas para su localización y atención.

3.24 Sólo los usuarios que se encuentren al corriente en el préstamo de expedientes podrán solicitar nuevos expedientes.




### **IV. Del préstamo al Órgano Interno de Control.**

3.25 El Órgano Interno de Control solicitará los expedientes mediante oficio, en el cual señale el número de los expedientes, el motivo y la fecha de devolución, además de presentar totalmente llenado el vale para préstamo de expedientes.

### **V. De los plazos de préstamo.**

3.26 Los usuarios indicarán en el vale el plazo durante el cual requieren en préstamo los expedientes, de acuerdo con el motivo de la solicitud. En caso de que concluya el plazo solicitado y aún lo necesiten para el desarrollo de sus funciones, podrán solicitar al Archivo una prórroga, para lo cual deberán renovar el vale y determinar la nueva fecha de devolución de los expedientes.

3.27 Sólo se autorizará a los usuarios una prórroga por cada expediente. Las prórrogas serán hasta por el tiempo solicitado originalmente.

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	<b>Dirección General de Conciliación</b>		
	<b>7. Procedimiento para el archivo de expedientes</b>		Hoja 5 de 17

3.28 El Archivo podrá solicitar a los usuarios de las áreas adjetivas la devolución anticipada de los expedientes cuando los requiera alguna de las áreas sustantivas para la realización de sus funciones, lo cual deberán hacer de inmediato por la naturaleza de las funciones sustantivas.

## **VI. De las restricciones.**

3.29 Para mantener y asegurar la integridad de los expedientes de quejas médicas y de dictámenes periciales, se establecen las siguientes restricciones:

- Los expedientes no se podrán utilizar para fines o motivos distintos al establecido en el vale para préstamo de expedientes.
- No podrán solicitarse expedientes para fines ajenos a los de la competencia del solicitante.
- No se permite rayar, alterar, mutilar, manchar ni maltratar los expedientes de quejas médicas.
- Bajo ninguna circunstancia se podrán trasladar los expedientes fuera de las instalaciones de la CONAMED, sin importar la jerarquía del usuario.

## **VII. Del manejo de los datos personales.**

3.30 Los usuarios que soliciten en préstamo los expedientes de quejas médicas y de dictámenes periciales, serán responsables de la protección de los datos personales que obren en los mismos y de evitar su alteración, pérdida, transmisión o acceso no autorizado a personas ajenas a la queja o a la institución, durante el tiempo que tengan en préstamo dichos expedientes.

El personal que tenga acceso a la información contenida en los expedientes de quejas médicas y de dictámenes periciales, estará obligado a guardar confidencialidad sobre dicha información.

## **VIII. De la conservación.**




3.31 Para garantizar la preservación de los expedientes, los usuarios deberán conservar los expedientes que tengan en préstamo en un lugar donde no estén expuestos a sufrir daño o deterioro alguno, como los siguientes:

- ✓ **Contra la luz:**  
No situar los expedientes al lado de ventanas para evitar que la luz solar incida directamente sobre los expedientes.
- ✓ **Contra la humedad:**  
No colocar los expedientes en zonas por donde pasen cañerías o existan humedades y que corran el riesgo de mojarse.
- ✓ **Contra el calor:**  
No poner los expedientes en o cerca de fuentes de calor directa.

## **IX. De los compromisos que adquiere el usuario que recibe en préstamo expedientes.**

3.32 Entregar al Archivo, dentro del plazo establecido, los expedientes que se le prestaron.


3.33 Tramitar, si se requiere, la prórroga o renovación del vale de préstamo.

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	<b>Dirección General de Conciliación</b>		Hoja 6 de 17
	<b>7. Procedimiento para el archivo de expedientes</b>		

3.34 Devolver completo e íntegro el o los expedientes que se le presten.


3.35 Notificar inmediatamente al personal del Archivo, la pérdida o deterioro de los expedientes que se le prestaron, con la finalidad de tomar las medidas pertinentes.

Si al momento de la devolución del expediente, se detecta que sufrió un daño o que no está completo, se levantará constancia de hechos y se notificará al Órgano Interno de Control y al área que hubiera generado el expediente, para que manifieste lo que a su interés convenga. Realizado lo anterior, será recibido el expediente por el Archivo.

	<b>PROCEDIMIENTO</b>
	Dirección General de Conciliación
	7. Procedimiento para el archivo de expedientes

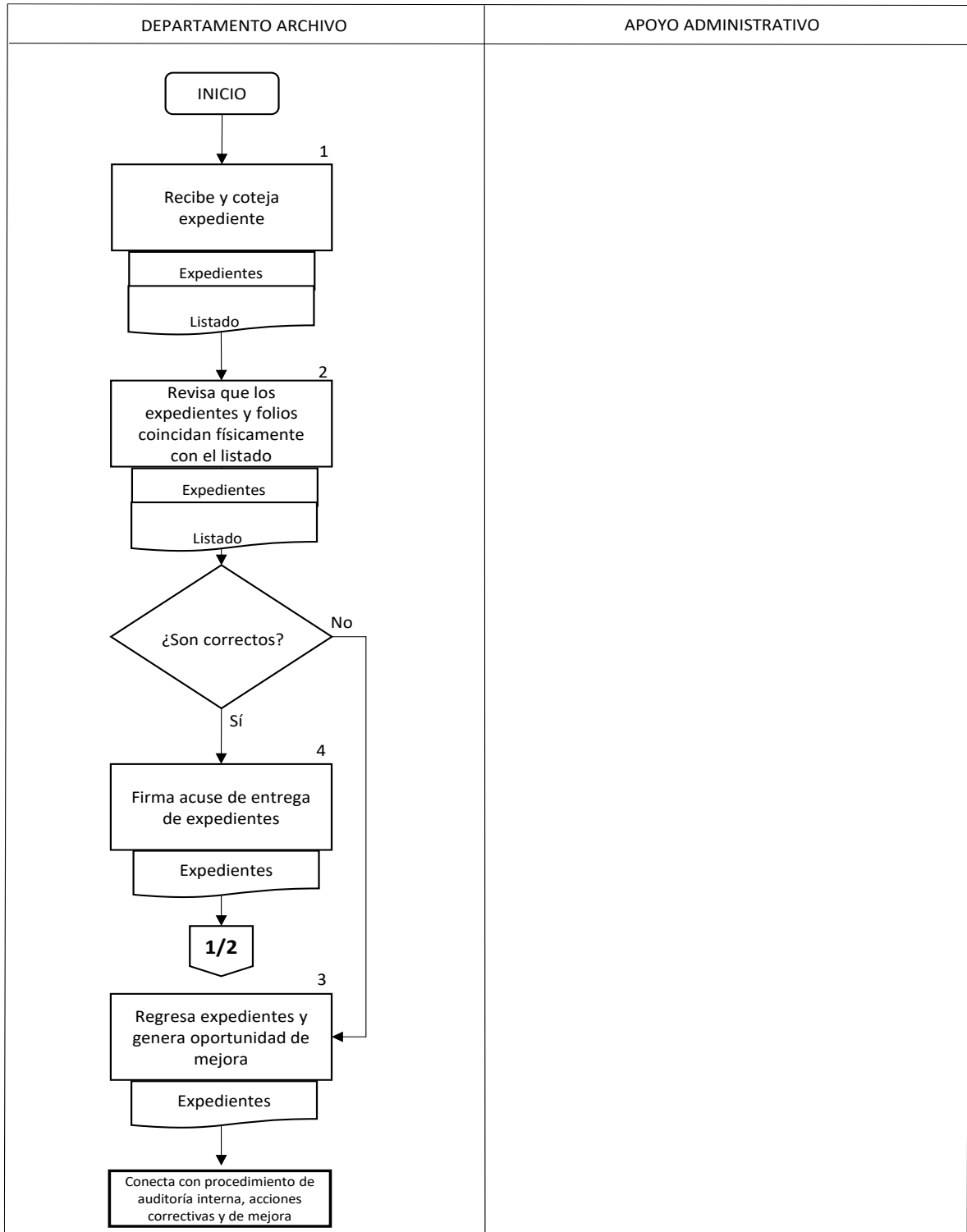
#### 4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividad	Documento o anexo
Jefe de Departamento de archivo de la Dirección General de Conciliación	1	Recibe y coteja físicamente los expedientes con la lista de entrega.	Lista de entrega y expedientes
	2	Revisa que los folios coincidan físicamente contra los manifestados en el listado.	Lista de entrega y expedientes
	3	¿Son correctos? No: Regresa el expediente y genera registro de oportunidad de mejora a través de salida no conforme.	Expedientes
	4	Sí: Firma lista de entrega de expedientes.	
Departamento de archivo (Apoyo administrativo de la Dirección General de Conciliación)	5	Registra en el sistema los expedientes	Expedientes
	6	Guarda los expedientes en lugar asignado.	Expedientes
	7	Ordena y glosa las listas.	Listas
Departamento de archivo.	8	Recibe vale u oficio de solicitud de expedientes, verificando que las firmas correspondan a los servidores públicos competentes.	Vale de solicitud de expedientes
	9	¿El expediente se encuentra en el archivo? No: Se informa al solicitante que no ha sido ingresado o está prestado.	Vale de solicitud de expedientes, expediente
	10	Sí: Escribe en el vale el número de fojas y tomos que conforman el expediente.	
	11	Registra préstamo en el sistema y anota folio.	
	12	Compila el documento para el préstamo.	
	13	Presta el expediente y menciona fecha de devolución.	
	14	¿Fue devuelto en tiempo el expediente? No: Revisa sistema Sí: pasa a la actividad 18	
	15	¿Cuenta con prórroga documentada? No: Genera oportunidad de mejora a través de salida no conforme.	
	Sí: Conecta con procedimiento de auditoría interna, acciones correctivas y de mejora.		

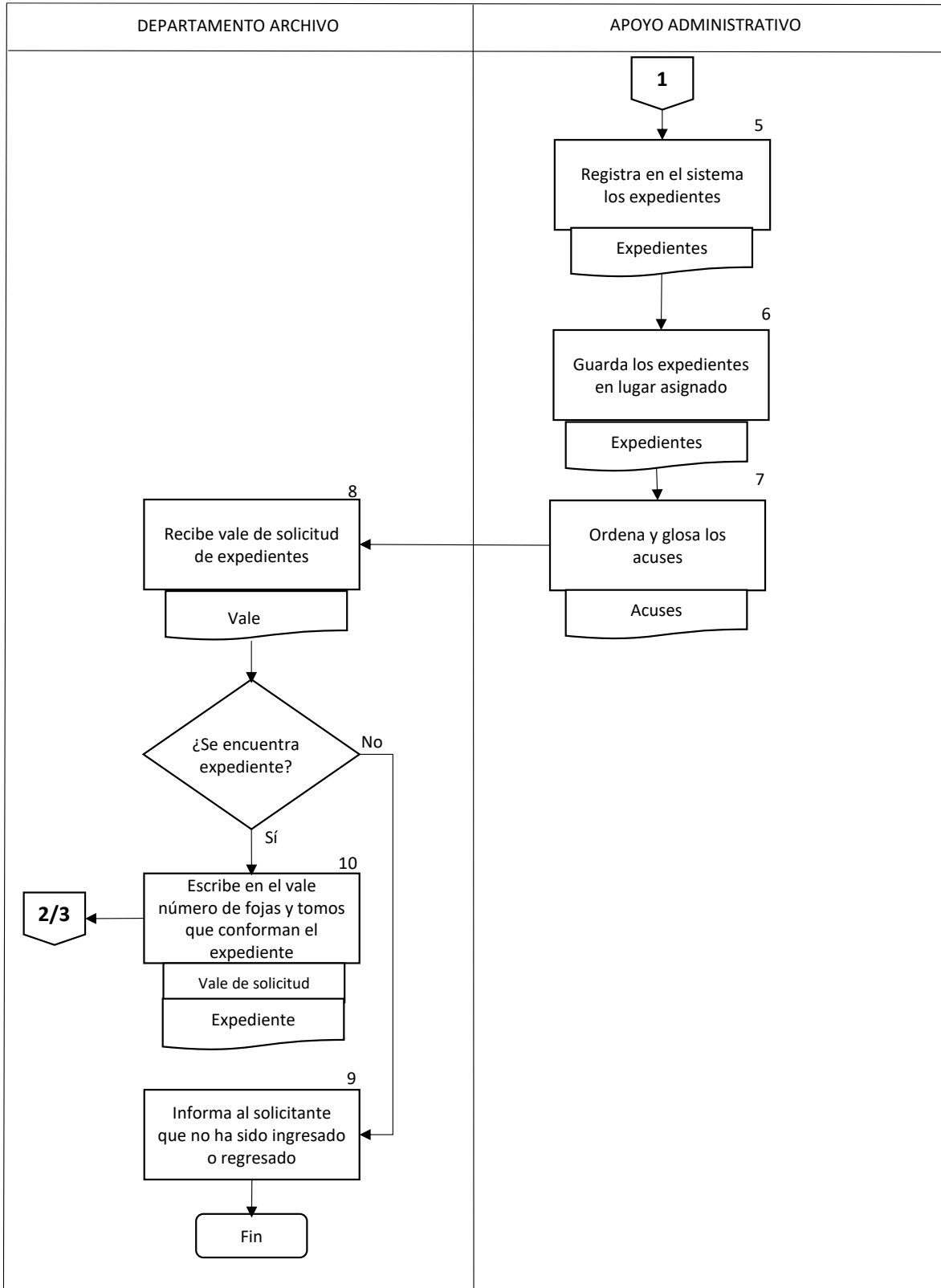
	<b>PROCEDIMIENTO</b>	
	<b>Dirección General de Conciliación</b>	
	<b>7. Procedimiento para el archivo de expedientes</b>	

	16	Sí: Espera término de la prórroga y pasa a la actividad 20.	
	17	Coteja que los folios estén completos.	Expediente
	18	¿Tiene variación en los folios? No: Descarga vale y entrega al usuario su firma cancelada y pasa a la actividad 20.	Vale de solicitud de expedientes
	19	Sí: Revisa que se hayan realizado las anotaciones correspondientes, en caso contrario lo devuelve para su corrección.	
	20	Descarga el expediente del Sistema de Archivo.	Expediente
Departamento de archivo (Apoyo administrativo)	21	Ordena los expedientes y los guarda.	Expediente
	22	Compila los vales para préstamo de expedientes y los glosa.	Vale de solicitud de expedientes
Departamento de Archivo	23	Revisa vigencias de los expedientes.	Acuse de entrega-recepción de expedientes de arbitraje.
	24	¿Los expedientes tienen cuatro años o más en resguardo? No: Permanecen disponibles para préstamo.	Acuse de entrega-recepción de expedientes de dictámenes.
	25	<b>TERMINA PROCEDIMIENTO.</b> Sí: Programa citas con los responsables de las áreas sustantivas.	
	26	Recibe listado de expedientes que se deben entregar.	
	27	Guardan los expedientes en cajas.	
	28	Coteja los expedientes que entrega al área sustantiva.	
			<b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>

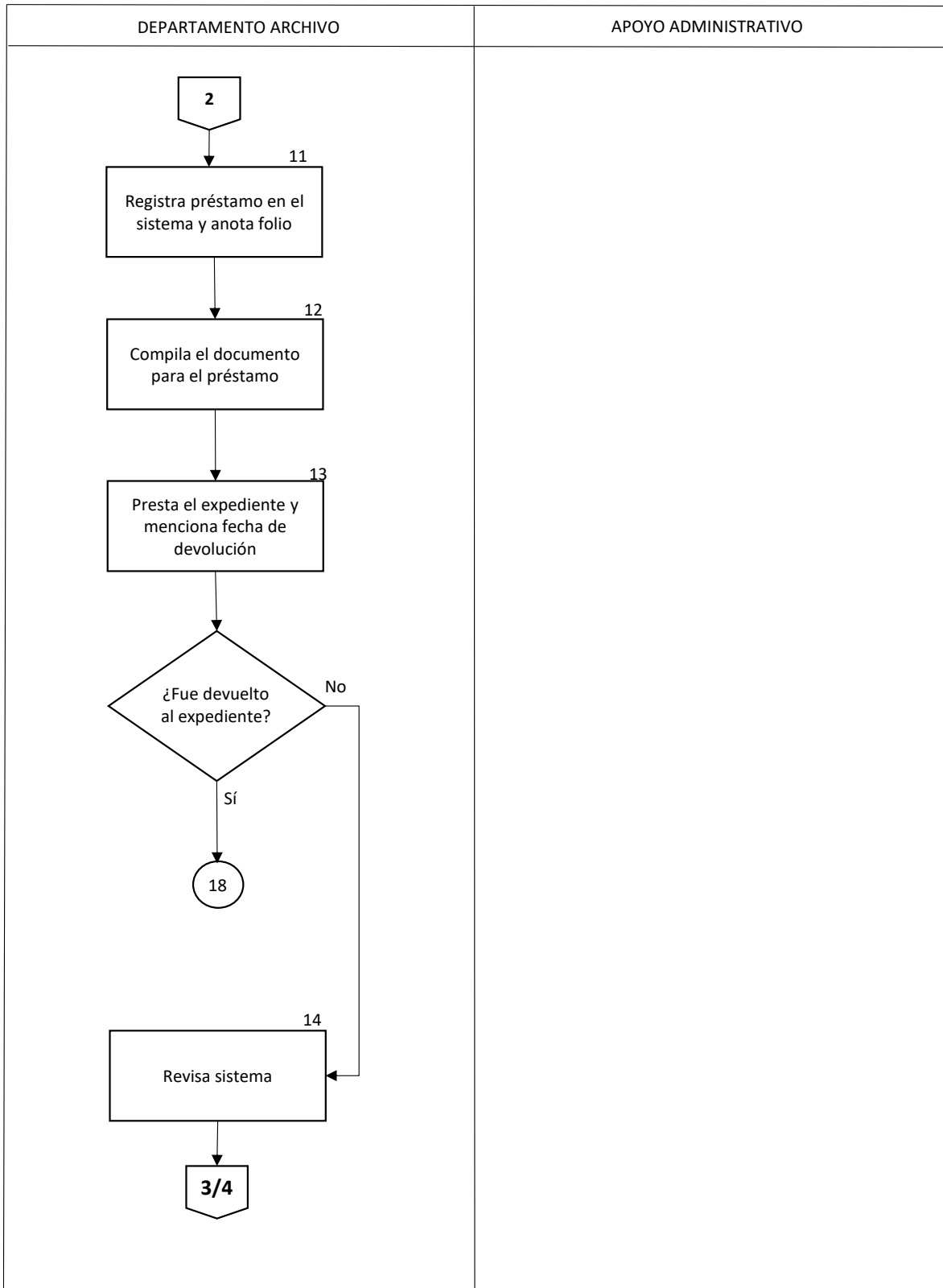
### 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO



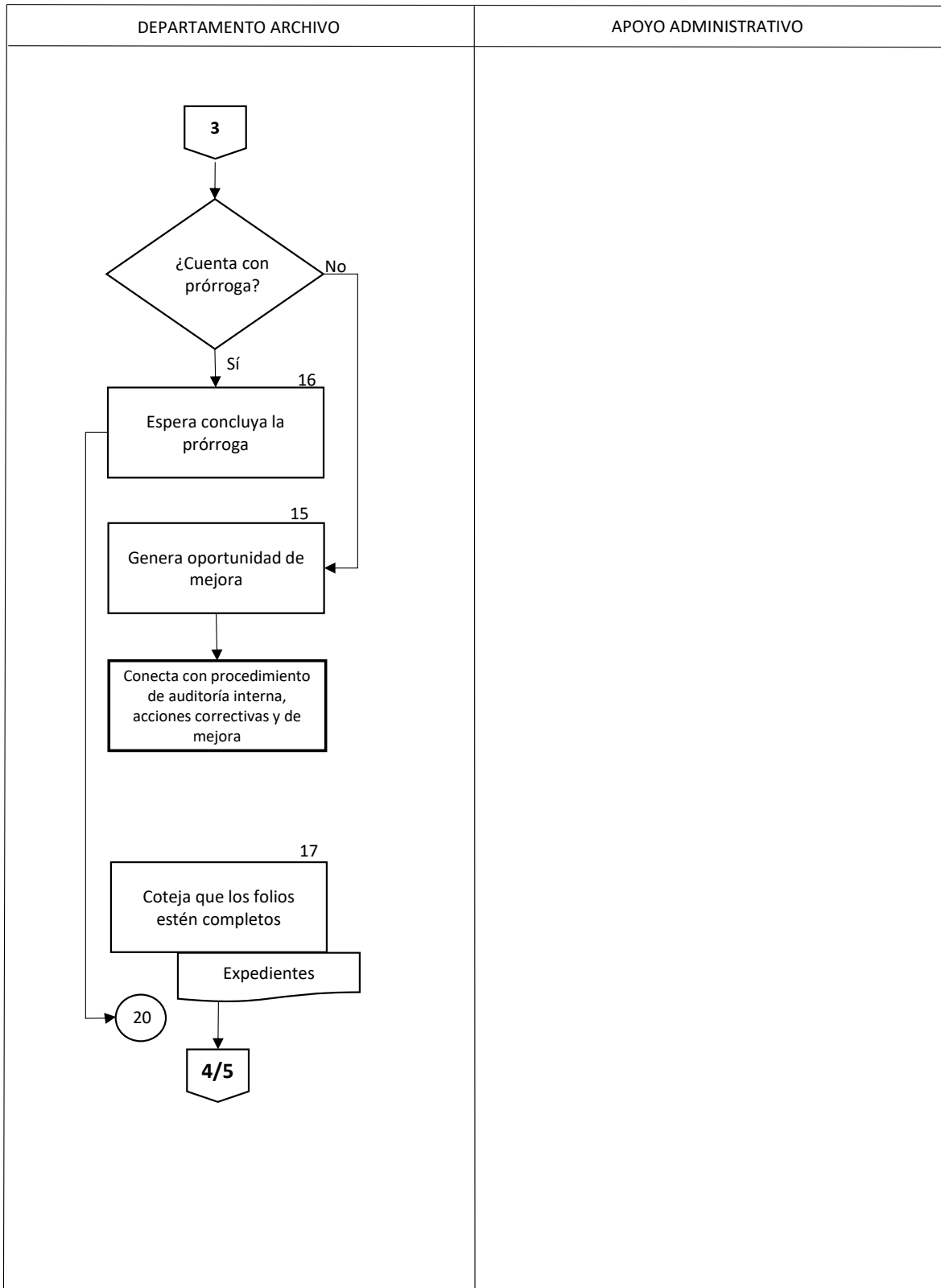


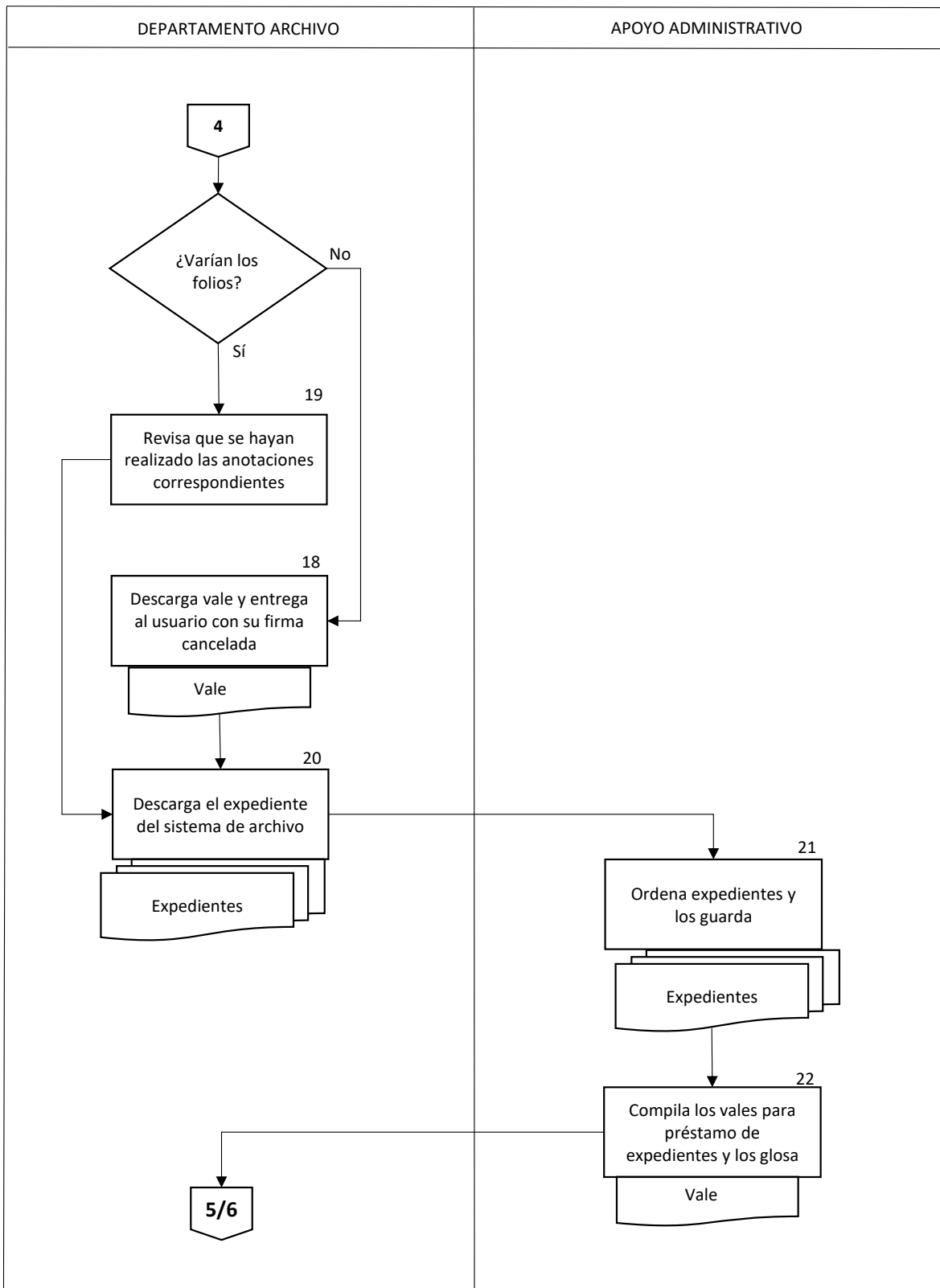


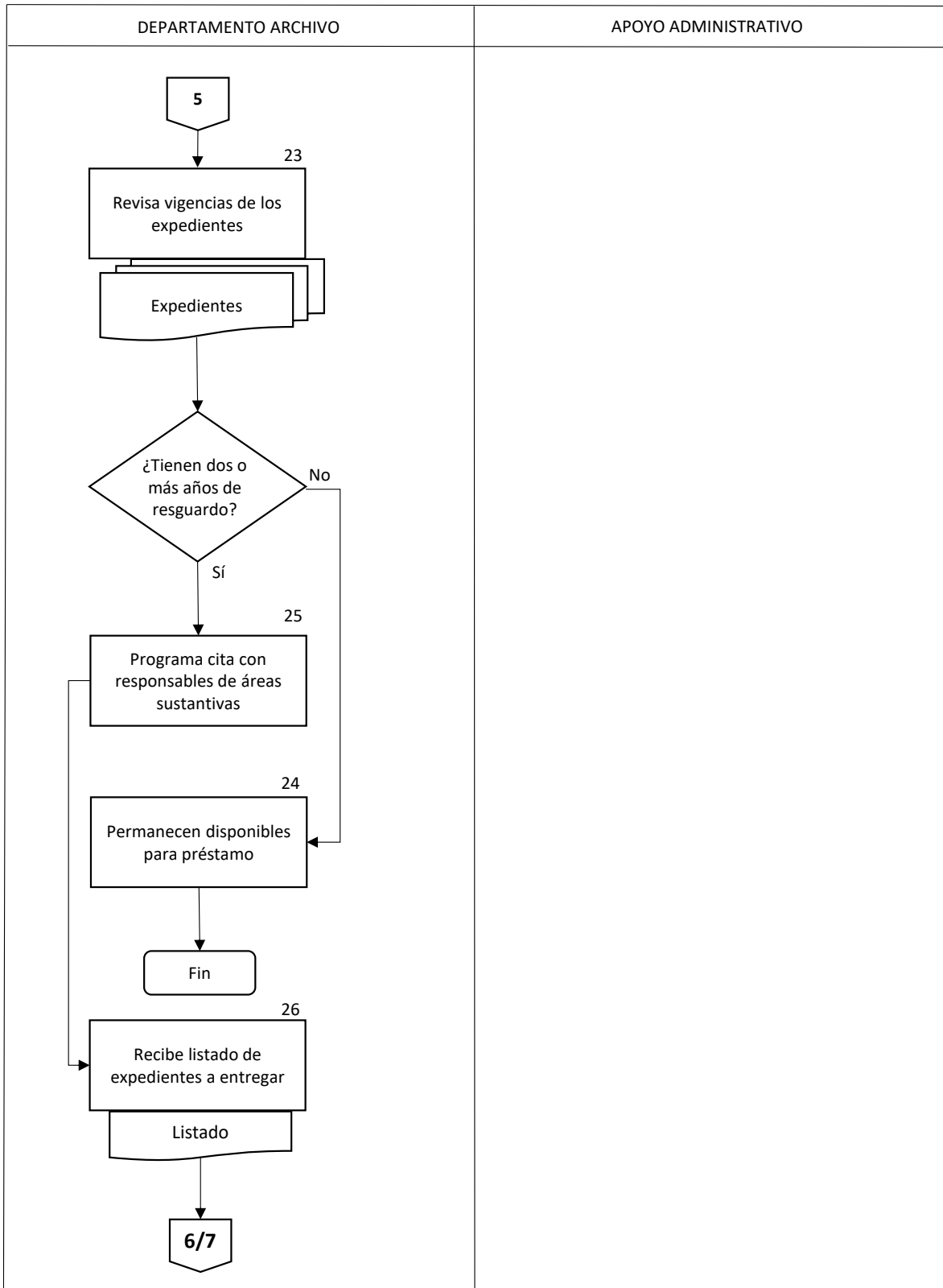
7. Procedimiento para el archivo de expedientes



7. Procedimiento para el archivo de expedientes

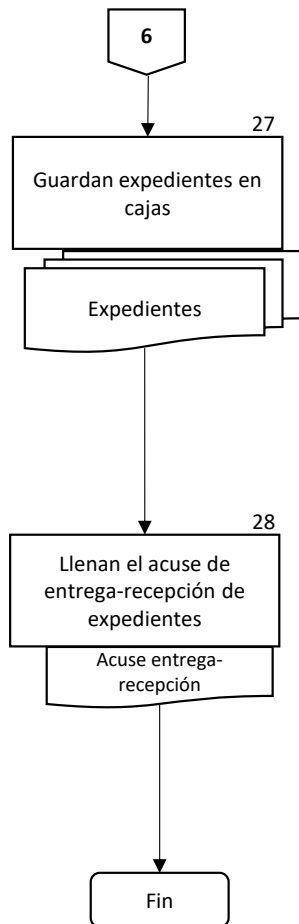









DEPARTAMENTO ARCHIVO

APOYO ADMINISTRATIVO






 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>CONAMED</b> <small>COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO</small>	Rev. 01
	<b>Dirección General de Conciliación</b>		
	<b>7. Procedimiento para el archivo de expedientes</b>		Hoja 16 de 17

## 6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Bases de Coordinación entre la CONAMED y el IMSS	No aplica
6.2 Bases de Coordinación entre la CONAMED y el ISSSTE	No aplica
6.3 Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública	No aplica
6.4 Reglamento de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública	No aplica
6.5 Decreto de Creación de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico	No aplica
6.6 Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico	No aplica
6.7 Reglamento de Procedimientos para la Atención de Quejas y Gestión Pericial de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico	No aplica
6.8 Protocolo para la Atención de Usuarios de Quejas Médicas en Orientación, Gestión y Conciliación.	No aplica

## 7.0 REGISTROS

Registro	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Vale para préstamos de expedientes.	5 años	Departamento de Archivo	DGC-R01.07
7.2 Horario-calendario de entrega de expedientas concluidos.	5 años	Departamento de Archivo	DGC-R02.07
7.3 Catálogo de firmas	5 años	Departamento de Archivo	DGC-R03.07
7.4 Vale de préstamo de expedientes por oficio.	5 años	Departamento de Archivo	DGC-R04.07
7.5 Acuse de entrega-recepción de expedientes dictámenes.	5 años	Departamento de Archivo	DGC-R05.07
7.6 Acuse de entrega-recepción de expedientes arbitraje.	5 años	Departamento de Archivo	DGC-R06.07

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	<b>Dirección General de Conciliación</b>		
	<b>7. Procedimiento para el archivo de expedientes</b>		Hoja 17 de 17

## 8.0 GLOSARIO

**8.1 Archivo.** Conjunto orgánico de documentos en cualquier soporte, que son producidos o recibidos por los sujetos obligados o los particulares en el ejercicio de sus atribuciones o en el desarrollo de sus actividades.

**8.2 Archivo de Concentración.** Unidad responsable de la administración de documentos cuya consulta es esporádica por parte de las unidades administrativas de los sujetos obligados, y que permanecen en él hasta su destino final.

**8.3 Expediente.** Unidad documental constituida por uno o varios documentos de archivo, ordenados y relacionados por un mismo asunto, actividad o trámite de los sujetos obligados.

**8.4 Plazo de Conservación.** Periodo de guarda de la documentación en los archivos de trámite, de concentración y, en su caso, histórico. Consiste en la combinación de la vigencia documental y, en su caso, el término precautorio y periodo de reserva.

**8.5 Sistema de Archivo.** Base de datos que almacena y provee la información de los expedientes de inconformidades médicas.

**8.6 Transferencia.** Traslado controlado y sistemático de expedientes de consulta esporádica de un archivo de trámite al archivo de concentración (transferencia primaria) y de expedientes que deben conservarse de manera permanente, del archivo de concentración al archivo histórico (transferencia secundaria).

**8.7 Vale.** Instrumento de control del préstamo de expedientes.

**8.8 Vigencia Documental.** Periodo durante el cual un documento de archivo mantiene sus valores administrativos, legales, fiscales o contables, de conformidad con las disposiciones jurídicas vigentes y aplicables.



## 9.0 CAMBIOS A ESTA VERSIÓN

Número de revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
01	Febrero 2018	No aplica




## 10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

No aplica



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 01</b>
	<b>Dirección General de Conciliación</b>		
	<b>8. Procedimiento para el proceso arbitral</b>		<b>Hoja 1 de 16</b>

## **8. PROCEDIMIENTO PARA EL PROCESO ARBITRAL**

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 01
	<b>Dirección General de Conciliación</b>		
	<b>8. Procedimiento para el proceso arbitral</b>		Hoja 2 de 16

## **1.0 PROPÓSITO**

1.1 Resolver controversias entre usuarios y prestadores de servicios médicos, mediante convenios o resoluciones arbitrales (laudos).

## **2.0 ALCANCE**

2.1. Al interior: Dirección General de Arbitraje Médico, Órgano Interno de Control.

2.2 Al exterior: Usuarios, prestadores de servicio de salud que se sometan al procedimiento e instancias jurisdiccionales

## **3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS**


3.1 La Dirección General de Conciliación solicitará el apoyo del personal jurídico de la Sala Arbitral de manera directa o por oficio cuando exista voluntad de las partes de someterse al juicio arbitral.

3.2 La audiencia preliminar se podrá diferir en las siguientes circunstancias:

1. A solicitud de las partes.
2. Cuando deba subsanarse alguna cuestión previa.
3. Por causa de fuerza mayor que se señale en autos.
4. Cuando la CONAMED lo señale para completar requisitos del procedimiento.


3.3 El acuerdo arbitral se podrá emitir en cualquier momento que decidan las partes y deberá señalar el periodo probatorio; las partes pueden ofrecer pruebas en ese mismo acto.

3.4 Cuando el laudo es condenatorio, la CONAMED debe dar seguimiento para su cumplimiento, dejando constancia en el registro "Acta de cumplimiento de Laudo". Se realizará invitación hasta en dos ocasiones, con 5 días hábiles de diferencia, a que la parte condenada dé cumplimiento voluntario al laudo.


	<b>PROCEDIMIENTO</b>
	Dirección General de Arbitraje
	<b>8. Procedimiento para el proceso arbitral</b>

#### 4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividad	Documento o anexo
Titular de la Dirección General de Arbitraje	1	Recibe solicitud de intervención.  ¿El Asunto es enviado por una Comisión Estatal de Arbitraje Médico?	Expediente Oficio
Titular de la Dirección de Arbitraje Jurídico	2	Recibe y revisa el expediente.	
Titular de la Dirección de Arbitraje Jurídico	3	No: Explica el proceso arbitral. Pasa a la actividad 5.	Expediente
	4	Sí: Tramita juicio arbitral vía mensajería. Pasa a la actividad 41.	Expediente
	5	Informa la posibilidad de resolver la controversia mediante convenio.	Expediente
Partes		¿Concluyen controversia con convenio?	
Titular de la Dirección de Arbitraje Jurídico	6	No: Pasa a la actividad 10. Sí: Elabora convenio.	Expediente Convenio
Personal de apoyo administrativo	7	Captura datos del convenio en SAQMED.	Expediente Convenio
Titular de la Dirección de Arbitraje Jurídico y Partes	8	Fijan fecha de cumplimiento de convenio.	Expediente Convenio
Titular de la Dirección de Arbitraje Jurídico	9	Concluye expediente para su archivo. <b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>	Expediente
Partes		¿Solicitan diferir la audiencia?	
Dirección de Arbitraje Jurídico	10	No: Elabora acta de audiencia preliminar.	Expediente Acta de audiencia preliminar
Titular de la Dirección General, Titular de la Dirección de Arbitraje Jurídico y las Partes	11	Sí: Firman el acuerdo arbitral y establecen el periodo probatorio. Pasa a la actividad 14.	Expediente Acuerdo arbitral
Partes		¿Acuerdan someter el asunto al arbitraje?	
Titular de la Dirección de Arbitraje Jurídico	12	No: Concluye el expediente. <b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>	Expediente Acta de audiencia preliminar
Titular de la Dirección de Arbitraje Jurídico	13	Sí: Elabora acta de diferimiento, fija nueva hora y fecha para continuar el proceso.	Expediente Acta de diferimiento de audiencia preliminar

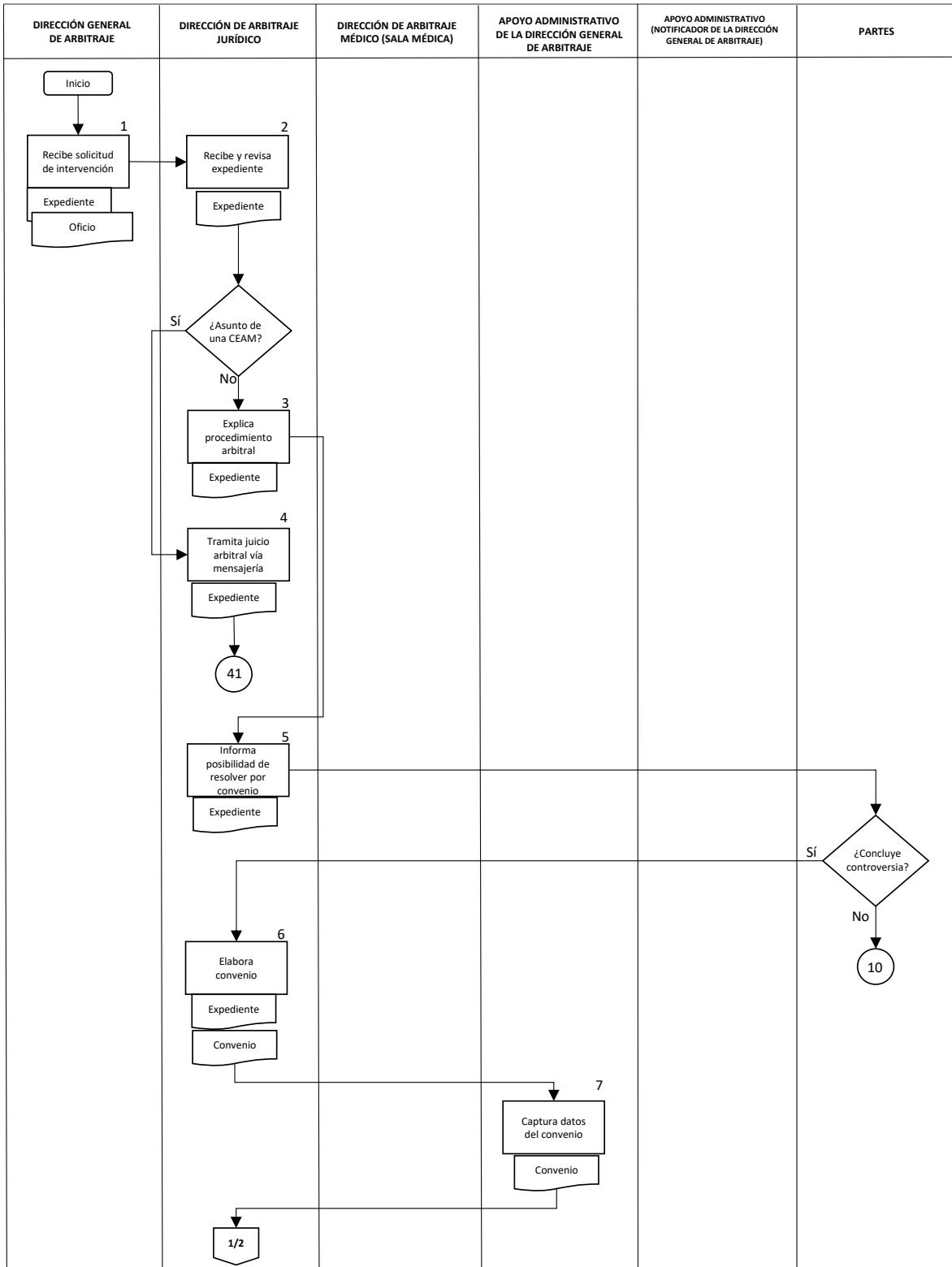
	<b>PROCEDIMIENTO</b>		
	Dirección General de Arbitraje		
	<b>8. Procedimiento para el proceso arbitral</b>		

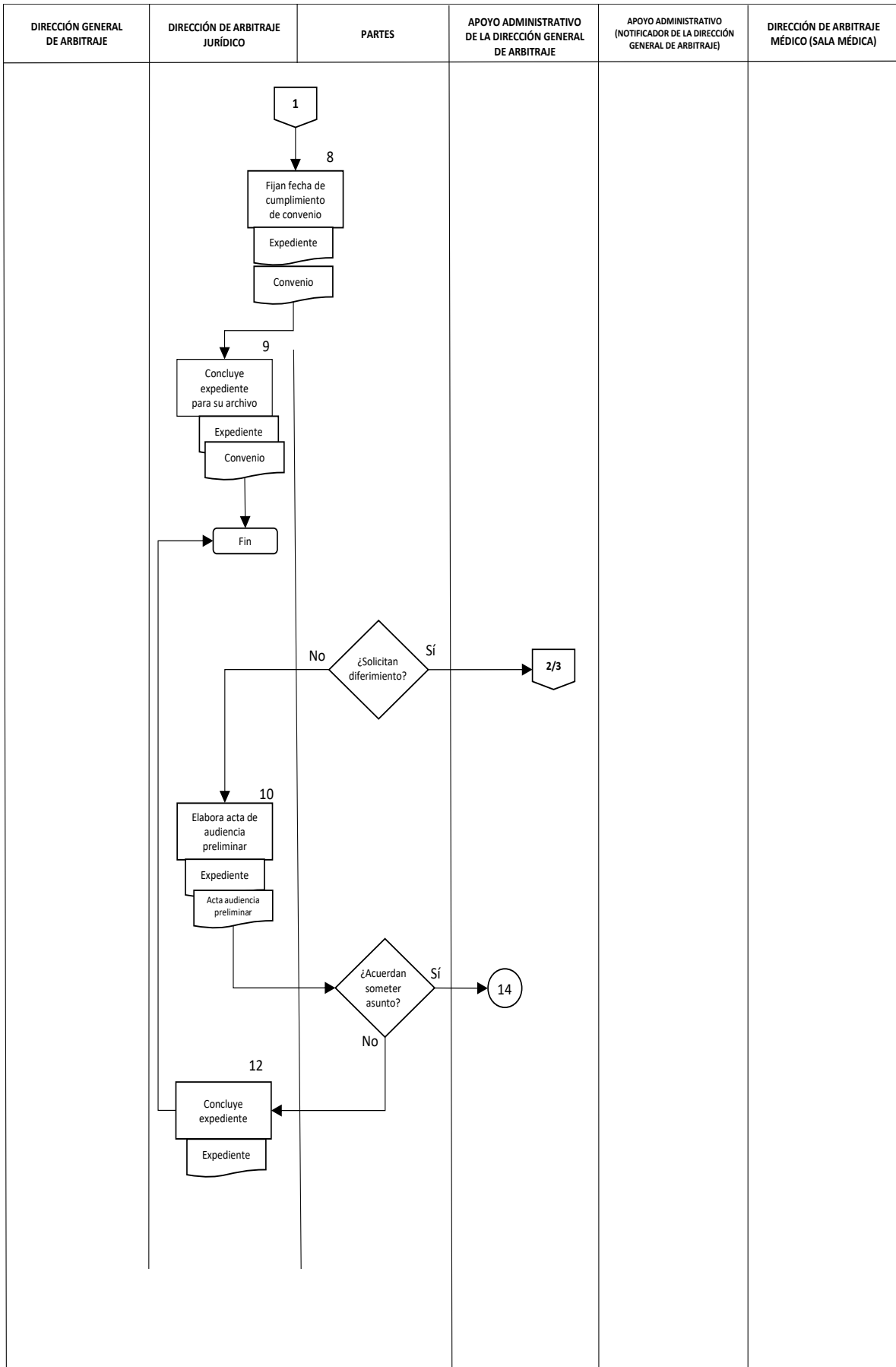
	14	Recibe pruebas y emite acuerdo de admisión y fecha para desahogo de pruebas y alegatos.	Expediente Auto de admisión de pruebas y señalamiento de fecha de audiencia de desahogo de pruebas y alegatos
	15	Desahoga audiencia de pruebas y alegatos.	Expediente Audiencia de desahogo de pruebas y alegatos
Titular de la Dirección de Arbitraje Jurídico	16	Genera acta con las apreciaciones de parte.	Expediente Acta de audiencia de pruebas y alegatos
	17	Recibe en su caso, los alegatos por escrito.	Expediente Alegatos por escrito
	18	¿Acudieron las partes? No: Envía a solicitud de parte, acta de audiencia. Pasa a la actividad 20.	Expediente Acta de audiencia
	19	Sí: Entrega acta de audiencia.	Expediente Acta de audiencia
	20	Glosa un tanto del acta al expediente.	Expediente Acta de audiencia
Titular de la Dirección de Arbitraje Médico (Sala médica)	21	Designa profesionales especializados externos. <b>Se vincula con el procedimiento para la selección, solicitud y evaluación de profesionales especializados externos.</b>	Expediente
Titular de la Dirección de Arbitraje Médico y Titular de la Dirección de Arbitraje Jurídico	22	Revisan las pruebas admitidas. ¿Requieren de pruebas para mejor proveer?	Expediente
Titular de la Dirección de Arbitraje Jurídico	23	No: Ordena cierre de instrucción. Pasa a la actividad 25.	Expediente Auto de cierre de instrucción
	24	Sí: Ordena las diligencias, con vista a las partes.	
	25	Emite auto de recepción de pruebas, da vista a las partes y las agrega al expediente.	Expediente Auto de notificación
	26	Elabora proyecto de laudo y una vez realizado lo turna a la Dirección de Arbitraje Médico que corresponda, para su análisis.	
Titular de la Dirección de Arbitraje Médico	27	Elabora análisis médico del caso y entrega a la Dirección General de Arbitraje.	Expediente
Titular de la Dirección General de Arbitraje	28	Designa al proyectista jurídico para elaboración del laudo.	Expediente Proyecto de laudo
Proyectista jurídico	29	Elabora proyecto de laudo.	Expediente Proyecto de laudo

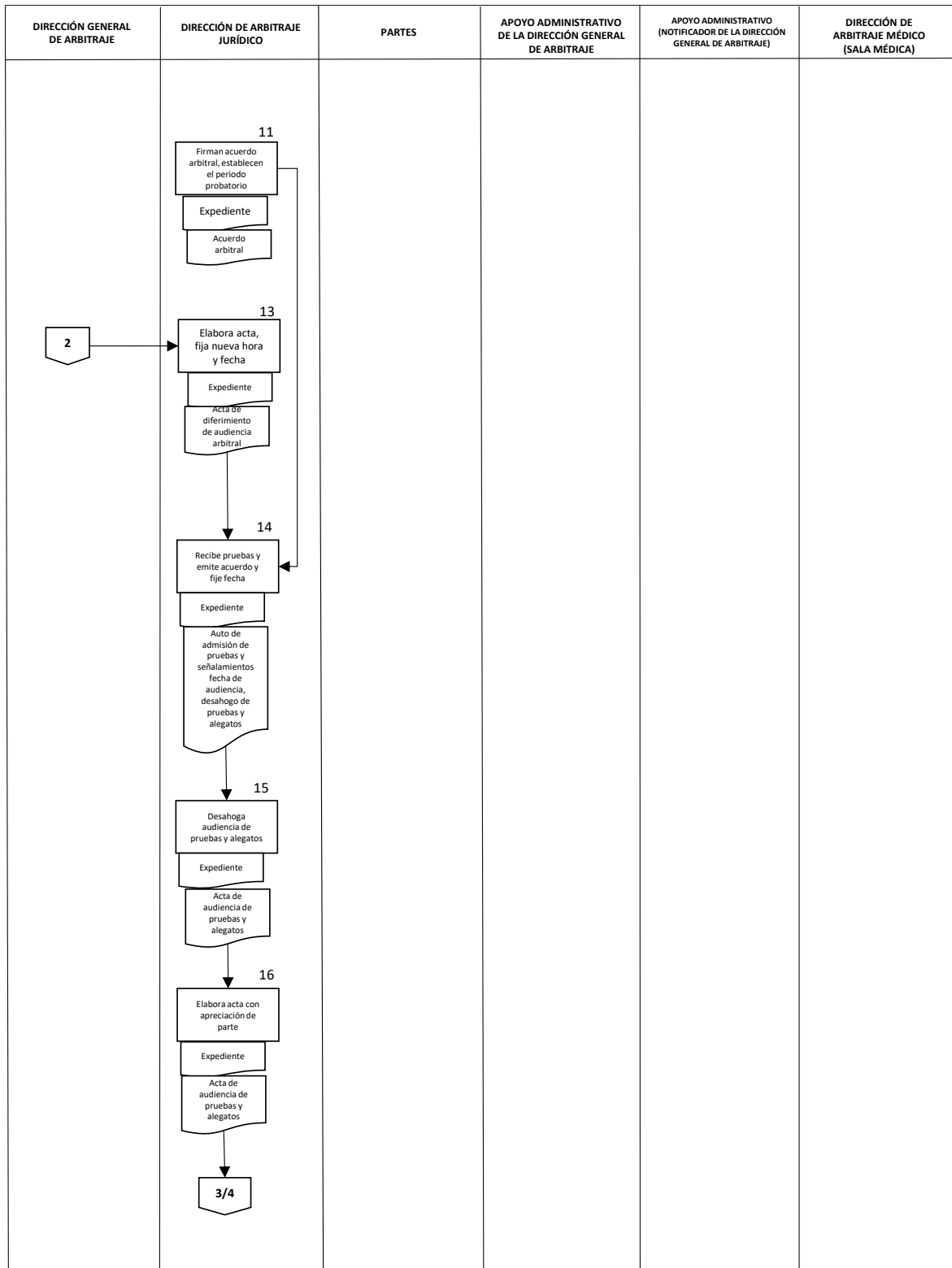
	<b>PROCEDIMIENTO</b>		
	Dirección General de Arbitraje		
	<b>8. Procedimiento para el proceso arbitral</b>		

Ponente y Proyectista jurídico	30	Presentan en reunión plenaria el proyecto de laudo.	Proyecto de laudo
	31	¿Obtienen consenso? No: Realiza adecuaciones y regresa a la actividad 30.	Expediente Proyecto de laudo
Titular de la Dirección General de Arbitraje	32	Sí: Revisa el laudo.	Proyecto de laudo
	33	Aprueba y firma el laudo.	Expediente Laudo
Titular de la Dirección de Arbitraje Jurídico	34	Emite acuerdo para expedición de copias certificadas.	Expediente, Acuerdo para expedir copias certificadas Laudo
Personal de Apoyo	35	Elabora oficio para solicitar emisión de copias certificadas. <b>Se vincula con el procedimiento para la emisión de copias certificadas.</b>	Expediente, Laudo Acuerdo para expedir copias certificadas, copias simples, oficio.
	36	Recibe copias certificadas.	Expediente, Laudo
	37	Elabora oficio para notificar el laudo a las partes. ¿La notificación se realiza dentro de la zona metropolitana?	Copias certificadas, oficio. Oficio
	38	No: Envía el laudo y pruebas originales exhibidas en el juicio por mensajería especializada. <b>Se vincula con el procedimiento para la mensajería, espera acuse de recibido</b> y pasa a la actividad 40.	Laudo
Notificador	39	Sí: Notifica laudo y entrega pruebas originales exhibidas en el juicio. Pasa a la actividad 40.	Laudo y pruebas originales
Partes	40	Recibe notificación del Laudo ¿Interpone juicio de amparo? No: <b>Se vincula con el procedimiento de seguimiento de laudos.</b> Sí: <b>Se vincula con el procedimiento para la atención de requerimientos legales.</b>	
Titular de la Dirección de Arbitraje Jurídico	41	Envía invitación al arbitraje por mensajería y proyecto de acuerdo arbitral. Realiza actividades de 14 a 38, excepto la 19.	Oficio, proyecto de acuerdo arbitral.

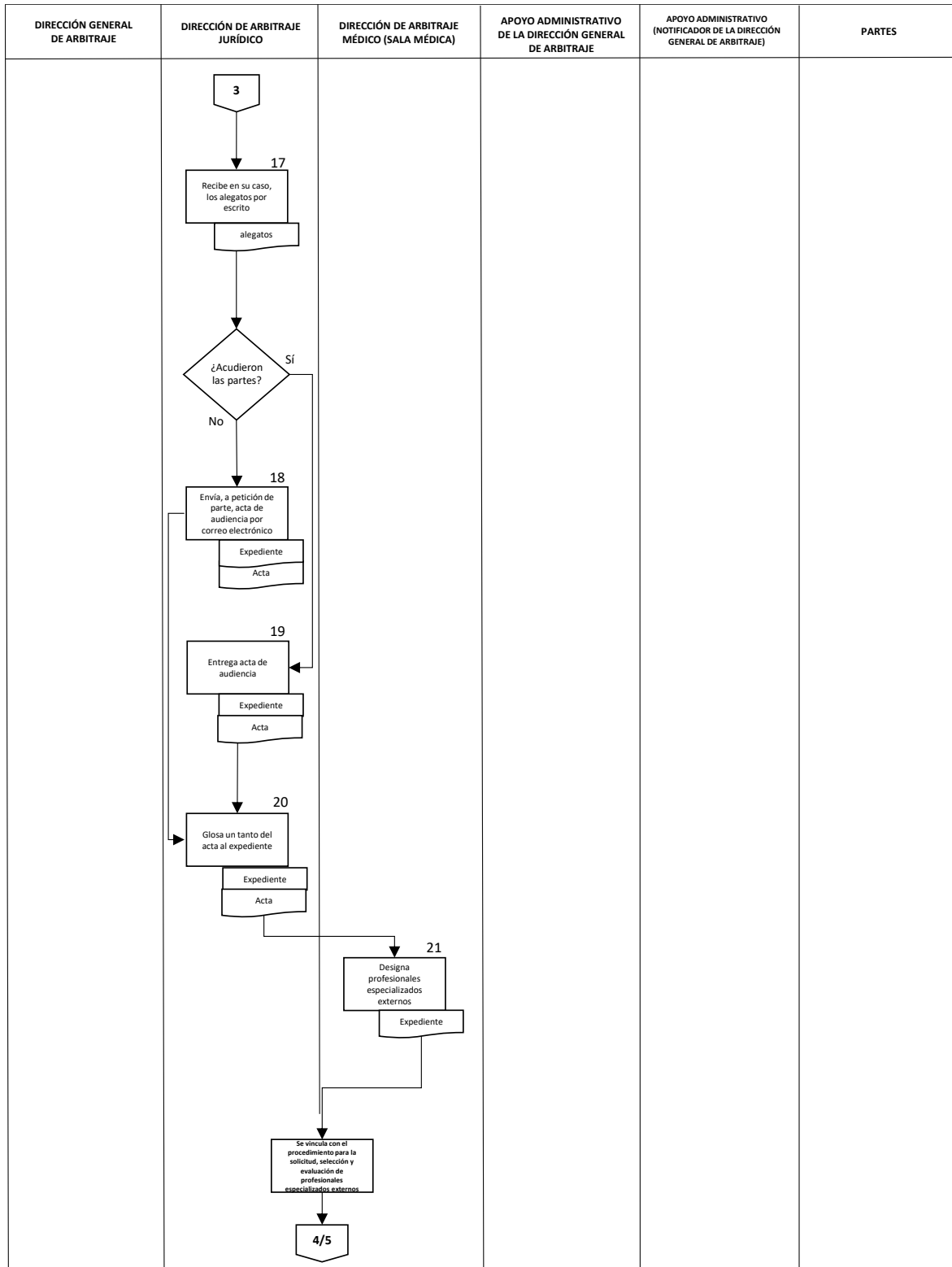
## 5.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

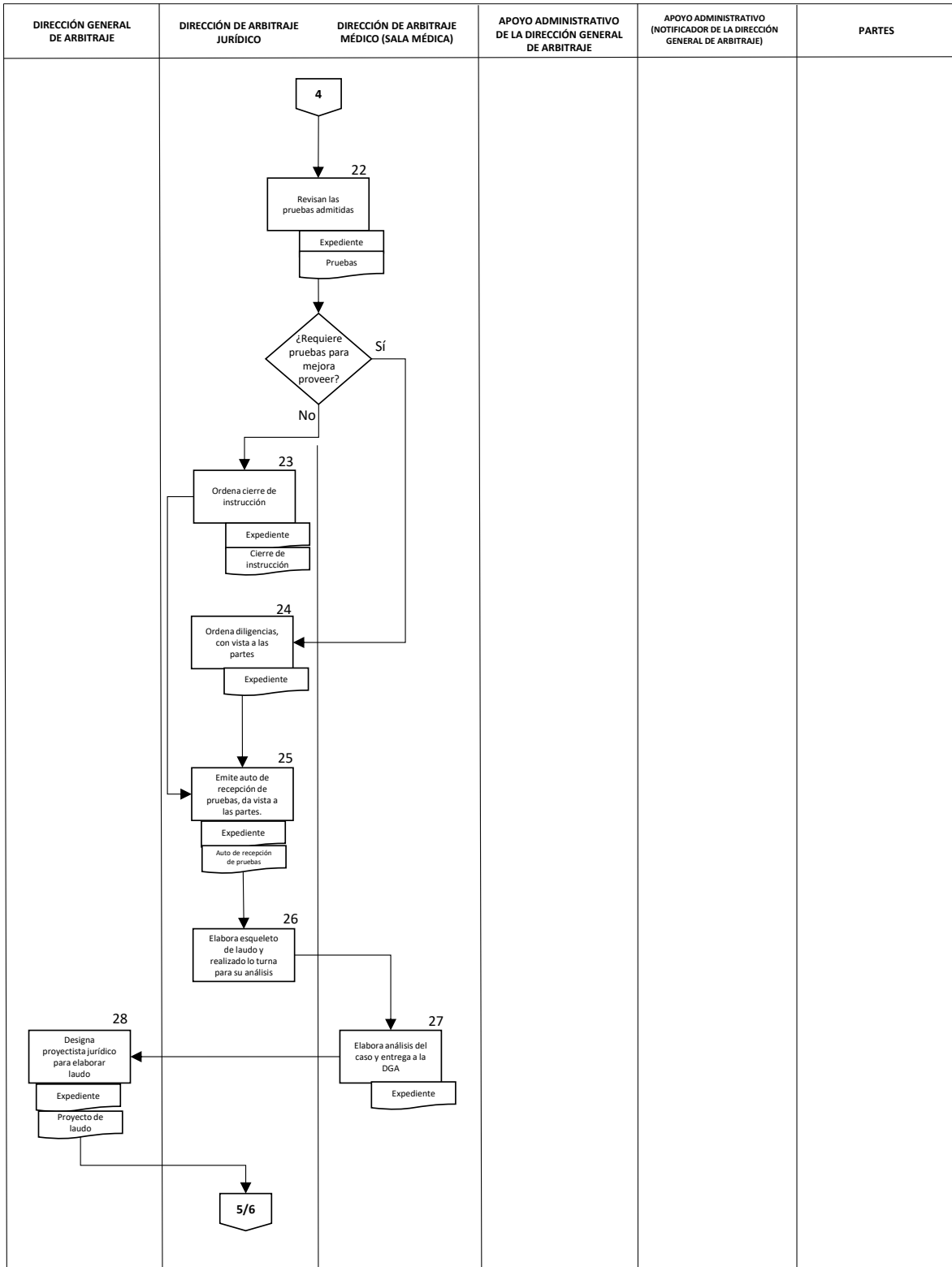


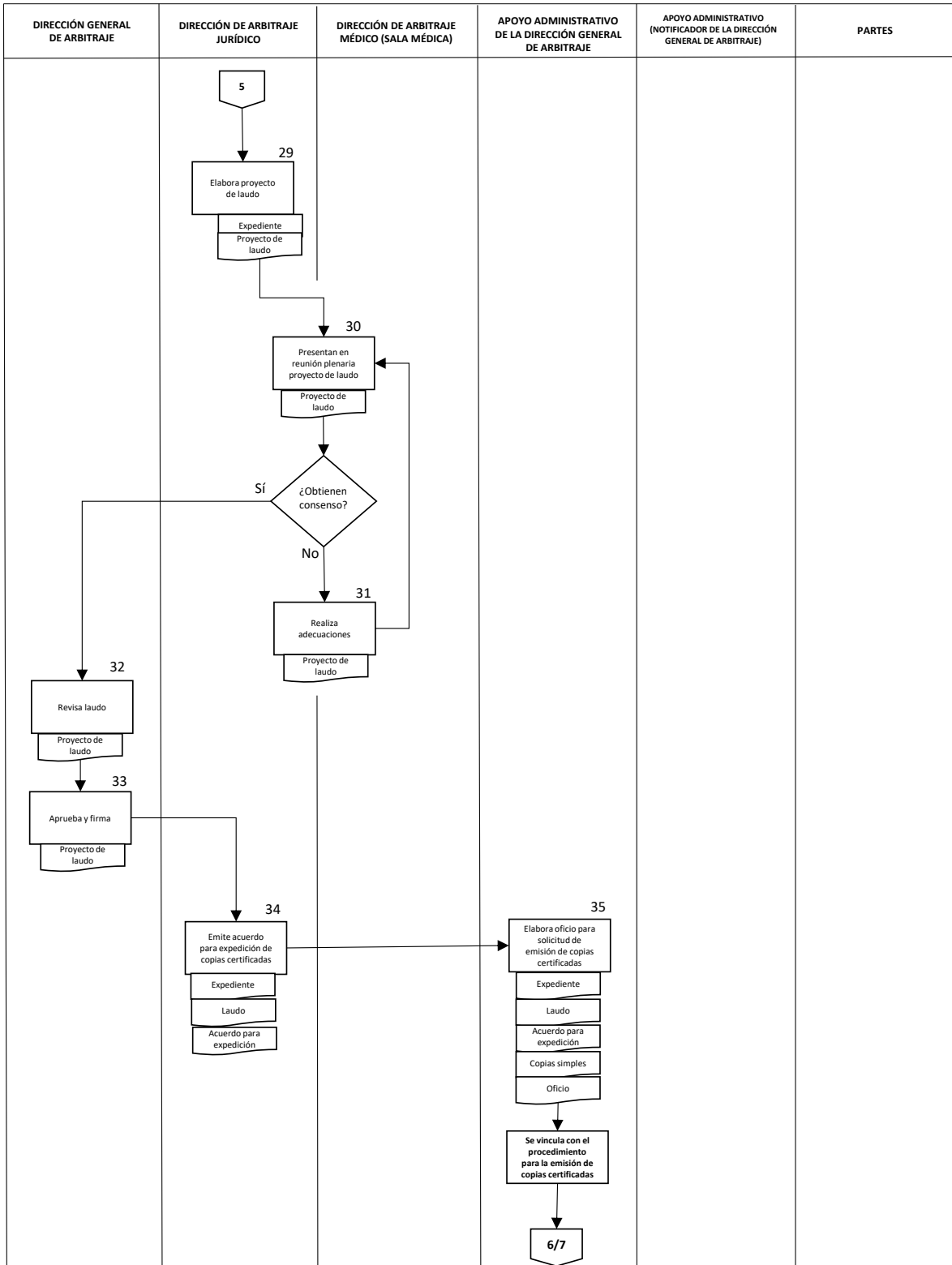


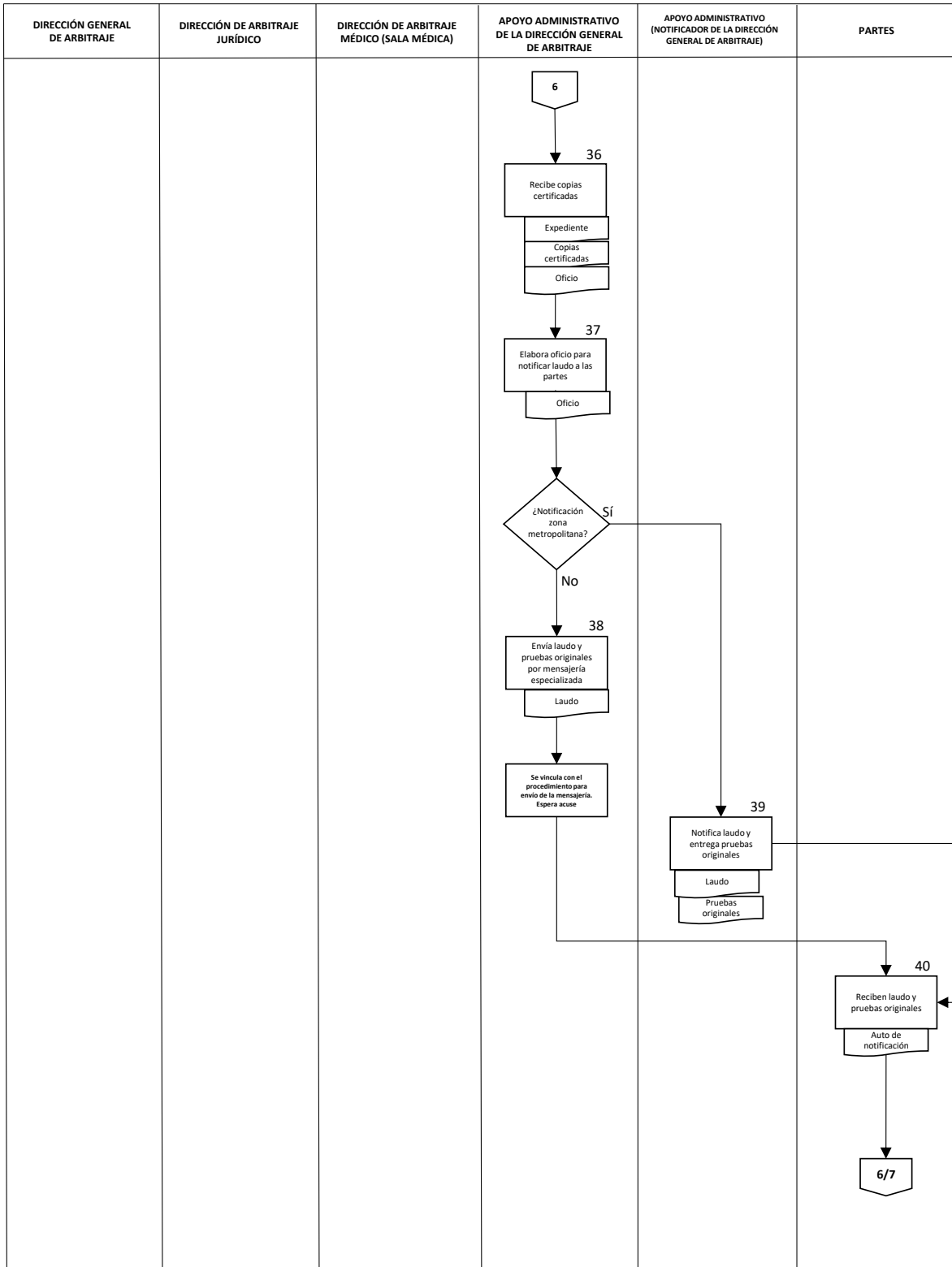















DIRECCIÓN GENERAL DE ARBITRAJE	DIRECCIÓN DE ARBITRAJE JURÍDICO	DIRECCIÓN DE ARBITRAJE MÉDICO (SALA MÉDICA)	APOYO ADMINISTRATIVO DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE ARBITRAJE	APOYO ADMINISTRATIVO (NOTIFICADOR DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE ARBITRAJE)	PARTES
	<p>41</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content; margin: 0 auto;">Envía invitación al arbitraje por mensajería y proyecto de acuerdo arbitral</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content; margin: 2px auto;">Oficio</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content; margin: 2px auto;">Proyecto arbitral</div> <p style="text-align: center;">↓</p> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; width: 20px; height: 20px; text-align: center; line-height: 20px; margin: 0 auto;">14</div>				<p>7</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">                 ¿Interponen juicio de amparo?             </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin: 5px 0;"> <span>No</span> <span>Sí</span> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto; margin-bottom: 10px;">Se vincula con el procedimiento para el seguimiento de laudos</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">Se vincula con el procedimiento para atención de requerimientos legales</div>




 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	Dirección General de Arbitraje		
	<b>8. Procedimiento para el proceso arbitral</b>		Hoja 14 de 16

## 6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Decreto de creación de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico	No aplica
6.2 Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico	No aplica
6.3 Reglamento de Procedimientos para la Atención de Quejas Médicas y Gestión Pericial de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico	No aplica
6.4 Código Civil Federal	No aplica
6.5 Código de Procedimientos Civiles para el Distrito Federal	No aplica
6.6 Ley General de Salud	No aplica
6.7 Reglamentos de la Ley General de Salud	No aplica
6.8 Acuerdo por el que se delegan facultades en el Director General de Arbitraje Médico de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.	No aplica

## 7.0 REGISTROS

Registro	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Acta de audiencia preliminar.	5 años	Dirección General de Arbitraje.	DGA-R01.08
7.2 Acuerdo arbitral.	5 años	Dirección General de Arbitraje.	DGA-R02.08
7.3 Acta de diferimiento de la audiencia preliminar.	5 años	Dirección General de Arbitraje.	DGA-R03.08
7.4 Auto de admisión de pruebas con pericial y señalamiento de fecha de audiencia de desahogo de pruebas y alegatos.	5 años	Dirección General de Arbitraje.	DGA-R04.08
7.5 Auto de admisión de pruebas con pericial y señalamiento de fecha de audiencia de desahogo de pruebas y alegatos.	5 años	Dirección General de Arbitraje.	DGA-R04.01.08
7.6 Auto de admisión de pruebas sin pericial y señalamiento de fecha de audiencia de desahogo de pruebas y alegatos.	5 años	Dirección General de Arbitraje.	DGA-R05.08
7.7 Auto de admisión de pruebas sin pericial y señalamiento de fecha de audiencia de desahogo de pruebas y alegatos.	5 años	Dirección General de Arbitraje.	DGA-R05.01.08

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	<b>Dirección General de Arbitraje</b>		
	<b>8. Procedimiento para el proceso arbitral</b>		Hoja 15 de 16

7.8 Acuerdo de admisión de pruebas supervenientes	5 años	Dirección General de Arbitraje.	DGA-R06.08
7.9 Audiencia de desahogo de pruebas y alegatos.	5 años	Dirección General de Arbitraje.	DGA-R07.08
7.10 Acta de audiencia de desahogo de pruebas, alegatos y cierre de instrucción.	5 años	Dirección General de Arbitraje.	DGA-R08.08
7.11 Auto de cierre de instrucción	5 años	Dirección General de Arbitraje.	DGA-R09.08
7.12 Acuerdo	5 años	Dirección General de Arbitraje.	DGA-R10.08
7.13 Auto de notificación	5 años	Dirección General de Arbitraje.	DGA-R11.08
7.14 Auto de notificación de laudo	5 años	Dirección General de Arbitraje.	DGA-R12.08
7.15 Convenio	5 años	Dirección General de Arbitraje.	DGA-R13.08
7.16 Convenio	5 años	Dirección General de Arbitraje.	DGA-R14.08

## 8.0 GLOSARIO

**8.1 Archivo.** Conjunto orgánico de documentos en cualquier soporte, que son producidos o recibidos por los sujetos obligados o los particulares, en el ejercicio de sus atribuciones o en el desarrollo de sus actividades.

**8.2 Archivo de Concentración.** Unidad responsable de la administración de documentos cuya consulta es esporádica por parte de las unidades administrativas de los sujetos obligados, y que permanecen en él hasta su destino final.




**8.3 Expediente.** Unidad documental constituida por uno o varios documentos de archivo, ordenados y relacionados por un mismo asunto, actividad o trámite de los sujetos obligados.

**8.4 Plazo de Conservación.** Periodo de guarda de la documentación en los archivos de trámite, de concentración y, en su caso, histórico. Consiste en la combinación de la vigencia documental y, en su caso, el término precautorio y periodo de reserva.

**8.5 Sistema de Archivo.** Base de datos que almacena y provee la información de los expedientes de inconformidades médicas.

**8.6 Transferencia.** Traslado controlado y sistemático de expedientes de consulta esporádica de un archivo de trámite al archivo de concentración (transferencia primaria) y de expedientes que deben conservarse de manera permanente, del archivo de concentración al archivo histórico (transferencia secundaria).

**8.7 Vale.** Instrumento de control del préstamo de expedientes de inconformidades médicas.

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	<b>Dirección General de Arbitraje</b>		
	<b>8. Procedimiento para el proceso arbitral</b>		Hoja 16 de 16

**8.8 Vigencia Documental.** Periodo durante el cual un documento de archivo mantiene sus valores administrativos, legales, fiscales o contables, de conformidad con las disposiciones jurídicas vigentes y aplicables.




## 9.0 CAMBIOS A ESTA VERSIÓN

Número de revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
01	Febrero 2018	No aplica




## 10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

No aplica



 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	<b>Dirección General de Arbitraje</b>		
	<b>9. Procedimiento para el seguimiento de notificación de laudos</b>		Hoja 1 de 10

## 9. PROCEDIMIENTO PARA EL SEGUIMIENTO DE NOTIFICACIÓN DE LAUDOS

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	Dirección General de Arbitraje		
	<b>9. Procedimiento para el seguimiento de notificación de laudos</b>		Hoja 2 de 10

## 1.0 PROPÓSITO

1.1 Realizar el seguimiento de la notificación de los laudos emitidos por la CONAMED, a fin de asegurar que las partes reciban oportunamente la resolución arbitral que pone fin a su controversia.




## 2.0 ALCANCE

2.1. Al interior: Dirección General de Arbitraje, Órgano Interno de Control.



2.2. Al exterior: A los usuarios, a los servidores públicos o privados que participen en el mismo, así como autoridades de impartición de justicia y organismos que tienen convenios de colaboración con la CONAMED.

## 3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

- 3.1 Las resoluciones de trámite deberán mandarse a notificar al promovente, dentro de los quince días siguientes a su recibo, salvo disposición en contrario.
- 3.2 Toda notificación que por disposición del Reglamento para la Atención de Quejas Médicas y Gestión Pericial (Reglamento) deba hacerse personalmente, se entenderá con el interesado, su representante, mandatario, procurador o autorizado en el expediente, entregando la resolución correspondiente, previa suscripción del acuse de recibo en el cual se anotará la razón.
- 3.3 Tratándose de quejas donde los hechos se hayan suscitado en el interior de la República, se diligenciarán mediante correo certificado o mensajería con acuse de recibo.
- 3.4 En caso de existir más de un prestador de servicio demandado, se deberá integrar un ejemplar para cada uno.
- 3.5 Cuando se tratare de notificación personal, las partes deberán acudir a notificarse en el local de la CONAMED; cuando no lo hicieren dentro de los tres días siguientes al en que se hubiere emitido la resolución, la notificación se llevará a efecto conforme a las siguientes reglas:
  - I. La CONAMED hará la notificación por escrito, en el que se hará constar la fecha y hora de entrega; la clase de procedimiento, los nombres y apellidos de las partes; en su caso, la persona física o moral a notificar; la unidad que manda practicar la diligencia; transcripción de la determinación que se manda notificar y el nombre y apellidos de la persona a quien se entrega, levantándose acta de la diligencia, en la que se procurará recabar la firma de la persona con la cual se hubiera entendido la diligencia. Tales documentos se agregarán al expediente;



 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	<b>Dirección General de Arbitraje</b>		
	<b>9. Procedimiento para el seguimiento de notificación de laudos</b>		Hoja 3 de 10

- II. Si no se encontrare al buscado, se entenderá la diligencia con los parientes, empleados o domésticos del interesado o cualquier otra persona que viva en el domicilio señalado, después de que el notificador se haya cerciorado de que corresponde a la persona que debe ser notificada; se expondrán en todo caso los medios por los cuales el notificador se haya cerciorado de lo anterior;
  - III. La documentación se deberá entregar en sobre cerrado, para evitar su conocimiento por terceros ajenos al procedimiento, excepción hecha de la persona con la cual se entienda la diligencia, y
  - IV. Si existiere oposición a la diligencia o la persona a notificar hubiere cambiado su domicilio, se procederá a realizar la notificación, dentro de los dos días hábiles siguientes al en que se presente la oposición o se tenga noticia del cambio de domicilio, por publicación en los listados que para dichos efectos se emitan, debiéndose agregar al expediente, además de los documentos previstos en la regla anterior, la constancia de inclusión en el listado correspondiente.
- 3.6 Las notificaciones, excepción hecha de las realizadas de manera personal o en el arbitraje tramitado por correo certificado o mensajería, surtirán sus efectos al día siguiente al en que se practiquen. En el caso de las realizadas personalmente o por correo certificado con acuse de recibo, se entenderán practicadas en la fecha de práctica de la notificación o, en su caso, de recepción que se asiente en el acuse correspondiente. Cuando el Reglamento no señale términos para la práctica de algún acto arbitral, o para el ejercicio de algún derecho, se tendrá por establecido el de tres días, sin necesidad de prevención especial, a menos que la CONAMED fijare un término especial.

 	<b>PROCEDIMIENTO</b>
	Dirección General de Arbitraje
	<b>9. Procedimiento para el seguimiento de notificación de laudos</b>

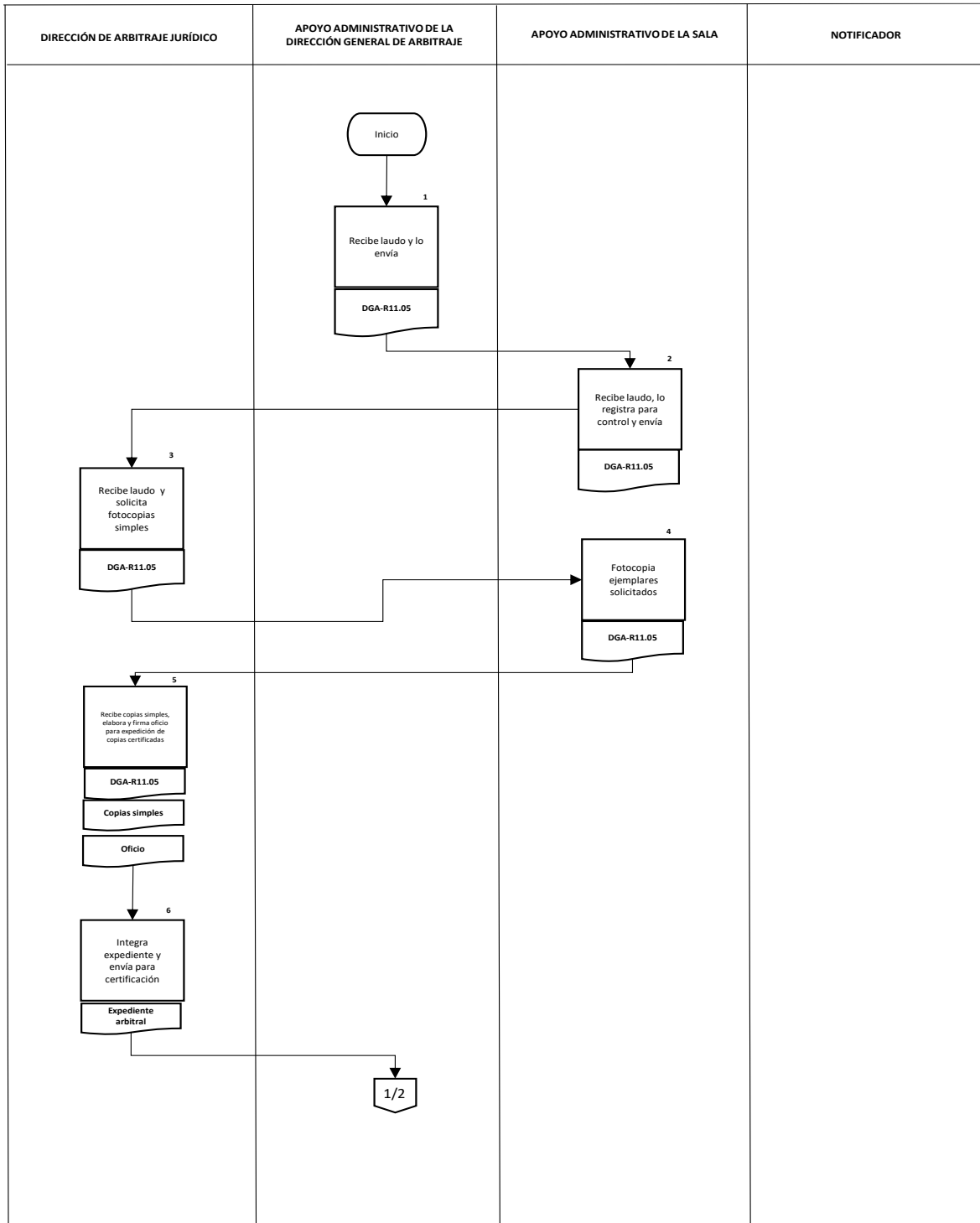
#### 4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividad	Documento o anexo
Personal de apoyo administrativo de la Dirección General de Arbitraje	1	Recibe el laudo y lo entrega al personal de apoyo administrativo de la Sala Arbitral.	Laudo Control de seguimiento de notificación de laudos
Personal de apoyo administrativo de la Sala	2	Recibe laudo y lo registra en el control interno de la Sala Arbitral, escribe la fecha de recepción del laudo en el registro para el control de seguimiento de notificación de laudos.	Laudo
Titular de la Dirección de Arbitraje Jurídico	3	Recibe laudo e integra ejemplares para fotocopiar.	Laudo
Personal de apoyo administrativo de Sala	4	Fotocopia los ejemplares necesarios.	
Titular de la Dirección de Arbitraje Jurídico	5	Elabora y firma acuerdo y oficio para expedición de copias certificadas.	Acuerdo Oficio Expediente arbitral
	6	Integra el expediente arbitral y lo envía a la Dirección de Asuntos Jurídicos, con acuse de recibo en oficio para expedición de copias.	
Personal de apoyo administrativo de la Dirección General de Arbitraje	7	Recibe oficio de devolución, original del expediente arbitral y copias certificadas del laudo, los cuales pasa al personal de apoyo administrativo de la Sala.	Oficio devolución
Personal de apoyo administrativo de la Sala	8	Recibe el laudo y copias certificadas, revisa el contenido.  ¿El contenido es correcto?	Copias certificadas
Titular de la Dirección de Arbitraje Jurídico.	9	No: Solicita al personal de apoyo administrativo de la Dirección General complemento y regresa a la actividad 8.	
Personal de apoyo administrativo de la Sala	10	Sí: Registra el laudo en la base de datos de correspondencia, posteriormente lo envía al personal de apoyo administrativo de la Sala.	Laudo

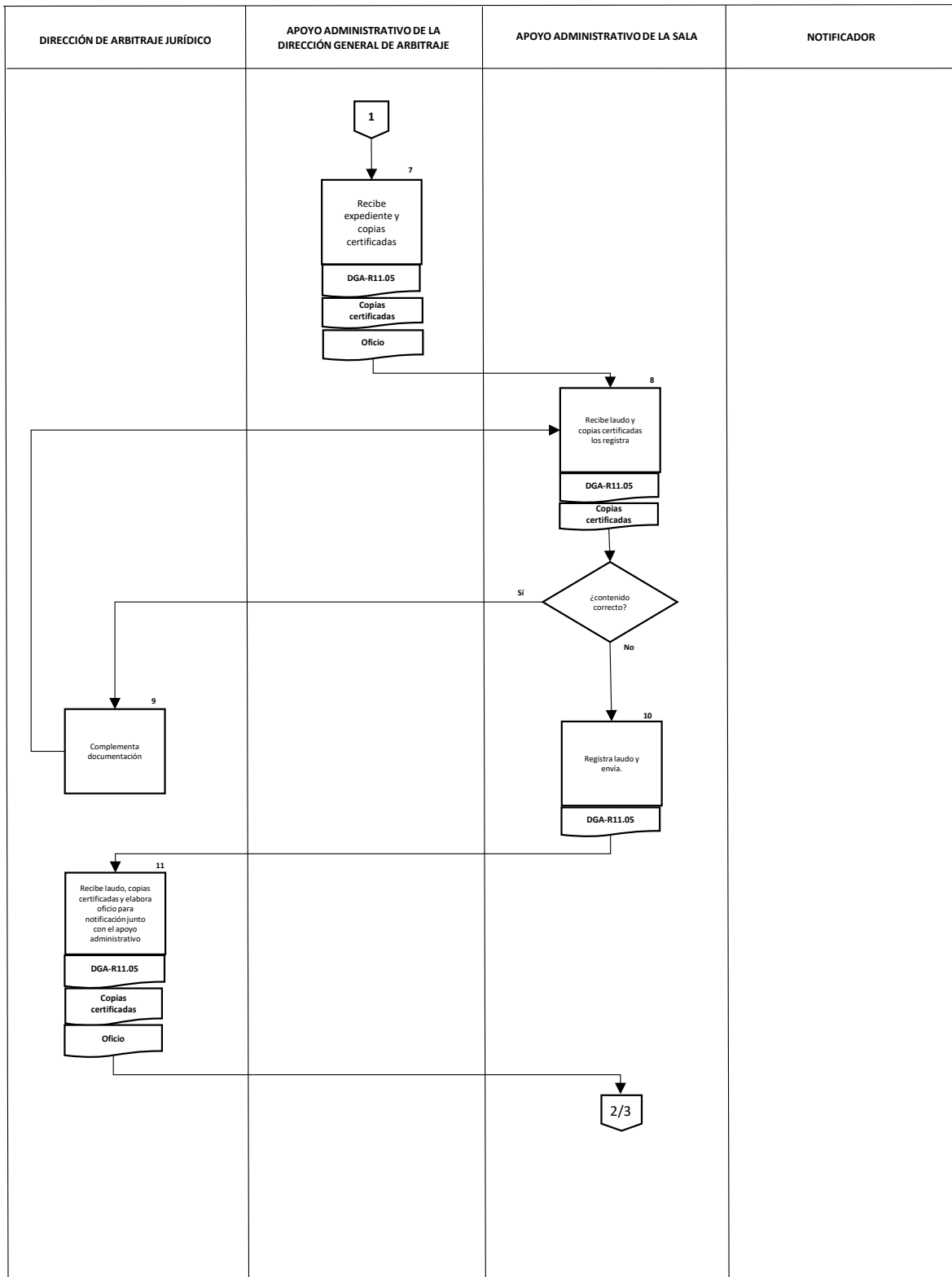
 	<b>PROCEDIMIENTO</b>	
	Dirección General de Arbitraje	
	<b>9. Procedimiento para el seguimiento de notificación de laudos</b>	

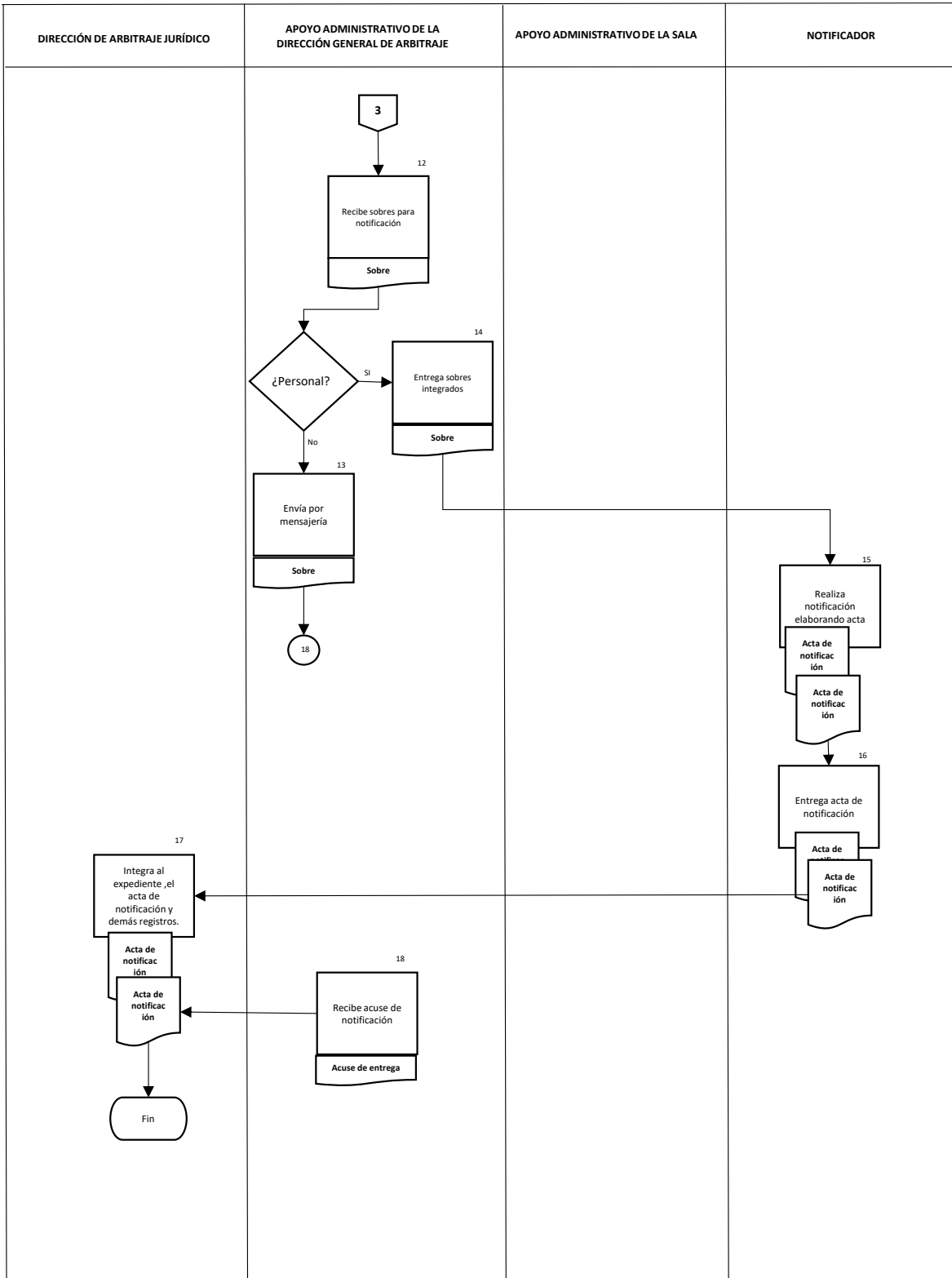
Personal de apoyo administrativo de la Dirección de Arbitraje Jurídico	11	Recibe laudo y elabora oficios de notificación de laudo (DGAR.01.09-Ver.06) e integra sobres para notificación y lo envía.	Laudo Oficios
Personal de apoyo administrativo de la Dirección General de Arbitraje	12	Recibe sobres para su notificación.  ¿La notificación es personal?	Sobres para notificación
	13	No: Envía por servicio de mensajería (ver DGAD-P-6.0.10 Administración de los recursos materiales y servicios generales). Pasa a la actividad 17.	
	14	Sí: entrega al Notificador sobres integrados para notificación.	
Notificador de la Dirección General de Arbitraje	15	Realiza la notificación, elaborando como constancia el acta de notificación.	Acta de notificación
	16	Entrega el acta de notificación al Personal Jurídico de la Sala.	
Titular de la Dirección de Arbitraje Jurídico.	17	Integra al expediente arbitral, el acta de notificación y demás registros. <b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>	Expediente arbitral
Personal de apoyo administrativo de la Dirección General de Arbitraje	18	Recibe acuse de envío por mensajería, lo entrega al personal de apoyo administrativo de la Sala y regresa a la actividad 17.  <b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>	Acuse de envío

### 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO






**9. Procedimiento para el seguimiento de notificación de laudos**







 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	<b>Dirección General de Arbitraje</b>		
	<b>9. Procedimiento para el seguimiento de notificación de laudos</b>		Hoja 9 de 10

## 6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Ley General de Salud	No aplica
6.2 Reglamentos de la Ley General de Salud	No aplica
6.3 Código Civil Federal	No aplica
6.4 Código de Procedimientos Civiles para el Distrito Federal	No aplica
6.5 Decreto por el que se crea la Comisión Nacional de Arbitraje Médico	No aplica
6.6 Reglamento de Procedimientos para la Atención de Quejas Médicas y Gestión Pericial de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico	No aplica
6.7 Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico	No aplica
6.8 Acuerdo por el que se delegan facultades en el Director General de Arbitraje Médico de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico	No aplica




## 7.0 REGISTROS

Registro	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Oficio de notificación	6 años	Dirección General de Arbitraje	DGC-R01.09
7.2 Acta de notificación	6 años	Dirección General de Arbitraje	DGC-R02.09
7.3 Control de seguimiento de notificación de laudos	6 años	Dirección General de Arbitraje	DGC-R03.09

## 8.0 GLOSARIO

**8.1 Laudo.** Pronunciamiento por medio del cual la CONAMED resuelve de manera definitiva las cuestiones sometidas a su conocimiento por las partes.

**8.2 Notificación.** Acto mediante el cual la CONAMED hace del conocimiento de las partes interesadas la resolución arbitral (laudo).

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>CONAMED</b> <small>COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO</small>	Rev. 01
	<b>Dirección General de Arbitraje</b>		
	<b>9. Procedimiento para el seguimiento de notificación de laudos</b>		

## 9.0 CAMBIOS A ESTA VERSIÓN




Número de revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
01	Febrero 2018	No aplica

## 10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

No aplica

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>CONAMED</b> COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	<b>Dirección General de Arbitraje</b>		
	<b>10. Procedimiento para la selección, solicitud y evaluación de profesionales especializados externos</b>		Hoja 1 de 11

## 10. PROCEDIMIENTO PARA LA SELECCIÓN, SOLICITUD Y EVALUACIÓN DE PROFESIONALES ESPECIALIZADOS EXTERNOS

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	<b>Dirección General de Arbitraje</b>		
	<b>10. Procedimiento para la selección, solicitud y evaluación de profesionales especializados externos</b>		Hoja 2 de 11

## 1.0 PROPÓSITO

1.1 Apoyar la atención de inconformidades médicas, solicitando, en los casos que se requiera, la contratación de profesionales especializados externos para el análisis de casos y una vez obtenido el reporte, informar a la Dirección General de Administración para el trámite correspondiente, asegurando que los reportes cumplan con los requisitos establecidos en este procedimiento.

## 2.0 ALCANCE

2.1 Al interior: Direcciones Generales de Arbitraje, Administración y Subcomisión Jurídica.

2.2 Al Exterior: Consejos y Colegios de especialidades médicas, Secretaría de Salud.

## 3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 Anualmente, la Dirección General de Arbitraje deberá informar de las necesidades de contratación de profesionales especializados externos, tanto para emisión de Laudos, Dictámenes Médicos Institucionales y Opiniones Técnicas, para el siguiente ejercicio fiscal a la Dirección General de Administración, solicitando información sobre la fecha para iniciar la solicitud de contrataciones de Servicios Profesionales en las diferentes especialidades de la Medicina.

3.2 La selección de los profesionales especializados se deberá realizar consultando las páginas electrónicas de las Academias Nacional de Medicina y Mexicana de Cirugía, así como de los Consejos de Especialidades.




### Los profesionales deberán cubrir los siguientes criterios:

3.3 Que cuente con experiencia clínica activa en la especialidad correspondiente, para lo cual se solicitará la documentación comprobatoria (constancia o copia de nombramiento) y síntesis curricular que incluya copia de la cédula profesional y de especialidad, que se resguardará por el área solicitante.

3.4 Preferentemente se seleccionarán aquellos profesionales externos que han colaborado con la CONAMED por más de tres años y cuenten con evaluaciones mayores de 8.

3.5 Certificación vigente del Consejo de Especialidad correspondiente. En virtud de los diferentes periodos y procedimientos establecidos por los consejos de especialidad para la recertificación, se otorgará un año contado a partir de la conclusión de la vigencia, para que el profesional acredite la recertificación. Para su verificación se deberá contar con el número de certificación o recertificación según corresponda.

3.6 Identificarse como profesional tipo "A"; esto indica que el profesional ha cumplido con los estándares de calidad definidos en la CONAMED. Esto será verificado a través del sistema electrónico de selección, contratación y evaluación de profesionales especializados externos. En el caso que sea la primera solicitud de contratación no se considera este punto.

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	<b>Dirección General de Arbitraje</b>		
	<b>10. Procedimiento para la selección, solicitud y evaluación de profesionales especializados externos</b>		Hoja 3 de 11

3.7 No tener antecedentes de mala práctica demostrada en la CONAMED. Será verificado a través del Sistema de Atención de Quejas Médicas (SAQMED).

Excepciones:

3.8 Que no exista Consejo de la especialidad o subespecialidad correspondiente.

3.9 En los casos que no se cumpla alguno de los requisitos, se analizará en forma casuística la contratación, misma que será autorizada por el Director General de Arbitraje, y en caso de ausencia por el personal designado para tal efecto.

3.10 El reporte de análisis de caso deberá contener los siguientes rubros:

Antecedentes.

Resumen clínico.

Análisis del caso (en el cual deberá hacerse la delimitación del cuadro de obligaciones médicas: medios, resultados y seguridad; y la evaluación de su cumplimiento, refiriendo en su caso, los elementos de mala práctica observados).

En su caso, respuesta al cuestionario planteado.

Bibliografía generalmente aceptada, misma que puede entregarse en versión electrónica.

Conclusiones.

Comentarios adicionales, a juicio del profesional especializado.

3.11 La evaluación la realizará el Titular de Sala o el ponente encargado del laudo, dictamen médico institucional u opinión técnica y se registrará en el sistema de evaluación de profesionales especializados externos, considerando la actitud y disposición, calidad del reporte, capacidad de análisis, y cumplimiento. Los profesionales especializados externos de acuerdo a los resultados de la evaluación se identificarán como:




Tipo A Aquellos que en sus evaluaciones cuenten con una calificación de 8 puntos o más.

Tipo B Aquellos que en su evaluación cuenten con una calificación de 7 puntos o menos.

3.12 En caso de incumplimiento de alguna de las cláusulas estipuladas en el contrato, el Titular de la Sala informará al Director General de Arbitraje, quien a su vez avisará mediante oficio a la Dirección General de Administración y a la Dirección de Asuntos Jurídicos para lo procedente.


3.13 La Comisión podrá acordar con el profesional especializado externo, prórroga en la vigencia del contrato, hasta un 50% como máximo, sin que ello implique retribución adicional, ni presentación de garantía.

3.14 La modificación a la vigencia, deberá formalizarse por escrito y solicitarse con cinco días hábiles de anticipación a la fecha de vencimiento del contrato, para lo cual el Director General de Arbitraje

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	<b>Dirección General de Arbitraje</b>		
	<b>10. Procedimiento para la selección, solicitud y evaluación de profesionales especializados externos</b>		Hoja 4 de 11



enviará a la Dirección General de Administración, con copia para la Dirección de Asuntos Jurídicos, la solicitud de elaboración de convenio modificatorio, en la cual se especifiquen las causas que la originan.

- 3.15 La vigencia del contrato y, en su caso, la prórroga, al igual que la fecha para la entrega de los reportes, en ningún caso podrá exceder al último día hábil del ejercicio fiscal correspondiente.
- 3.16 En la solicitud debe considerarse que la contratación deberá concluir su vigencia a más tardar el 15 de diciembre de cada año, en caso de ser día inhábil, será el primer día hábil inmediato anterior a esta fecha. En caso de requerir con posterioridad a esta fecha un reporte de análisis de caso, la contratación del profesional especializado deberá ser postergada para cuando se libere el presupuesto del siguiente ejercicio fiscal, según lo informe la Dirección General de Administración.

	<b>PROCEDIMIENTO</b>
	Dirección General de Arbitraje
	<b>10. Procedimiento para la selección, solicitud y evaluación de profesionales especializados externos</b>

#### 4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

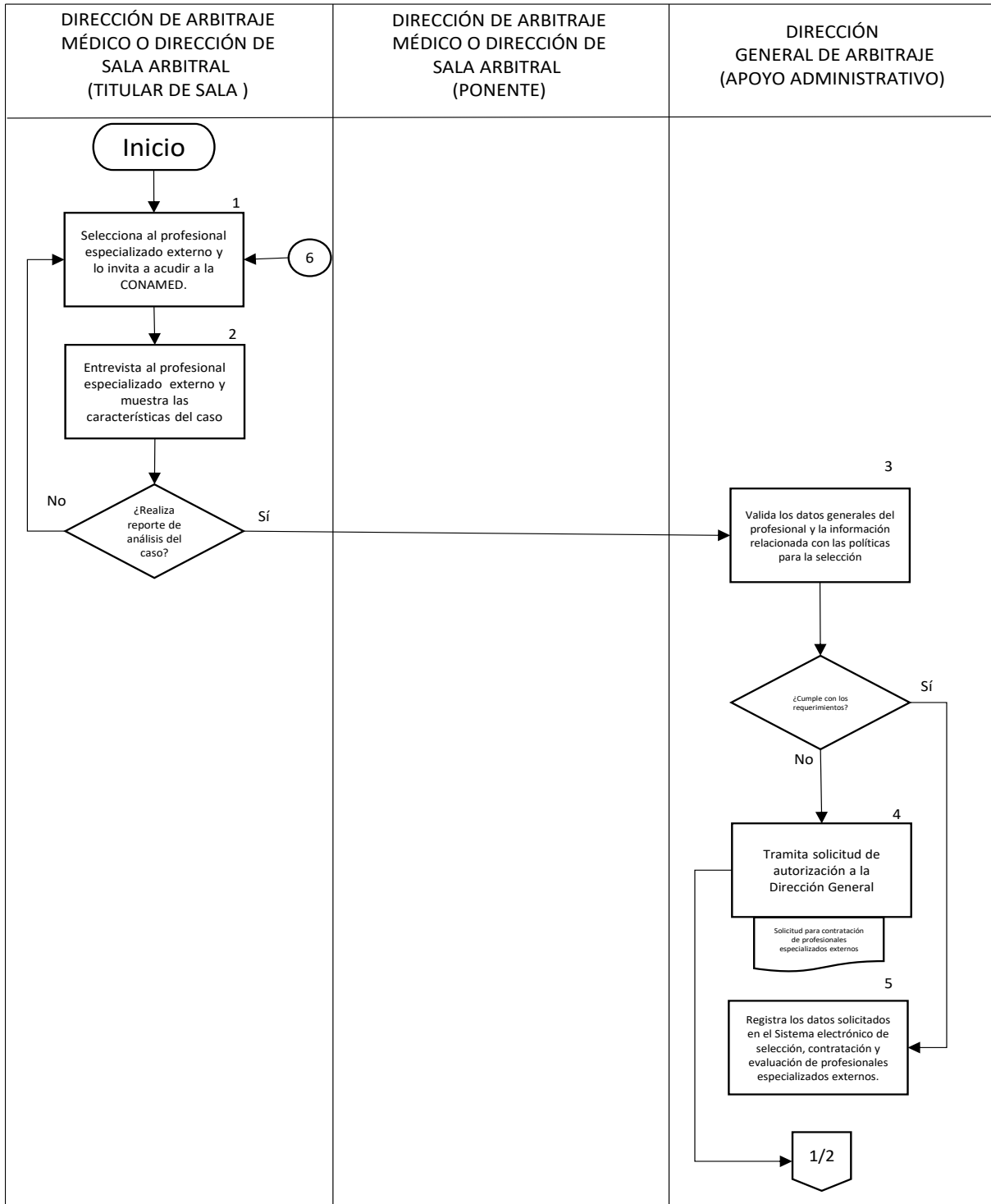
Responsable	No. Act.	Descripción de actividad	Documento o anexo
Titular de la Dirección de Arbitraje Médico o Titular de la Dirección de Sala Arbitral.	1	Selecciona el profesional especializado externo y lo invita a acudir a la CONAMED.	
	2	Entrevista al profesional especializado externo y muestra las características del caso.  ¿Acepta realizar reporte de análisis del caso?  No: Regresa a la actividad 1.	
Personal de apoyo administrativo de la Dirección General de Arbitraje	3	Sí: Valida los datos generales del profesional y la información relacionada con las políticas para la selección.  ¿Cumple con los requerimientos?	Solicitud para contratación de profesionales especializados externos
	4	No: Tramita solicitud de autorización a la Dirección General.	
	5	Sí: Registra los datos solicitados en el Sistema electrónico de selección, contratación y evaluación de profesionales especializados externos.  ¿Fue autorizado?	
	6	No: Informa por escrito al profesional y regresa a la actividad 1.	
	7	Sí: Informa al profesional y pasa a la actividad 9.	
	8	Envía solicitud para contratación a la Dirección de Recursos Financieros de la Dirección General de Administración.  <b>Se conecta con el procedimiento para la contratación y pago de profesionales especializados externos.</b>	




 	<b>PROCEDIMIENTO</b>		
	Dirección General de Arbitraje		
	<b>10. Procedimiento para la selección, solicitud y evaluación de profesionales especializados externos</b>		

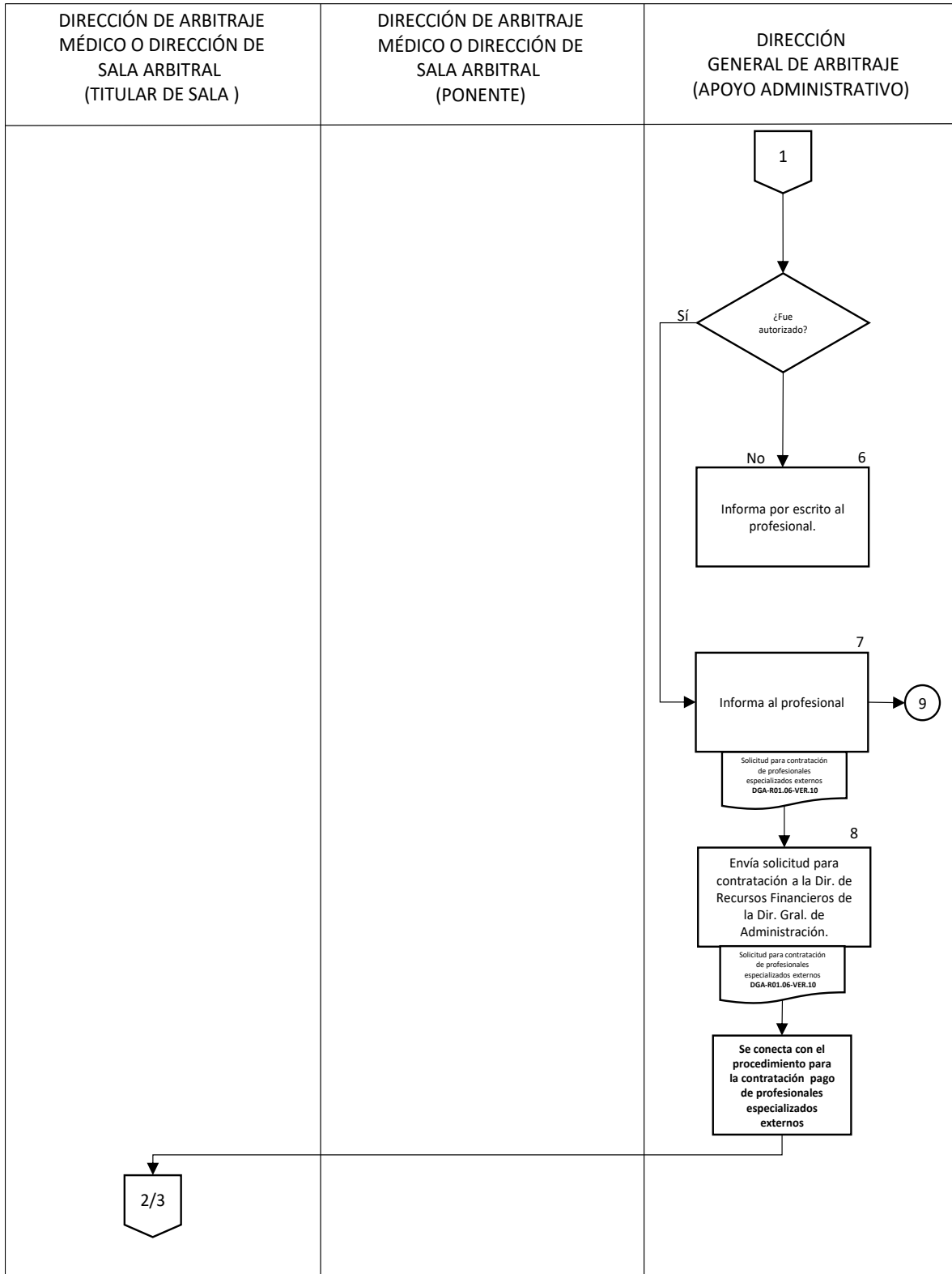
Titular de la Dirección de Arbitraje Médico o Titular de la Dirección de Sala Arbitral	9	Recibe reporte original del caso en medio impreso y digital.	Constancia de entrega-recepción
	10	Elabora constancia de entrega-recepción.	
	11	Turna el reporte.	
Ponente	12	Recibe y estudia el reporte realizado por el profesional especializado externo.	
Titular de Sala Arbitral	13	Emite y entrega al profesional especializado externo original de la carta cumplimiento para tramitar pago. <b>Se conecta con el procedimiento para la contratación y pago de profesionales especializados externos.</b>	
Titular de sala o Ponente	14	Evalúa el reporte elaborado por el profesional especializado externo.  <b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>	Evaluación del profesional especializado externo

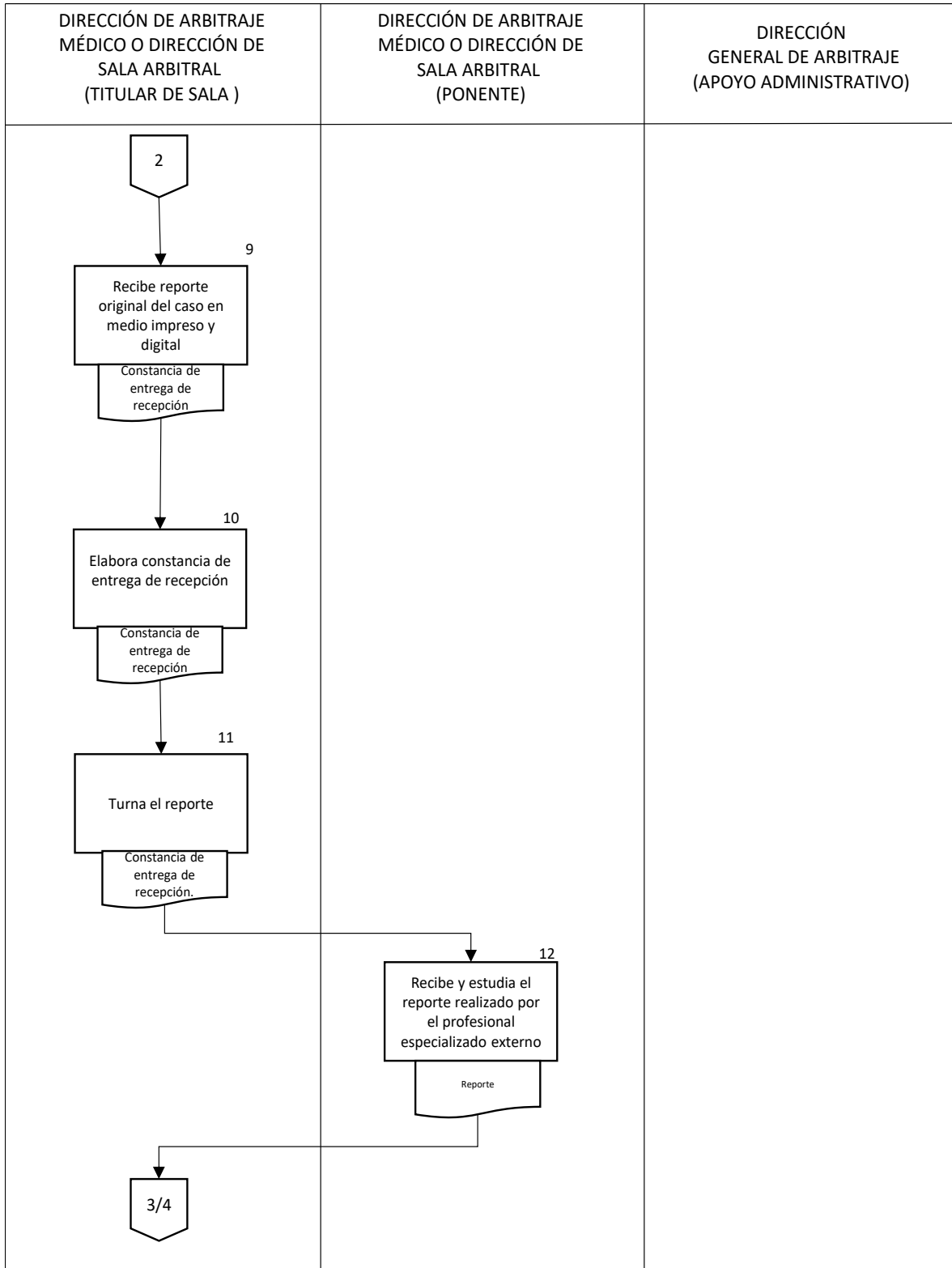




## 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO

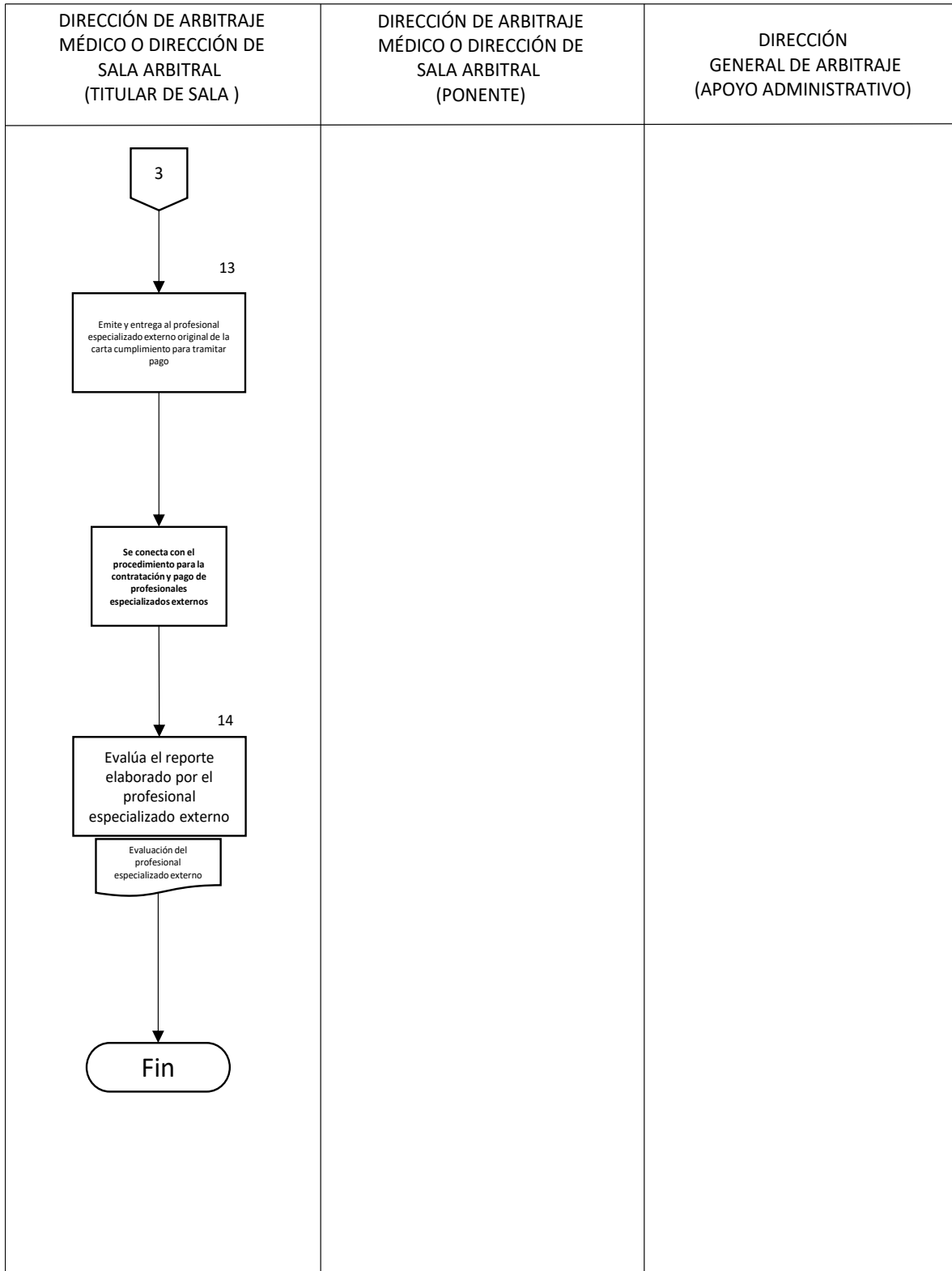




 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	<b>Dirección General de Arbitraje</b>		
	<b>10. Procedimiento para la selección, solicitud y evaluación de profesionales especializados externos</b>		





 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>CONAMED</b> COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	Dirección General de Arbitraje		
	<b>10. Procedimiento para la selección, solicitud y evaluación de profesionales especializados externos</b>		



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	Dirección General de Arbitraje		
	<b>10. Procedimiento para la selección, solicitud y evaluación de profesionales especializados externos</b>	Hoja 11 de 11	

## 6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Decreto de Creación de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico	No aplica
6.2 Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico	No aplica
6.3 Reglamento de Procedimientos para la Atención de Quejas y Gestión Pericial de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico	No aplica
6.4 Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público	No aplica
6.5 Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público	No aplica

## 7.0 REGISTROS

Registro	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Solicitud para la contratación de servicios profesionales	5 años	Dirección General de Arbitraje	DGA-R01.10
7.2 Evaluación del profesional especializado externo	5 años	Dirección General de Arbitraje	DGA-R02.10

## 8.0 GLOSARIO

**8.1 Carta cumplimiento.** La evidencia material de que el contrato se ha cumplido en todos sus términos, es decir, que el médico especialista ha entregado el reporte de análisis de caso a que se obligó dentro de la vigencia pactada.

**8.2 Profesional especializado externo.** Profesional de las disciplinas de la salud, que cumple con los criterios de selección establecidos por la CONAMED.

**8.3 Solicitud de contratación.** Documento mediante el cual los Titulares de Sala solicitan a la Dirección General de Administración, con aprobación del Director General de Arbitraje, se formalice la contratación para la prestación de servicios profesionales, a fin de generar el reporte de análisis de caso que requiere la operación del modelo de arbitraje médico, la gestión pericial y la emisión de opiniones técnicas.



**8.4 Solicitud de modificación al contrato.** Documento mediante el cual se solicita el trámite de prórroga a la vigencia del contrato.

## 9.0 CAMBIOS A ESTA VERSIÓN




Número de revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
01	Febrero, 2018	No aplica

## 10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

No aplica

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 01
	<b>Dirección General de Arbitraje</b>		
	<b>11. Procedimiento para la elaboración y emisión de opinión técnica</b>		Hoja 1 de 14

## 11. PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN Y EMISIÓN DE OPINIÓN TÉCNICA

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	<b>Dirección General de Arbitraje</b>		
	<b>11. Procedimiento para la elaboración y emisión de opinión técnica</b>		Hoja 2 de 14

## 1.0 PROPÓSITO

1.1 Emitir opinión técnica, especialmente en asuntos de interés general, para establecer apreciaciones y recomendaciones necesarias para el mejoramiento de la calidad en la atención médica.

## 2.0 ALCANCE

2.1 Al interior: Desde la propuesta de una Dirección General para la elaboración de la opinión técnica, hasta la firma de autorización para su emisión por parte del C. Comisionado Nacional.

2.2 Al exterior: Diversos prestadores de servicios de salud.

## 3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS


3.1 En la opinión técnica deberán establecerse apreciaciones y recomendaciones necesarias para el mejoramiento de la calidad en la atención médica, especialmente en asuntos de interés general.

3.2 Las opiniones técnicas podrán estar dirigidas a las autoridades, corporaciones médicas, o prestadores del servicio médico.

3.3 No serán emitidas a petición de parte, ni para resolver cuestiones litigiosas.

3.4 La CONAMED podrá tomar registros de los hechos de los casos de desechamiento por no ser materia de arbitraje médico, si lo estima pertinente.


3.5 Esta opinión podrá ser enviada al prestador del servicio o a quien se estime pertinente, a efecto de plantear directrices para la mejoría de la atención médica.

	<b>PROCEDIMIENTO</b>
	<b>Dirección General de Arbitraje</b>
	<b>11. Procedimiento para la elaboración y emisión de opinión técnica</b>


#### 4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de Actividad	Documento o Anexo
Comisionado	1	Recibe o manifiesta propuesta para elaborar opinión técnica.  ¿Es viable su realización?	Solicitud, oficio
	2	No: Informa negativa. <b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>	
	3	Sí: Firma oficio designando que Dirección General realizará la opinión técnica y lo envía.	
Titular de la Dirección General designada	4	Recibe oficio indicando elaborar la opinión técnica.	Oficio
Personal Médico y Jurídico de la Dirección General designada	5	Solicitan la documentación relacionada con los hechos, motivo de la opinión técnica.	Oficio
	6	¿La documentación está completa? No: Solicitan documentación complementaria y regresa a la actividad 5.	Documentación
	7	Sí: Revisan la documentación de manera conjunta para determinar si requiere elementos adicionales.	
	8	¿Son suficientes las documentales? No: Solicitan documentales adicionales y regresa a la actividad 5. Sí: ¿Es necesaria la opinión especializada externa?	
	9	No: Genera la opinión técnica y pasa a la actividad 12.	
	10	Sí: Determinan el o los profesionales especializados para elaboración de la opinión técnica. (Se vincula con el procedimiento para la Selección, Solicitud y Evaluación de Profesionales Especializados Externos) y pasa a la actividad 12.	
	11	Elaboran proyecto de opinión técnica, con apoyo del reporte de análisis de caso del profesional especializado externo.	
	12	Recibe y revisa el proyecto de Opinión Técnica.  ¿Es correcto el proyecto de Opinión Técnica?	



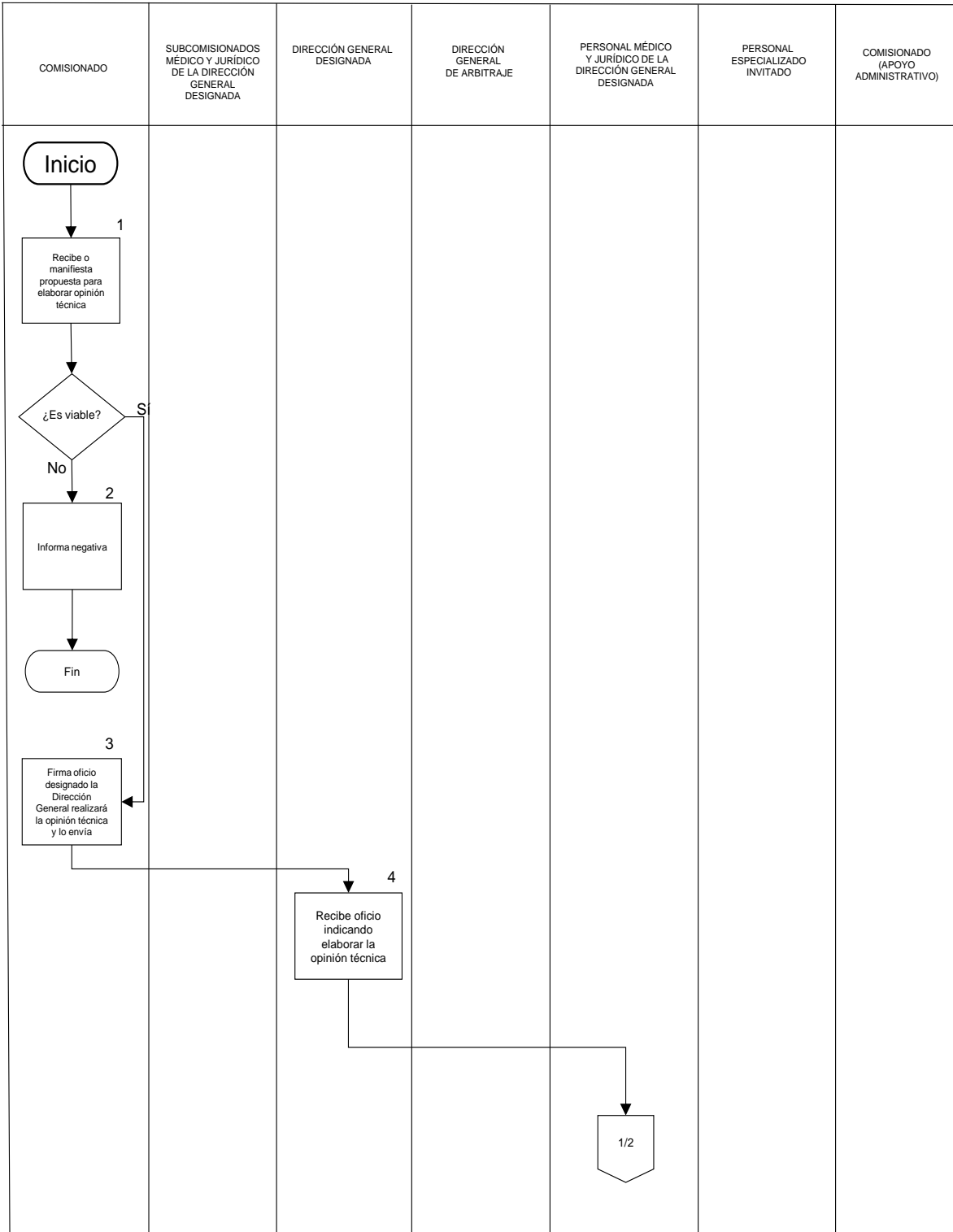
	<b>PROCEDIMIENTO</b>		
	<b>Dirección General de Arbitraje</b>		
	<b>11. Procedimiento para la elaboración y emisión de opinión técnica</b>		

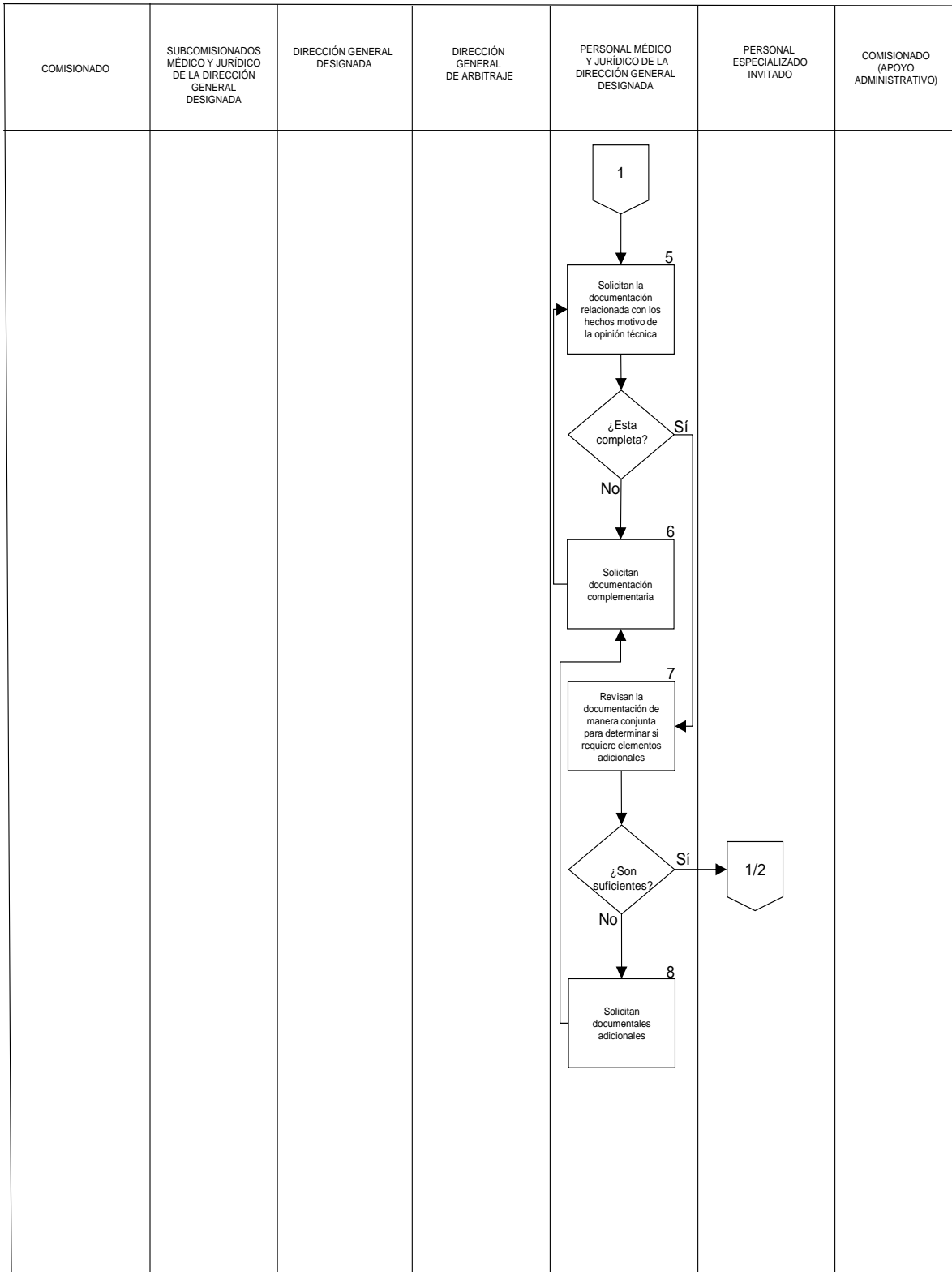
Personal Médico y Jurídico de la Dirección General designada	13	No: Realiza las modificaciones indicada y regresa a la actividad 12.	Opinión técnica
Subcomisionados Médico y Jurídico	14	Sí: Solicitan al Titular de la Dirección General de Arbitraje agendar para Pleno pericial.	Opinión técnica
Titular de la Dirección General de Arbitraje	15	Invita y reúne al personal necesario para que integren sus observaciones y comentarios en el pleno.	Opinión técnica
Personal Médico y Jurídico de la Dirección General designada	16	Presentan la opinión técnica para conocimiento de quienes hayan de intervenir en el pleno, sometiendo su criterio a los demás asistentes para recibir comentarios y observaciones a su ponencia.	Opinión técnica
Personal Médico y Jurídico de la Dirección General designada y Personal especializado invitado	17	Manifiestan sus posturas y observaciones ante el caso analizado para llegar a un consenso. ¿Acuerdan criterios?	Opinión técnica
	18	No: Realizan hasta dos sesiones para obtener el consenso y regresa a la actividad 17.	
	19	Sí: Verifica que la opinión técnica cumpla con los criterios acordados, en su caso, la modifica y la entrega a los Subcomisionados Médico y Jurídico	
Subcomisionados médico y jurídico	20	Reciben y revisan la opinión técnica. ¿Cumple con los requisitos?  No: regresa actividad 19.	Opinión técnica
	21	Sí: Firma formato de revisión y turna al Comisionado para su validación.	
Comisionado	22	Recibe y revisa la opinión técnica. ¿Cumple con los requisitos?	Opinión técnica
	23	No: Regresa a los Subcomisionados Médico y Jurídico para realizar modificaciones.	
	24	Sí: Valida mediante firma la opinión técnica y lo envía con el personal administrativo de la DGA para trámite y envío.	
Personal de apoyo administrativo	25	Recibe y envían opinión técnica.	Opinión técnica
Personal de apoyo administrativo	26	Recibe oficio de envío y opinión técnica firmada para su envío.	Oficio, Opinión técnica

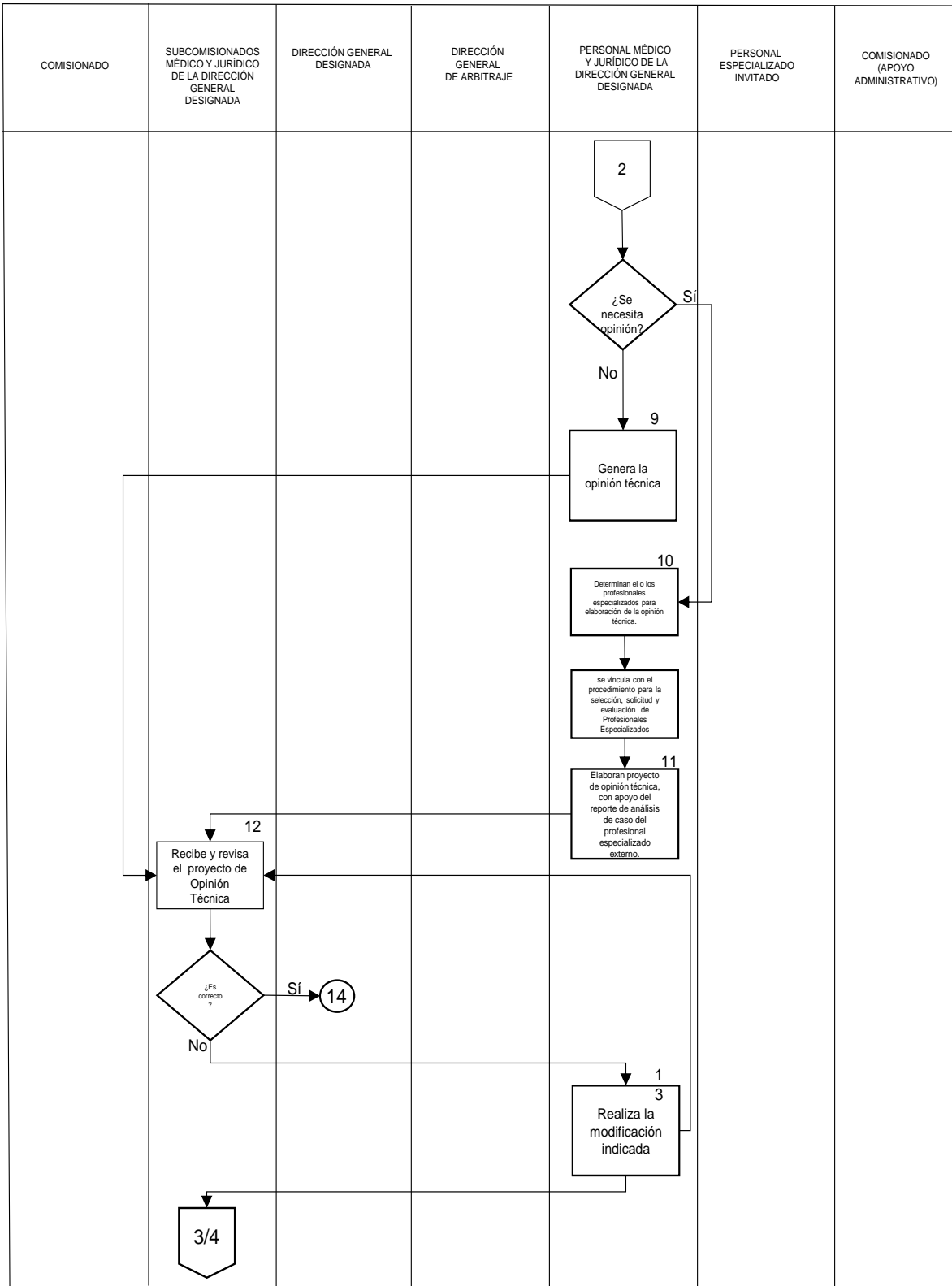
	<b>PROCEDIMIENTO</b>	
	<b>Dirección General de Arbitraje</b>	
	<b>11. Procedimiento para la elaboración y emisión de opinión técnica</b>	

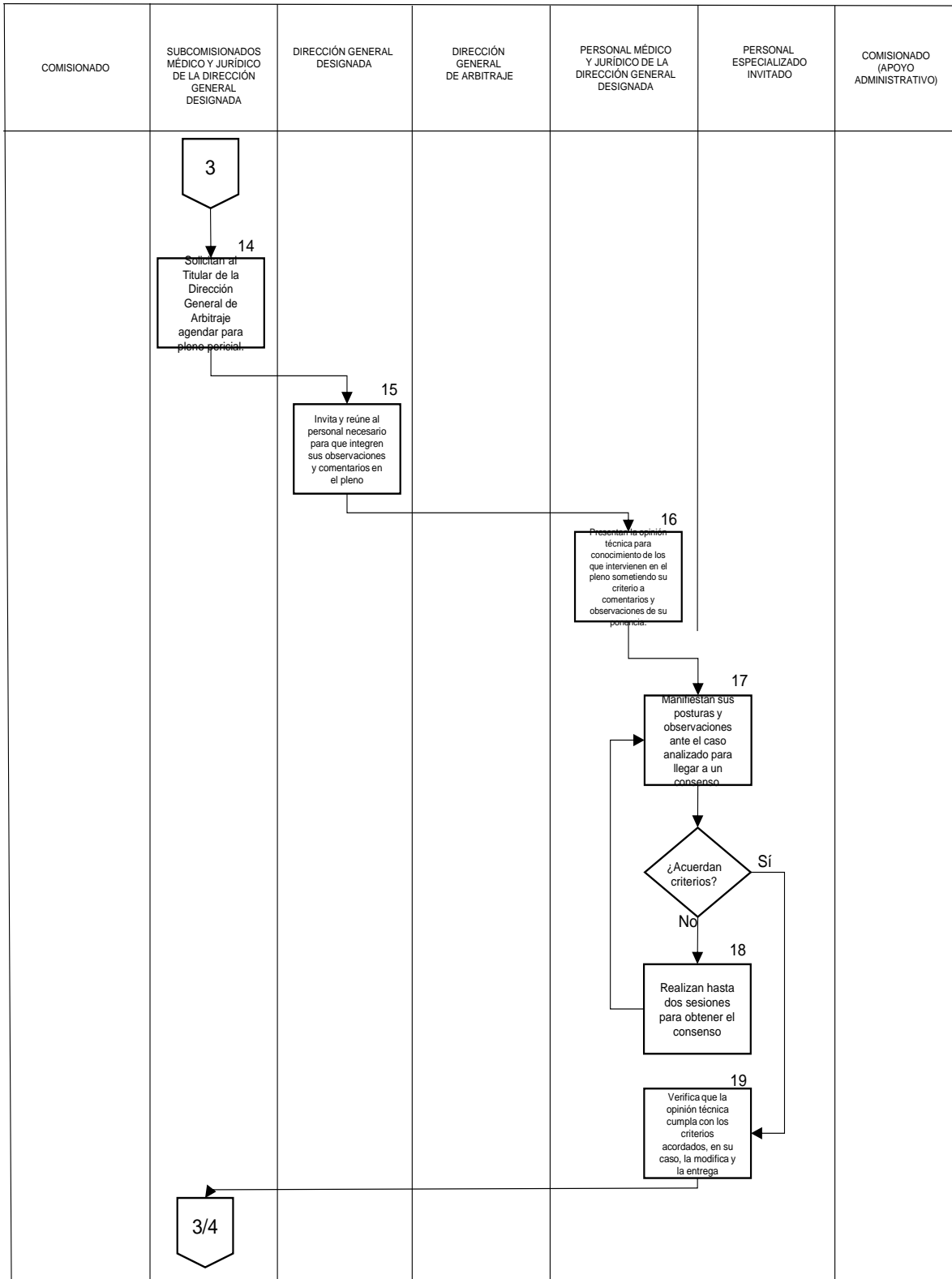
	27	Solicita copia certificada (ver Procedimiento de Atención de Asuntos Jurídicos).	Copia certificada
	28	Elabora las etiquetas con los datos del destinatario y del remitente.	
	29	Clasifica al destinatario. ¿Es local?	Opinión técnica, guía envío
	30	No: Llena la guía de mensajería y entregará al prestador correspondiente la guía de depósito junto con la documentación de mérito, contra entrega del acuse de recibo (copia de la guía de depósito para el cliente debidamente firmada de recibido).	
	31	Sí: Entrega al personal notificador quien una vez entregada la documentación entregará el acuse de recibo al personal administrativo de la Coordinación de la Sala Médica.	
	32	Recaba acuse de recibo del personal notificador o guía de mensajería, según el caso y entrega a personal asignado para envío al archivo de trámite.	Acude se recibo
	33	Recibe acuses de envío y formato de validación.	
	34	Elabora oficio de envío de la opinión técnica al archivo de trámite. <b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>	Oficio

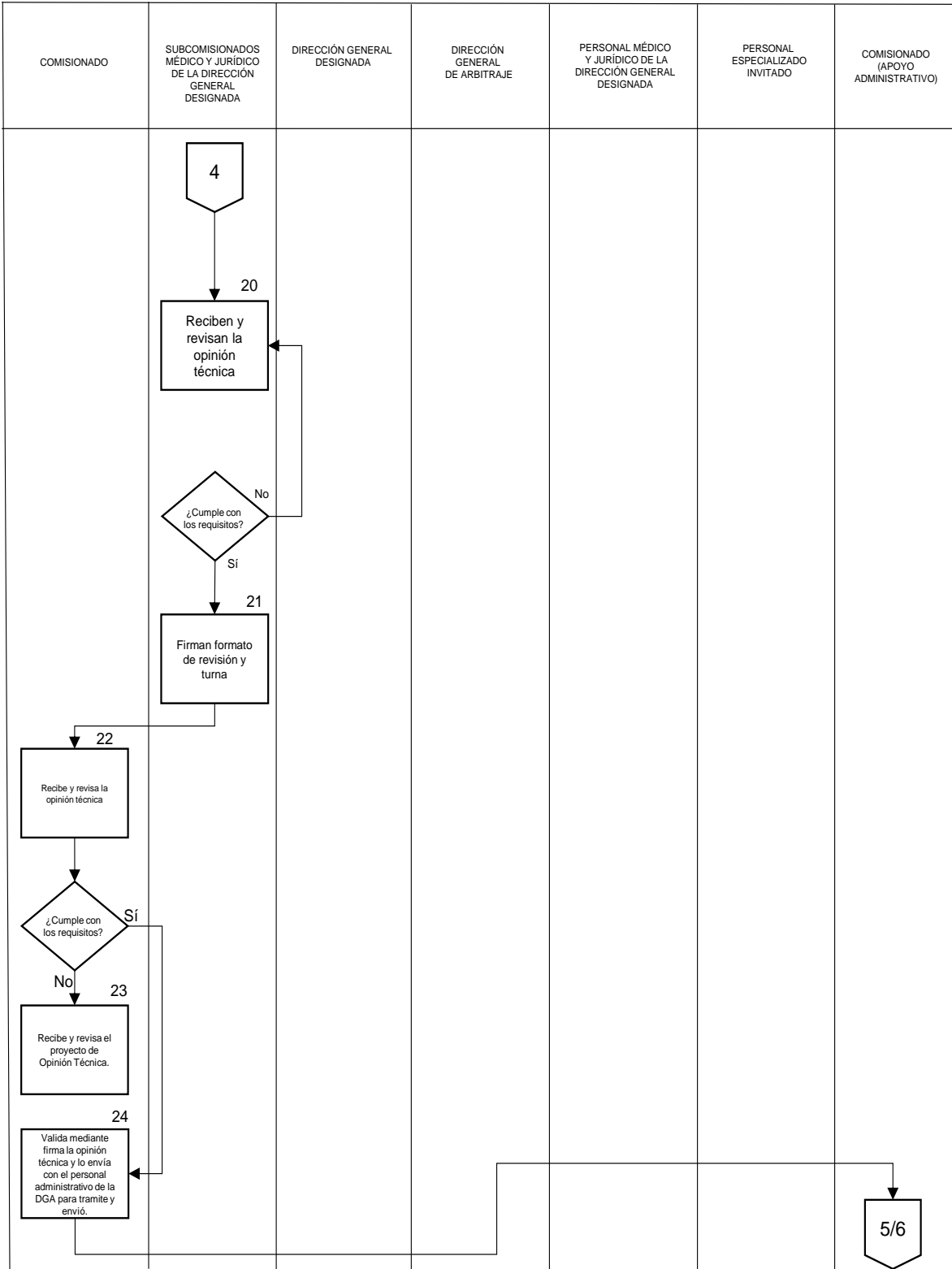
## 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO





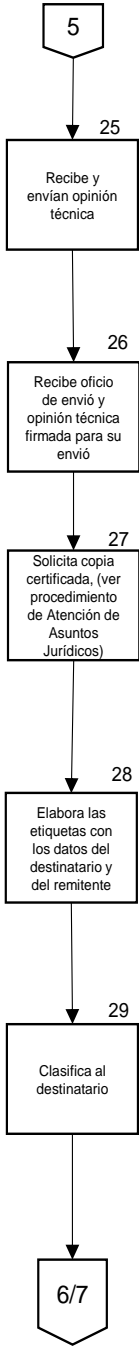




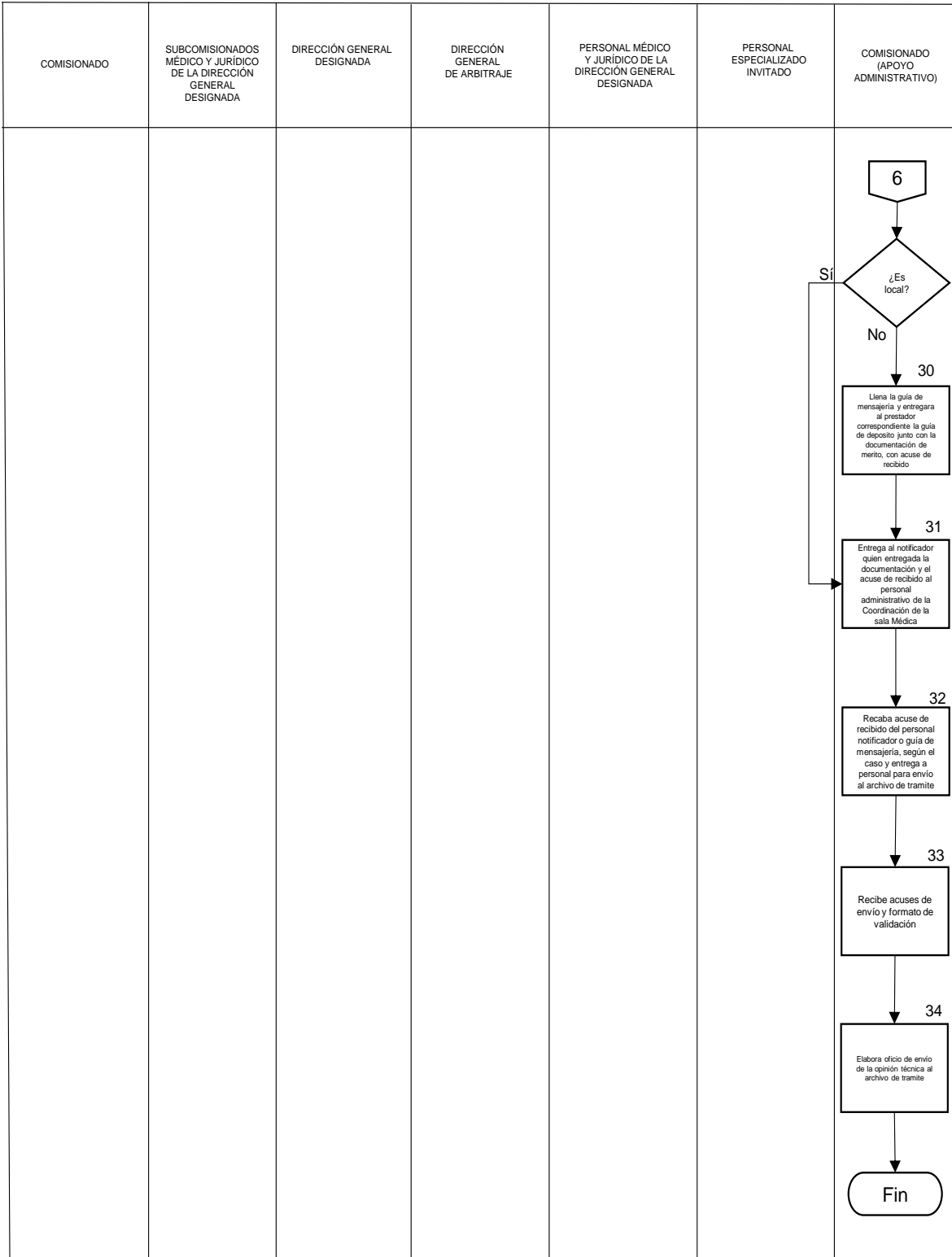







 <b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>			 <b>CONAMED</b> COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	<b>Dirección General de Arbitraje</b>				Hoja 11 de 14
	<b>11. Procedimiento para la elaboración y emisión de opinión técnica</b>				

COMISIONADO	SUBCOMISIONADOS MÉDICO Y JURÍDICO DE LA DIRECCIÓN GENERAL DESIGNADA	DIRECCIÓN GENERAL DESIGNADA	DIRECCIÓN GENERAL DE ARBITRAJE	PERSONAL MÉDICO Y JURÍDICO DE LA DIRECCIÓN GENERAL DESIGNADA	PERSONAL ESPECIALIZADO INVITADO	COMISIONADO (APOYO ADMINISTRATIVO)
						








 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	<b>Dirección General de Arbitraje</b>		
	<b>11. Procedimiento para la elaboración y emisión de opinión técnica</b>		Hoja 13 de 14

## 6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos	No aplica
6.2 Ley General de Salud	No aplica
6.3 Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Prestación de Servicios de Atención Médica	No aplica
6.4 Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Investigación para la Salud	No aplica
6.5 Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Control Sanitario para la Disposición de Órganos, Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos.	No aplica
6.6 Reglamento de Insumos para la Salud	No aplica
6.7 Normas Oficiales Mexicanas aplicables a la prestación de Servicios de Atención Médica	No aplica
6.8 Código Penal Federal	No aplica
6.9 Códigos Penales de las entidades federativas	No aplica
6.10 Código Nacional de Procedimientos Penales	No aplica
6.11 Reglamento de Procedimientos para la Atención de Quejas Médicas y Gestión Pericial de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico	No aplica
6.12 Guías de práctica clínica	No aplica
6.13 Guía Metodológica para Elaboración y Actualización de Manuales de Procedimientos de la Secretaría de Salud	No aplica
6.14 Formato de validación de Dictamen Médico Institucional	No aplica

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	Dirección General de Arbitraje		
	<b>11. Procedimiento para la elaboración y emisión de opinión técnica</b>		Hoja 14 de 14

## 7.0 REGISTROS

Registro	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Papeleta de revisión inicial	6 años	Personal Administrativo de Coordinación de la Sala Médica	DGA-R01.12
7.2 Opinión técnica	6 años	Titular del Archivo de Trámite	DGA-R01.11
7.3 Formato de validación de opinión técnica	6 años	Personal Administrativo de Coordinación de la Sala Médica	DGA-R02.11
7.4 Registro electrónico para el Control de Gestión Pericial y Opinión Técnica	6 años	Personal Administrativo de Coordinación de la Sala Médica	DGA-R03.11
7.5 Guía Metodológica para el análisis de casos	6 años	Titular de Coordinación de la Sala Médica	DGA-G01.07

## 8.0 GLOSARIO

**8.1 Opinión Técnica.-** Análisis emitido por la CONAMED, a través del cual establecerá apreciaciones y recomendaciones necesarias para el mejoramiento de la calidad en la atención médica, especialmente en asuntos de interés general. Las opiniones técnicas podrán estar dirigidas a las autoridades, corporaciones médicas, o prestadores del servicio médico y no serán emitidas a petición de parte, ni para resolver cuestiones litigiosas

## 9.0 CAMBIOS A ESTA VERSIÓN




Número de revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
1	Febrero 2018	No aplica

## 10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

No aplica

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 01
	<b>Dirección General de Arbitraje</b>		
	<b>12. Procedimiento para la Gestión Pericial</b>		Hoja 1 de 22

## 12. PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN PERICIAL

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	<b>Dirección General de Arbitraje</b>		
	<b>12. Procedimiento para la Gestión Pericial</b>		Hoja 2 de 22

## 1.0 PROPÓSITO

1.1 Emitir dictamen médico institucional a solicitud de autoridad peticionaria (procuradurías de justicia, poderes judiciales, órganos internos de control, autoridades sanitarias y facultadas en términos del Reglamento y los convenios que al efecto se celebren) para contribuir a esclarecer las controversias que surgen con motivo de eventos de atención médica.

## 2.0 ALCANCE

2.1 Al interior: Desde la recepción, desechamiento y aceptación de la petición de dictamen médico institucional o su ampliación, hasta su entrega a la autoridad peticionaria.

2.2 Al exterior: Autoridades de procuración e impartición de justicia que solicitan la emisión de un dictamen médico institucional.




## 3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 La gestión pericial se sujetará a las siguientes reglas generales:

- Sólo se aceptarán los casos cuando el peticionario esté legitimado para solicitar dictamen;
- Se tendrán por legitimados a los órganos internos de control encargados de la instrucción del procedimiento administrativo de responsabilidad, los agentes del Ministerio Público que instruyan la averiguación previa, las autoridades sanitarias encargadas de regular la atención médica y los órganos judiciales que conozcan del proceso civil o penal;
- Sólo se aceptará la solicitud que se refiera a los rubros materia de gestión pericial de la CONAMED, es decir, cuando se refiera a la evaluación de actos de atención médica;
- Se desecharán de plano las solicitudes de los peticionarios que no se refieran a evaluar actos de atención médica; cuando no acepten a la CONAMED en su carácter de perito institucional, o cuando no acepten ajustarse a los plazos y procedimientos de la CONAMED;
- La solicitud de dictamen deberá ser acompañada de documentación médica completa y legible del asunto a estudio;
- Deberá remitirse copia legible de las declaraciones de las partes y de los peritajes previos, si los hubiere; y
- Las demás que fijen, en su caso, las bases de colaboración suscritas para tal efecto.

3.2 La CONAMED deberá elaborar los dictámenes con base en su protocolo y procedimiento institucional y serán emitidos, conforme a las disposiciones en vigor, a la interpretación de los principios científicos y éticos que orientan la práctica médica y la literatura universalmente aceptada, atendiendo a la información proporcionada por el peticionario.

3.3 Cuando un caso amerite de asesoría externa, la CONAMED buscará y contratará personal médico especializado y certificado.

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	<b>Dirección General de Arbitraje</b>		
	<b>12. Procedimiento para la Gestión Pericial</b>		Hoja 3 de 22

3.4 La CONAMED sólo elaborará ampliación del dictamen cuando el peticionario necesite mayor información sobre el mismo y especifique los motivos que sustentan su solicitud. En ningún caso se realizará la ampliación en diligencia judicial.

3.5 Los dictámenes emitidos por la CONAMED, deberán considerarse ratificados desde el momento de su emisión, sin necesidad de diligencia judicial.

3.6 La participación de la CONAMED en diligencias ministeriales o judiciales se limitará, dada la naturaleza institucional del dictamen, a rendir una ampliación por escrito al peticionario.

3.7 En ningún caso la CONAMED recibirá o dará información alguna sobre sus dictámenes, aunque lo soliciten los involucrados. Tampoco estará autorizada para recibir documentación de las partes, aunque éstas lo soliciten.

3.8 Los signatarios de documentos relacionados con la gestión pericial de la CONAMED, se entenderán exclusivamente como meros delegados de la CONAMED, de ninguna suerte como peritos persona física, dada la naturaleza institucional de los dictámenes.




3.9 Los dictámenes se emitirán al leal saber y entender de la CONAMED, en ejercicio de su autonomía técnica; tendrán el único propósito de ilustrar a la autoridad peticionaria y a las partes, en cuanto a su interpretación médica interdisciplinaria de los hechos y evidencias sometidos a estudio por la autoridad peticionaria.

3.10 Los dictámenes de la CONAMED no tendrán por objeto resolver la responsabilidad de ninguno de los involucrados, ni entrañan acto de autoridad o pronunciamiento que resuelva una instancia o ponga fin a un juicio, como tampoco entrañan imputación alguna; en tanto informe pericial e institucional, elaborado con la documentación que el peticionario hubiere puesto a disposición de la CONAMED, contendrá el criterio institucional, pues no se trata de la mera apreciación de perito persona física.

3.11 El personal de la Dirección General de Arbitraje que reciba el expediente y oficio del peticionario, deberá buscar antecedentes en el sistema informático institucional, con el fin de establecer si el evento médico reclamado ha sido objeto de dictamen o atención previos en la institución.

3.12 El personal de la Dirección General de Arbitraje deberá revisar la documentación, a fin de establecer si las solicitudes de dictámenes se refieren a los rubros materia de la gestión pericial; quedan excluidas y deberán desecharse aquellas solicitudes que:

- No se refieran a evaluar actos de atención médica.
- El peticionario no acepte a CONAMED en su carácter de perito institucional, en términos de los oficios de solicitud que emitan.
- Se pretenda el desahogo pericial a través de peritos personas físicas.
- Se pida la mera propuesta de un perito persona física.
- Los casos que estén dictaminados por comisiones internas de seguridad social, y no requieran de estudio pericial.
- Estén dictaminados por comisiones estatales de arbitraje médico, salvo acuerdo especial del Comisionado Nacional o del Subcomisionado Médico.

 <b>SALUD</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>CONAMED</b> <small>COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO</small>	Rev. 01
		<b>Dirección General de Arbitraje</b>		Hoja 4 de 22
		<b>12. Procedimiento para la Gestión Pericial</b>		




- El peticionario no acepte ajustarse a los plazos y procedimientos de CONAMED, en términos de los oficios de solicitud que emitan.
- En su caso, no se trate de tercero en discordia.
- El peticionario no esté legitimado para solicitar el dictamen. Sólo lo estarán los titulares de los Órganos Internos de Control o titulares de las áreas de Quejas o Responsabilidades encargados de la instrucción del procedimiento administrativo de responsabilidad; los C.C. Agentes del Ministerio Público que instruyan la averiguación previa; las autoridades sanitarias encargadas de regular la atención médica; los órganos judiciales que conozcan del proceso civil o penal, y las instituciones de la Administración Pública Federal u otras autoridades que hubieran suscrito bases de colaboración para dicho propósito.
- Los asuntos que se hubieren conocido en proceso arbitral.

3.13 El personal de la Dirección General de Arbitraje realizará la revisión del contenido del expediente del peticionario que deberá contener:

- Denuncia, queja o demanda.
- Declaraciones ministeriales o, en su caso, ante la autoridad peticionaria. Tratándose de investigaciones ante los Órganos Internos de Control, si no hubieren iniciado procedimiento administrativo de responsabilidad, el informe médico oficial hará las veces de declaración para efecto del dictamen. En el entendido de que si existieren imputaciones directas o indicios respecto de actos irregulares del personal de salud, se requerirá del informe o declaración del o los interesados.
- Dictámenes periciales e informes previos, en su caso.
- Expediente clínico completo (entendido como: conjunto de documentos escritos, gráficos e imagenológicos o de cualquier otra índole, en los cuales el personal de salud, deberá hacer los registros, anotaciones y certificaciones correspondientes a su intervención, con arreglo a las disposiciones sanitarias).
- Reportes de estudios de laboratorio y gabinete adicionales, rayos X, tomografías, ultrasonidos, resonancias magnéticas, PET, estudios de patología, endoscopia, medicina nuclear, citología, medicina forense, entre otros.

3.14. El dictamen médico institucional debe contener:

- Antecedentes: (síntesis de la versión del quejoso, denunciante o actor, según corresponda, síntesis de la versión del personal encargado de la prestación de la atención médica reclamada; en su caso, declaraciones ministeriales, actuaciones en CONAMED, informes periciales o resoluciones previas de relevancia) y otros informes. Deberá elaborarse un resumen clínico del caso, atendiendo a los elementos demostrados en el expediente turnado a estudio.
- Análisis del caso. En el cual se valorará el cumplimiento de obligaciones de medios, de seguridad y de resultados, atendiendo a las circunstancias de modo, tiempo y lugar en que sucedieron los hechos y, en su caso, se establecerán los elementos de mala práctica observados.
- Bibliografía.
- Conclusiones:

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	<b>Dirección General de Arbitraje</b>		
	<b>12. Procedimiento para la Gestión Pericial</b>		Hoja 5 de 22

En el dictamen se buscará establecer, al tenor de los elementos sometidos al estudio de CONAMED, si la atención médica fue correcta, estaba o no legitimada (justificada) en términos de la literatura médica, la normativa sanitaria y la deontología médica.

Si los elementos remitidos a estudio no fueren suficientes para pronunciarse, se expresarán recomendaciones y sugerencias para esclarecer los hechos.

3.15 El personal administrativo de la Coordinación de la Sala Médica, conforme al flujograma que se incluye, debe elaborar la carátula de información reservada y confidencial, integrar la carpeta administrativa y entregar al ponente designado en un término no mayor de 24 horas.

3.16 El registro del asunto, en el SAQMED, deberá realizarse en un tiempo no mayor de 48 horas después de haber concluido la elaboración de la papeleta de revisión inicial por parte del ponente.

3.17 El Titular de Coordinación de la Sala Médica recibe y debe revisar el proyecto de dictamen Médico en un término no mayor de 48 horas.

3.18 El Titular de la Dirección General de Arbitraje invita y reúne al personal necesario al pleno para que integren sus observaciones y comentarios, si el asunto lo requiere deberá invitar a profesionales especializados externos o de otras áreas de la institución, con el objeto de establecer cuáles son los puntos de la litis, los aspectos médicos de relevancia jurídica, especialmente las obligaciones de medios, de seguridad y de resultados que deban discutirse.

3.19 Cuando el Titular de la Dirección General de Arbitraje realice observaciones al dictamen médico, éste se turnará al personal administrativo de Coordinación de la Sala Médica, para que lo entreguen al ponente en un término no mayor de 24 horas.


3.20 El Delegado Institucional recibe, revisa y suscribe el dictamen médico institucional y debe rubricar el oficio de envío en un término no mayor de 24 horas.

3.21 El titular de la Dirección General de Arbitraje debe firmar el oficio de envío en un término no mayor de 24 horas.

3.22 El personal administrativo de Coordinación de la Sala Médica, después de recibir oficio de envío y dictamen médico institucional firmado, expediente del peticionario y anexos, carpeta administrativa y reporte de análisis de caso, debe revisar que la documentación esté completa para su envío a la autoridad solicitante, en un término no mayor de 48 horas.


3.23 El personal administrativo de Coordinación de la Sala Médica entrega el expediente al archivo de trámite, en un término no mayor de 5 días hábiles siguientes a la recepción del acuse de recibo en la Coordinación de la Sala Médica.





	<b>PROCEDIMIENTO</b>
	<b>Dirección General de Arbitraje</b>
	<b>12. Procedimiento para la Gestión Pericial</b>

#### 4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO



Responsable	No. Act.	Descripción de Actividad	Documento o Anexo
Personal de apoyo administrativo de la Dirección General de Arbitraje	1	Recibe de control de gestión documental, oficio y expediente, registrándolo en el sistema informático donde se asigna número de control.	Oficio y expediente
	2	Busca antecedentes en el sistema informático.	
	3	Revisa la documentación. ¿La solicitud de dictamen es atribución de la CONAMED?	
Titular de la Dirección de Arbitraje Jurídico.	4	No: Elabora y entrega oficio para devolver el expediente. <b>TERMINA EL PROCEDIMIENTO</b>	
Personal de apoyo administrativo de la Dirección General de Arbitraje	5	Sí: Revisa el expediente. ¿Existen criterios de improcedencia?	
	6	No: Revisa que el contenido del expediente del peticionario cumpla con los requisitos establecidos en el punto 3.13 de las normas y lineamientos de operación. Sí: Regresa a la actividad 4. ¿Cumple requisitos? No: regresa a la actividad 4.	
Personal de apoyo administrativo de la Dirección General de Arbitraje	7	Sí: Revisan la documentación de manera conjunta para determinar si son necesarios elementos adicionales para dictaminar. ¿Requiere de elementos adicionales?	
	8	No: Turna expedientes a Coordinación de la Sala Médica mediante memorándum y pasa a la actividad 21.	
	9	Sí: Instruye al Director Jurídico Pericial sobre los elementos periciales adicionales necesarios.	
Titular de la Dirección de arbitraje Jurídico	10	Elabora y entrega oficio solicitando documentación complementaria.	Oficio de solicitud de documentación
Personal de apoyo administrativo de la	11	Recibe oficio y la documentación a devolver a los peticionarios.	

	<b>PROCEDIMIENTO</b>		
	<b>Dirección General de Arbitraje</b>		
	<b>12. Procedimiento para la Gestión Pericial</b>		


Dirección General de Arbitraje	12	Revisa que la documentación esté completa.	Oficio del peticionario, expediente y oficio de devolución. Oficio de peticionario, copia del oficio de devolución y copia de la guía de mensajería o acuse de recibo.
	13	Relaciona los contenidos de los expedientes en la bitácora de envíos donde se describe el contenido de lo que se devuelve.	
	14	Empaqueta los expedientes, verificando en forma simultánea el contenido del mismo con lo descrito en el oficio de envío y la bitácora de envíos.	
	15	Elabora las etiquetas con los datos del destinatario y del remitente.	
	16	Clasifica al destinatario. ¿El envío es local?	
	17	No: Llena la guía de mensajería y pasa a la actividad 19.	
	18	Sí: Entrega al personal notificador	
	19	Recaba la guía de mensajería o el acuse de recibo del notificador.	
	20	Resguarda en archivo de la Coordinación de la Sala Médica el acuse y antecedentes. <b>TERMINA EL PROCEDIMIENTO</b>	
	Coordinadores de la Sala	21	
Personal de apoyo administrativo de la Dirección General de Arbitraje	22	Elabora carátula de información reservada y confidencial, integra la carpeta administrativa y entrega al ponente designado.	Carpeta administrativa y expediente.
Ponente de la Dirección de Arbitraje Médico	23	Recibe y verifica que la información esté completa para dictaminar. ¿La información está completa? No: Regresa a la actividad 10.	Carpeta administrativa y expediente.  Carpeta administrativa, expediente y Papeleta de Revisión Inicial.
	24	Sí: Elabora una primera opinión con base en la guía metodológica para el análisis de caso.	
	25	Emite hipótesis de trabajo. ¿Requiere cuestionario de trabajo?	
	26	No: Elabora la papeleta de revisión inicial y pasa a la actividad 31.	
	27	Sí: Elabora un cuestionario de trabajo que hará del conocimiento del profesional especializado externo y pasa a la actividad 29.	
Ponente de la Dirección de Arbitraje y Personal de apoyo administrativo de la Dirección General de Arbitraje	28	Registran en SAQMED y obtiene número de expediente.	

 	<b>PROCEDIMIENTO</b>	
	<b>Dirección General de Arbitraje</b>	
	<b>12. Procedimiento para la Gestión Pericial</b>	


Ponente de la Dirección de Arbitraje Médico	29	¿Es necesaria la opinión especializada externa? No: Pasa turno para elaborar el dictamen y pasa a la actividad 31.	Carpeta administrativa, expediente y Papeleta de Revisión Inicial.
Titular de Coordinación de la Sala Médica y Ponente de la Dirección de Arbitraje Médico	30	Sí: Determina/n el o los profesionales especializados para elaboración del proyecto de dictamen. (Se vincula con el procedimiento para la Selección, Solicitud y Evaluación de Profesionales Especializados Externos).	Carpeta administrativa, expediente y Papeleta de Revisión Inicial.
Ponente de la Dirección de Arbitraje Médico	31	Elabora proyecto de dictamen, en su caso, con auxilio del reporte de análisis de caso del profesional especializado externo, atendiendo al numeral 3.14 de las políticas de operación, normas y lineamientos para la gestión pericial.	Carpeta administrativa, expediente, Papeleta de Revisión Inicial, Reporte de análisis de caso y proyecto de dictamen. Proyecto de dictamen.
	32	Entrega proyecto al Coordinador de la Sala Médica para revisión	
Coordinador de la Sala Médica	33	Recibe y revisa el proyecto de Dictamen Médico.	Proyecto de dictamen.
	34	¿Es correcto el proyecto de dictamen? No: Devuelve al ponente y regresa a la actividad 31.	
	35	Sí: Solicita al Titular de la Dirección General de Arbitraje agendar para Pleno pericial.	
Titular de la Dirección General de Arbitraje.	36	Invita y reúne al personal necesario para que integren sus observaciones y comentarios en el pleno pericial.	
Ponente de la Dirección de Arbitraje Médico	37	Presentará el caso para conocimiento de quienes hayan de intervenir en el pleno, sometiendo su criterio a los demás asistentes para recibir comentarios y observaciones a su ponencia.	Proyecto de dictamen
	38	Manifiesta, junto con el personal especializado invitado, sus posturas y observaciones ante el caso analizado para llegar a un consenso. ¿Acuerdan criterios?	Proyecto de dictamen
	39	No: Se realizan hasta dos sesiones para obtener el consenso.	
	40	Sí: Verifica que el dictamen contenga los criterios acordados, en su caso lo modifica y entrega al Coordinador de la Sala Médica para su validación.	Dictamen

 	<b>PROCEDIMIENTO</b>	
	<b>Dirección General de Arbitraje</b>	
	<b>12. Procedimiento para la Gestión Pericial</b>	

Titular de Coordinación de Sala Médica)	41	Recibe y revisa el dictamen. ¿Cumple con los requisitos?	Dictamen y formato de validación
	42	No: regresa actividad 31. Sí: Firma formato de validación y turna al titular de la DGA.	
Titular de la Dirección General de Arbitraje.	43	Recibe y revisa el dictamen. ¿Cumple con los requisitos?	Dictamen y formato de validación
	44	No: Regresa al personal administrativo de la Coordinación de la Sala Médica con observaciones.	
	45	Sí: Valida el dictamen en formato de validación y lo envía a la Subcomisión Médica para su revisión y visto bueno.	
Subcomisionado Médico	46	Recibe y revisa el dictamen. ¿Cumple?	
	47	No: Solicita modificaciones. Pasa a la actividad 49.	
	48	Sí: Firma, valida y otorga visto bueno al dictamen y lo regresa a la Dirección de Arbitraje.	
Titular de la Dirección de Arbitraje.	49	Recibe el dictamen y lo envía con el personal administrativo.	
Personal administrativo de Coordinación de la Sala Médica	50	Recibe y entrega al ponente.	Dictamen
Ponente	51	Recibe el dictamen. ¿El dictamen está validado?	Dictamen
		No: Regresa a la actividad 45.	
Personal administrativo de Coordinación de la Sala Médica	52	Sí: Imprime la versión definitiva, elabora oficio de envío al peticionario y registra en el SAQMED la conclusión del dictamen.	Dictamen versión definitiva
	53	Entrega oficio e impresión definitiva del dictamen al Delegado (a) Institucional designado para firma.	Dictamen Médico Institucional, oficio de envío
Delegado (a) Institucional	54	Recibe, revisa y suscribe el Dictamen Médico Institucional.	Oficio de envío, dictamen médico institucional expediente del peticionario y anexos, carpeta administrativa y Reporte de análisis de caso.
	55	Rubrica el oficio de envío.	
	56	Devuelve a personal administrativo junto con anexos, carpeta administrativa y Reporte de análisis de caso.	
Personal administrativo de la Dirección General de Arbitraje	57	Recibe oficio de envío y dictamen médico institucional firmados, expediente del peticionario y anexos, carpeta administrativa y reporte de análisis de caso, y revisa que la	Oficio de envío dictamen médico institucional, expediente del peticionario y anexos, carpeta administrativa y

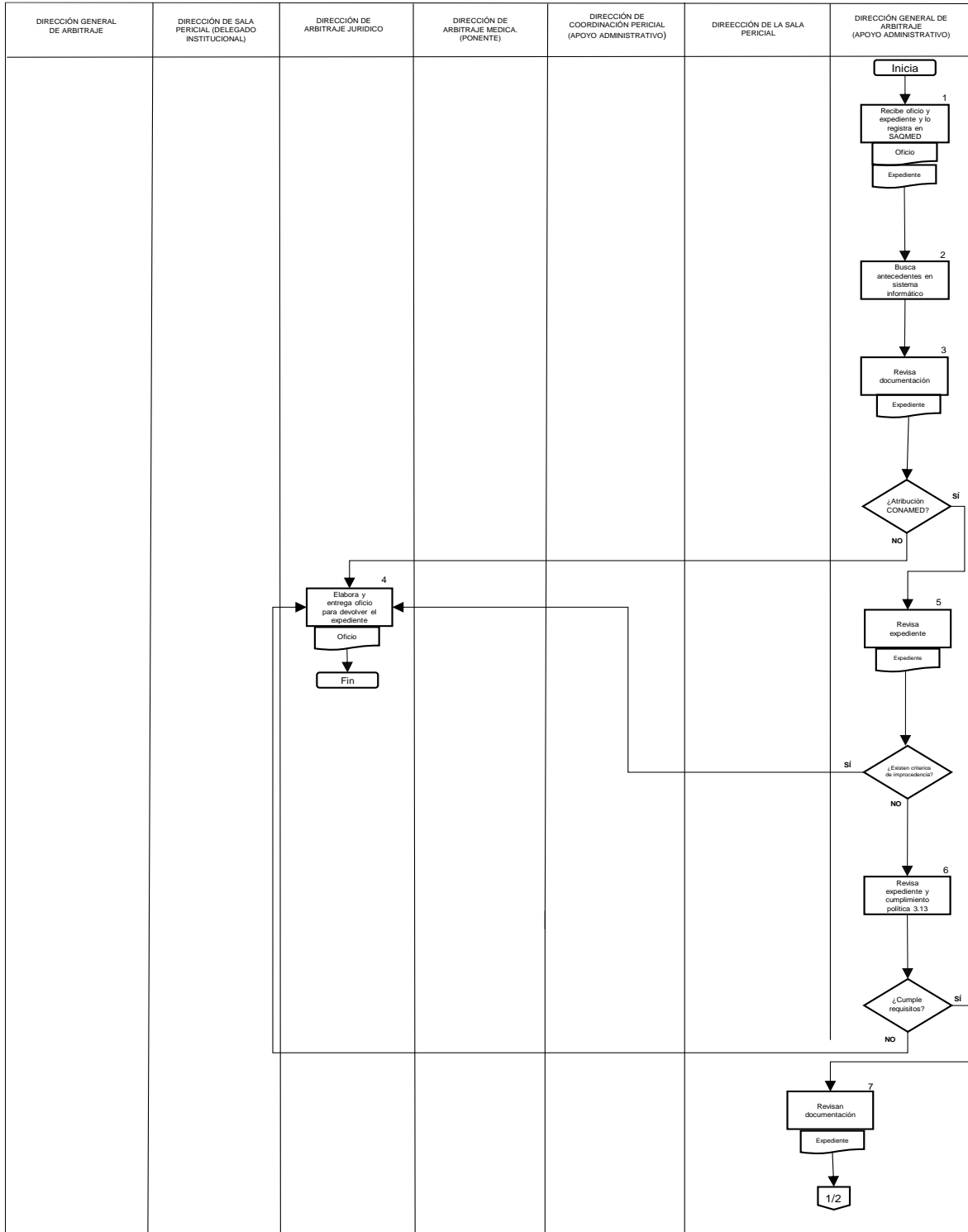
	<b>PROCEDIMIENTO</b>	
	<b>Dirección General de Arbitraje</b>	
	<b>12. Procedimiento para la Gestión Pericial</b>	

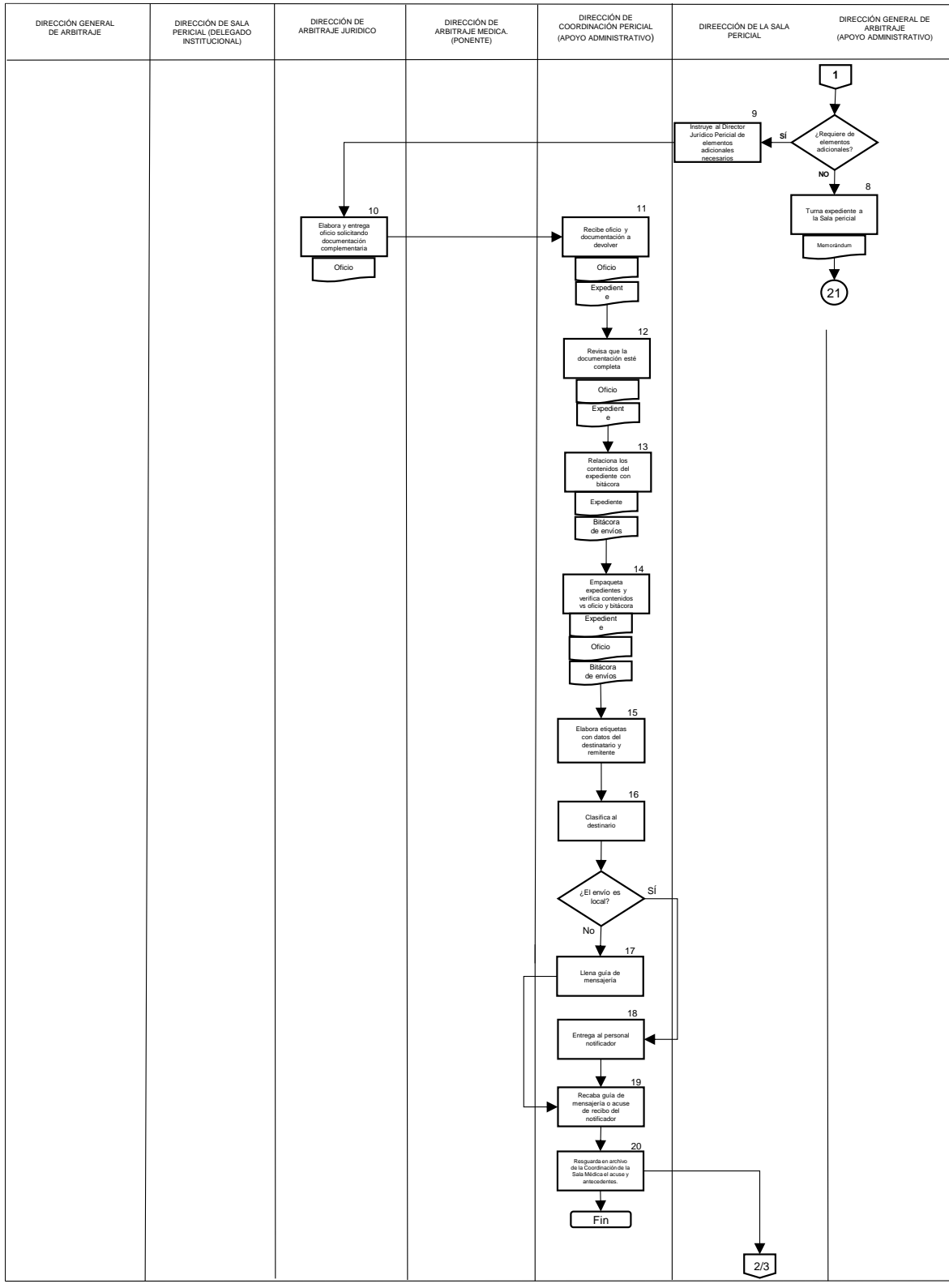
	58	documentación esté completa para su envío. Recibe y entrega oficio al titular de la DGA para su firma.	Reporte de análisis de caso.
Titular de la Dirección General de Arbitraje	59	Firma y turna el oficio de envío.	Oficio de envío
Personal de apoyo administrativo de la Dirección de Coordinación Pericial	60	Recibe oficio para envío de dictamen.	
	61	Relaciona los contenidos de los expedientes en la bitácora de envíos donde se describe el contenido de lo que se devuelve. ¿Es ampliación?	
	62	No: Empaqueta los expedientes, verificando en forma simultánea el contenido del mismo con lo descrito en el oficio de envío y la bitácora de envíos.	
	63	Sí: revisa la autoridad peticionaria ¿Es la misma autoridad?	
	64	No: Solicita copia certificada (ver Procedimiento de Atención de Asuntos Jurídicos) y regresa a la actividad 62.	
	65	Sí: Verifica que la documentación esté completa y pasa a la actividad 69.	
	66	Elabora las etiquetas con los datos del destinatario y del remitente.	
	67	Clasifica al destinatario. ¿Es local?	
	68	No: Llena la guía de mensajería y entregará al prestador correspondiente la guía de depósito junto con la documentación de mérito, contra entrega del acuse de recibo (copia de la guía de depósito para el cliente debidamente firmada de recibido).	
	69	Sí: Entrega al personal notificador quien una vez entregada la documentación entregará el acuse de recibo al personal administrativo de la Coordinación de la Sala Médica.	
	70	Recaba acuse de recibo del personal notificador o guía de mensajería, según el caso y entrega a personal asignado para envío al archivo de trámite.	
	71	Recibe carpeta administrativa y duplicado del dictamen con acuses de envío y formato de validación, imprime carátula de expediente e integra el expediente final.	

	<b>PROCEDIMIENTO</b>	
	<b>Dirección General de Arbitraje</b>	
	<b>12. Procedimiento para la Gestión Pericial</b>	

	72	Elabora oficio de envío de expedientes al archivo de trámite. <b>TERMINA PROCEDIMIENTO.</b>	
Titular de Coordinación de la Sala Médica	73	Turna al ponente, de preferencia el que elaboró el dictamen previo.	Oficio, expediente y en su caso copia certificada del dictamen previo
Ponente de la Dirección de Arbitraje Médico	74	Regresa a las actividades 23 a 27. Elabora el proyecto de ampliación de dictamen y pasa a las actividades 38 a 41, 47 a 67. <b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>	Ampliación del dictamen

## 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO

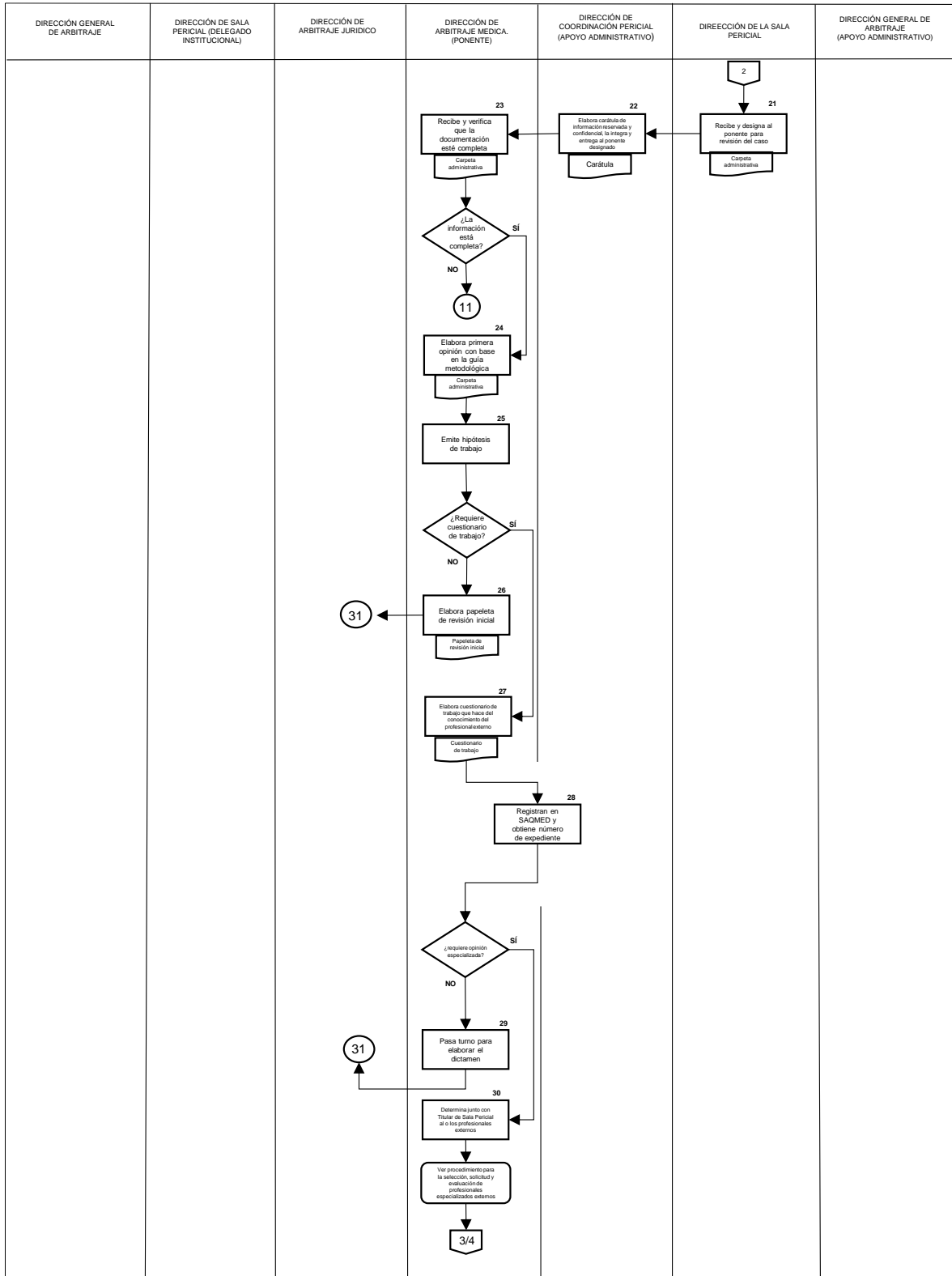




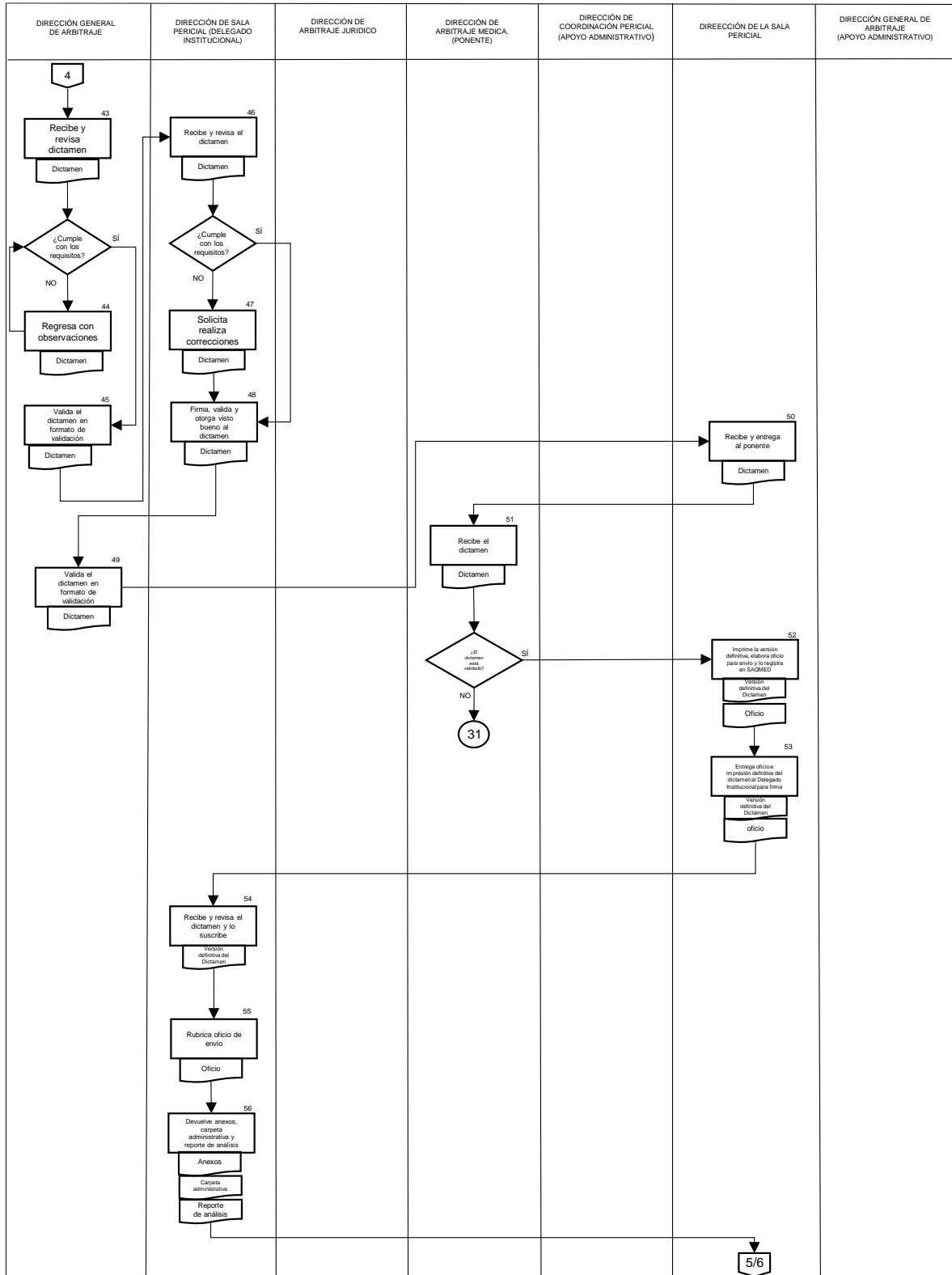




12. Procedimiento para la Gestión Pericial

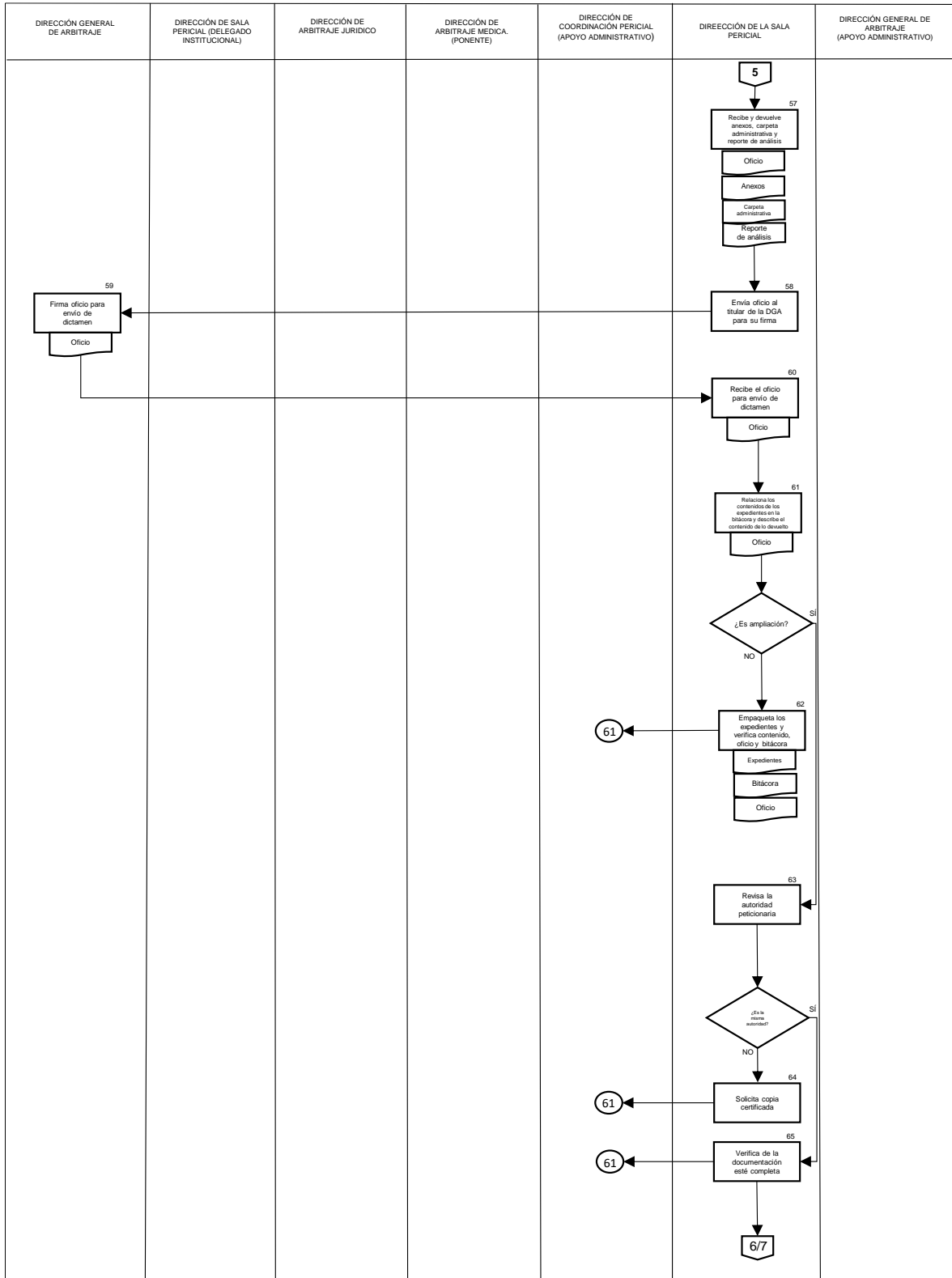


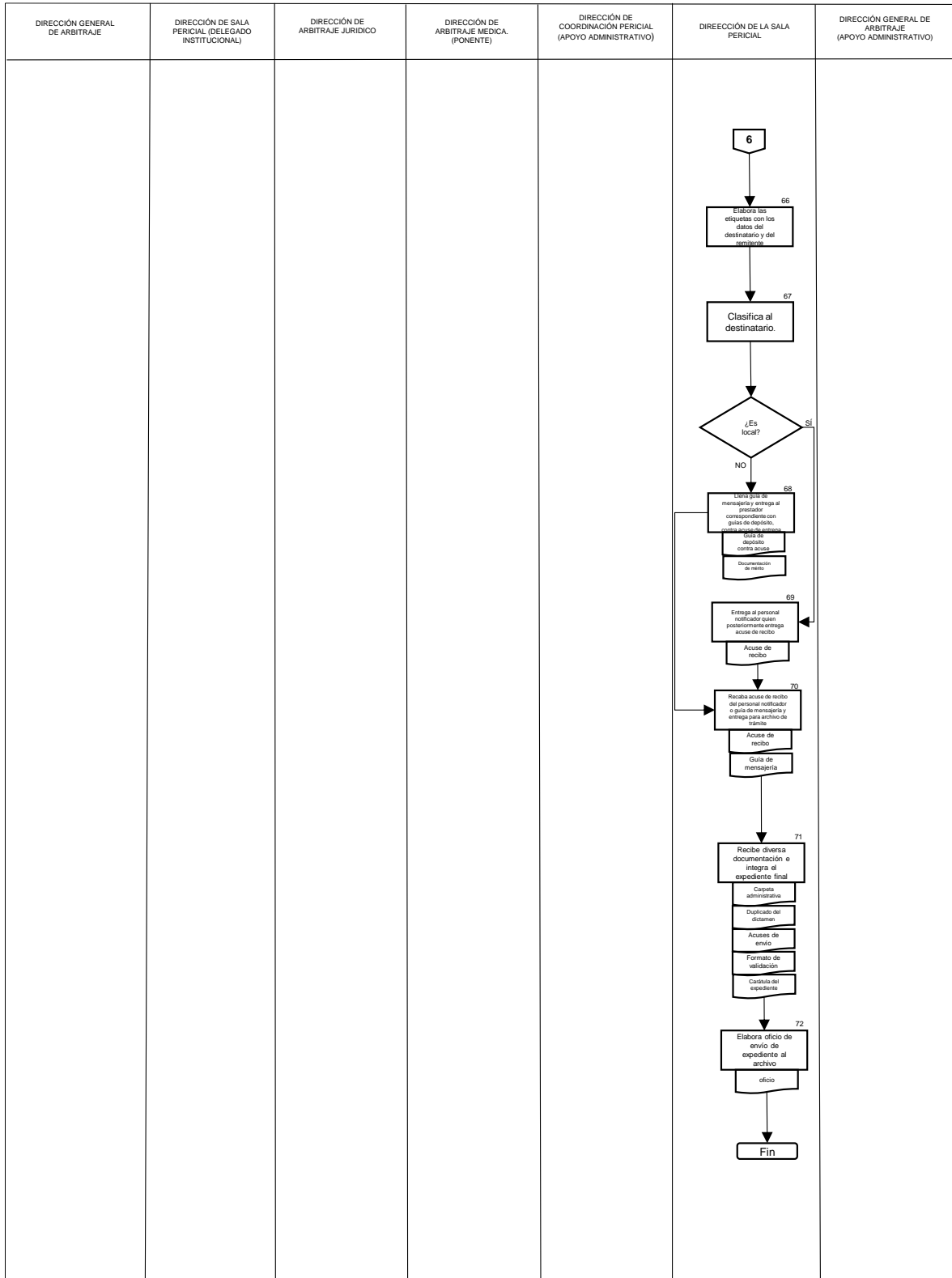






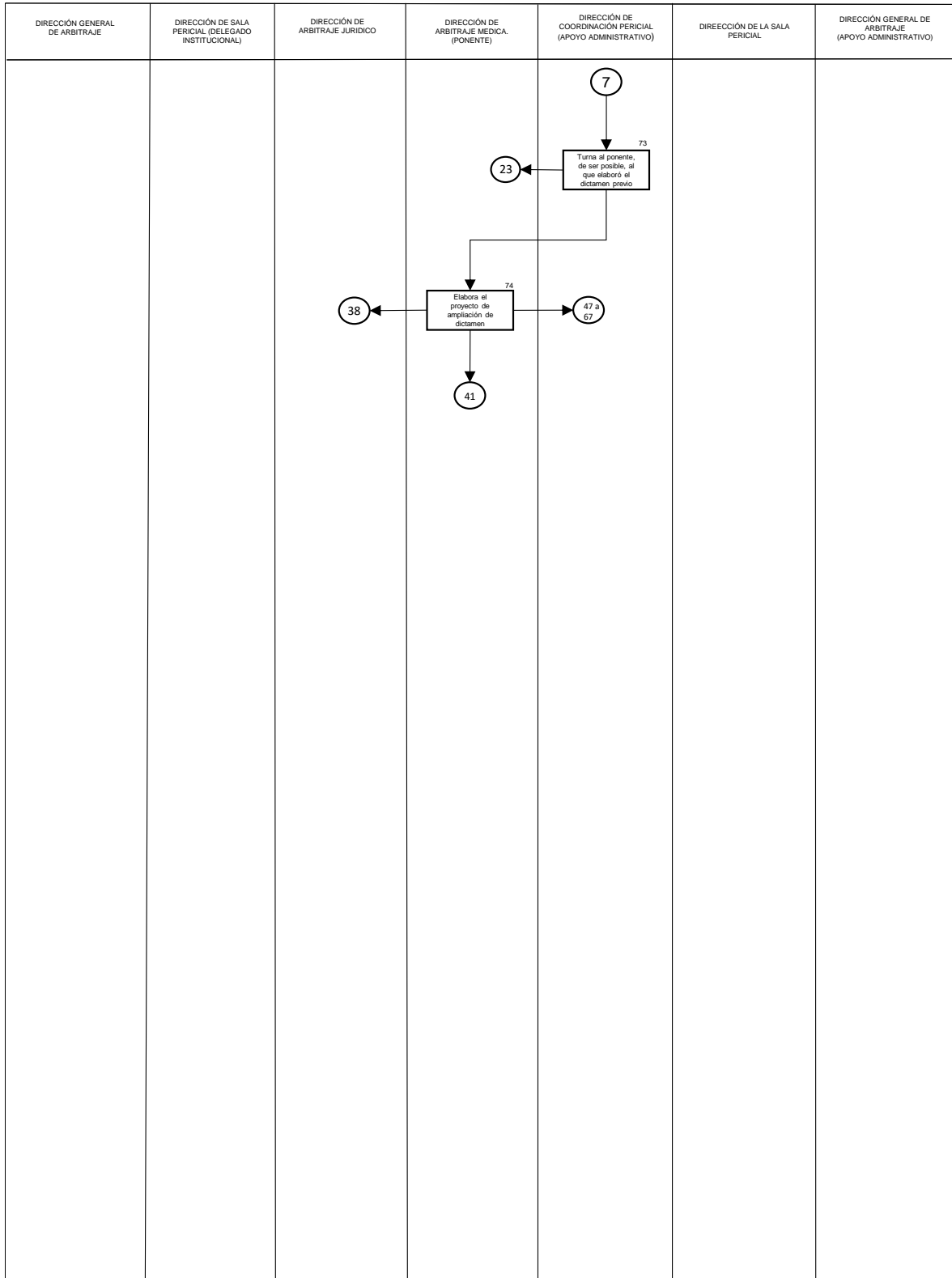




12. Procedimiento para la Gestión Pericial








 <b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		 <b>CONAMED</b> COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	<b>Dirección General de Arbitraje</b>			Hoja 19 de 22
	<b>12. Procedimiento para la Gestión Pericial</b>			



 <b>SALUD</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		 <b>CONAMED</b> <small>COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO</small>	Rev. 01
	<b>Dirección General de Arbitraje</b>			Hoja 20 de 22
	<b>12. Procedimiento para la Gestión Pericial</b>			

## 6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos	No aplica
6.2 Ley General de Salud	No aplica
6.3 Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Prestación de Servicios de Atención Médica	No aplica
6.4 Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Investigación para la Salud	No aplica
6.5 Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Control Sanitario para la Disposición de Órganos, Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos.	No aplica
6.6 Reglamento de Insumos para la Salud	No aplica
6.7 Normas Oficiales Mexicanas aplicables a la Prestación de Servicios de Atención Médica	No aplica
6.8 Código Penal Federal	No aplica
6.9 Códigos Penales de las entidades federativas	No aplica
6.10 Código Nacional de Procedimientos Penales	No aplica
6.11 Reglamento de Procedimientos para la Atención de Quejas Médicas y Gestión Pericial de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico	No aplica
6.12 Guías de práctica clínica aplicables a los casos concretos.	No aplica
6.13 Guía Metodológica para Elaboración y Actualización de Manuales de Procedimientos de la Secretaría de Salud	No aplica
6.14 Formato de validación de dictamen médico institucional	No aplica

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	Dirección General de Arbitraje		
	<b>12. Procedimiento para la Gestión Pericial</b>		Hoja 21 de 22

## 7.0 REGISTROS

Registro	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Papeleta de revisión inicial	6 años	Personal Administrativo de Coordinación de la Sala Médica	DGA-R01.12
7.2 Dictamen Médico Institucional	6 años	Titular del Archivo de Trámite	DGA-R02.12
7.3 Ampliación de Dictamen	6 años	Titular del Archivo de Trámite	DGA-R03.12
7.4 Oficio con relación de expedientes turnados al archivo	6 años	Personal Administrativo de Coordinación de la Sala Médica	DGA-R04.12
7.5 Registro electrónico para el control de gestión pericial	6 años	Personal Administrativo de Coordinación de la Sala Médica	DGA-R05.12
7.6 Formato de validación del dictamen médico institucional	6 años	Personal Administrativo de Coordinación de la Sala Médica	DGA-R06.12
7.7 Guía metodológica para el análisis de casos	6 años	Titular de Coordinación de la Sala Médica	DGA-G01.12

## 8.0 GLOSARIO




**8.1 Ampliación de dictamen.** Complementación de un dictamen médico institucional previo, atendiendo a la presentación de pruebas supervinientes o diversas a las remitidas originalmente o por el desahogo de diligencias de descargo probatorio en el procedimiento respectivo.

**8.2 Dictamen médico institucional.** Informe pericial de la CONAMED, precisando sus conclusiones respecto de alguna cuestión médica sometida a su análisis, dentro del ámbito de sus atribuciones.

Tiene carácter institucional, no emitido por simple perito persona física y no entraña la resolución de controversia alguna; se trata de mera apreciación técnica del acto médico, al leal saber y entender de la CONAMED, atendiendo a las evidencias presentadas por la autoridad peticionaria.

**8.3 Gestión pericial.** Procedimiento interno de la CONAMED para el análisis de casos y la emisión de dictámenes médicos institucionales. Incluye la recepción de la solicitud de la autoridad peticionaria, elaboración, validación y entrega del dictamen, así como el desahogo de diligencias de descargo probatorio en el procedimiento respectivo.



 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	<b>Dirección General de Arbitraje</b>		
	<b>12. Procedimiento para la Gestión Pericial</b>		Hoja 22 de 22

**8.4 Perito persona física.** Persona que posee conocimientos especiales cuyo concurso es requerido para ilustrar y asesorar a una autoridad.

**8.5 Pleno pericial.** Se refiere a la forma en que se lleva a cabo la revisión de los proyectos de dictamen, estando reunido el personal que integra la Coordinación de la Sala Médica.



**8.6 Tercero en discordia.** Es la calidad en que la CONAMED emite Dictamen Médico Institucional, con el propósito de esclarecer actos de atención médica, cuando existen dos o más informes médicos contradictorios, sea que se hubieren emitido a título de peritaje, certificado, informe oficial o declaración ante autoridades jurisdiccionales o administrativas.

## 9.0 CAMBIOS A ESTA VERSIÓN




Número de revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
1	Febrero 2018	No aplica

## 10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

No aplica

	<b>Manual de Procedimientos</b>		<b>Rev. 01</b>
	<b>Dirección General de Administración</b>		
	<b>13. Procedimiento para la contratación y pago de profesionales especializados externos</b>		<b>Hoja 1 de 11</b>

## **13. PROCEDIMIENTO PARA LA CONTRATACIÓN Y PAGO DE PROFESIONALES ESPECIALIZADOS EXTERNOS**

 	<b>Manual de Procedimientos</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	<b>Dirección General de Administración</b>		
	<b>13. Procedimiento para la contratación y pago de profesionales especializados externos</b>		Hoja 2 de 11

## 1.0 PROPÓSITO

1.1 Apoyar la atención de quejas médicas sometidas al proceso arbitral, así como a la gestión pericial, mediante la contratación y pago oportuno de profesionales especializados externos, a petición de la Dirección General de Arbitraje.

## 2.0 ALCANCE

2.1 Al interior: Dirección General de Arbitraje Médico, Dirección de Recursos Humanos, Materiales y Servicios Generales, Dirección General de Administración, Dirección de Recursos Financieros y profesionista especializado externo.

2.2 Al exterior: Prestadores especializados de servicios de salud persona física, colegios y academias de especialidades médicas.

## 3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 La Dirección General de Administración informará a la Dirección General de Arbitraje, al inicio de cada ejercicio fiscal, vía oficio, el número de contrataciones autorizadas para el ejercicio fiscal en curso, así como la calendarización de estos recursos.



3.2 La Dirección de Recursos Financieros capturará en el Sistema electrónico, al inicio de cada ejercicio fiscal, el número de contrataciones autorizadas en el presupuesto original, así como cualquier modificación realizada por ese concepto.

3.3 Cualquier disposición sobre el presupuesto que afecte directamente la contratación de servicios de los profesionales especializados externos, debe ser dado a conocer mediante oficio a la Dirección General de Arbitraje, con el objetivo de que aplique las medidas pertinentes y necesarias, de conformidad con la dinámica de su operación.

3.4 El contrato (DGAD-R01.13) fundamentado en el artículo 41, fracción XIV, de la LAASSP al aplicar la excepción, en concordancia con los artículos 9, último párrafo, 22, fracción II, del mismo Ordenamiento y al Acuerdo Delegatorio publicado el 19 de junio de 2000, en el Diario Oficial de la Federación, que faculta al Titular de la CONAMED a dictaminar la procedencia de la excepción al tratarse de servicios prestados por una persona física, sin requerir de más de un especialista o técnico, para lo cual se deberá contar con la justificación correspondiente de la Dirección General de Arbitraje.



3.5 Durante el ejercicio fiscal correspondiente, y sólo en caso de surgir la necesidad de alguna modificación a este formato, se enviará nuevamente para validación de la Dirección de Asuntos Jurídicos, para lo cual la Dirección de Recursos Humanos, Materiales y Servicios Generales elaborará el Contrato con código DGAD-R01.13 para notificar el cambio y su actualización vía Intranet.

3.6 La Dirección de Asuntos Jurídicos validará el proyecto de contrato y lo informará a la Dirección de Recursos Humanos, Materiales y Servicios Generales para la emisión de las solicitudes de contratación de servicios profesionales que se realicen durante el ejercicio fiscal correspondiente. Este cambio deberá ser solicitado por la Dirección de Recursos Humanos, Materiales y Servicios Generales y enviado a la Dirección General de Calidad e Informática, a efecto de que realice el cambio pertinente en el control de registros y mantenga el control de la información documentada.

 	<b>PROCEDIMIENTO</b>
	<b>Dirección General de Administración</b>
	<b>13. Procedimiento para la contratación y pago de profesionales especializados externos</b>

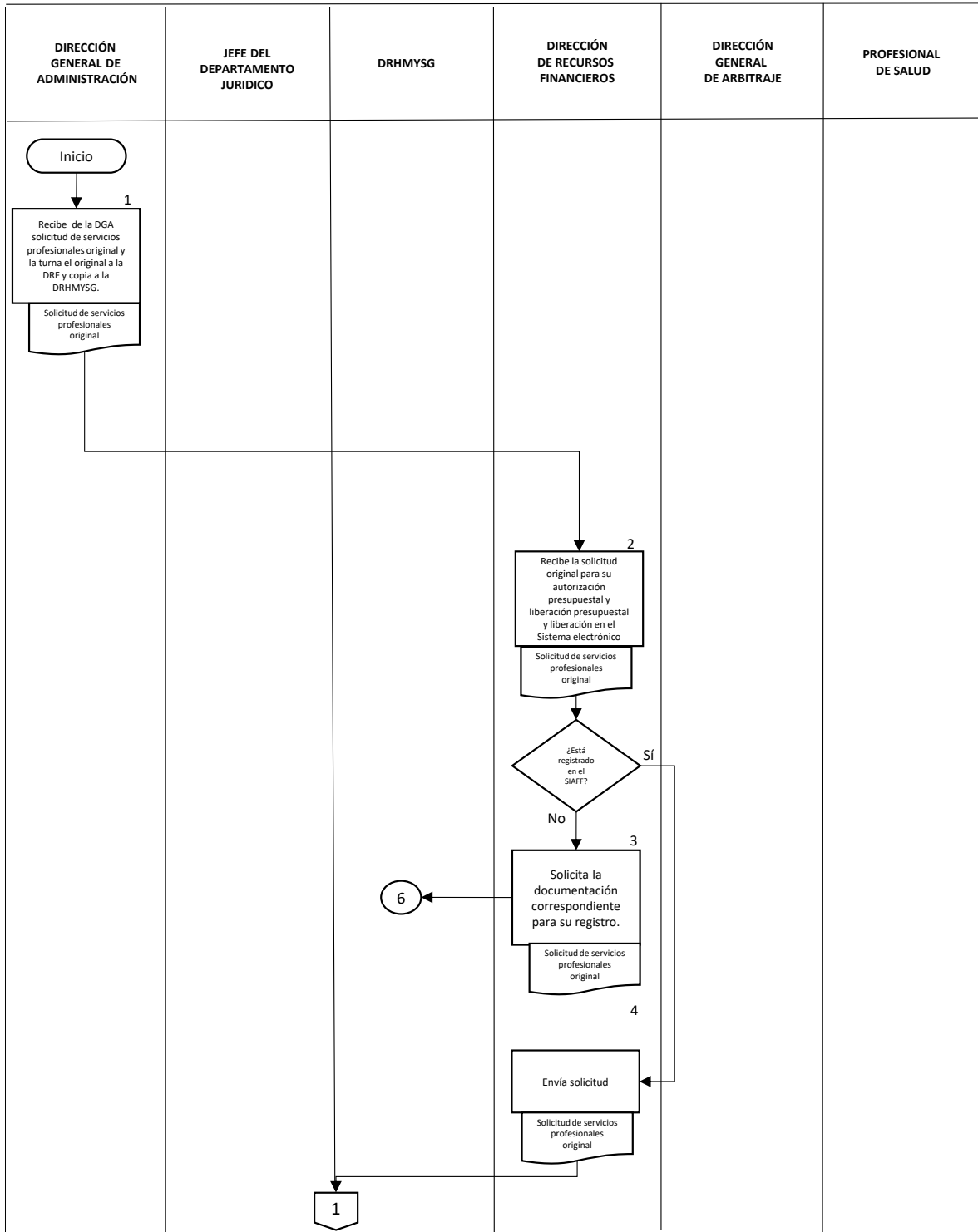
#### 4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

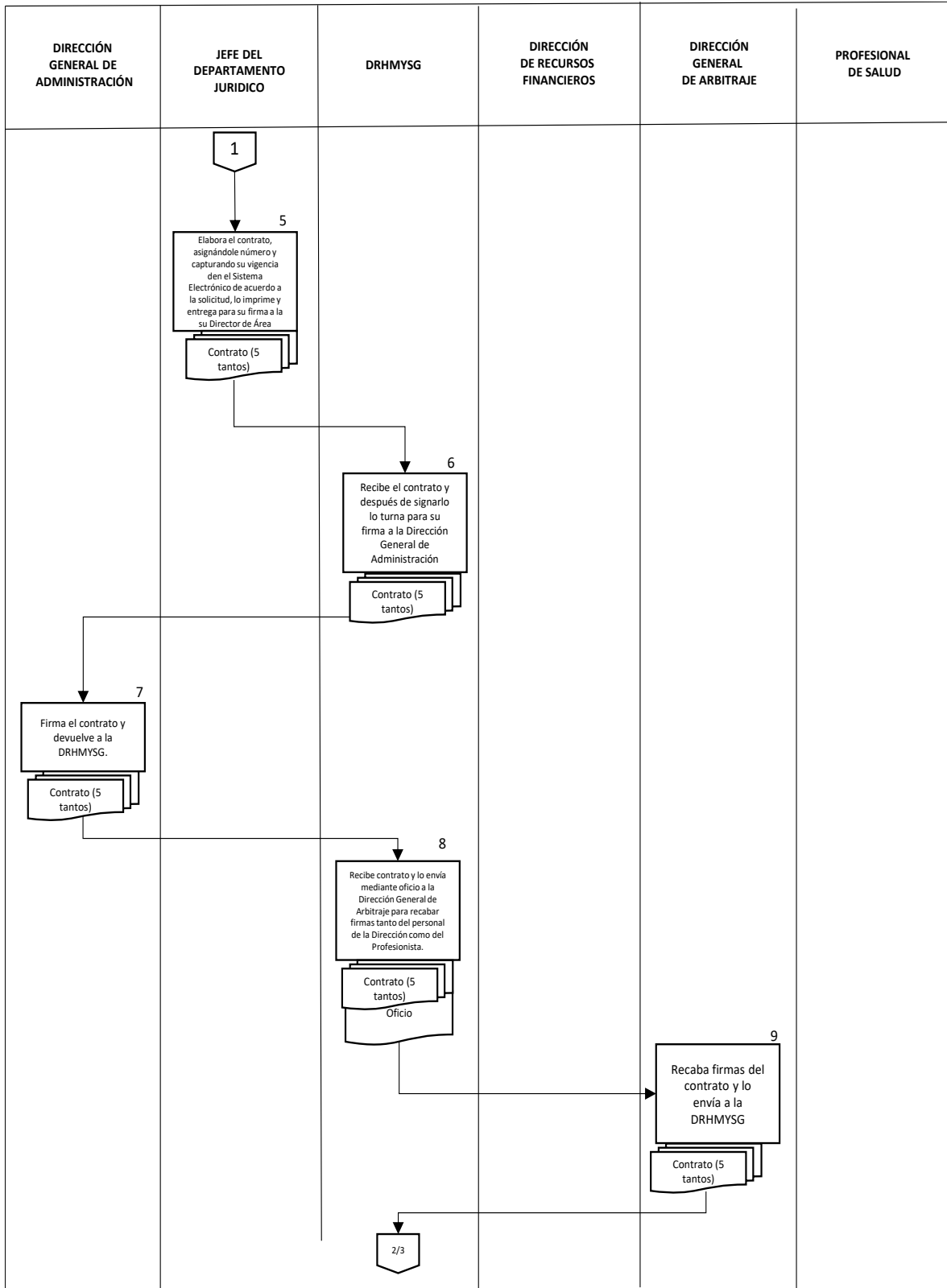
Responsable	Núm. Act.	Descripción de Actividad	Documento o Anexo
Titular de la Dirección General de Administración	1	Recibe de la Dirección General de Arbitraje solicitud de servicios profesionales y turna a la Dirección de Recursos Financieros y copia a la Dirección de Recursos Humanos, Materiales y Servicios Generales (DRHMySG).	Solicitud de servicios profesionales original
Titular de la Dirección de Recursos Financieros	2	Recibe la solicitud original para su autorización presupuestal y liberación en el sistema electrónico.	Solicitud de servicios profesionales original
	3	¿Está registrado en el SIAFF? No: Solicita la documentación correspondiente para su registro. Pasa a la actividad 6.	Solicitud de servicios profesionales original
	4	Sí: Envía al Jefe del Departamento Jurídico de la Dirección de Recursos Humanos, Materiales y Servicios Generales.	Solicitud de servicios profesionales original
Jefe de Departamento Jurídico de la Dirección de Recursos Humanos Materiales y Servicios Generales	5	Elabora el contrato, asigna número y captura su vigencia en el sistema electrónico, de acuerdo a la solicitud, lo imprime y entrega para firma de su Director de Área.	Contrato (5 tantos)
Titular de la Dirección de Recursos Humanos Materiales y Servicios Generales	6	Recibe el contrato y después de signarlo lo turna para su firma a la Dirección General de Administración.	Contrato (5 tantos)
Titular de la Dirección General de Administración	7	Firma el contrato y devuelve a la DRHMySG.	Contrato (5 tantos)
Titular de la Dirección de Recursos Humanos, Materiales y Servicios Generales	8	Recibe contrato y lo envía mediante oficio a la Dirección General de Arbitraje para recabar firmas, tanto del personal de la Dirección como del Profesionalista.	Contrato (5 tantos)
Titular de la Dirección General de Arbitraje	9	Recaba firmas del contrato y lo envía a la DRHMySG.	Contrato (5 tantos)

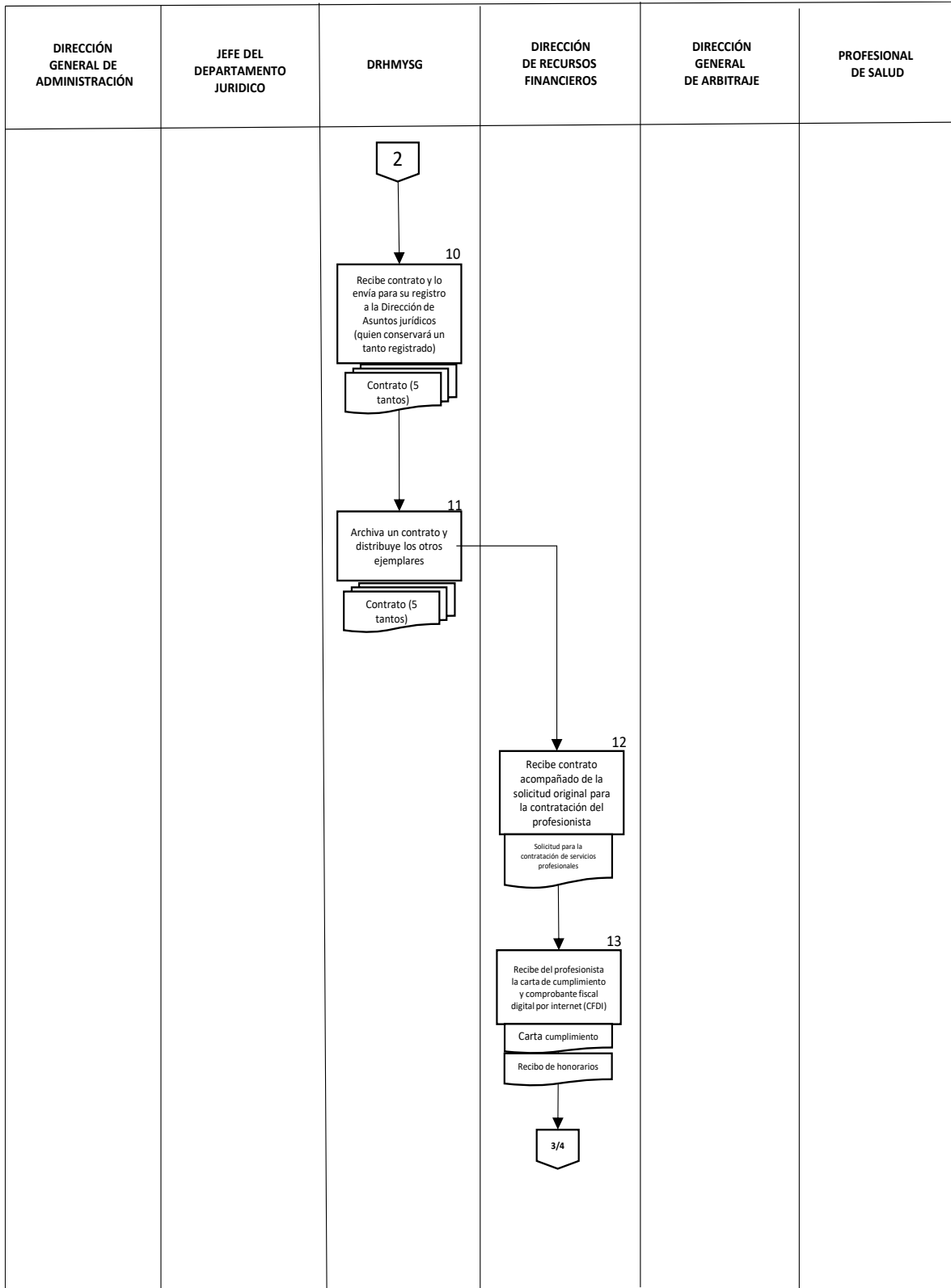
 	<b>PROCEDIMIENTO</b>	
	<b>Dirección General de Administración</b>	
	<b>13. Procedimiento para la contratación y pago de profesionales especializados externos</b>	

Titular de la Dirección de Recursos Humanos, Materiales y Servicios Generales	10	Recibe contrato y lo envía para su registro a la Dirección de Asuntos Jurídicos (quien conservará un tanto registrado).	Con oficio los cinco tantos del contrato <b>(DGAD-R01.13 o DGAD-R02.13)</b>
	11	Archiva un tanto del contrato ya registrado y distribuye los tres contratos restantes para su pago.	Contrato
	12	Recibe contrato acompañado de la solicitud original para la contratación del profesionista.	Solicitud para la contratación de servicios profesionales
Titular de la Dirección de Recursos Financieros	13	Recibe del profesionista la Carta de cumplimiento y el Comprobante Fiscal Digital por Internet (CFDI). ¿El CFDI cumple con requisitos fiscales?	Carta cumplimiento
Profesional de salud	14	No: Emite CFDI con todos los requisitos fiscales. Regresa a la actividad 13.	Comprobante Fiscal Digital por Internet (CFDI)
Titular de la Dirección de Recursos Financieros	15	Sí: Inicia trámite de pago vía transferencia electrónica a través de la Tesorería de la Federación.	
Titular de la Dirección General de Arbitraje	16	Libera del sistema la carta de cumplimiento.	Carta cumplimiento
Titular de la Dirección de Recursos Financieros	17	Registra los pagos realizados a los prestadores de servicios. <b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>	

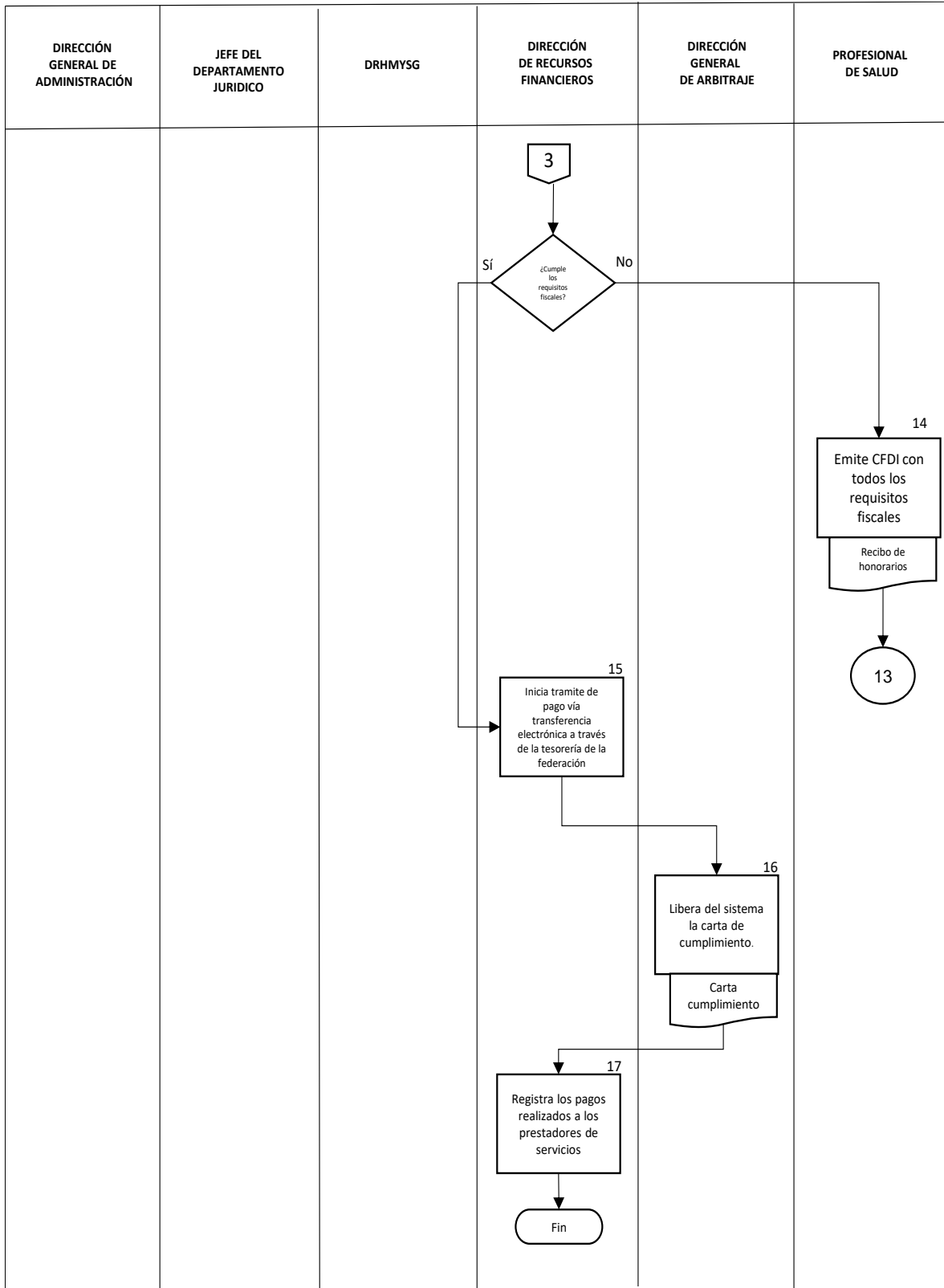
### 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO

















 	<b>Manual de Procedimientos</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 46
	<b>Dirección General de Administración</b>		Hoja 9 de 11
	<b>13. Procedimiento para la contratación y pago de profesionales especializados externos</b>		

## 6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.	No Aplica
6.2 Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.	No Aplica
6.3 Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público. (LAASSP)	No Aplica
6.4 Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.	No Aplica
6.5 Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.	No Aplica
6.6 Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos.	No Aplica
6.7 Ley General de Responsabilidades Administrativas	No Aplica
6.8 Disposiciones en materia de Recursos Materiales y Servicios Generales y Manual Administrativo de Aplicación General en materia de Recursos Materiales y Servicios Generales	No Aplica
6.9 Código Fiscal de la Federación.	No Aplica
6.10 Código Civil Federal.	No Aplica
6.11 Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.	No Aplica
6.12 Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.	No Aplica
6.13 Presupuesto de Egresos de la Federación vigente.	No Aplica
6.14 Disposiciones vigentes en materia de austeridad y disciplina del gasto de la Administración Pública Federal.	No Aplica

 	<b>Manual de Procedimientos</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 46
	<b>Dirección General de Administración</b>		
	<b>13. Procedimiento para la contratación y pago de profesionales especializados externos</b>		Hoja 10 de 11

## 7.0 REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Solicitud de servicios profesionales original	5 años	Dirección de Recursos Humanos Materiales y Servicios Generales.	DGA-01.10
7.2 Contrato (fundamentado en el artículo 41, fracción XIV de la LAASSP al aplicar la excepción, en concordancia con el artículo 22, fracción II)	5 años	Dirección de Recursos Humanos Materiales y Servicios Generales.	DGA-01.13

## 8.0 GLOSARIO

**8.1 Documentación informada.** Todos aquellos documentos y registros que son necesarios para la operación de la organización, tales como: manual de calidad, procesos, fichas matrices, procedimientos, guías, planes, programas y registros.

**8.2 Carta cumplimiento.** La evidencia material de carácter interno, de que el contrato se ha cumplido en todos sus términos, es decir, que el médico especialista ha entregado el trabajo realizado a que se obligó, dentro de la vigencia pactada. La expide el Titular de Sala o Módulo, una vez que éste ha admitido la opinión emitida por el profesional contratado.

**8.3 CFDI.** Comprobante Fiscal Digital por Internet. Responde al modelo de factura electrónica vigente en México desde enero de 2011.

**8.4 CLC.** Cuenta por liquidar certificada. Registro presupuestario mediante el cual las dependencias realizan el pago y registro de las operaciones presupuestarias, con cargo al Presupuesto de Egresos de la Federación.




**8.5 Contrato de prestación de servicios profesionales en salud.** Instrumento jurídico debidamente formalizado (firmado y registrado) para la prestación de servicios profesionales, mediante el cual se establece el vínculo entre la institución y el profesional contratado, a fin de generar el trabajo realizado que requiere la operación del Modelo de Arbitraje Médico.

### 8.6 Servicio profesional en salud

Opinión profesional médica del caso presentada por escrito, en la que el profesional especialista de la salud realiza el análisis del problema y el diagnóstico integral para calificar el acto de sus pares, de conformidad al conjunto de principios científicos y éticos que orientan la práctica médica.

**8.7 SIAFF.** Sistema Integral de Administración Financiera Federal.

**8.8 Sistema electrónico del proceso de contratación y pago de profesionales de la salud**

 	<b>Manual de Procedimientos</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 46
	<b>Dirección General de Administración</b>		
	<b>13. Procedimiento para la contratación y pago de profesionales especializados externos</b>	Hoja 11 de 11	




Herramienta informática desarrollada por el área de sistemas (Dirección de Informática), para simplificar la operación del proceso de contratación y pago a los profesionales especializados externos.

## 9.0 CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO




Número de revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
01	Febrero 2018	No aplica

## 10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

No aplica

 <b>SALUD</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>CONAMED</b> <small>COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO</small>	Rev. 01
		<b>Dirección General de Administración</b>		
		<b>14. Procedimiento para el trámite de pago de adeudos de ejercicios fiscales anteriores</b>		

## 14. PROCEDIMIENTO PARA EL TRÁMITE DE PAGO DE ADEUDOS DE EJERCICIOS FISCALES ANTERIORES

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	<b>Dirección General de Administración</b>		
	<b>14. Procedimiento para el trámite de pago de adeudos de ejercicios fiscales anteriores</b>		Hoja 2 de 7

## 1.0 PROPÓSITO

1.1 Realizar el pago por los pasivos devengados, pendientes de pago al 31 de diciembre del ejercicio fiscal de que se trate.

## 2.0 ALCANCE



2.1 Al interior: Todas las áreas que integran la CONAMED.

2.2 Al exterior: Secretaría de Hacienda y Crédito Público, Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto.

## 3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 La Subdirección de Finanzas debe capturar en el SICOP las CLC's que no fueron pagadas antes del 31 de diciembre de cada ejercicio.

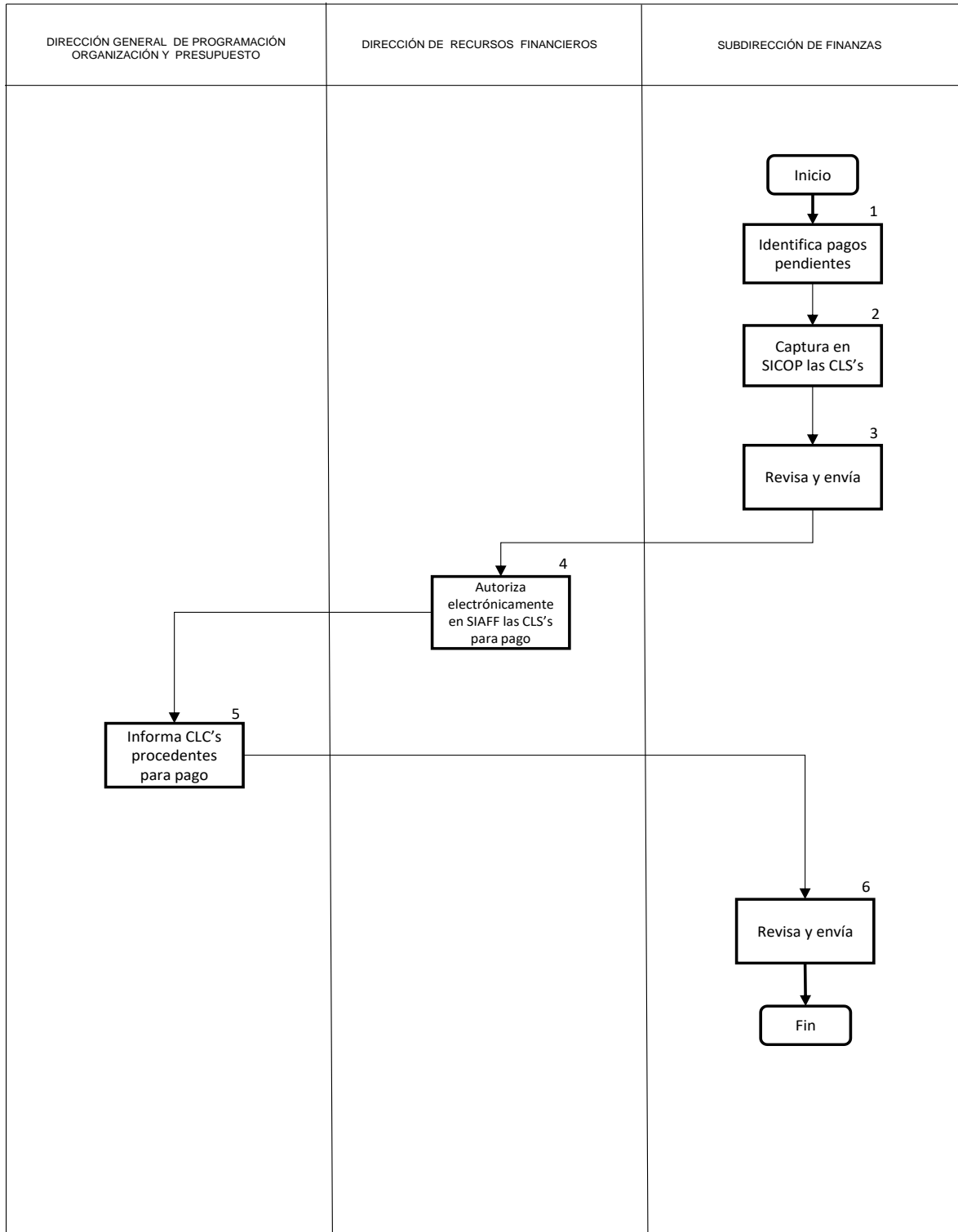
3.2 LA DGPOP analizará las CLC's capturadas y, de acuerdo a los techos presupuestales autorizados a la Secretaría para el pago de ADEFAS, determinará cuáles son procedentes para su pago.

 	<b>PROCEDIMIENTO</b>
	<b>Dirección General de Administración</b>
	<b>14. Procedimiento para el trámite de pago de adeudos de ejercicios fiscales anteriores</b>




#### 4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de Actividad	Documento o Anexo
Subdirector de Finanzas	1	Identifica los pagos pendientes al 31 de diciembre del ejercicio fiscal	
	2	Captura en el SICOP las CLC's	
	3	Revisa en SIAFF las CLC's y envía a la Dirección de Recursos Financieros para su autorización.	
Director de Recursos Financieros	4	Autoriza electrónicamente en SIAFF las CLC's para su pago.	
Director General de Programación, Organización y Presupuesto	5	Informa cuáles son procedentes para su pago.	
Subdirector de Finanzas	6	Cancela en SICOP y SIAFF las cuentas que hayan sido capturadas y que no fueron autorizadas para su pago.	

## 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO








 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	Dirección General de Administración		
	<b>14. Procedimiento para el trámite de pago de adeudos de ejercicios fiscales anteriores</b>		Hoja 5 de 7

## 6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA




Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.	No aplica
6.2 Código Civil Federal.	No aplica
6.3 Código Fiscal de la Federación.	No aplica
6.4 Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.	No aplica
6.5 Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación	No aplica
6.6 Ley de Obra Pública y Servicios Relacionados con las Mismas	No aplica
6.7 Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.	No aplica
6.8 Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.	No aplica
6.9 Ley de Tesorería de la Federación.	No aplica
6.10 Ley de Planeación.	No aplica
6.11 Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos.	No aplica
6.12 Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.	No aplica
6.13 Ley General de Contabilidad Gubernamental.	No aplica
6.14 Ley General de Responsabilidades Administrativas	No aplica
6.15 Ley del Impuesto Sobre la Renta.	No aplica
6.16 Ley del Impuesto al Valor Agregado.	No aplica
6.17 Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.	No aplica
6.18 Reglamento de la Ley de Obra Pública y Servicios Relacionados con las Mismas	No aplica
6.19 Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.	No aplica
6.20 Reglamento de la Ley del Servicio de Tesorería de la Federación.	No aplica
6.21 Reglamento de la Ley del Impuesto Sobre la Renta.	No aplica
6.22 Reglamento de la Ley del Impuesto al Valor Agregado.	No aplica
6.23 Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal correspondiente.	No aplica
6.24 Acuerdo por el que se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Recursos Financieros.	No aplica
6.25 Clasificador por Objeto del Gasto para la Administración Pública Federal.	No aplica
6.26 Acuerdo por el que se expide el Manual de Percepciones de los Servidores Públicos de las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal.	No aplica

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	<b>Dirección General de Administración</b>		
	<b>14. Procedimiento para el trámite de pago de adeudos de ejercicios fiscales anteriores</b>		

6.27 Lineamientos, acuerdos, normas disposiciones y comunicados, generales o específicos que emite la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en materia de programación, presupuestación, ejercicio y seguimiento del gasto público federal.	No aplica
6.28 Lineamientos para el seguimiento del ejercicio de los programas y proyectos de inversión de la Administración Pública Federal.	No aplica
6.29 Lineamientos que tienen por objeto regular el Sistema de Cuenta Única de Tesorería, así como establecer las excepciones procedentes.	No aplica
6.30 Lineamientos para el seguimiento de la rentabilidad de los programas y proyectos de inversión de la Administración Pública Federal.	No aplica
6.31 Lineamientos para registro en la cartera de programas y proyectos de inversión.	No aplica
6.32 Lineamientos para la elaboración y presentación de los análisis costo y beneficio de los programas y proyectos de inversión.	No aplica
6.33 Normas Generales y Específicas de Información Financiera Gubernamental.	No aplica
6.34 Acuerdo por el que se emiten el Marco Conceptual y los Postulados Básicos de Contabilidad Gubernamental.	No aplica
6.35 Acuerdo por el que se emiten las Normas y metodología para la determinación de los momentos contables de los egresos.	No aplica
6.36 Lineamientos por los que se establecen medidas de austeridad en el gasto de operación en las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal.	No aplica

## 7.0 REGISTROS

Registro	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
No aplica	No aplica	No aplica	No aplica

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	<b>Dirección General de Administración</b>		
	<b>14. Procedimiento para el trámite de pago de adeudos de ejercicios fiscales anteriores</b>		Hoja 7 de 7

## 8.0 GLOSARIO

**8.1 ADEFAS.** Adeudos de Ejercicios Fiscales Anteriores.

**8.2 CLC.** Cuenta por Liquidar Certificada.

**8.3 DGPOP.** Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto

**8.4 SIAFF.** El Sistema Integral de Administración Financiera Federal.




**8.5 SICOP.** El Sistema de Contabilidad y Presupuesto.

## 9.0 CAMBIOS A ESTA VERSIÓN


Número de revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
01	Febrero 2018	No aplica

## 10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

No aplica

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	<b>Dirección General de Administración</b>		
	<b>15. Procedimiento para el pago por la adquisición de bienes y contratación de servicios.</b>		Hoja 1 de 12

## 15. PROCEDIMIENTO PARA EL PAGO POR LA ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>CONAMED</b> <small>COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO</small>	Rev. 01
	<b>Dirección General de Administración</b>		
	<b>15. Procedimiento para el pago por la adquisición de bienes y contratación de servicios.</b>		Hoja 2 de 12

## **1.0 PROPÓSITO**

1.1 Realizar el pago a los prestadores de bienes y servicios por las adquisiciones realizadas.

## **2.0 ALCANCE**

2.1 Al interior: Todas y cada una de las direcciones que componen la CONAMED, desde la recepción de la documentación comprobatoria, hasta la confirmación del pago a los prestadores de bienes y servicios.

2.2 Al exterior: Secretaría de Salud, Secretaria de Hacienda y Crédito Público


## **3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS**

3.1 Revisar que la documentación comprobatoria cumpla con los requisitos fiscales.

3.2 Comprobar la veracidad de la documentación comprobatoria en la página del SAT.


3.3 Registrar las facturas en el programa de Cadenas Productivas e imprimir el acuse.




3.4 La captura de la solicitud de pago en el SICOP debe incluir cuenta bancaria para realizar el depósito y fecha propuesta de pago.

	<b>PROCEDIMIENTO</b>
	<b>Dirección General de Administración</b>
	<b>15. Procedimiento para el pago por la adquisición de bienes y contratación de servicios.</b>

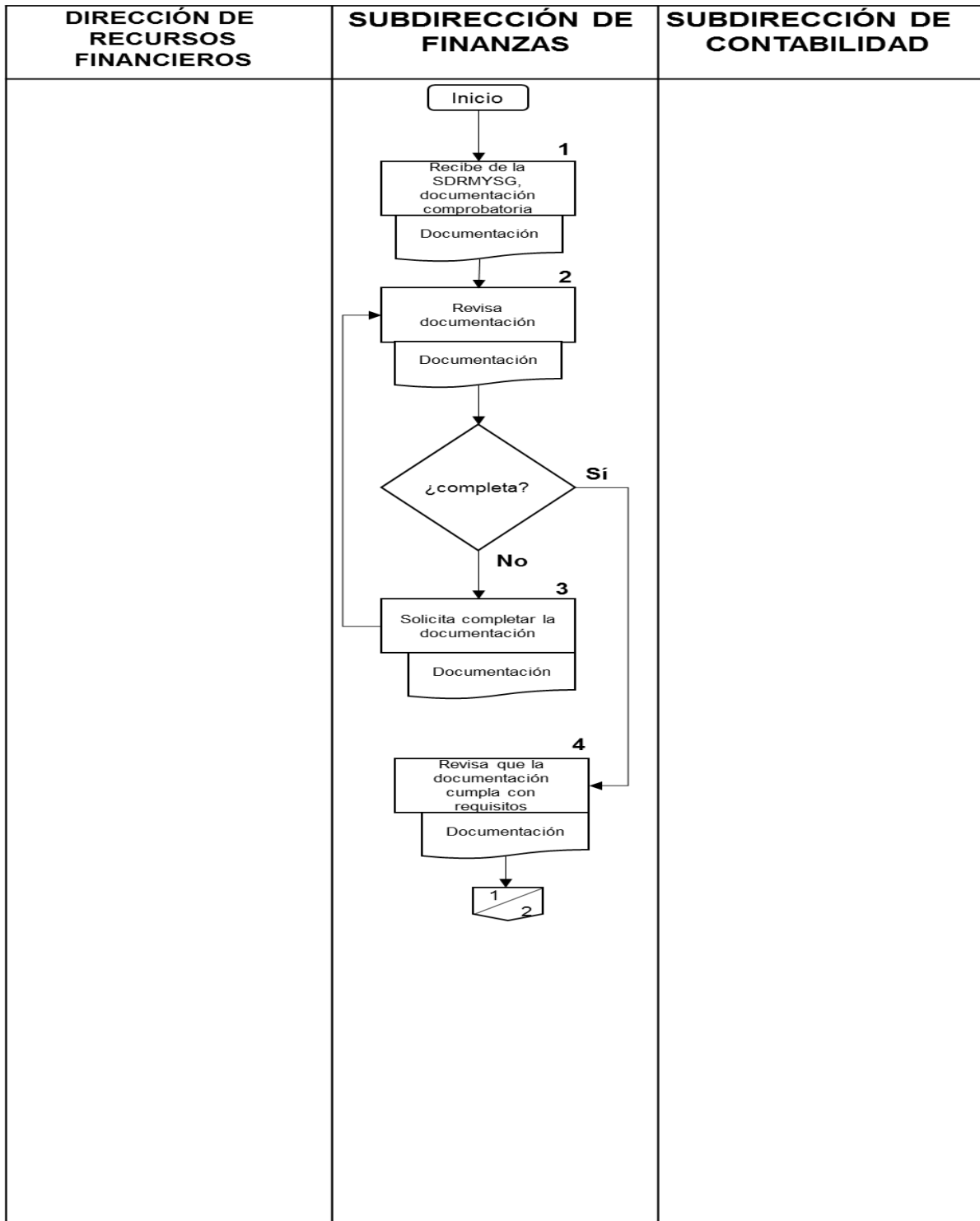
#### 4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de Actividad	Documento o Anexo
Subdirector de Finanzas	1	Recibe de la Subdirección de Recursos Materiales y Servicios Generales la documentación comprobatoria y justificativa para trámite de pago.	Factura, recibo, pedido, contrato, entrada de almacén o carta cumplimiento
	2	Revisa que la documentación se encuentre completa.	
	3	¿Documentación completa? No: Solicita se complete la documentación y regresa a la actividad 1.	
	4	Sí: Revisa que cumpla con los requisitos fiscales.	
		¿La documentación cumple con los requisitos fiscales?	
	5	No: Solicita aportar documentación que cuente con requisitos fiscales y regresa a la actividad 4.	
	6	Sí: Comprueba veracidad de la documentación en portal de SAT.	
	7	Imprime comprobante en el portal del SAT.	
	8	Registra la documentación en el sistema de cadenas productivas y obtiene folio.	
	9	Revisa la documentación y elabora la codificación, asignando la clave presupuestal correspondiente.	
	10	Captura pago en SICOP, imprime la CLC y realiza la interface para su revisión.	
	11	Recibe la CLC e ingresa al SIAFF para realizar la revisión de los datos	
		¿Los datos son correctos?	
12	No: Rechaza para que se realicen las modificaciones correspondientes y regresa a la actividad 10.		
13	Sí: Valida y entrega la CLC y documentación comprobatoria a la Dirección de Recursos Financieros para su autorización de pago.		
Director de Recursos Financieros	14	Recibe la CLC y revisa los datos en el SIAFF, autoriza electrónicamente y envía la CLC a la Subdirección de Finanzas.	

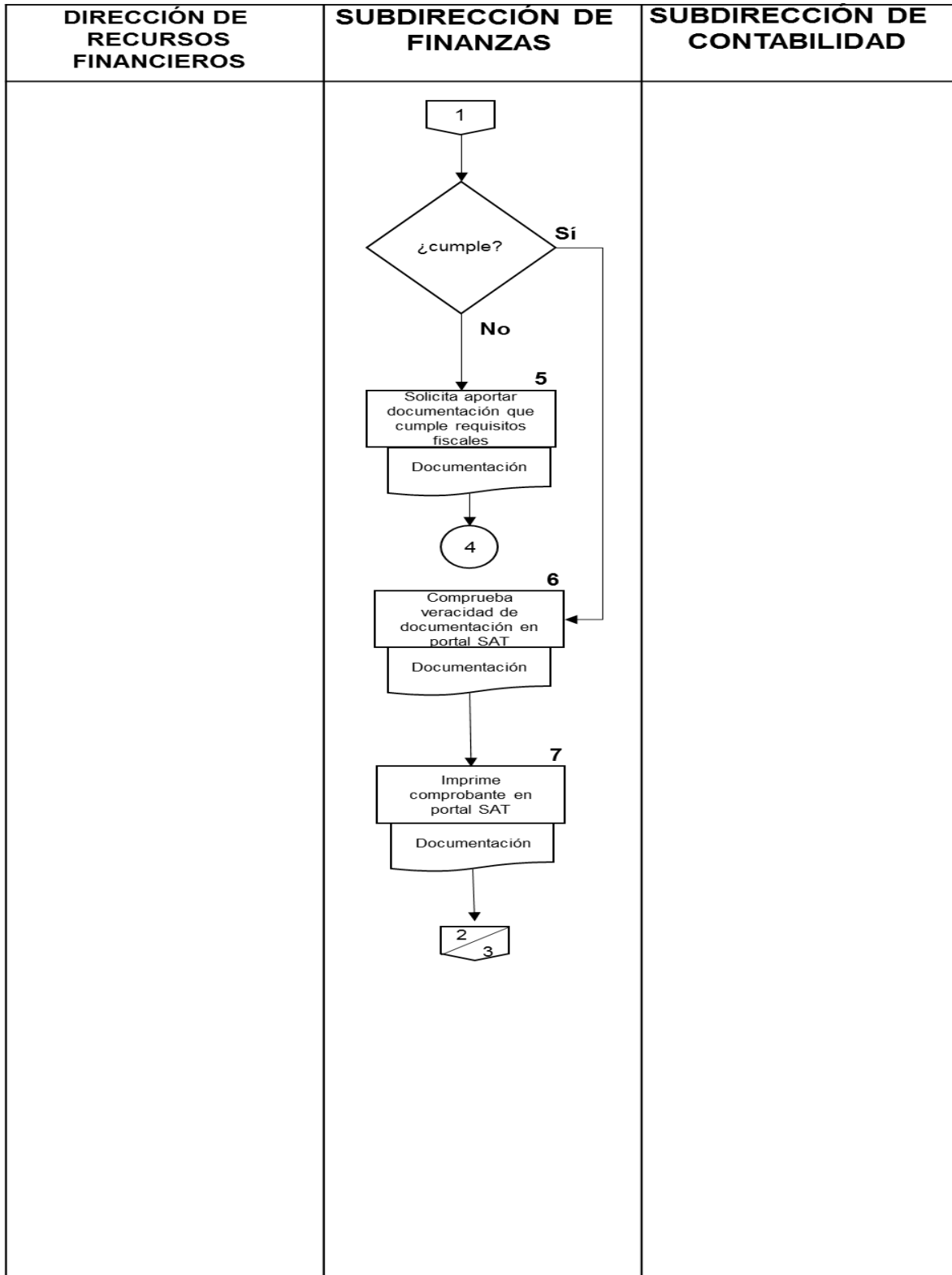
		<b>PROCEDIMIENTO</b>	
		<b>Dirección General de Administración</b>	
		<b>15. Procedimiento para el pago por la adquisición de bienes y contratación de servicios.</b>	
Subdirector de Finanzas	15	Recibe la documentación y espera a que se libere el pago al proveedor o prestador de servicios.	
	16	Verifica en el SIAFF que la CLC presente el estatus de pagada.	
	17	Comprueba que el pago fue hecho al proveedor o prestador de servicios. ¿Fue realizado el pago?	
	18	No: Regresa a la actividad 16. Sí: Imprime la CLC en el SIAFF y anexa la documentación comprobatoria y la envía a la Subdirección de Contabilidad.	
Subdirector de Contabilidad	19	Recibe y registra contablemente la documentación recibida y la resguarda.	
Subdirector de Finanzas	20	Envía a la Subdirección de Recursos Materiales y Servicios Generales archivo de las CLS's pagadas del mes.	
<b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>			

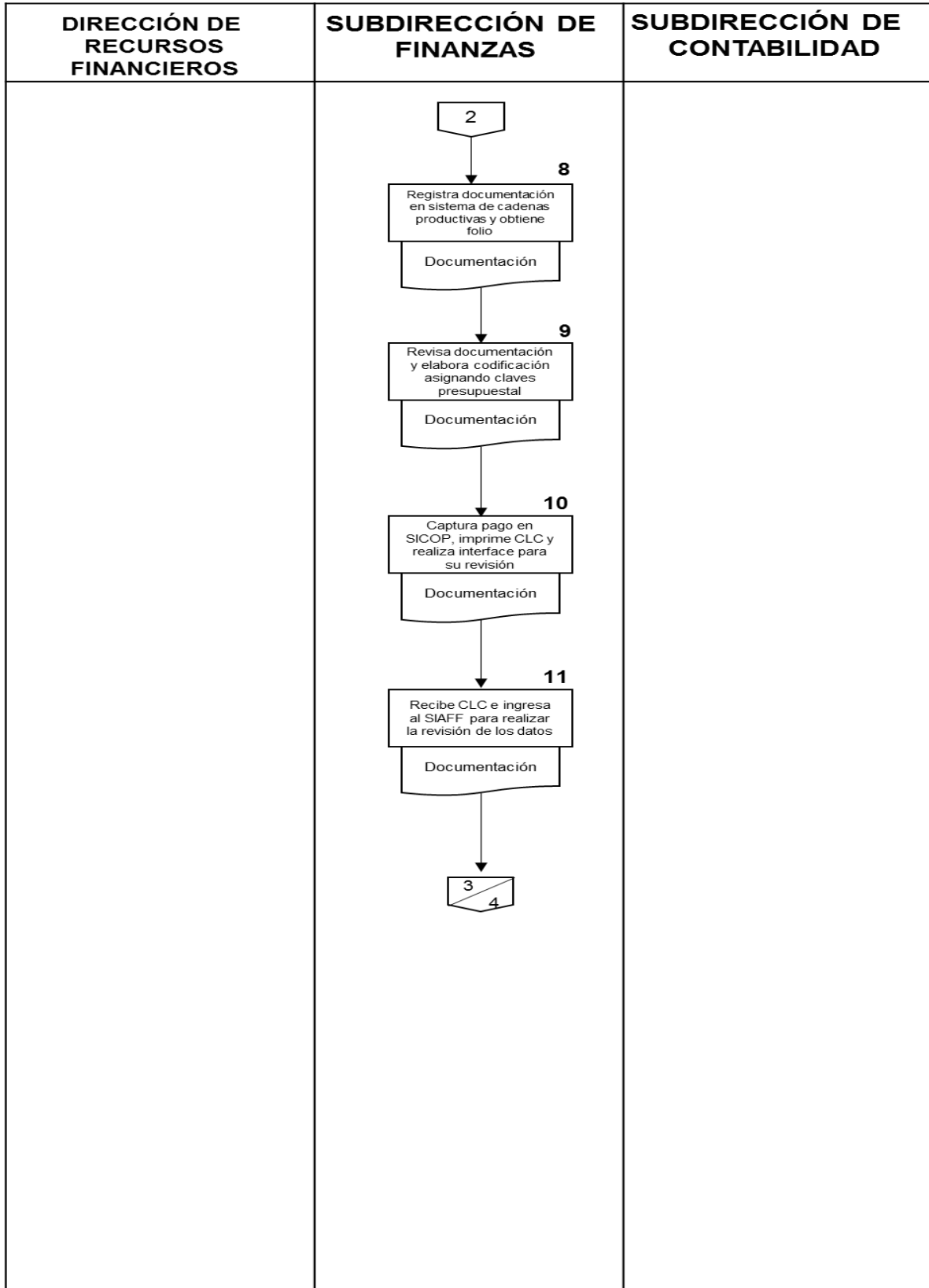
 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 01
	Dirección General de Administración		Hoja 5 de 12
<b>15. Procedimiento para el pago por la adquisición de bienes y contratación de servicios.</b>			

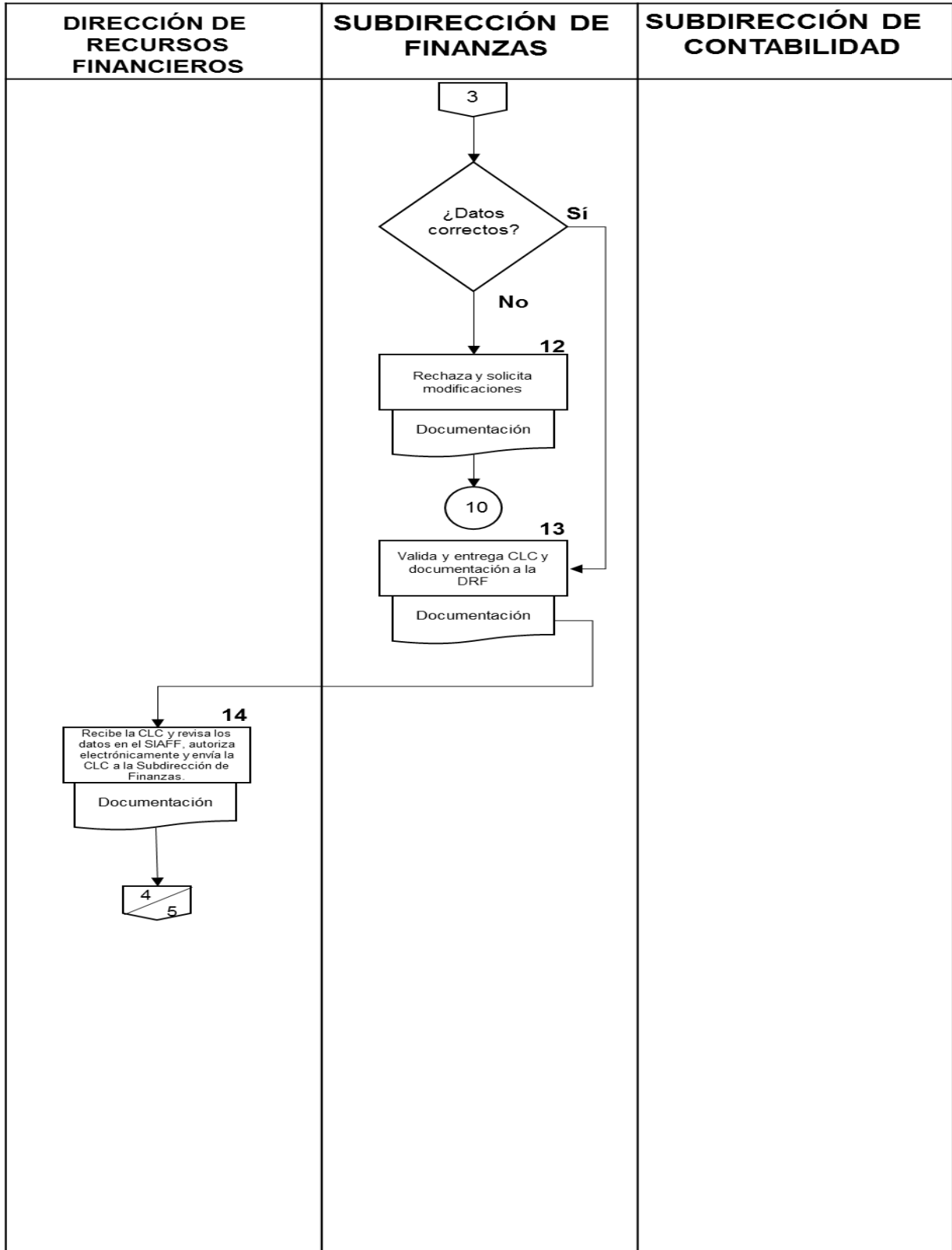
### 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO

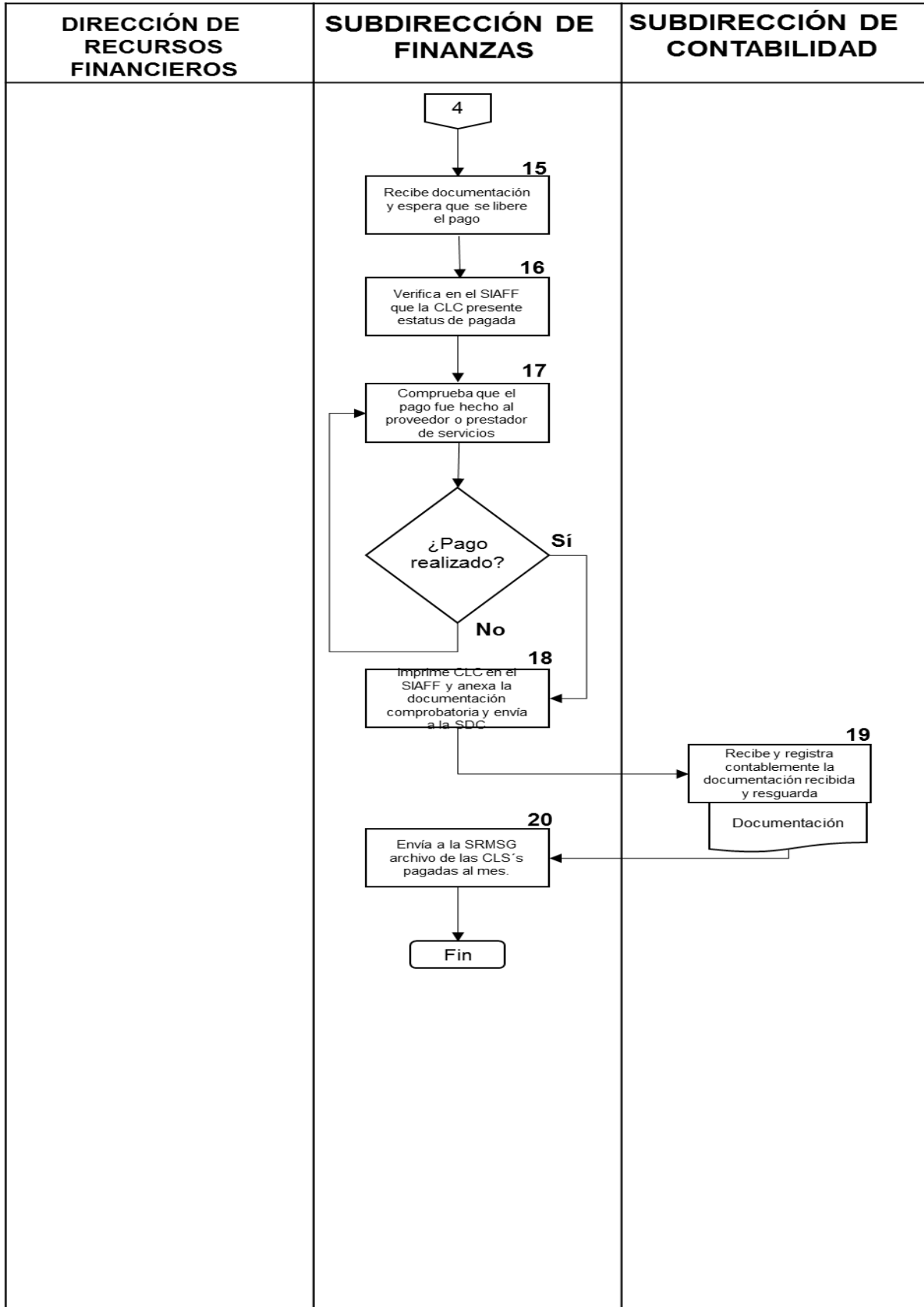




















 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	Dirección General de Administración		
	<b>15. Procedimiento para el pago por la adquisición de bienes y contratación de servicios.</b>		Hoja 10 de 12

## 6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.	No aplica
6.2 Código Civil Federal.	No aplica
6.3 Código Fiscal de la Federación.	No aplica
6.4 Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.	No aplica
6.5 Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación	No aplica
6.6 Ley de Obra Pública y Servicios Relacionados con las Mismas	No aplica
6.7 Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.	No aplica
6.8 Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.	No aplica
6.9 Ley de Tesorería de la Federación.	No aplica
6.10 Ley de Planeación.	No aplica
6.11 Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos.	No aplica
6.12 Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública	No aplica
6.13 Ley General de Contabilidad Gubernamental.	No aplica
6.14 Ley General de Responsabilidades Administrativas	No aplica
6.15 Ley del Impuesto Sobre la Renta.	No aplica
6.16 Ley del Impuesto al Valor Agregado.	No aplica
6.17 Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.	No aplica
6.18 Reglamento de la Ley de Obra Pública y Servicios Relacionados con las Mismas	No aplica
6.19 Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.	No aplica
6.20 Reglamento de la Ley de Tesorería de la Federación.	No aplica
6.21 Reglamento de la Ley del Impuesto Sobre la Renta.	No aplica
6.22 Reglamento de la Ley del Impuesto al Valor Agregado.	No aplica
6.23 Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal correspondiente.	No aplica

 <b>SALUD</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		 <b>CONAMED</b> <small>COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO</small>	Rev. 01
	<b>Dirección General de Administración</b>			
	<b>15. Procedimiento para el pago por la adquisición de bienes y contratación de servicios.</b>			Hoja 11 de 12

6.24 Acuerdo por el que se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Recursos Financieros.	No aplica
6.25 Clasificador por Objeto del Gasto para la Administración Pública Federal.	No aplica
6.26 Acuerdo por el que se expide el Manual de Percepciones de los Servidores Públicos de las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal.	No aplica
6.27 Lineamientos, acuerdos, normas disposiciones y comunicados, generales o específicos que emite la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en materia de programación, presupuestación, ejercicio y seguimiento del gasto público federal.	No aplica
6.28 Lineamientos para el seguimiento del ejercicio de los programas y proyectos de inversión de la Administración Pública Federal.	No aplica
6.29 Lineamientos que tienen por objeto regular el Sistema de Cuenta Única de Tesorería, así como establecer las excepciones procedentes.	No aplica
6.30 Lineamientos para el seguimiento de la rentabilidad de los programas y proyectos de inversión de la Administración Pública Federal.	No aplica
6.31 Lineamientos para registro en la cartera de programas y proyectos de inversión.	No aplica
6.32 Lineamientos para la elaboración y presentación de los análisis costo y beneficio de los programas y proyectos de inversión.	No aplica
6.33 Normas Generales y Específicas de Información Financiera Gubernamental.	No aplica
6.34 Acuerdo por el que se emiten el Marco Conceptual y los Postulados Básicos de Contabilidad Gubernamental.	No aplica
6.35 Acuerdo por el que se emiten las Normas y metodología para la determinación de los momentos contables de los egresos.	No aplica
6.36 Lineamientos por los que se establecen medidas de austeridad en el gasto de operación en las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal.	No aplica

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	Dirección General de Administración		Hoja 12 de 12
15. Procedimiento para el pago por la adquisición de bienes y contratación de servicios.			

## 7.0 REGISTROS

Registro	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Factura, recibo, pedido, contrato, entrada de almacén o carta cumplimiento	10años	Dirección de Finanzas	No disponible

## 8.0 GLOSARIO

8.1 **CLC.** Cuenta por Liquidar Certificada.

8.2 **SAT.** Sistema de Administración Tributaria.

8.3 **SIAFF.** El Sistema Integral de Administración Financiera Federal.



8.4 **SICOP.** El Sistema de Contabilidad y Presupuesto.

## 9.0 CAMBIOS A ESTA VERSIÓN

Número de revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
01	Febrero 2018	No aplica




## 10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

No aplica

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 01
	<b>Dirección General de Administración</b>		
	<b>16. Procedimiento para la autorización y registro de adecuaciones presupuestarias internas y externas.</b>		COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO

## **16. PROCEDIMIENTO PARA LA AUTORIZACIÓN Y REGISTRO DE ADECUACIONES PRESUPUESTARIAS INTERNAS Y EXTERNAS**



 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	Dirección General de Administración		Hoja 2 de 9
<b>16. Procedimiento para la autorización y registro de adecuaciones presupuestarias internas y externas.</b>			

## **1.0 PROPÓSITO**


- 1.1 Realizar las afectaciones al presupuesto autorizado, con la finalidad de adecuarlo a las necesidades reales de gasto.

## **2.0 ALCANCE**

- 2.1. Al interior: Todos y cada una de las direcciones que componen la CONAMED. Desde la justificación para realizar la adecuación, hasta la autorización correspondiente.
- 2.2. Al exterior: Secretaria de Hacienda y Crédito Público, Secretaria de Salud.

## **3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS**

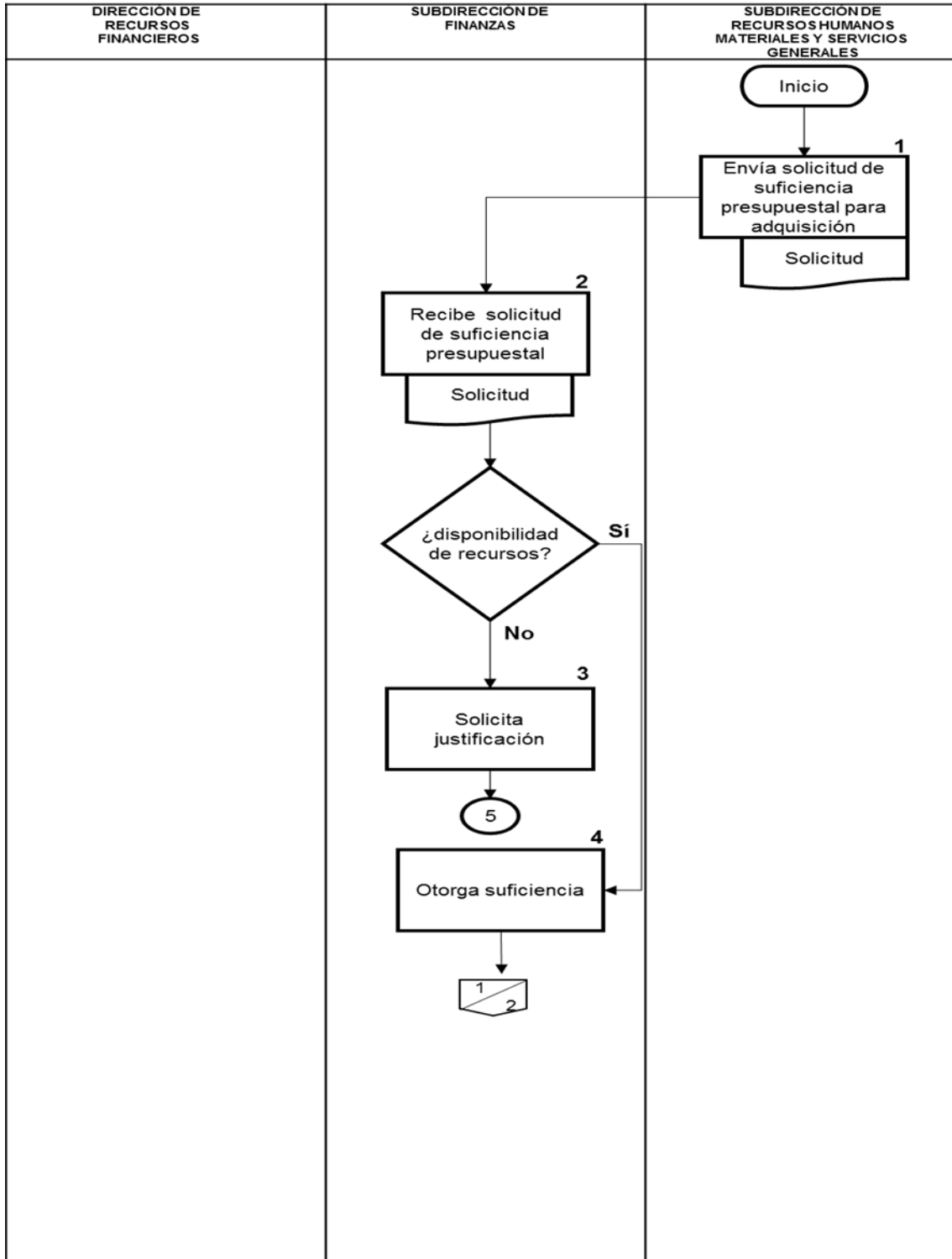
- 3.1 La adecuación presupuestaria debe considerar clave presupuestal, justificación y fundamento normativo.
- 3.2 La Subdirección de Finanzas recibe la solicitud de suficiencia presupuestal y, en caso de que no se cuente con recursos disponibles en la partida, elaborará adecuación, para lo cual la Subdirección de Recursos Materiales y Servicios Generales deberá proporcionar la justificación correspondiente.

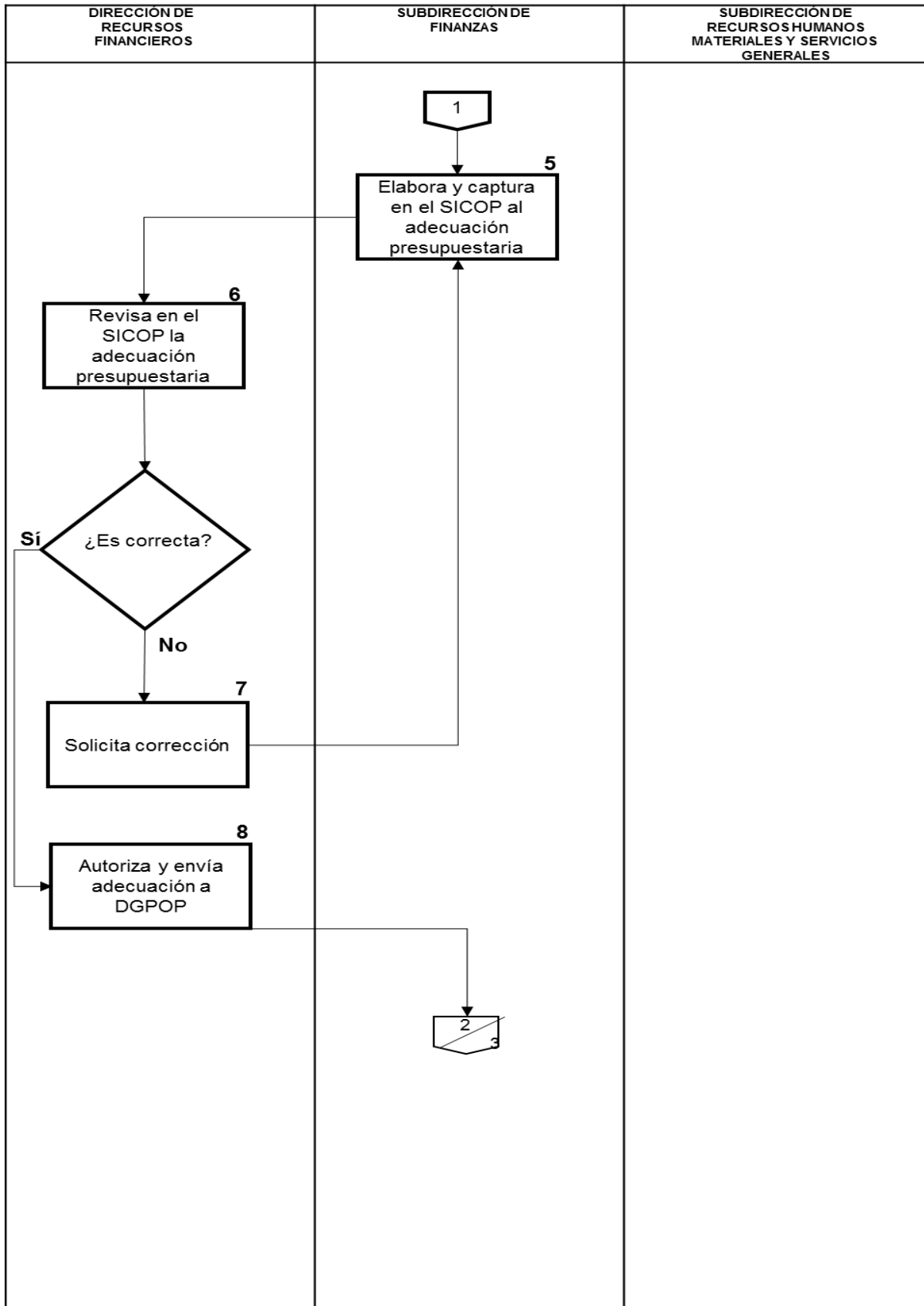
 <b>SALUD</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
	<b>Dirección General de Administración</b>	
	<b>16. Procedimiento para la autorización y registro de adecuaciones presupuestarias internas y externas.</b>	

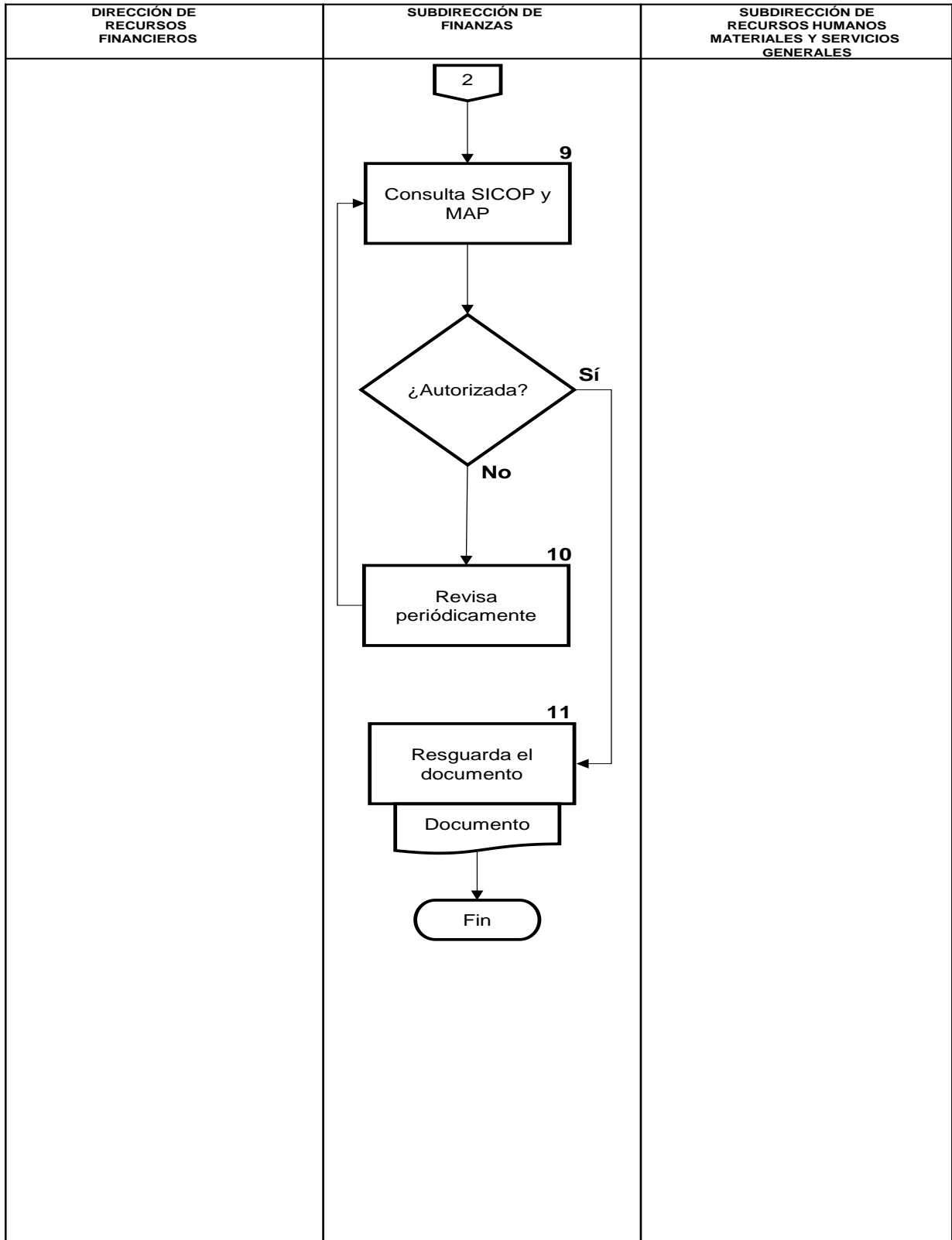
#### 4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO




Responsable	No. Act.	Descripción de Actividad	Documento o Anexo
SRMySG	1	Envía solicitud de suficiencia presupuestal para la adquisición de bienes o contratación de servicios.	
Subdirección de Finanzas	2	Recibe la solicitud de suficiencia presupuestal.  ¿Cuenta con recursos disponibles?	
	3	No: solicita justificación para elaborar la adecuación y pasa a la actividad 5.	
	4	Sí: Otorga suficiencia presupuestal.	
	5	Elabora y captura en el SICOP la adecuación presupuestaria.	
Dirección de Recursos Financieros	6	Revisa en el SICOP la adecuación presupuestal.  ¿Es correcta?	
	7	No: Solicita corrección y regresa a la actividad 5.	
	8	Sí: Autoriza y envía por el sistema la adecuación a la DGPOP para su autorización y trámite correspondiente.	
Subdirección de Finanzas	9	Consulta el SICOP y MAP.  ¿Fue autorizada?	
	10	No: Revisa periódicamente y regresa a la actividad 9.	
	11	Sí: Resguarda el documento.  <b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>	

### 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO










 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	Dirección General de Administración		
	16. Procedimiento para la autorización y registro de adecuaciones presupuestarias internas y externas.		

## 6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.	No Aplica
6.2 Código Civil Federal.	No aplica
6.3 Código Fiscal de la Federación.	No aplica
6.4 Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.	No aplica
6.5 Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación	No aplica
6.6 Ley de Obra Pública y Servicios Relacionados con las Mismas	No aplica
6.7 Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.	No aplica
6.8 Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.	No aplica
6.9 Ley de Tesorería de la Federación.	No aplica
6.10 Ley de Planeación.	No aplica
6.11 Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos.	No aplica
6.12 Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.	No aplica
6.13 Ley General de Contabilidad Gubernamental.	No aplica
6.14 Ley General de Responsabilidades Administrativas	No aplica
6.15 Ley del Impuesto Sobre la Renta.	No aplica
6.16 Ley del Impuesto al Valor Agregado.	No aplica
6.17 Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.	No aplica
6.18 Reglamento de la Ley de Obra Pública y Servicios Relacionados con las Mismas	No aplica
6.19 Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.	No aplica
6.20 Reglamento de la Ley de Tesorería de la Federación.	No aplica
6.21 Reglamento de la Ley del Impuesto Sobre la Renta.	No aplica
6.22 Reglamento de la Ley del Impuesto al Valor Agregado.	No aplica
6.23 Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal correspondiente.	No aplica
6.24 Acuerdo por el que se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Recursos Financieros.	No aplica
6.25 Clasificador por Objeto del Gasto para la Administración Pública Federal.	No aplica
6.26 Acuerdo por el que se expide el Manual de Percepciones de los Servidores Públicos de las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal.	No aplica

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 01
	Dirección General de Administración		
	<b>16. Procedimiento para la autorización y registro de adecuaciones presupuestarias internas y externas.</b>		Hoja 8 de 9

6.27 Lineamientos, acuerdos, normas disposiciones y comunicados, generales o específicos que emite la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en materia de programación, presupuestación, ejercicio y seguimiento del gasto público federal.	No aplica
6.28 Lineamientos para el seguimiento del ejercicio de los programas y proyectos de inversión de la Administración Pública Federal.	No aplica
6.29 Lineamientos que tienen por objeto regular el Sistema de Cuenta Única de Tesorería, así como establecer las excepciones procedentes.	No aplica
6.30 Lineamientos para el seguimiento de la rentabilidad de los programas y proyectos de inversión de la Administración Pública Federal.	No aplica
6.31 Lineamientos para registro en la cartera de programas y proyectos de inversión.	No aplica
6.32 Lineamientos para la elaboración y presentación de los análisis costo y beneficio de los programas y proyectos de inversión.	No aplica
6.33 Normas Generales y Específicas de Información Financiera Gubernamental.	No aplica
6.34 Acuerdo por el que se emiten el Marco Conceptual y los Postulados Básicos de Contabilidad Gubernamental.	No aplica
6.35 Acuerdo por el que se emiten las Normas y metodología para la determinación de los momentos contables de los egresos.	No aplica
6.36 Lineamientos por los que se establecen medidas de austeridad en el gasto de operación en las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal.	No aplica


## 7.0 REGISTROS

Registro	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
No aplica	No aplica	No aplica	No aplica

## 8.0 GLOSARIO

**8.1 Adecuación Presupuestaria.** Modificación que se realiza durante el ejercicio fiscal a la estructura financiera y programática de los presupuestos aprobados, o ajustes a los calendarios financieros y metas del presupuesto autorizado.

**8.2 DGPOP:** Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto de la Secretaría de Salud

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>CONAMED</b> COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	<b>Dirección General de Administración</b>		
	<b>16. Procedimiento para la autorización y registro de adecuaciones presupuestarias internas y externas.</b>		

**8.3 MAP.** Módulo de Adecuaciones Presupuestarias.

**8.4 SICOP.** El Sistema de Contabilidad y Presupuesto.

**8.5 SRMySG.** Subdirección de Recursos Materiales y Servicios Generales.



## 9.0 CAMBIOS A ESTA VERSIÓN

Número de revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
01	Febrero 2018	No aplica




## 10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

No aplica



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 01
	<b>Dirección General de Administración</b>		Hoja 1 de 8
<b>17. Procedimiento para la gestión de Comisionado Habilitado.</b>			

## 17. PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN DE COMISIONADO HABILITADO

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	Dirección General de Administración		
	<b>17. Procedimiento para la gestión de Comisionado Habilitado.</b>		Hoja 2 de 8

## 1.0 PROPÓSITO

1.1 Proporcionar los recursos monetarios para cubrir compromisos que únicamente sea posible pagar en efectivo.

## 2.0 ALCANCE

2.1 Interior: Todas y cada una de las Direcciones que componen la CONAMED.

2.2 Exterior: Secretaría de Salud. Secretaría de Hacienda y Crédito Público.



## 3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 Corresponde a la Dirección de Recursos Financieros llevar a cabo el ejercicio, control presupuestal y contable de la Comisión.

3.2 La Tesorería de la Federación, autoriza la cuenta bancaria para uso de Comisionado habilitado, en apego a los Lineamientos de la CUT.

3.3 La Dirección de Recursos Financieros sólo podrá solicitar recursos de las partidas que autorice la SHCP, para el pago a través de Comisionado habilitado.

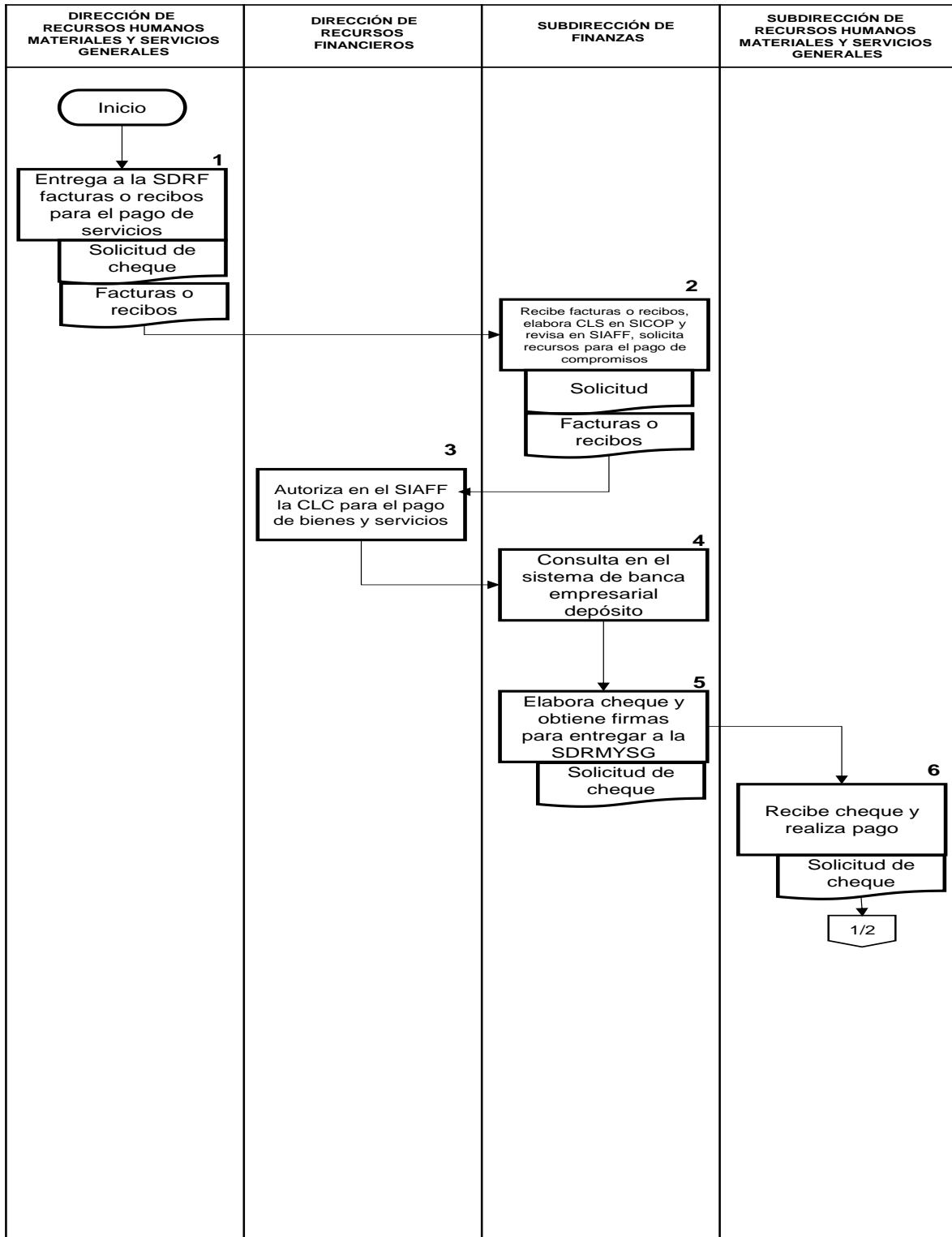
3.4 La TESOFE, en un término de 72 horas posteriores a la autorización de la CLC, deposita en la cuenta bancaria de Comisionado habilitado los recursos solicitados.

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>
	<b>Dirección General de Administración</b>
	<b>17. Procedimiento para la gestión de Comisionado habilitado.</b>

#### 4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

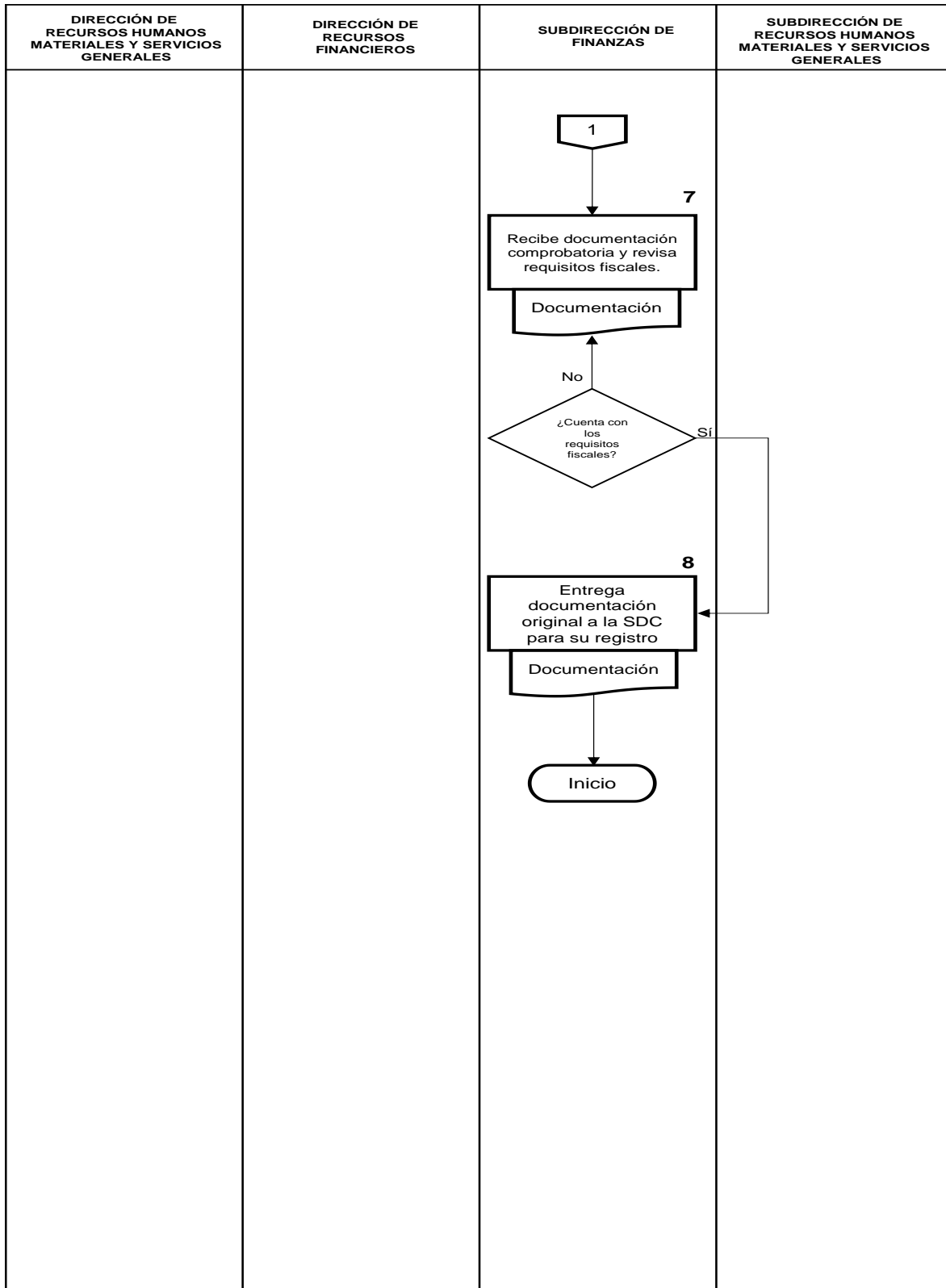
Responsable	No. Act.	Descripción de Actividad	Documento o Anexo
Director de Recursos Humanos Materiales y Servicios Generales	1	Entrega a la Dirección de Recursos Financieros las facturas o recibos para el pago de los diversos servicios contratados.	Solicitud de cheque Facturas o recibos
Subdirector de Finanzas	2	Recibe las facturas o recibos, elabora la CLC en SICOP y la revisa en SIAFF para solicitar los recursos necesarios que permitan cubrir los compromisos contraídos.	Solicitud de cheque Facturas o recibos
Director de Recursos Financieros	3	Autoriza en el SIAFF la CLC para el pago de bienes y servicios.	
Subdirector de Finanzas	4 5	Consulta en el sistema de banca empresarial que se haya realizado el depósito de los recursos solicitados. Elabora el cheque correspondiente y obtiene las firmas para su entrega a la Subdirección de Recursos Materiales y Servicios Generales.	Solicitud de cheque
SDRHMySG	6	Recibe el cheque y realiza el pago, obteniendo la documentación comprobatoria correspondiente.	Solicitud de cheque
Subdirector de Finanzas	7 8 9 10	Recibe documentación comprobatoria y revisa que cumpla con requisitos fiscales. ¿Cumple con los requisitos fiscales? No: regresa a la actividad 7 Sí: pasa actividad 10. Entrega la documentación original a la Subdirección de Contabilidad para su registro contable y resguardo.	Documentación  Documentación
<b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>			




### 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO








**17. Procedimiento para la gestión de Comisionado habilitado.**



 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	Dirección General de Administración		
	<b>17. Procedimiento para la gestión de Comisionado habilitado.</b>		Hoja 6 de 8

## 6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA




Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.	No Aplica
6.2 Código Civil Federal.	No aplica
6.3 Código Fiscal de la Federación.	No aplica
6.4 Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.	No aplica
6.5 Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación	No aplica
6.6 Ley de Obra Pública y Servicios Relacionados con las Mismas	No aplica
6.7 Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.	No aplica
6.8 Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.	No aplica
6.9 Ley de Tesorería de la Federación.	No aplica
6.10 Ley de Planeación.	No aplica
6.11 Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos.	No aplica
6.12 Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.	No aplica
6.13 Ley General de Contabilidad Gubernamental.	No aplica
6.14 Ley General de Responsabilidades Administrativas	No aplica
6.15 Ley del Impuesto Sobre la Renta.	No aplica
6.16 Ley del Impuesto al Valor Agregado.	No aplica
6.17 Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.	No aplica
6.18 Reglamento de la Ley de Obra Pública y Servicios Relacionados con las Mismas	No aplica
6.19 Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.	No aplica
6.20 Reglamento de la Ley de Tesorería de la Federación.	No aplica
6.21 Reglamento de la Ley del Impuesto Sobre la Renta.	No aplica
6.22 Reglamento de la Ley del Impuesto al Valor Agregado.	No aplica
6.23 Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal correspondiente.	No aplica
6.24 Acuerdo por el que se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Recursos Financieros.	No aplica
6.25 Clasificador por Objeto del Gasto para la Administración Pública Federal.	No aplica
6.26 Acuerdo por el que se expide el Manual de Percepciones de los Servidores Públicos de las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal.	No aplica
6.27 Lineamientos, acuerdos, normas disposiciones y comunicados, generales o específicos que emite la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en materia de programación, presupuestación, ejercicio y seguimiento del gasto público federal.	No aplica
6.28 Lineamientos para el seguimiento del ejercicio de los programas y proyectos de inversión de la Administración Pública Federal.	No aplica
6.29 Lineamientos que tienen por objeto regular el Sistema de Cuenta Única de Tesorería, así como establecer las excepciones procedentes.	No aplica

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 01
	<b>Dirección General de Administración</b>		
	<b>17. Procedimiento para la gestión de Comisionado habilitado.</b>		

6.30 Lineamientos para el seguimiento de la rentabilidad de los programas y proyectos de inversión de la Administración Pública Federal.	No aplica
6.31 Lineamientos para registro en la cartera de programas y proyectos de inversión.	No aplica
6.32 Lineamientos para la elaboración y presentación de los análisis costo y beneficio de los programas y proyectos de inversión.	No aplica
6.33 Normas Generales y Específicas de Información Financiera Gubernamental.	No aplica
6.34 Acuerdo por el que se emiten el Marco Conceptual y los Postulados Básicos de Contabilidad Gubernamental.	No aplica
6.35 Acuerdo por el que se emiten las Normas y metodología para la determinación de los momentos contables de los egresos.	No aplica
6.36 Lineamientos por los que se establecen medidas de austeridad en el gasto de operación en las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal.	No aplica

## 7.0 REGISTROS

Registro	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Solicitud de cheque	6 años	Dirección de Recursos Financieros	DGAD-R01.17

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 01
	Dirección General de Administración		
	<b>17. Procedimiento para la gestión de Comisionado habilitado.</b>		Hoja 8 de 8

## 8.0 GLOSARIO

**8.1 CLC.** Cuenta por Liquidar Certificada.

**8.2 Comisionado Habilitado.** Instrumento presupuestario a través del cual las unidades responsables del gasto realizan las funciones de manejo y custodia de recursos federales, con el objeto de cubrir compromisos que únicamente sea posible pagar en efectivo.

**8.3 CUT.** Cuenta Única de Tesorería.

**8.4 DRHMySG.** Dirección de Recursos Humanos, Materiales y Servicios Generales.

**8.5 SDRMYSG:** Subdirección de Recursos Materiales y Servicios Generales.

**8.6 SIAFF.** El Sistema Integral de Administración Financiera Federal.

**8.7 SICOP.** El Sistema de Contabilidad y Presupuesto.


## 9.0 CAMBIOS A ESTA VERSIÓN

Número de revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
01	Febrero 2018	No aplica




## 10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

No aplica



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>CONAMED</b> <small>COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO</small>	Rev. 01
	<b>Dirección General de Administración</b>		
	<b>18. Procedimiento para el control y ejercicio del gasto público. Fondo Rotatorio o Revolvente.</b>		Hoja 1 de 8

## 18. PROCEDIMIENTO PARA EL CONTROL Y EJERCICIO DEL GASTO PÚBLICO. FONDO ROTATORIO O REVOLVENTE

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	Dirección General de Administración		
	<b>18. Procedimiento para el control y ejercicio del gasto público. Fondo Rotatorio o Revolvente.</b>		Hoja 2 de 8

## 1.0 PROPÓSITO

1.1 Proporcionar los recursos monetarios para cubrir compromisos y necesidades de carácter urgente.

## 2.0 ALCANCE

2.1 Al interior: Desde la recepción de la solicitud de recursos, hasta la regularización del gasto con las unidades administrativas de la CONAMED.

2.2 Al exterior: Tesorería de la Federación, DGPOP de Salud, Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

## 3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 Corresponde a la Dirección de Recursos Financieros llevar a cabo el ejercicio, control presupuestal y contable de la Comisión.

3.2 La Tesorería de la Federación, autoriza la cuenta bancaria para el uso de Fondo Rotatorio en apego a los Lineamientos de la CUT.


3.3 La Secretaría de Hacienda y Crédito Público autoriza el Fondo Rotatorio a la Secretaría de Salud, procediendo la DGPOP a depositar los recursos en la cuenta bancaria de la Comisión autorizada para tal efecto.

3.4 La DGPOP informa las partidas específicas que podrán ser utilizadas con recursos del Fondo Rotatorio.

3.5 Una vez realizado el gasto, la CONAMED realiza la regularización del fondo mediante la elaboración de la CLC soportada con la documentación comprobatoria.

3.6 La TESOFE, en un plazo de 72 horas posteriores a la autorización de la CLC, realiza el depósito de los recursos en la cuenta bancaria de la CONAMED, establecida para tal efecto.

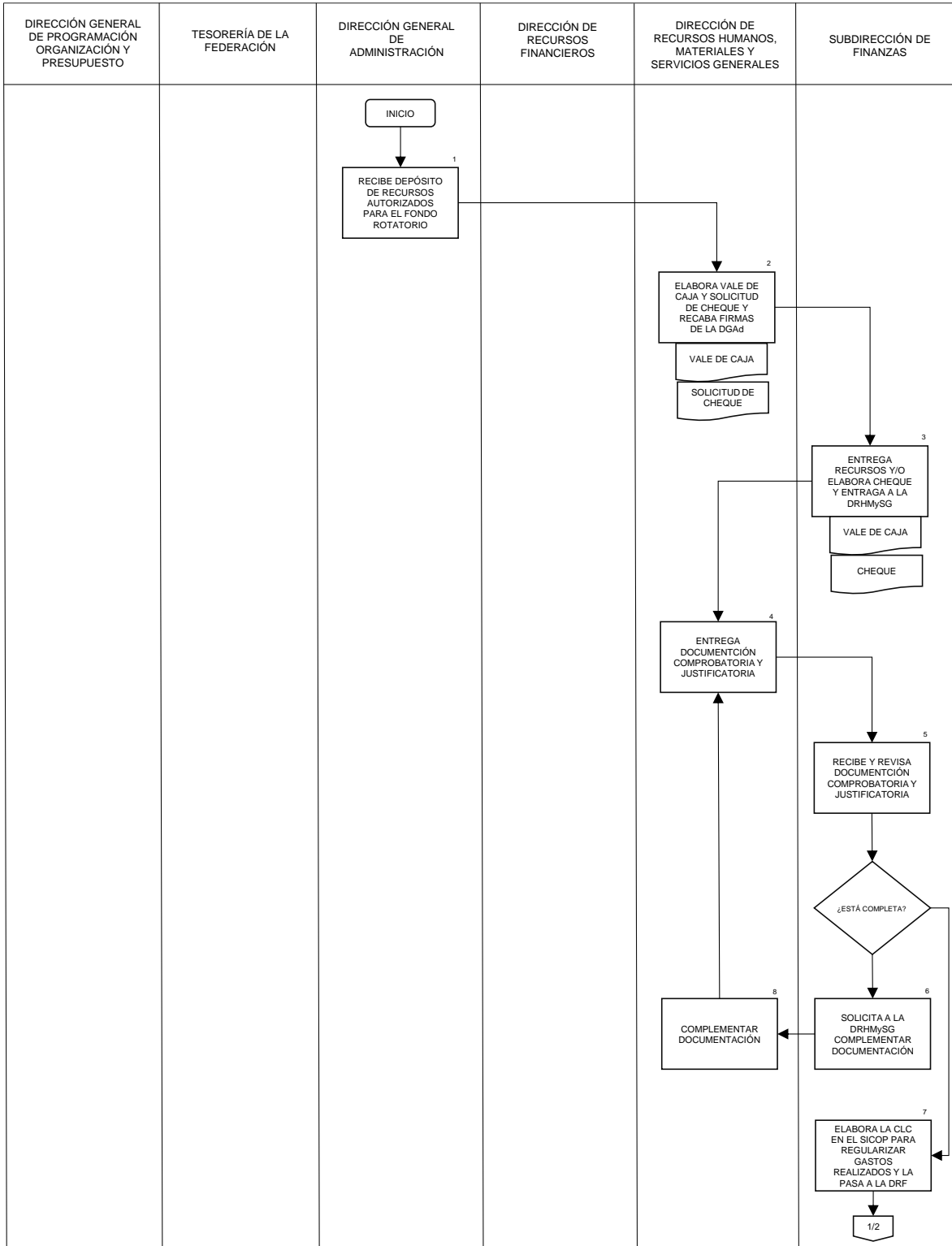
3.7 La DGPOP informa, mediante disposiciones de cierre, la fecha para reintegrar el Fondo Rotatorio.

 <b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
	<b>Dirección General de Administración</b>	
	<b>18. Procedimiento para el control y ejercicio del gasto público. Fondo rotatorio o revolving</b>	

#### 4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

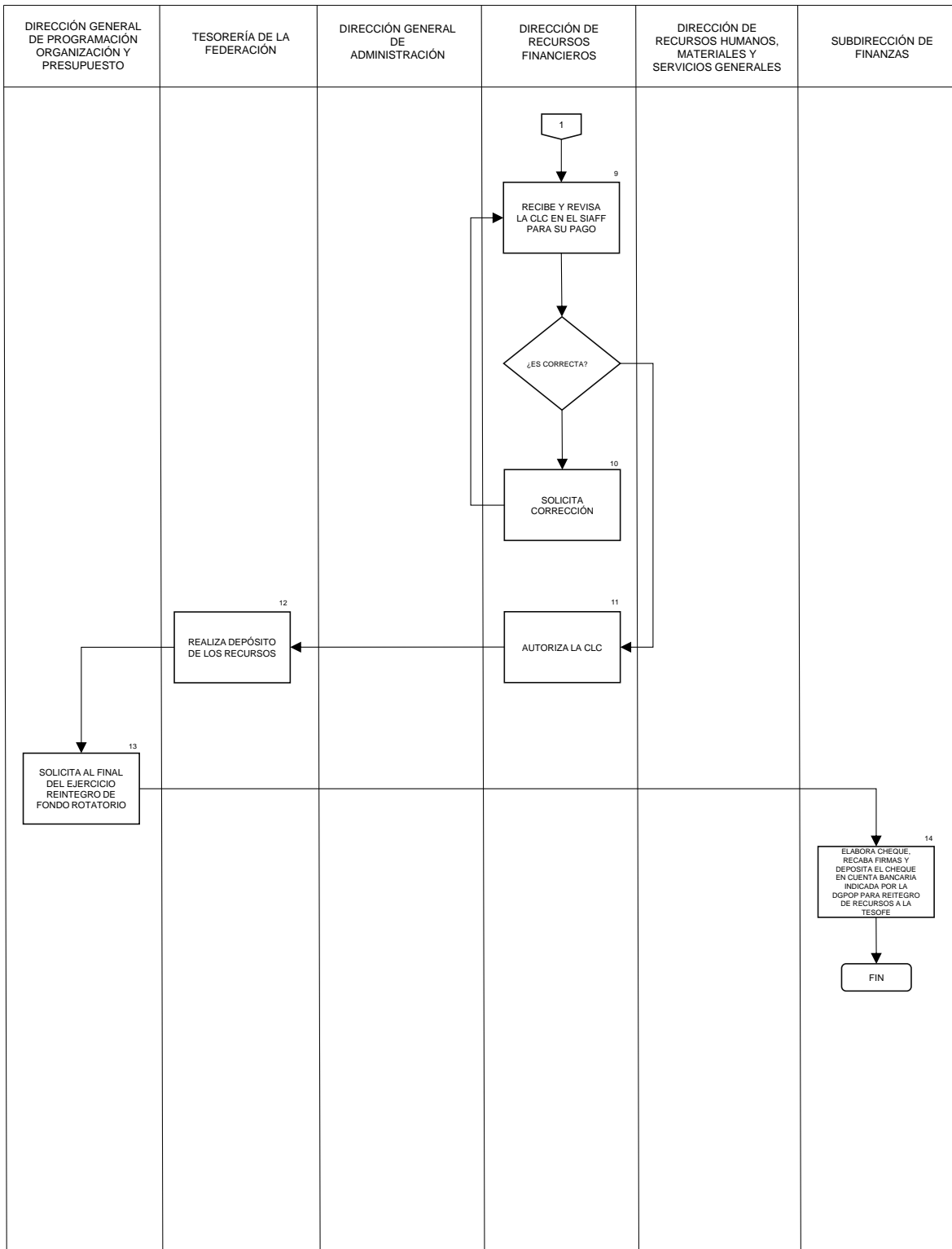
Responsable	No. Act.	Descripción de Actividad	Documento o Anexo
Director General de Administración	1	Recibe depósito de recursos autorizados para el Fondo Rotatorio.	
Director de Recursos Humanos Materiales y Servicios Generales.	2	Elabora el vale de caja y/o solicitud de cheque para realizar las adquisiciones y recaba firma de autorización de la Dirección General de Administración.	Vale de caja Solicitud de cheque
Subdirector de Finanzas	3	Entrega recursos y/o elabora cheque para su entrega a la Dirección de Recursos Humanos, Materiales y Servicios Generales.	Cheque
Director de Recursos Humanos Materiales y Servicios Generales.	4	Entrega la documentación comprobatoria y justificatoria del gasto, posterior a la realización de la adquisición.	
Subdirector de Finanzas	5	Recibe y revisa la documentación ¿Está completa?	
	6	No: Solicita complementar documentos a la DRHMYSG. Regresa a la actividad 4.	
	7	Sí: Elabora y revisa la CLC en el SICOP, con la finalidad de regularizar los gastos realizados. Pasa a la actividad 9.	
Director de Recursos Financieros	8	Recibe y revisa la CLC en el SIAFF para su pago.	
	9	¿Es correcta la CLC? No: solicita corrección. Regresa a la actividad 8.	
	10	Sí: Autoriza la CLC.	
TESOFE	11	Realiza depósito de recursos.	
Director General de Programación y Organización y Presupuesto.	12	Solicita, al final de ejercicio, el reintegro de los recursos correspondientes al Fondo Rotatorio para concentrarlos a la TESOFE.	
Subdirector de Finanzas	13	Elabora cheque, recaba las firmas y deposita el cheque en la cuenta bancaria indicada por la DGPOP para reintegrar los recursos a la TESOFE. <b>FIN DEL PROCEDIMIENTO</b>	




### 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO







**18. Procedimiento para el control y ejercicio del gasto público. Fondo rotatorio o revolvente.**



 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	Dirección General de Administración		
	18. Procedimiento para el control y ejercicio del gasto público. Fondo rotatorio o revolvente.		

## 6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA




Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.	No aplica
6.2 Código Civil Federal.	No aplica
6.3 Código Fiscal de la Federación.	No aplica
6.4 Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.	No aplica
6.5 Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación	No aplica
6.6 Ley de Obra Pública y Servicios Relacionados con las Mismas	No aplica
6.7 Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.	No aplica
6.8 Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.	No aplica
9.6 Ley de Tesorería de la Federación.	No aplica
6.10 Ley de Planeación.	No aplica
6.11 Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos.	No aplica
6.12 Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.	No aplica
6.13 Ley General de Contabilidad Gubernamental.	No aplica
6.14 Ley General de Responsabilidades Administrativas	No aplica
6.15 Ley del Impuesto Sobre la Renta.	No aplica
6.16 Ley del Impuesto al Valor Agregado.	No aplica
6.17 Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.	No aplica
6.18 Reglamento de la Ley de Obra Pública y Servicios Relacionados con las Mismas	No aplica
6.19 Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.	No aplica
6.20 Reglamento de la Ley de Tesorería de la Federación.	No aplica
6.21 Reglamento de la Ley del Impuesto Sobre la Renta.	No aplica
6.22 Reglamento de la Ley del Impuesto al Valor Agregado.	No aplica
6.23 Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal correspondiente.	No aplica
6.24 Acuerdo por el que se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Recursos Financieros.	No aplica
6.25 Clasificador por Objeto del Gasto para la Administración Pública Federal.	No aplica
6.26 Acuerdo por el que se expide el Manual de Percepciones de los Servidores Públicos de las	No aplica

 <b>SALUD</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		 <b>CONAMED</b> <small>COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO</small>	Rev. 01
	<b>Dirección General de Administración</b>			Hoja 7 de 8
	<b>18. Procedimiento para el control y ejercicio del gasto público. Fondo rotatorio o revolvente.</b>			

Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal.	
6.27 Lineamientos, acuerdos, normas disposiciones y comunicados, generales o específicos que emite la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en materia de programación, presupuestación, ejercicio y seguimiento del gasto público federal.	No aplica
6.28 Lineamientos para el seguimiento del ejercicio de los programas y proyectos de inversión de la Administración Pública Federal.	No aplica
6.29 Lineamientos que tienen por objeto regular el Sistema de Cuenta Única de Tesorería, así como establecer las excepciones procedentes.	No aplica
6.30 Lineamientos para el seguimiento de la rentabilidad de los programas y proyectos de inversión de la Administración Pública Federal.	No aplica
6.31 Lineamientos para registro en la cartera de programas y proyectos de inversión.	No aplica
6.32 Lineamientos para la elaboración y presentación de los análisis costo y beneficio de los programas y proyectos de inversión.	No aplica
6.33 Normas Generales y Específicas de Información Financiera Gubernamental.	No aplica
6.34 Acuerdo por el que se emiten el Marco Conceptual y los Postulados Básicos de Contabilidad Gubernamental.	No aplica
6.35 Acuerdo por el que se emiten las Normas y metodología para la determinación de los momentos contables de los egresos.	No aplica
6.36 Lineamientos por los que se establecen medidas de austeridad en el gasto de operación en las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal.	No aplica

## 7.0 REGISTROS

Registro	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Vale de caja	6 años	Dirección de Recursos Financieros	DGAD-R01.18
7.2 Solicitud de cheque	6 años	Dirección de Recursos Financieros	DGAD-R01.17

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 01
	<b>Dirección General de Administración</b>		
	<b>18. Procedimiento para el control y ejercicio del gasto público. Fondo rotatorio o revolvente.</b>		Hoja 8 de 8

## 8.0 GLOSARIO

**8.1 CLC.** Cuenta por Liquidar Certificada.

**8.2 CUT.** Cuenta Única de Tesorería.

**8.3 DGPOP:** Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto.

**8.4 DRHMySG.** Dirección de Recursos Humanos, Materiales y Servicios Generales.

**8.5 Fondo Rotatorio.** Importe o monto autorizado a las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, destinado a cubrir necesidades urgentes que no rebasen determinados montos, los cuales se regularizarán mediante la documentación respectiva.

**8.6 SIAFF.** El Sistema Integral de Administración Financiera Federal.

**8.7 SICOP.** Sistema de Contabilidad y Presupuesto.

**8.8 TESOFE.** Tesorería de la Federación.



## 9.0 CAMBIOS A ESTA VERSIÓN

Número de revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
01	Febrero 2018	No aplica




## 10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

No aplica



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 01
	<b>Dirección General de Administración</b>		
	<b>19. Procedimiento para la integración de informes financieros</b>		COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO

## 19. PROCEDIMIENTO PARA LA INTEGRACIÓN DE INFORMES FINANCIEROS

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	<b>Dirección General de Administración</b>		
	<b>19. Procedimiento para la integración de informes financieros</b>		Hoja 2 de 9

## 1.0 PROPÓSITO

1.1 Presentar la información financiera de la CONAMED, para la integración de diversos informes tanto internos como externos.

## 2.0 ALCANCE

2.1 Interior: Desde la recepción de información de las unidades administrativas de la CONAMED , hasta la presentación de informes a diversas instancias.

2.2 Exterior: Secretaría de Hacienda y Crédito Público, Secretaría de Salud.


## 3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 La Subdirección de Contabilidad debe elaborar la balanza de comprobación y los siguientes estados financieros: Estado de Situación Financiera, Estado de Resultados, Estado de Origen y Aplicación de Recursos, sujetándose a la normativa vigente, con el fin de alcanzar la armonización contable y tomando como base la información generada en el sistema contable.

3.2 La Dirección de Recursos Financieros revisa y firma los estados financieros, con el propósito de remitirlos de manera mensual a la Dirección de Contabilidad de la Secretaría de Salud para su consolidación.

3.3 La Subdirección de Finanzas elabora los formatos y prepara la información que será revisada en el Comité de Control y Desempeño Institucional (COCODI) de la Secretaría de Salud.

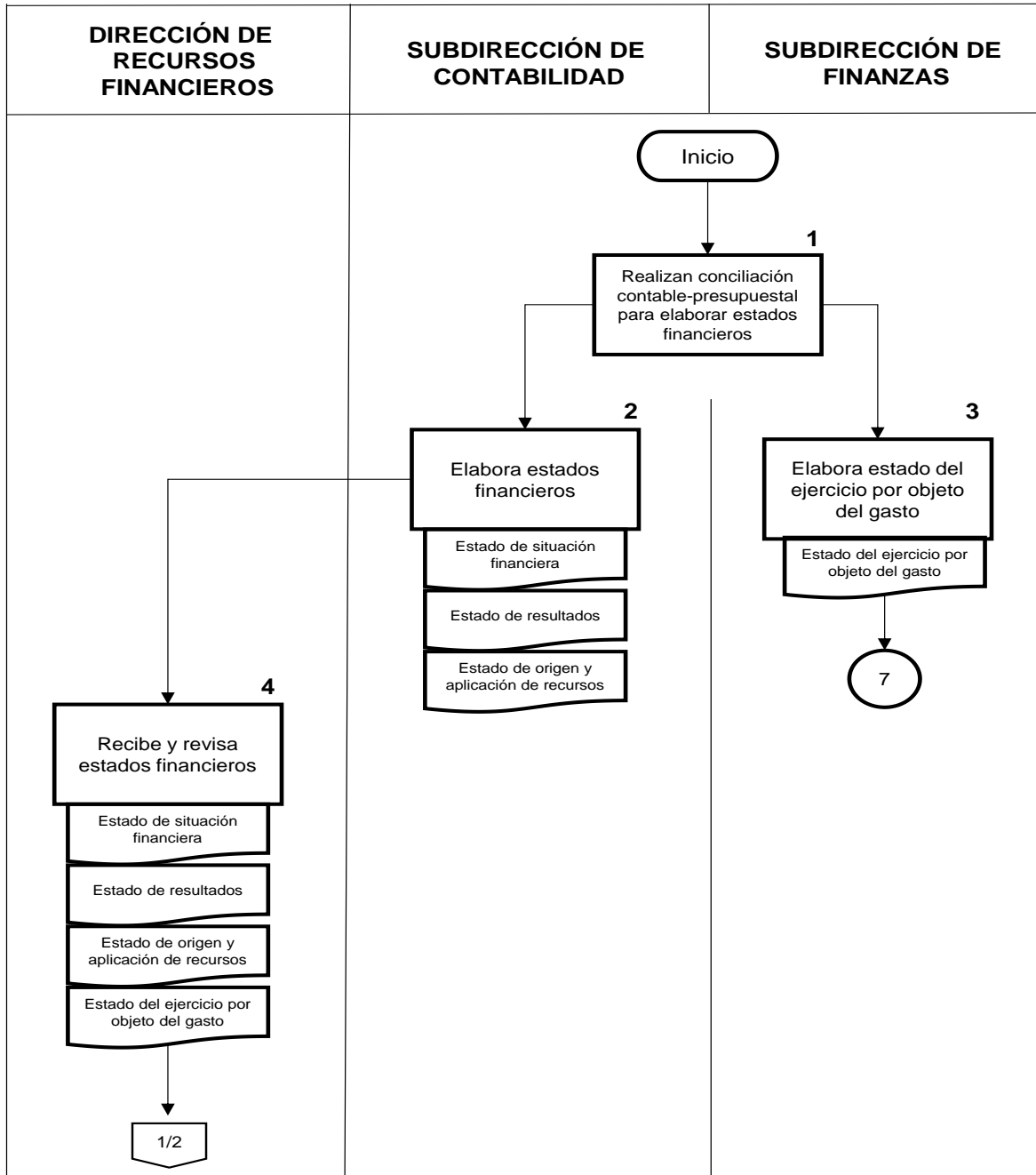
3.4 La Subdirección de Finanzas envía los formatos del Sistema Integral de Información a través del sistema informático, en los tiempos establecidos en el calendario emitido por el Comité Técnico de Información.

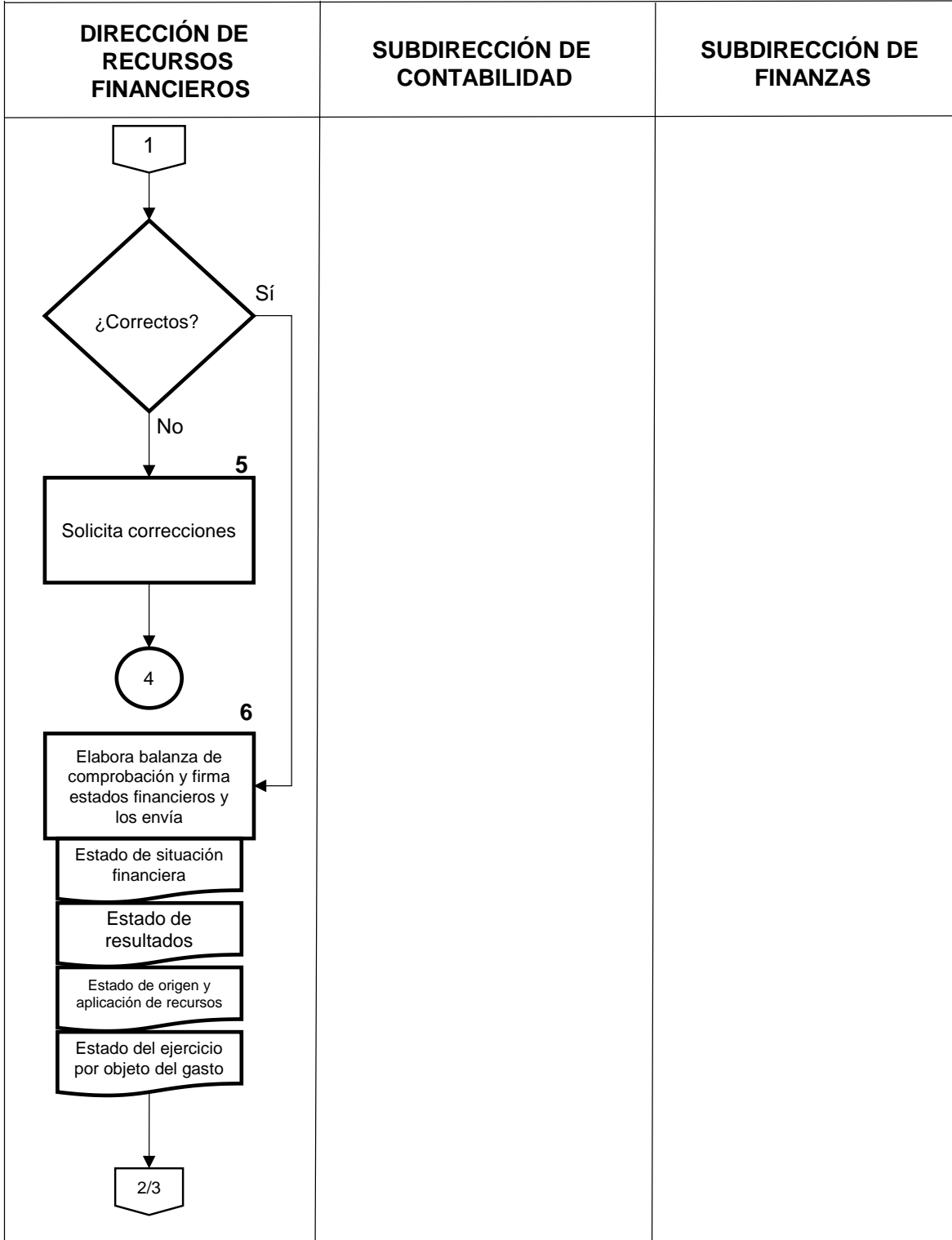
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>
	<b>Dirección General de Administración</b>
	<b>19. Procedimiento para la integración de informes financieros</b>

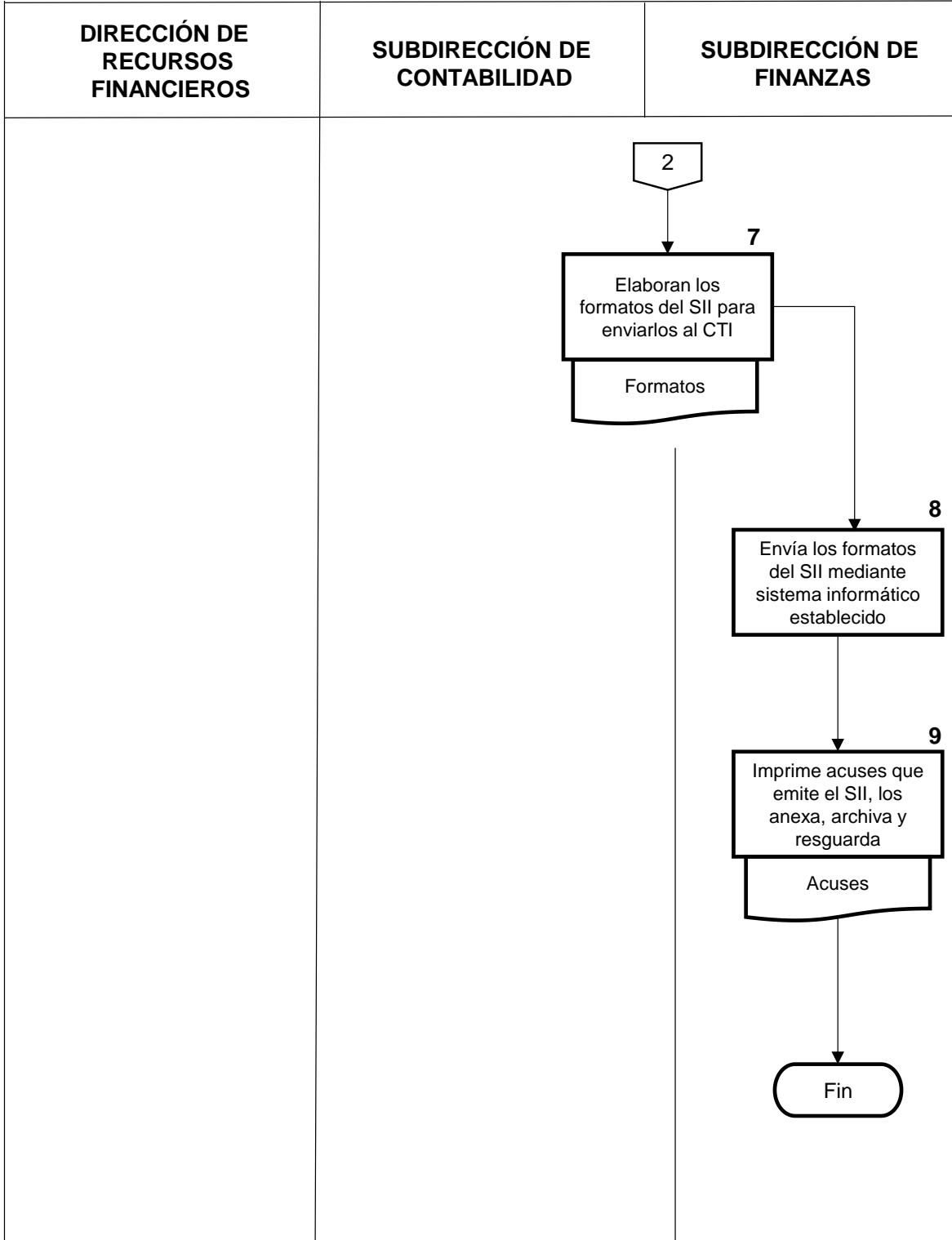
#### 4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO




Responsable	No. Act.	Descripción de Actividad	Documento o Anexo
Subdirectores de Contabilidad y Finanzas	1	Realizan conciliación contable-presupuestal para la elaboración de los estados financieros de la CONAMED.	
Subdirector de Contabilidad	2	Elabora los estados financieros. Pasa a la actividad 4.	Estado de situación financiera. Estado de Resultados. Estado de origen y aplicación de recursos.
Subdirector de Finanzas	3	Elabora estado financiero del ejercicio por objeto del gasto y pasa a la actividad 7.	Estado del ejercicio del presupuesto.
Director de Recursos Financieros	4	Recibe y revisa los estados financieros	
	5	¿Son correctos? No: Solicita correcciones y regresa a la actividad 2.	
	6	Sí: Firma estados financieros y los remite a la Dirección de Contabilidad de la Secretaría de Salud para su consolidación. <b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>	
Subdirectores de Contabilidad y Finanzas	7	Elaboran los formatos del Sistema Integral de Información que sean de su competencia para su envío al Comité Técnico de Información.	
Subdirector de Finanzas	8	Envía los formatos del Sistema Integral de Información a través del sistema informático establecido para tal efecto.	
	9	Imprime los acuses que emite el Sistema Integral de Información, los anexa a los formatos, archiva y resguarda. <b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>	

## 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO










 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	Dirección General de Administración		
	<b>19. Procedimiento para la integración de informes financieros</b>		Hoja 7 de 9

## 6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.	No aplica
6.2 Código Civil Federal.	No aplica
6.3 Código Fiscal de la Federación.	No aplica
6.4 Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.	No aplica
6.5 Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación	No aplica
6.6 Ley de Obra Pública y Servicios Relacionados con las Mismas	No aplica
6.7 Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.	No aplica
6.8 Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.	No aplica
6.9 Ley de Tesorería de la Federación.	No aplica
6.10 Ley de Planeación.	No aplica
6.11 Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos.	No aplica
6.12 Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.	No aplica
6.13 Ley General de Contabilidad Gubernamental.	No aplica
6.14 Ley General de Responsabilidades Administrativas	No aplica
6.15 Ley del Impuesto Sobre la Renta.	No aplica
6.16 Ley del Impuesto al Valor Agregado.	No aplica
6.17 Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.	No aplica
6.18 Reglamento de la Ley de Obra Pública y Servicios Relacionados con las Mismas	No aplica
6.19 Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.	No aplica
6.20 Reglamento de la Ley de Tesorería de la Federación.	No aplica
6.21 Reglamento de la Ley del Impuesto Sobre la Renta.	No aplica
6.22 Reglamento de la Ley del Impuesto al Valor Agregado.	No aplica
6.23 Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal correspondiente.	No aplica
6.24 Acuerdo por el que se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Recursos Financieros.	No aplica
6.25 Clasificador por Objeto del Gasto para la Administración Pública Federal.	No aplica
6.26 Acuerdo por el que se expide el Manual de Percepciones de los Servidores Públicos de las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal.	No aplica



 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	<b>Dirección General de Administración</b>		
	<b>19. Procedimiento para la integración de informes financieros</b>		Hoja 8 de 9

6.27 Lineamientos, acuerdos, normas disposiciones y comunicados, generales o específicos que emite la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en materia de programación, presupuestación, ejercicio y seguimiento del gasto público federal.	No aplica
6.28 Lineamientos para el seguimiento del ejercicio de los programas y proyectos de inversión de la Administración Pública Federal.	No aplica
6.29 Lineamientos que tienen por objeto regular el Sistema de Cuenta Única de Tesorería, así como establecer las excepciones procedentes.	No aplica
6.30 Lineamientos para el seguimiento de la rentabilidad de los programas y proyectos de inversión de la Administración Pública Federal.	No aplica
6.31 Lineamientos para registro en la cartera de programas y proyectos de inversión.	No aplica
6.32 Lineamientos para la elaboración y presentación de los análisis costo y beneficio de los programas y proyectos de inversión.	No aplica
6.33 Normas Generales y Específicas de Información Financiera Gubernamental.	No aplica
6.34 Acuerdo por el que se emiten el Marco Conceptual y los Postulados Básicos de Contabilidad Gubernamental.	No aplica
6.35 Acuerdo por el que se emiten las Normas y metodología para la determinación de los momentos contables de los egresos.	No aplica
6.36 Lineamientos por los que se establecen medidas de austeridad en el gasto de operación en las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal.	No aplica

## 7.0 REGISTROS

Registro	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Balanza de comprobación	6 años	Dirección de Recursos Financieros.	DGAD-R01.19
7.2 Estado de situación financiera.	6 años	Dirección de Recursos Financieros.	DGAD-R02.19
7.3 Estado de resultados.	6 años	Dirección de Recursos Financieros.	DGAD-R03.19
7.4 Estado de origen y aplicación de recursos.	6 años	Dirección de Recursos Financieros.	DGAD-R04.19
7.5 Estado del ejercicio del presupuesto.	6 años	Dirección de Recursos Financieros.	DGAD-R05.19



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	<b>Dirección General de Administración</b>		
	<b>19. Procedimiento para la integración de informes financieros</b>		

## 8.0 GLOSARIO



**8.1 Estados financieros.** Documentos financieros que se elaboran con el fin de concentrar los movimientos del presupuesto derivado del pago de obligaciones financieras por parte de la CONAMED.

## 9.0 CAMBIOS A ESTA VERSIÓN



Número de revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
01	Febrero 2018	No aplica

## 10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

No aplica

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 01
	Dirección General de Administración		Hoja 1 de 8
<b>20. Procedimiento para la integración de la cuenta pública. Integración de avances de gestión financiera y del informe de cuenta pública.</b>			

**20. PROCEDIMIENTO PARA LA INTEGRACIÓN DE LA CUENTA PÚBLICA. INTEGRACIÓN DE AVANCES DE GESTIÓN FINANCIERA Y DEL INFORME DE CUENTA PÚBLICA.**

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 01
	Dirección General de Administración		
	<b>20. Procedimiento para la integración de la cuenta pública. Integración de avances de gestión financiera y del informe de cuenta pública.</b>		Hoja 2 de 8

## **1.0 PROPÓSITO**

1.1 Presentación de la información financiera de la CONAMED para su consolidación con la de la Secretaría de Salud.



## **2.0 ALCANCE**

2.1 Al interior: todas y cada una de las Direcciones que componen a la CONAMED.

2.2 Al exterior: Secretaría de Salud, Secretaría de Hacienda y Crédito Público.




## **3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS**

3.1 Para la integración de los informes se deberá dar cumplimiento a disposiciones emitidas por la Secretaría de Salud.

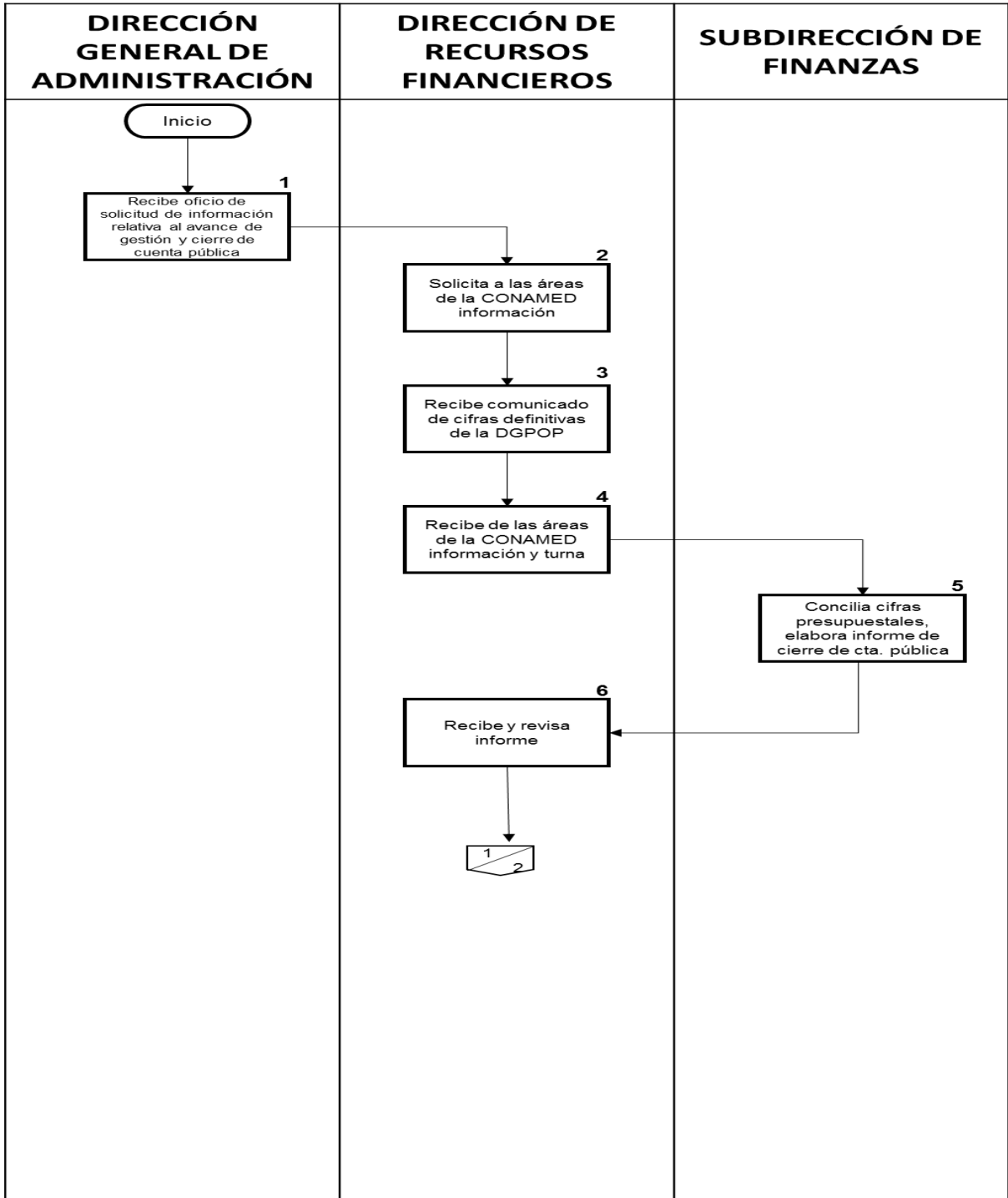
 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
	<b>Dirección General de Administración</b>	
	<b>20. Procedimiento para la integración de la cuenta pública. Integración de avances de gestión financiera y del informe de cuenta pública.</b>	

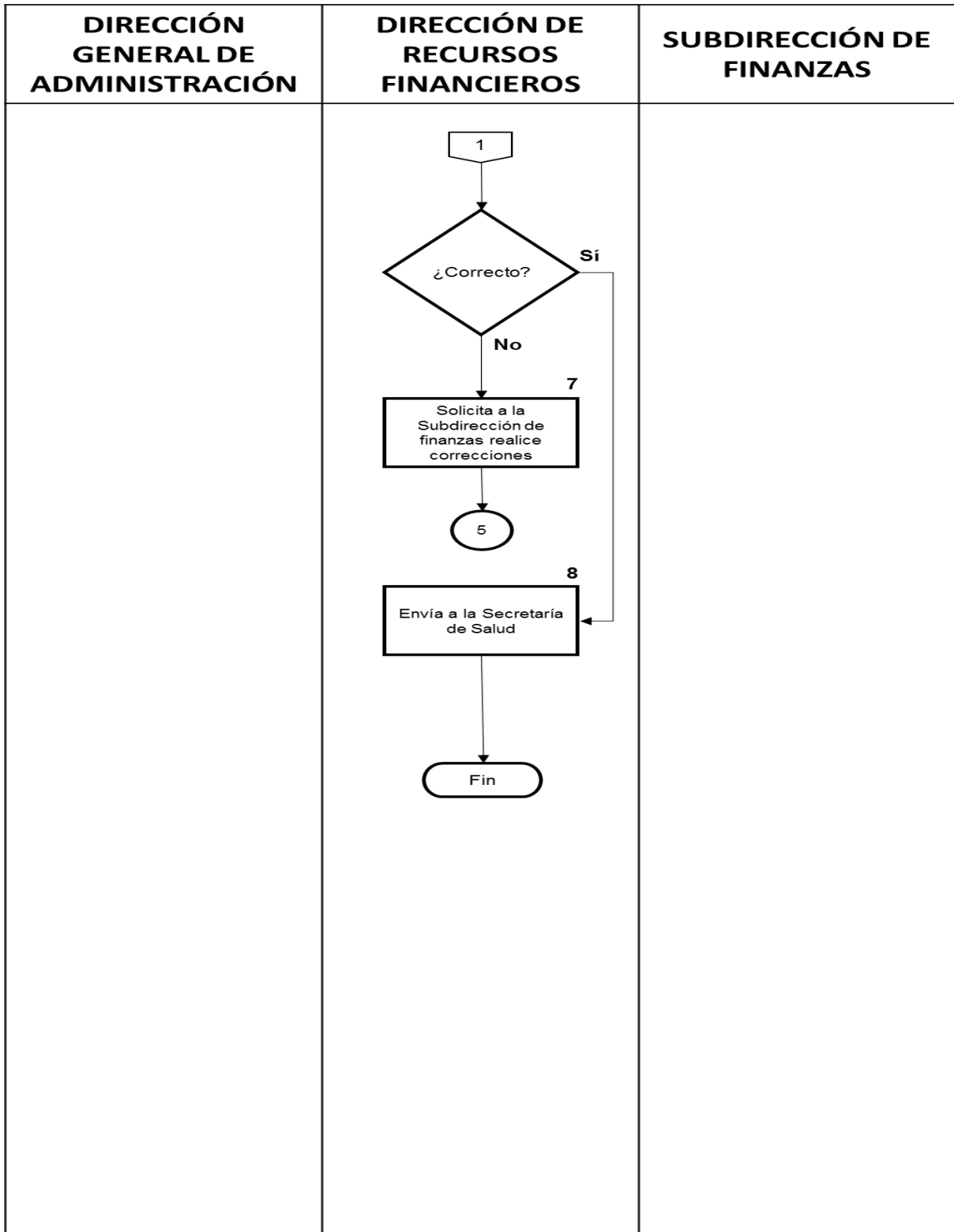
#### 4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO




Responsable	No. Act.	Descripción de Actividad	Documento o Anexo
Director General de Administración	1	Recibe oficio solicitud de la información relativa al avance de gestión y cierre de cuenta pública y turna a la Dirección de Recursos Financieros para su atención.	
Director de Recursos Financieros	2	Solicita a las áreas de la CONAMED información.	
	3	Recibe comunicado de cifras definitivas de parte de la DGPOP de la Secretaría de Salud.	
	4	Recibe de las áreas de la CONAMED información y la turna a la Subdirección de Finanzas.	
Subdirector de Finanzas	5	Concilia cifras presupuestales, elabora el informe de cierre de cuenta pública y lo envía a la Dirección de Recursos Financieros para su Vo. Bo.	
Director de Recursos Financieros	6	Recibe y revisa el informe, ¿Es correcto?	
	7	No: Solicita a la Subdirección de Finanzas realice las correcciones necesarias y pasa a la actividad 5.	
	8	Sí: Envía informe a la Secretaría de Salud.	
		<b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>	

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	Dirección General de Administración		Hoja 4 de 8
<b>20. Procedimiento para la integración de la cuenta pública.          Integración de avances de gestión financiera y del informe de          cuenta pública.</b>			

### 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO








 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	Dirección General de Administración		Hoja 6 de 8
<b>20. Procedimiento para la integración de la cuenta pública.          Integración de avances de gestión financiera y del informe de          cuenta pública.</b>			

## 6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.	No Aplica
6.2 Código Civil Federal.	No aplica
6.3 Código Fiscal de la Federación.	No aplica
6.4 Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.	No aplica
6.5 Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación	No aplica
6.6 Ley de Obra Pública y Servicios Relacionados con las Mismas	No aplica
6.7 Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.	No aplica
6.8 Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.	No aplica
6.9 Ley de Tesorería de la Federación.	No aplica
6.10 Ley de Planeación.	No aplica
6.11 Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos.	No aplica
6.12 Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.	No aplica
6.13 Ley General de Contabilidad Gubernamental.	No aplica
6.14 Ley General de Responsabilidades Administrativas	No aplica
6.15 Ley del Impuesto Sobre la Renta.	No aplica
6.16 Ley del Impuesto al Valor Agregado.	No aplica
6.17 Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.	No aplica
6.18 Reglamento de la Ley de Obra Pública y Servicios Relacionados con las Mismas	No aplica
6.19 Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.	No aplica
6.20 Reglamento de la Ley de Tesorería de la Federación.	No aplica
6.21 Reglamento de la Ley del Impuesto Sobre la Renta.	No aplica
6.22 Reglamento de la Ley del Impuesto al Valor Agregado.	No aplica
6.23 Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal correspondiente.	No aplica
6.24 Acuerdo por el que se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Recursos Financieros.	No aplica
6.25 Clasificador por Objeto del Gasto para la Administración Pública Federal.	No aplica
6.26 Acuerdo por el que se expide el Manual de Percepciones de los Servidores Públicos de las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal.	No aplica




 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 01
	Dirección General de Administración		Hoja 7 de 8
<b>20. Procedimiento para la integración de la cuenta pública. Integración de avances de gestión financiera y del informe de cuenta pública.</b>			

6.27 Lineamientos, acuerdos, normas disposiciones y comunicados, generales o específicos que emite la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en materia de programación, presupuestación, ejercicio y seguimiento del gasto público federal.	No aplica
6.28 Lineamientos para el seguimiento del ejercicio de los programas y proyectos de inversión de la Administración Pública Federal.	No aplica
6.29 Lineamientos que tienen por objeto regular el Sistema de Cuenta Única de Tesorería, así como establecer las excepciones procedentes.	No aplica
6.30 Lineamientos para el seguimiento de la rentabilidad de los programas y proyectos de inversión de la Administración Pública Federal.	No aplica
6.31 Lineamientos para registro en la cartera de programas y proyectos de inversión.	No aplica
6.32 Lineamientos para la elaboración y presentación de los análisis costo y beneficio de los programas y proyectos de inversión.	No aplica
6.33 Normas Generales y Específicas de Información Financiera Gubernamental.	No aplica
6.34 Acuerdo por el que se emiten el Marco Conceptual y los Postulados Básicos de Contabilidad Gubernamental.	No aplica
6.35 Acuerdo por el que se emiten las Normas y metodología para la determinación de los momentos contables de los egresos.	No aplica
6.36 Lineamientos por los que se establecen medidas de austeridad en el gasto de operación en las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal.	No aplica

## 7.0 REGISTROS

Registro	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
No aplica	No aplica	No aplica	No aplica



 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	Dirección General de Administración		Hoja 8 de 8
<b>20. Procedimiento para la integración de la cuenta pública.          Integración de avances de gestión financiera y del informe de          cuenta pública.</b>			

## 8.0 GLOSARIO

**8.1 CONAMED.** Comisión Nacional de Arbitraje Médico.


**8.2 DGPOP:** Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto.

## 9.0 CAMBIOS A ESTA VERSIÓN



Número de revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
01	Febrero 2018	No aplica

## 10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

No aplica

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>CONAMED</b> <small>COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO</small>	Rev. 01
	<b>Dirección General de Administración</b>		
	<b>21. Procedimiento para la gestión del presupuesto pre comprometido.</b>		

## 21. PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN DEL PRESUPUESTO PRE COMPROMETIDO

 <b>SALUD</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>CONAMED</b> <small>COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO</small>	Rev. 01
		<b>Dirección General de Administración</b>		
		<b>21. Procedimiento para la gestión del presupuesto pre comprometido.</b>		

## **1.0 PROPÓSITO**

1.1 Otorgar el documento que demuestre que se cuenta con la disponibilidad de recursos para realizar la contratación y/o adquisición de bienes y servicios.

## **2.0 ALCANCE**


2.1 Al interior: Todas y cada una de las Direcciones que conforman la CONAMED

2.2 Al exterior: Secretaría de Hacienda y Crédito Público, Secretaría de Salud.

## **3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS**

3.1 Toda la información relacionada con la gestión de una solicitud de suficiencia presupuestal debe registrarse en el Sistema de Contabilidad y Presupuesto (SICOP).

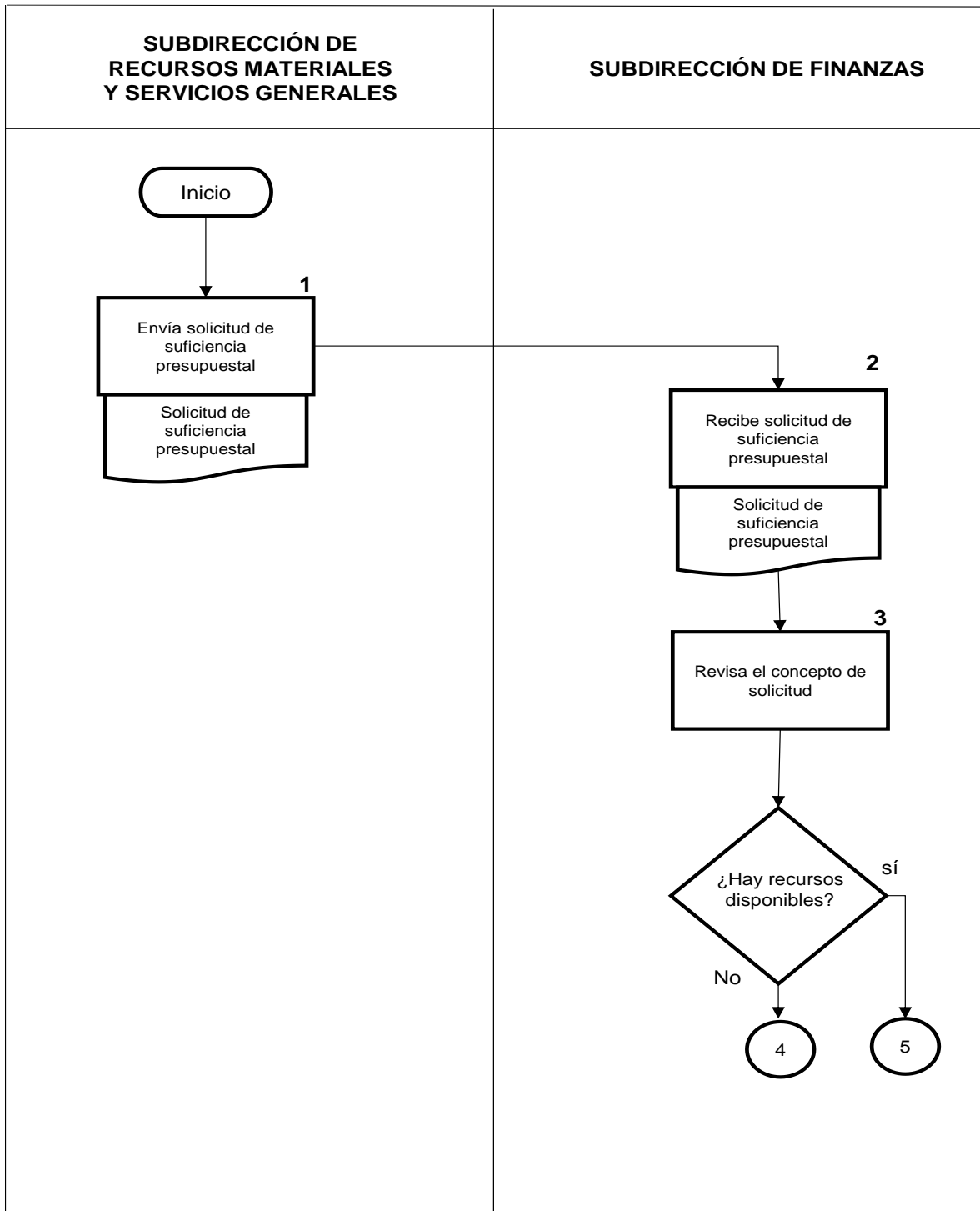
3.2 Para la adquisición de bienes o contratación de servicios debe realizar una solicitud de suficiencia presupuestal.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>
	<b>Dirección General de Administración</b>
	<b>21. Procedimiento para la gestión del presupuesto pre comprometido.</b>

#### 4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de Actividad	Documento o Anexo
SRMySG	1	Envía solicitud de suficiencia presupuestal.	Solicitud de suficiencia presupuestal
Subdirector de Finanzas	2	Recibe la solicitud de suficiencia presupuestal.	Solicitud de suficiencia presupuestal
	3	Revisa el concepto de la solicitud y partida del gasto.  ¿Hay disponibilidad de recursos?	
	4	No: Informa el motivo del rechazo y solicita la justificación para realizar la adecuación presupuestal y se conecta con el procedimiento para Adecuaciones presupuestarias.	
	5	Sí: Registra en el SICOP la suficiencia e imprime el documento correspondiente y lo entrega a la SRMySG.	
SDRMySG	7	Recibe suficiencia. <b>Se vincula con el procedimiento para las adquisiciones.</b> <b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>	Solicitud de suficiencia presupuestal

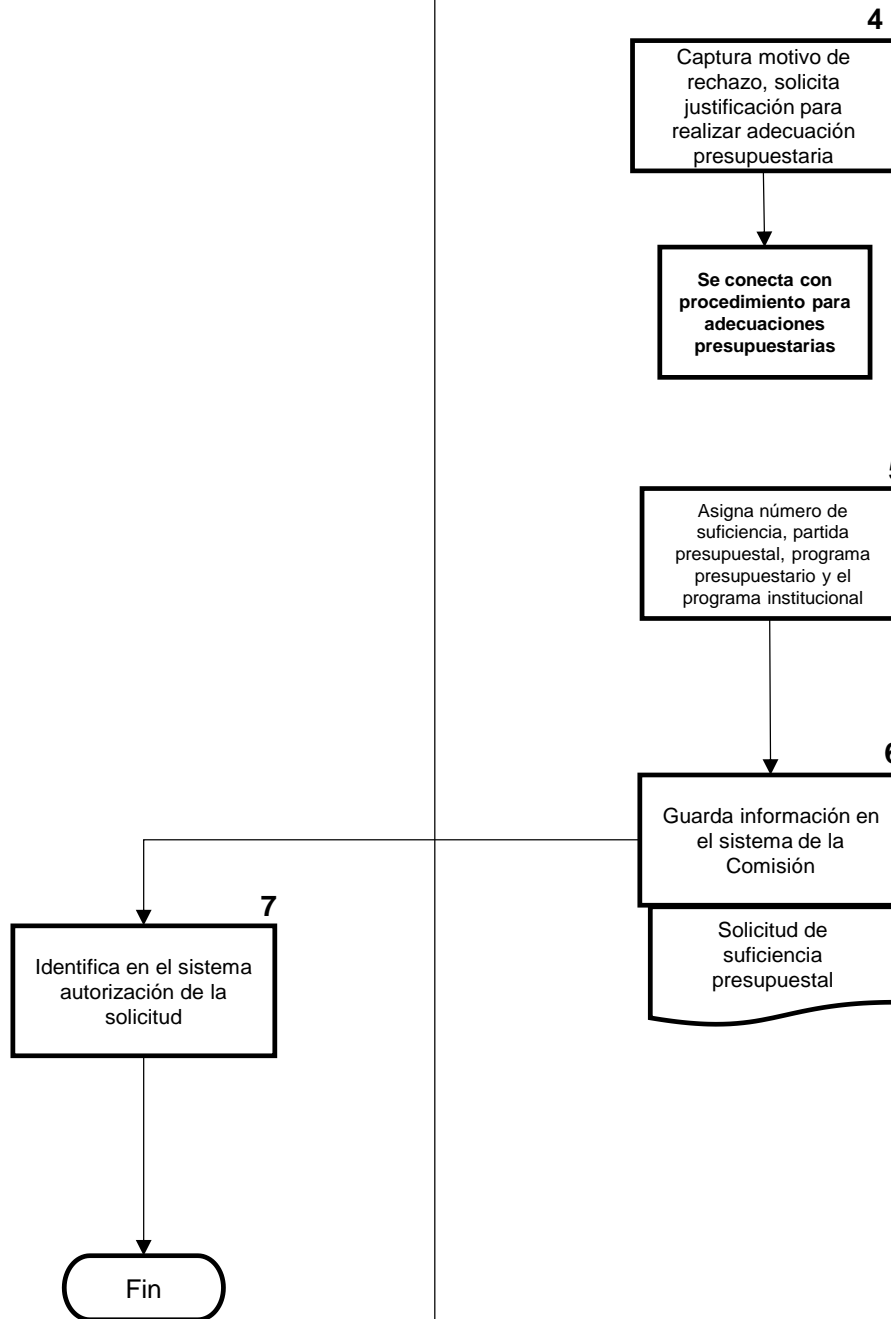
### 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO








**SUBDIRECCIÓN DE  
RECURSOS MATERIALES  
Y SERVICIOS GENERALES**




**SUBDIRECCIÓN DE FINANZAS**



 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	Dirección General de Administración		
	21. Procedimiento para la gestión del presupuesto pre comprometido.		

## 6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.	No Aplica
6.2 Código Civil Federal.	No aplica
6.3 Código Fiscal de la Federación.	No aplica
6.4 Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.	No aplica
6.5 Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación	No aplica
6.6 Ley de Obra Pública y Servicios Relacionados con las Mismas	No aplica
6.7 Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.	No aplica
6.8 Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.	No aplica
6.9 Ley de Tesorería de la Federación.	No aplica
6.10 Ley de Planeación.	No aplica
6.11 Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos.	No aplica
6.12 Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.	No aplica
6.13 Ley General de Contabilidad Gubernamental.	No aplica
6.14 Ley General de Responsabilidades Administrativas	No aplica
6.15 Ley del Impuesto Sobre la Renta.	No aplica
6.16 Ley del Impuesto al Valor Agregado.	No aplica
6.17 Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.	No aplica
6.18 Reglamento de la Ley de Obra Pública y Servicios Relacionados con las Mismas	No aplica
6.19 Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.	No aplica
6.20 Reglamento de la Ley de Tesorería de la Federación.	No aplica
6.21 Reglamento de la Ley del Impuesto Sobre la Renta.	No aplica
6.22 Reglamento de la Ley del Impuesto al Valor Agregado.	No aplica
6.23 Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal correspondiente.	No aplica
6.24 Acuerdo por el que se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Recursos Financieros.	No aplica
6.25 Clasificador por Objeto del Gasto para la Administración Pública Federal.	No aplica
6.26 Acuerdo por el que se expide el Manual de Percepciones de los Servidores Públicos de las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal.	No aplica
6.27 Lineamientos, acuerdos, normas disposiciones y comunicados, generales o específicos que emite la	No aplica

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	Dirección General de Administración		
	<b>21. Procedimiento para la gestión del presupuesto pre comprometido.</b>		Hoja 7 de 8

Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en materia de programación, presupuestación, ejercicio y seguimiento del gasto público federal.	
6.28 Lineamientos para el seguimiento del ejercicio de los programas y proyectos de inversión de la Administración Pública Federal.	No aplica
6.29 Lineamientos que tienen por objeto regular el Sistema de Cuenta Única de Tesorería, así como establecer las excepciones procedentes.	No aplica
6.30 Lineamientos para el seguimiento de la rentabilidad de los programas y proyectos de inversión de la Administración Pública Federal.	No aplica
6.31 Lineamientos para registro en la cartera de programas y proyectos de inversión.	No aplica
6.32 Lineamientos para la elaboración y presentación de los análisis costo y beneficio de los programas y proyectos de inversión.	No aplica
6.33 Normas Generales y Específicas de Información Financiera Gubernamental.	No aplica
6.34 Acuerdo por el que se emiten el Marco Conceptual y los Postulados Básicos de Contabilidad Gubernamental.	No aplica
6.35 Acuerdo por el que se emiten las Normas y metodología para la determinación de los momentos contables de los egresos.	No aplica
6.36 Lineamientos por los que se establecen medidas de austeridad en el gasto de operación en las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal.	No aplica

## 7.0 REGISTROS

Registro	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Suficiencia presupuestal	6 años	Dirección de Recursos Financieros	No aplica


## 8.0 GLOSARIO

**8.1 SRMSG.** Subdirección de Recursos Materiales y Servicios Generales.

**8.2 SICOP.** Sistema de Contabilidad y Presupuesto.

**8.3 Suficiencia presupuestal.** Documento que comprueba la disponibilidad de recursos para la contratación y/o adquisición de bienes y servicios.





	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>CONAMED</b> COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	Dirección General de Administración		Hoja 8 de 8
<b>21. Procedimiento para la gestión del presupuesto pre comprometido.</b>			

## 9.0 CAMBIOS A ESTA VERSIÓN




Número de revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
01	Febrero 2018	No aplica

## 10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

No aplica

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 01
	<b>Dirección General de Administración</b>		
	<b>22. Procedimiento para realizar avisos de reintegro y oficios de rectificación</b>		Hoja 1 de 9

## 22. PROCEDIMIENTO PARA REALIZAR AVISOS DE REINTEGRO Y OFICIOS DE RECTIFICACIÓN

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	<b>Dirección General de Administración</b>		
	<b>22. Procedimiento para realizar avisos de reintegro y oficios de rectificación</b>		Hoja 2 de 9

## **1.0 PROPÓSITO**

1.1 Realizar los reintegros de los recursos presupuestales no ejercidos y las correcciones a los registros a través de oficio.

## **2.0 ALCANCE**


2.1 Al interior: Desde la identificación de recursos no ejercidos o errores detectados, hasta la confirmación de la aplicación del reintegro o de la corrección realizada a la CONAMED.

2.2 Al exterior: DGPOP y SHCP.

## **3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS**

3.1 Deben emitirse líneas de captura para realizar el reintegro.

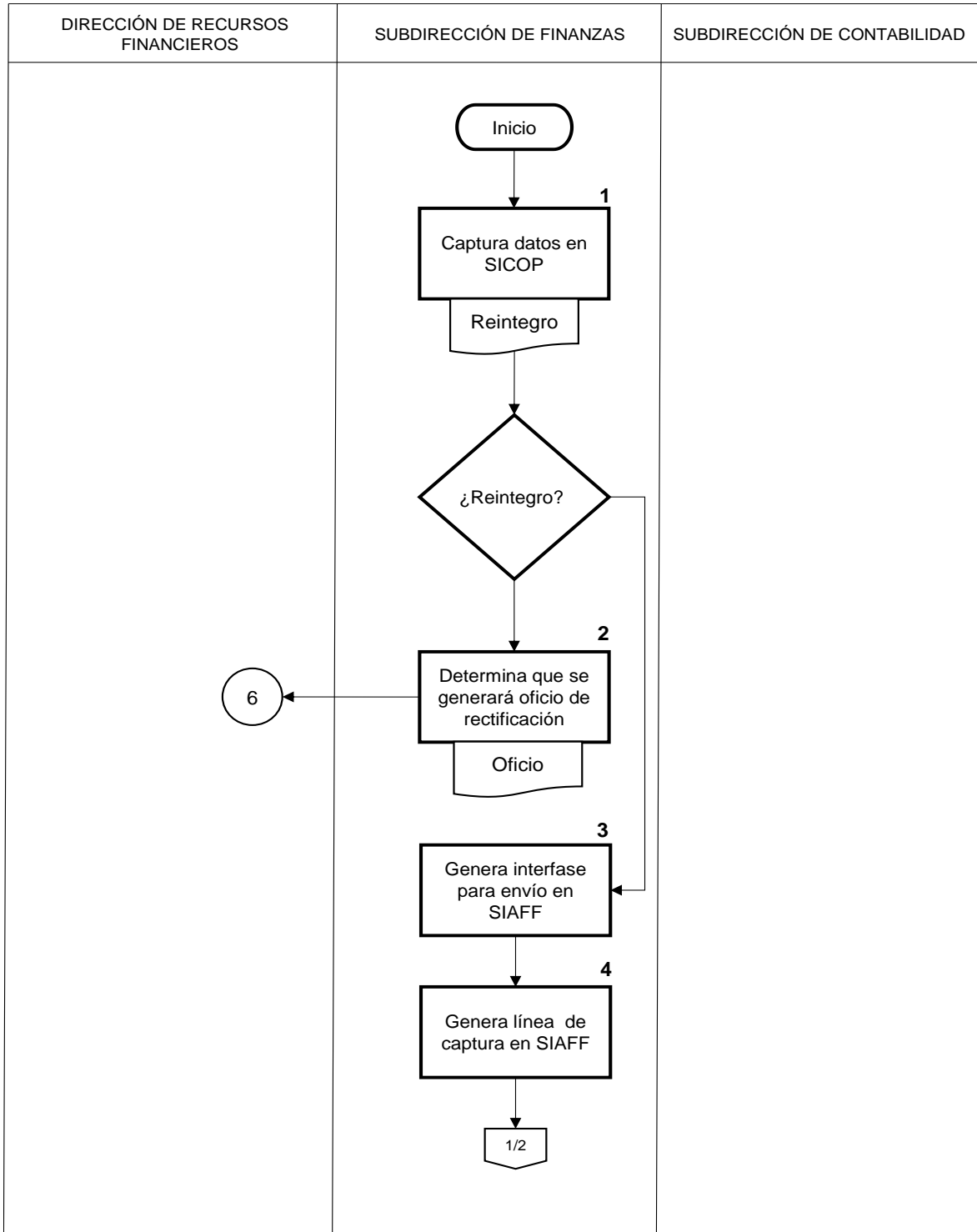
3.2 La CLC debe mostrar estatus de pagada para ser corregida

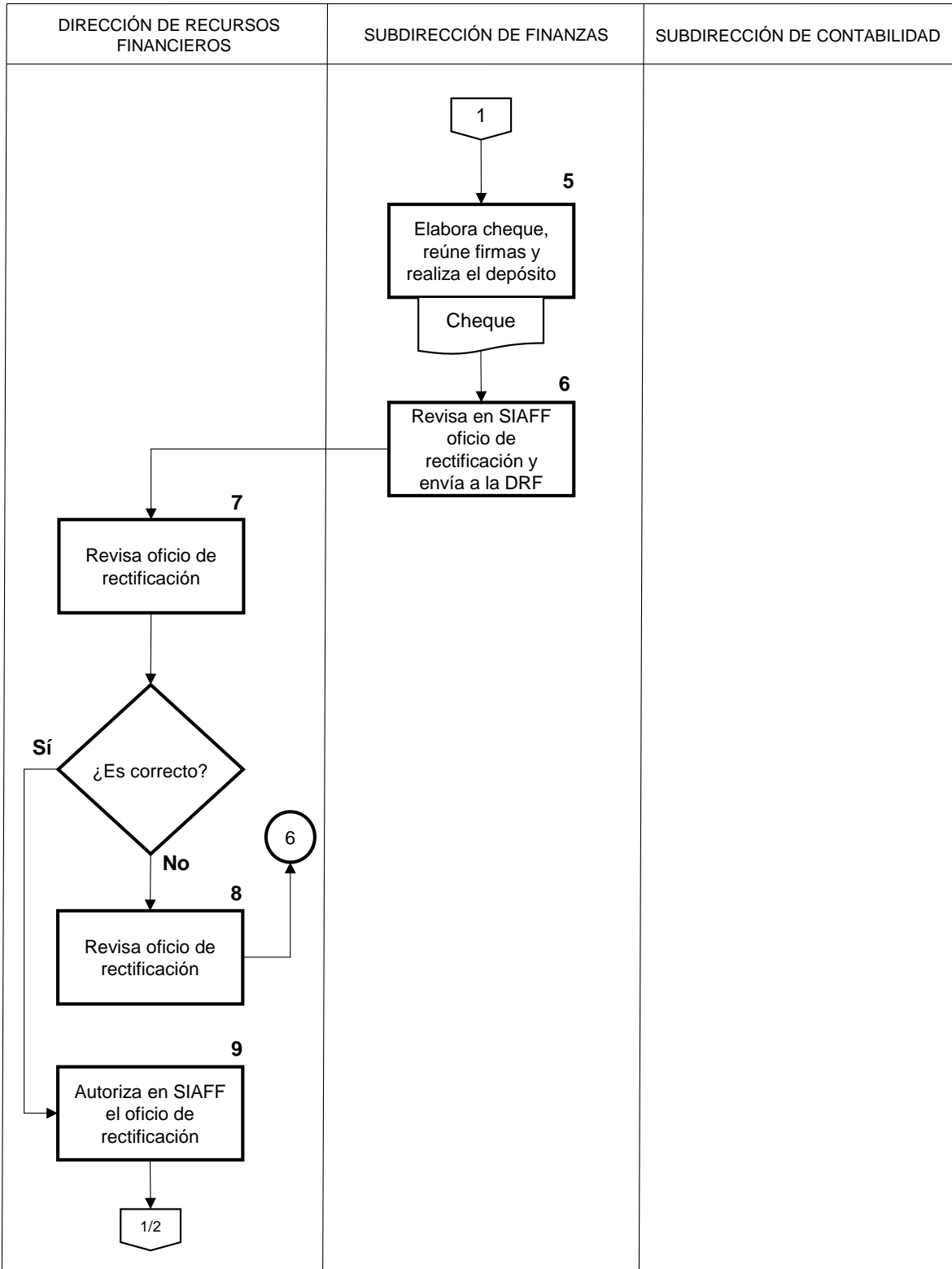
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>
	<b>Dirección General de Administración</b>
	<b>22. Procedimiento para realizar avisos de reintegro y oficios de rectificación</b>

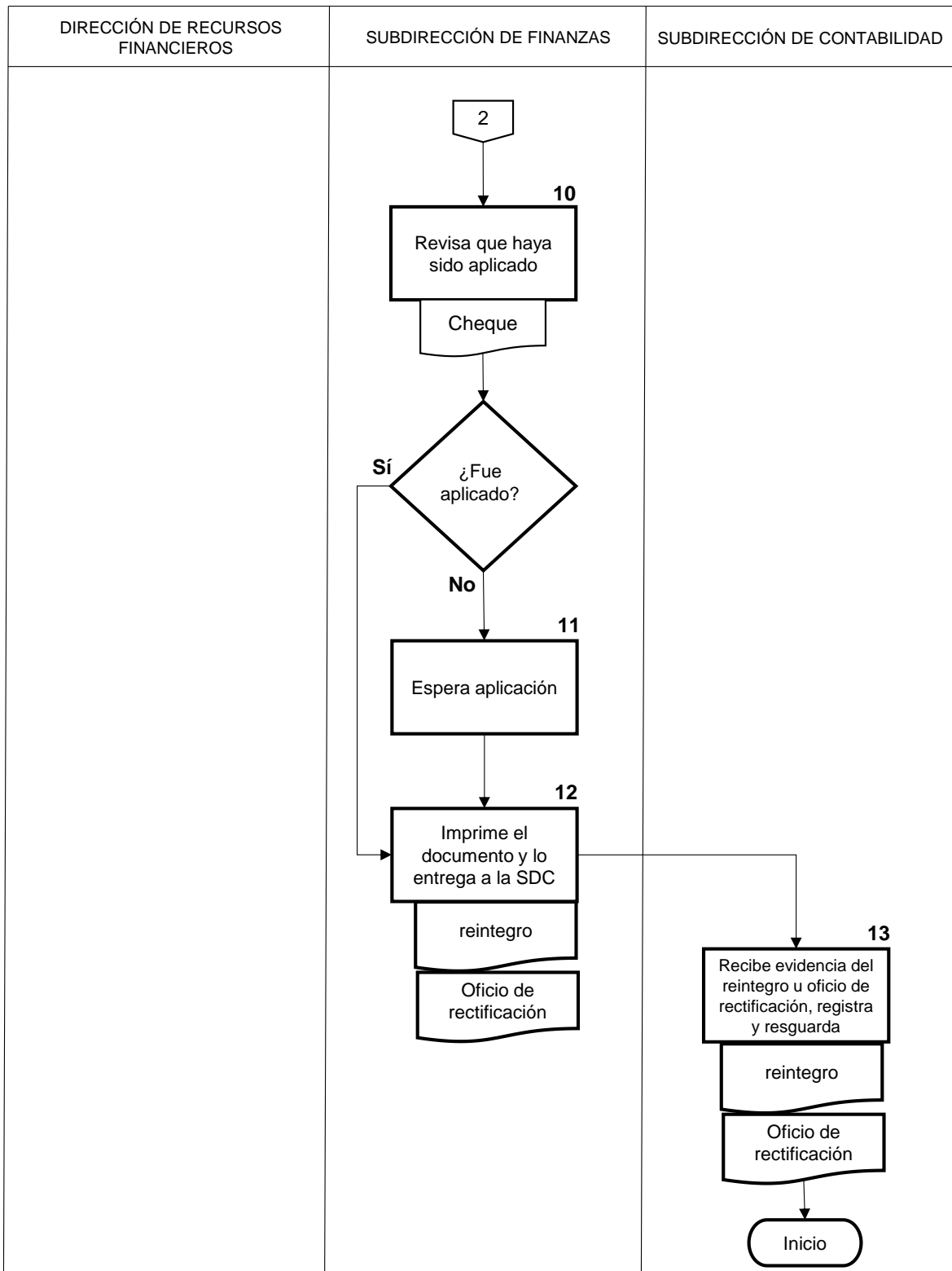
#### 4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO




Responsable	No. Act.	Descripción de Actividad	Documento o Anexo
Subdirector de Finanzas	1	Captura datos en SICOP. ¿Los datos capturados son para realizar un reintegro?	Reintegro Oficio de rectificación
	2	No: Los datos capturados son para generar oficio de rectificación. Pasa a la actividad 6.	Oficio de rectificación
	3	Sí: Genera interfase para envío a SIAFF.	
	4	Genera línea de captura en SIAFF.	
	5	Elabora cheque, reúne firmas y realiza el depósito.	Cheque
	6	Revisa en SIAFF oficio de rectificación y envía a la Dirección de Recursos Financieros.	
Director de Recursos Financieros	7	Revisa oficio de rectificación. ¿Es correcto?	
	8	No: Solicita corrección. Regresa a la actividad 6.	
	9	Sí: Autoriza en SIAFF el oficio de rectificación.	
Subdirector de Finanzas	10	Revisa que haya sido aplicado ¿Fue aplicado?	
	11	No: Espera aplicación. Pasa a la actividad 13	
	12	Sí: Imprime el documento y lo entrega al Subdirector de Contabilidad.	
Subdirector de Contabilidad	13	Recibe evidencia del reintegro u oficio de rectificación, registra y resguarda. <b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>	Oficio de Rectificación

#### 4.0 DIAGRAMA DE FLUJO










 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	Dirección General de Administración		
	<b>22. Procedimiento para realizar avisos de reintegro y oficios de rectificación</b>		Hoja 7 de 9

## 6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.	No Aplica
6.2 Código Civil Federal.	No aplica
6.3 Código Fiscal de la Federación.	No aplica
6.4 Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.	No aplica
6.5 Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación	No aplica
6.6 Ley de Obra Pública y Servicios Relacionados con las Mismas	No aplica
6.7 Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.	No aplica
6.8 Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.	No aplica
6.9 Ley de Tesorería de la Federación.	No aplica
6.10 Ley de Planeación.	No aplica
6.11 Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos.	No aplica
6.12 Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.	No aplica
6.13 Ley General de Contabilidad Gubernamental.	No aplica
6.14 Ley General de Responsabilidades Administrativas	No aplica
6.15 Ley del Impuesto Sobre la Renta.	No aplica
6.16 Ley del Impuesto al Valor Agregado.	No aplica
6.17 Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.	No aplica
6.18 Reglamento de la Ley de Obra Pública y Servicios Relacionados con las Mismas	No aplica
6.19 Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.	No aplica
6.20 Reglamento de la Ley de Tesorería de la Federación.	No aplica
6.21 Reglamento de la Ley del Impuesto Sobre la Renta.	No aplica
6.22 Reglamento de la Ley del Impuesto al Valor Agregado.	No aplica
6.23 Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal correspondiente.	No aplica
6.24 Acuerdo por el que se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Recursos Financieros.	No aplica
6.25 Clasificador por Objeto del Gasto para la Administración Pública Federal.	No aplica
6.26 Acuerdo por el que se expide el Manual de Percepciones de los Servidores Públicos de las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal.	No aplica




 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	Dirección General de Administración		
	<b>22. Procedimiento para realizar avisos de reintegro y oficios de rectificación</b>		Hoja 8 de 9

6.27 Lineamientos, acuerdos, normas disposiciones y comunicados, generales o específicos que emite la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en materia de programación, presupuestación, ejercicio y seguimiento del gasto público federal.	No aplica
6.28 Lineamientos para el seguimiento del ejercicio de los programas y proyectos de inversión de la Administración Pública Federal.	No aplica
6.29 Lineamientos que tienen por objeto regular el Sistema de Cuenta Única de Tesorería, así como establecer las excepciones procedentes.	No aplica
6.30 Lineamientos para el seguimiento de la rentabilidad de los programas y proyectos de inversión de la Administración Pública Federal.	No aplica
6.31 Lineamientos para registro en la cartera de programas y proyectos de inversión.	No aplica
6.32 Lineamientos para la elaboración y presentación de los análisis costo y beneficio de los programas y proyectos de inversión.	No aplica
6.33 Normas Generales y Específicas de Información Financiera Gubernamental.	No aplica
6.34 Acuerdo por el que se emiten el Marco Conceptual y los Postulados Básicos de Contabilidad Gubernamental.	No aplica
6.35 Acuerdo por el que se emiten las Normas y metodología para la determinación de los momentos contables de los egresos.	No aplica
6.36 Lineamientos por los que se establecen medidas de austeridad en el gasto de operación en las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal.	No aplica

## 7.0 REGISTROS

Registro	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Reintegro	6 años	Dirección de Recursos Financieros	No aplica
7.2 Oficio de rectificación	6 años	Dirección de Recursos Financieros	No aplica

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>CONAMED</b> COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	<b>Dirección General de Administración</b>		
	<b>22. Procedimiento para realizar avisos de reintegro y oficios de rectificación</b>		Hoja 9 de 9

## 8.0 GLOSARIO

**8.1 SIAFF.** Sistema Integral de Administración Financiera Federal



**8.2 . SICOP.** El Sistema de Contabilidad y Presupuesto.

## 9.0 CAMBIOS A ESTA VERSIÓN




Número de revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
01	Febrero 2018	No aplica

## 10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

No aplica

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	<b>Dirección General de Administración</b>		Hoja 1 de 11
<b>23. Procedimiento para la programación y presupuestación del gasto</b>			

## 23. PROCEDIMIENTO PARA LA PROGRAMACIÓN Y PRESUPUESTACIÓN DEL GASTO

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	Dirección General de Administración		
	<b>23. Procedimiento para la programación y presupuestación del gasto</b>		Hoja 2 de 11

## 1.0 PROPÓSITO

1.1 Elaborar la programación y presupuestación de los anteproyectos de presupuesto, a través de los sistemas informáticos correspondientes, considerando las disposiciones normativas aplicables y las directrices que establezca la Secretaría de Salud para tal fin.

## 2.0 ALCANCE

2.1. Al interior: Todas y cada una de las Direcciones que componen la CONAMED.

2.2 Al exterior: Secretaría de Hacienda y Crédito Público y Secretaría de Salud.

## 3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 Corresponde a la Dirección de Recursos Financieros, coordinar el proceso anual de programación y presupuestación de la CONAMED.

3.2 La Dirección de Recursos Financieros elabora la programación y presupuestación del gasto, de acuerdo con los Lineamientos emitidos por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público para cada ejercicio fiscal.



3.3 La consolidación de la información se debe hacer por capítulo, concepto y partida, de conformidad con el Clasificador por Objeto del Gasto para determinar valores monetarios.

3.4 La Dirección de Recursos Financieros debe ajustar la detección de necesidades con el techo presupuestal asignado, tomando como base sus estructuras programáticas actualizadas, observando las normas, presentando el proyecto del presupuesto a la Dirección General de Administración para su Vo. Bo.

3.5 Los techos presupuestales, normas, lineamientos y demás información relacionada con la elaboración del anteproyecto de presupuesto deberán ser consultados en el SWIPPSS de la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto de la Secretaría de Salud.


3.6 La Dirección de Recursos Financieros deberá acordar con las áreas responsables, el calendario del ejercicio del presupuesto, tomando en cuenta la detección de necesidades y de conformidad con las normas y lineamientos establecidos.

3.7 La DGPOP de la Secretaría de Salud debe validar la información cargada en el SWIPPSS, verificando que cumpla con los lineamientos e informa a la CONAMED que fue revisado y autorizado, otorgando un número de folio para que se imprima y se envíe de manera oficial.

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>
	<b>Dirección General de Administración</b>
	<b>23. Procedimiento para la programación y presupuestación del gasto</b>

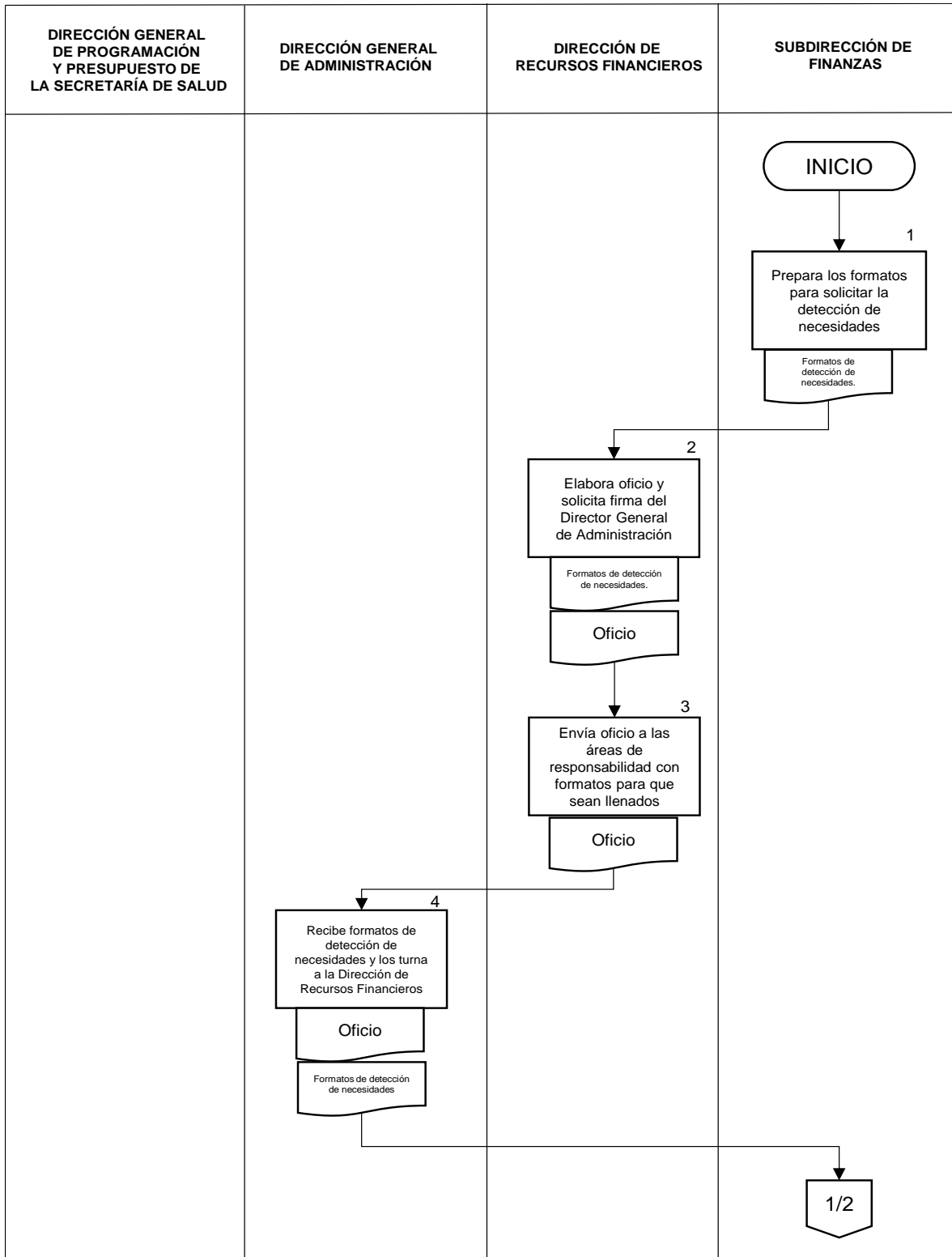
#### 4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

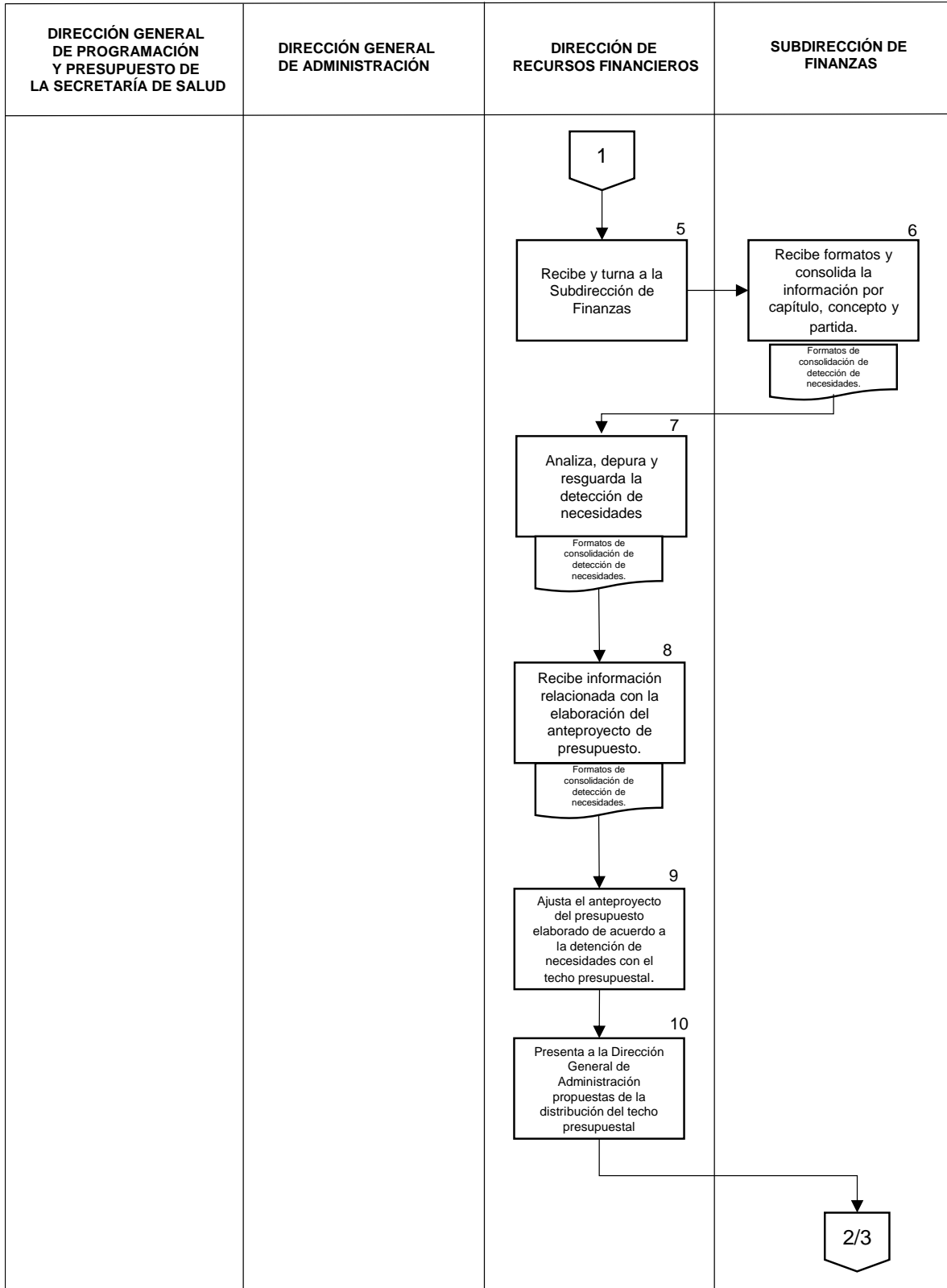
Responsable	No. Act.	Descripción de Actividad	Documento o Anexo
Subdirector de Finanzas	1	Prepara los formatos para solicitar la detección de necesidades.	Formatos de detección de necesidades
Director de Recursos Financieros	2	Elabora oficio y solicita firma del Director General de Administración.	Formatos de detección de necesidades Oficio
	3	Envía oficio a las áreas de responsabilidad con formatos para que sean llenados.	Oficio
Director General de Administración	4	Recibe formatos de detección de necesidades y los turna a la Dirección de Recursos Financieros.	Oficio Formatos de detección de necesidades
Director de Recursos Financieros	5	Recibe y turna a la Subdirección de Finanzas.	
Subdirector de Finanzas	6	Recibe formatos y consolida la información por capítulo, concepto y partida.	Formatos de detección de necesidades
Director de Recursos Financieros	7	Analiza, depura y resguarda la detección de necesidades.	Formatos de detección de necesidades
	8	Recibe información relacionada con la elaboración del anteproyecto de presupuesto.	Formatos de detección de necesidades
	9	Ajusta el anteproyecto del presupuesto elaborado, de acuerdo a la detección de necesidades con el techo presupuestal.	
	10	Presenta a la Dirección General de Administración, propuestas de la distribución del techo presupuestal	
Subdirector de Finanzas	11	Carga en el SWIPPSS el anteproyecto de presupuesto.	
DGPOP Secretaría de Salud	12	Revisa que el anteproyecto cumpla con los lineamientos establecidos y avisa a la CONAMED. ¿Es aceptado?	
	13	No: Solicita realizar modificaciones y regresa a la actividad 9.	
	14	Sí: comunica folio de autorización.	
Director de Recursos Financieros	15	Elabora oficio y presenta a la Dirección General de Administración para recabar las firmas correspondientes.	
	16	Envía formatos del presupuesto firmados a la DGPOP	

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
	<b>Dirección General de Administración</b>	
	<b>23. Procedimiento para la programación y presupuestación del gasto</b>	

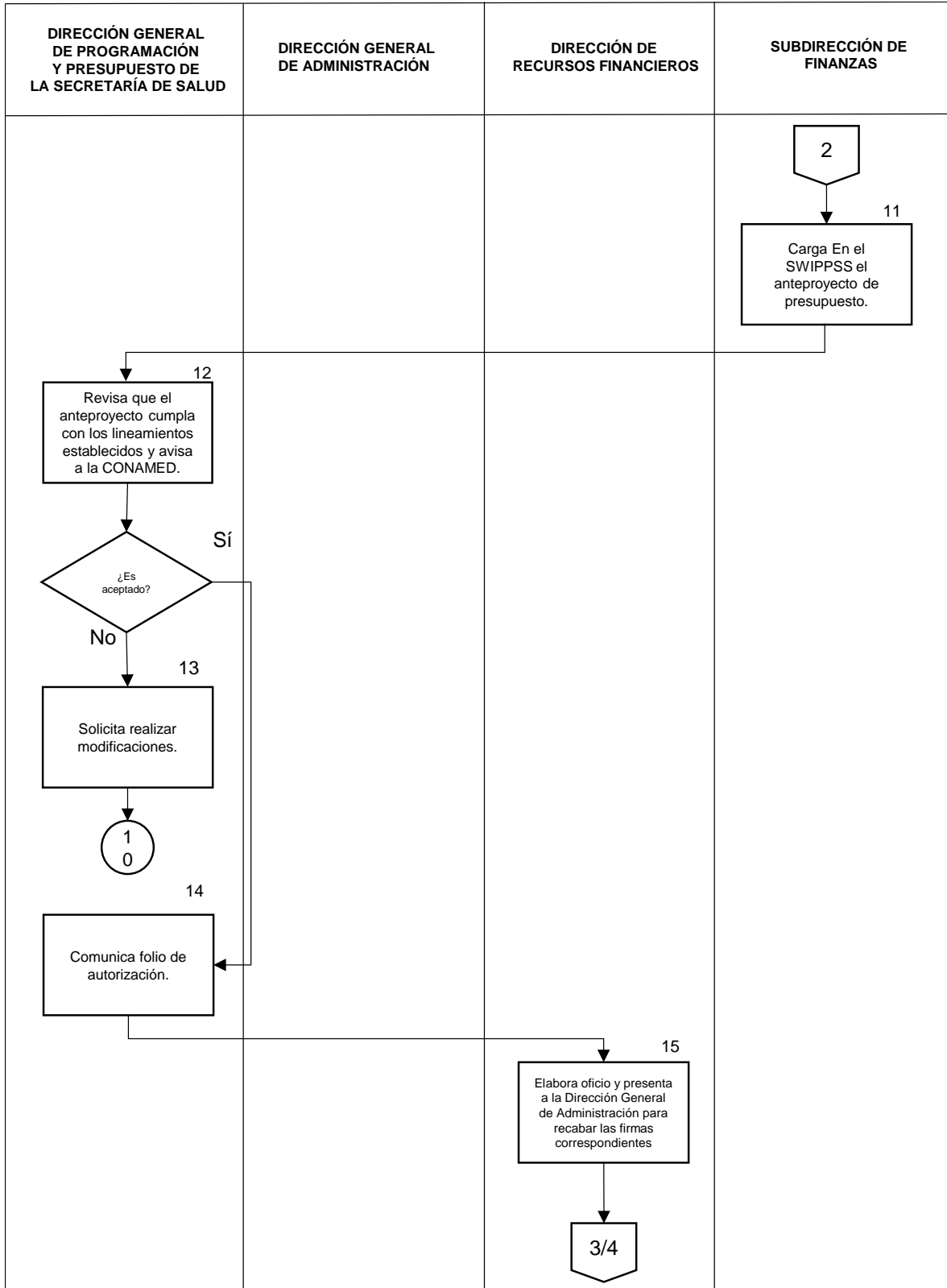
	17	Acuerda el calendario del ejercicio del presupuesto.	
	18	Integra el calendario del presupuesto en el SWIPPSS y lo envía a la DGPOP.	
DGPOP de la Secretaría de Salud	19	Valida la información cargada en el SWIPPSS.	
	20	Comunica el presupuesto autorizado a la Comisión para el ejercicio fiscal correspondiente.	
		<b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>	

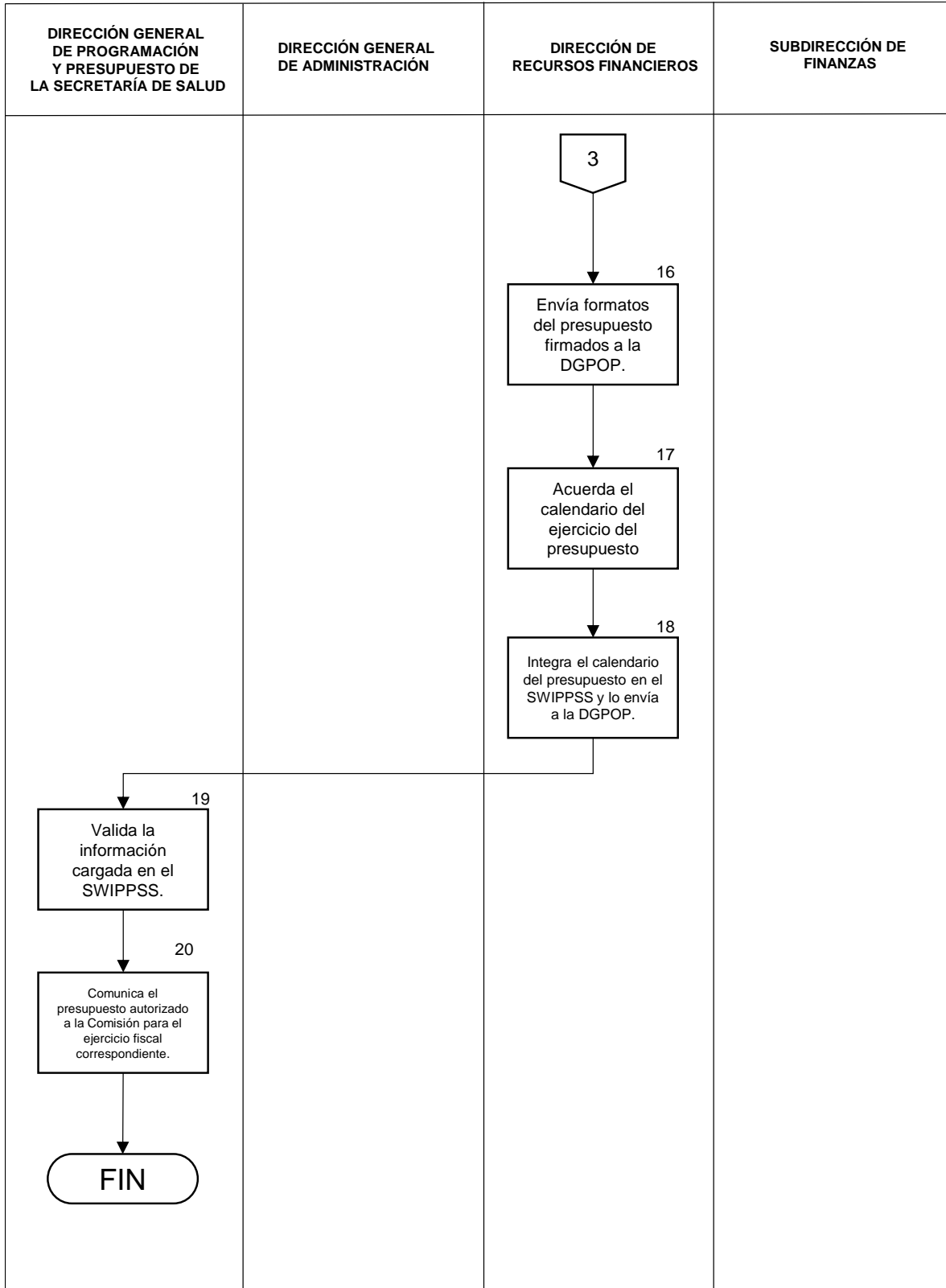
### 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO




















 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	Dirección General de Administración		
	<b>23. Procedimiento para la programación y presupuestación del gasto</b>		Hoja 9 de 11

## 6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.	No Aplica
6.2 Código Civil Federal.	No aplica
6.3 Código Fiscal de la Federación.	No aplica
6.4 Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.	No aplica
6.5 Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación	No aplica
6.6 Ley de Obra Pública y Servicios Relacionados con las Mismas	No aplica
6.7 Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.	No aplica
6.8 Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.	No aplica
6.9 Ley de Tesorería de la Federación.	No aplica
6.10 Ley de Planeación.	No aplica
6.11 Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos.	No aplica
6.12 Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.	No aplica
6.13 Ley General de Contabilidad Gubernamental.	No aplica
6.14 Ley General de Responsabilidades Administrativas	No aplica
6.15 Ley del Impuesto Sobre la Renta.	No aplica
6.16 Ley del Impuesto al Valor Agregado.	No aplica
6.17 Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.	No aplica
6.18 Reglamento de la Ley de Obra Pública y Servicios Relacionados con las Mismas	No aplica
6.19 Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.	No aplica
6.20 Reglamento de la Ley de Tesorería de la Federación.	No aplica
6.21 Reglamento de la Ley del Impuesto Sobre la Renta.	No aplica
6.22 Reglamento de la Ley del Impuesto al Valor Agregado.	No aplica
6.23 Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal correspondiente.	No aplica
6.24 Acuerdo por el que se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Recursos Financieros.	No aplica
6.25 Clasificador por Objeto del Gasto para la Administración Pública Federal.	No aplica

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	<b>Dirección General de Administración</b>		
	<b>23. Procedimiento para la programación y presupuestación del gasto</b>		

6.26 Acuerdo por el que se expide el Manual de Percepciones de los Servidores Públicos de las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal.	No aplica
6.27 Lineamientos, acuerdos, normas disposiciones y comunicados, generales o específicos que emite la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en materia de programación, presupuestación, ejercicio y seguimiento del gasto público federal.	No aplica
6.28 Lineamientos para el seguimiento del ejercicio de los programas y proyectos de inversión de la Administración Pública Federal.	No aplica
6.29 Lineamientos que tienen por objeto regular el Sistema de Cuenta Única de Tesorería, así como establecer las excepciones procedentes.	No aplica
6.30 Lineamientos para el seguimiento de la rentabilidad de los programas y proyectos de inversión de la Administración Pública Federal.	No aplica
6.31 Lineamientos para registro en la cartera de programas y proyectos de inversión.	No aplica
6.32 Lineamientos para la elaboración y presentación de los análisis costo y beneficio de los programas y proyectos de inversión.	No aplica
6.33 Normas Generales y Específicas de Información Financiera Gubernamental.	No aplica
6.34 Acuerdo por el que se emiten el Marco Conceptual y los Postulados Básicos de Contabilidad Gubernamental.	No aplica
6.35 Acuerdo por el que se emiten las Normas y metodología para la determinación de los momentos contables de los egresos.	No aplica
6.36 Lineamientos por los que se establecen medidas de austeridad en el gasto de operación en las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal.	No aplica

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	Dirección General de Administración		
	<b>23. Procedimiento para la programación y presupuestación del gasto</b>		Hoja 11 de 11

## 7.0 REGISTROS

Registro	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Detección de necesidades	6 años	DIRECCIÓN DE RECURSOS FINANCIEROS	DGAD-R01.23

## 8.0 GLOSARIO

**8.1 Anteproyecto de Presupuesto.** Estimación preliminar de los gastos a efectuar para el desarrollo de los programas sustantivos y de apoyo de las dependencias y entidades del sector público. Para su elaboración se deben observar las normas, lineamientos y políticas de gasto que fije la Secretaría de Hacienda y Crédito Público; la información permite a esta dependencia integrar el proyecto de Presupuesto de Egresos de la Federación.

**8.2 CONAMED:** Comisión Nacional de Arbitraje Médico

**8.3 DGPOP:** Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto de la Secretaría de Salud



**8.4 SWIPPSS.** Sistema Web de Integración Programática Presupuestal de la Secretaría de Salud

## 9.0 CAMBIOS A ESTA VERSIÓN




Número de revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
01	Febrero 2018	No aplica

## 10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

No aplica

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 01
	<b>Dirección General de Administración</b>		
	<b>24. Procedimiento para el registro y control de las operaciones financieras realizadas por la CONAMED</b>		Hoja 1 de 11

## 24. PROCEDIMIENTO PARA EL REGISTRO Y CONTROL DE LAS OPERACIONES FINANCIERAS REALIZADAS POR LA CONAMED

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	<b>Dirección General de Administración</b>		
	<b>24. Procedimiento para el registro y control de las operaciones financieras realizadas por la CONAMED</b>		Hoja 2 de 11

## 1.0 PROPÓSITO

1.1 Integrar y presentar la información financiera de la CONAMED, para su consolidación con la de la Secretaría de Salud.

## 2.0 ALCANCE

2.1 Al interior: Todas las Direcciones Generales que componen la CONAMED.

2.2 Al exterior: Secretaría de Hacienda y Crédito Público, y la Secretaría de Salud.

## 3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 La Subdirección de Contabilidad recibe la información y documentación correspondiente de las operaciones realizadas por la Dirección de Recursos Financieros, la Dirección de Recursos Humanos, Recursos Materiales y Servicios Generales y de la Secretaría de Salud para el registro, control y elaboración de estados financieros.

3.2 La Subdirección de Contabilidad revisa, clasifica y codifica los documentos para su registro, con apego a la normativa vigente.

3.3 La Subdirección de Contabilidad, debe registrar en el sistema contable todas las operaciones del ejercicio en curso y de años anteriores, realizadas por la CONAMED.

3.4 La Subdirección de Contabilidad será la encargada de extraer del sistema de contabilidad gubernamental, la información financiera correspondiente a la CONAMED; realizando la conciliación contra las cifras registradas en el sistema contable de esta Comisión.




3.5 La Subdirección de Contabilidad deberá realizar e ingresar las pólizas extrapresupuestales en el módulo de contabilidad del SICOP, con la finalidad de reflejar la información financiera, de acuerdo a la normatividad emitida por la SHCP.

3.6 La Subdirección de Contabilidad deberá asegurarse de contar con los registros principales y auxiliares que muestren los avances presupuestarios y contables, a fin de permitir el seguimiento y evaluación del ejercicio del gasto público y el análisis de los saldos contenidos en sus estados financieros.

3.7 La Subdirección de Contabilidad deberá respaldar las operaciones presupuestarias y contables, con la documentación original que compruebe y justifique dichos registros, para su posterior integración.



3.8 Durante los primeros días posteriores al cierre de cada mes, la Subdirección de Contabilidad debe recibir de la Subdirección de Finanzas la relación de pagos realizados a proveedores y/o prestadores de servicios del mes inmediato anterior.

3.9 La Subdirección de Contabilidad, debe clasificar la información recibida de proveedores y/o prestadores de servicios, así como ingresar dicha información al programa proporcionado anualmente por la DGPOP de la Secretaría de Salud, denominado "Declaración de Información de Operaciones con Terceros" (DIOT).

 <b>SALUD</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>CONAMED</b> <small>COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO</small>	Rev. 01
		<b>Dirección General de Administración</b>		Hoja 3 de 11
		<b>24. Procedimiento para el registro y control de las operaciones financieras realizadas por la CONAMED</b>		


3.10 La Subdirección de Contabilidad, envía a la DGPOP la información de Operaciones con Terceros, conforme a las disposiciones que aquella establezca.






 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>
	<b>Dirección General de Administración</b>
	<b>24. Procedimiento para el registro y control de las operaciones financieras realizadas por la CONAMED</b>

#### 4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

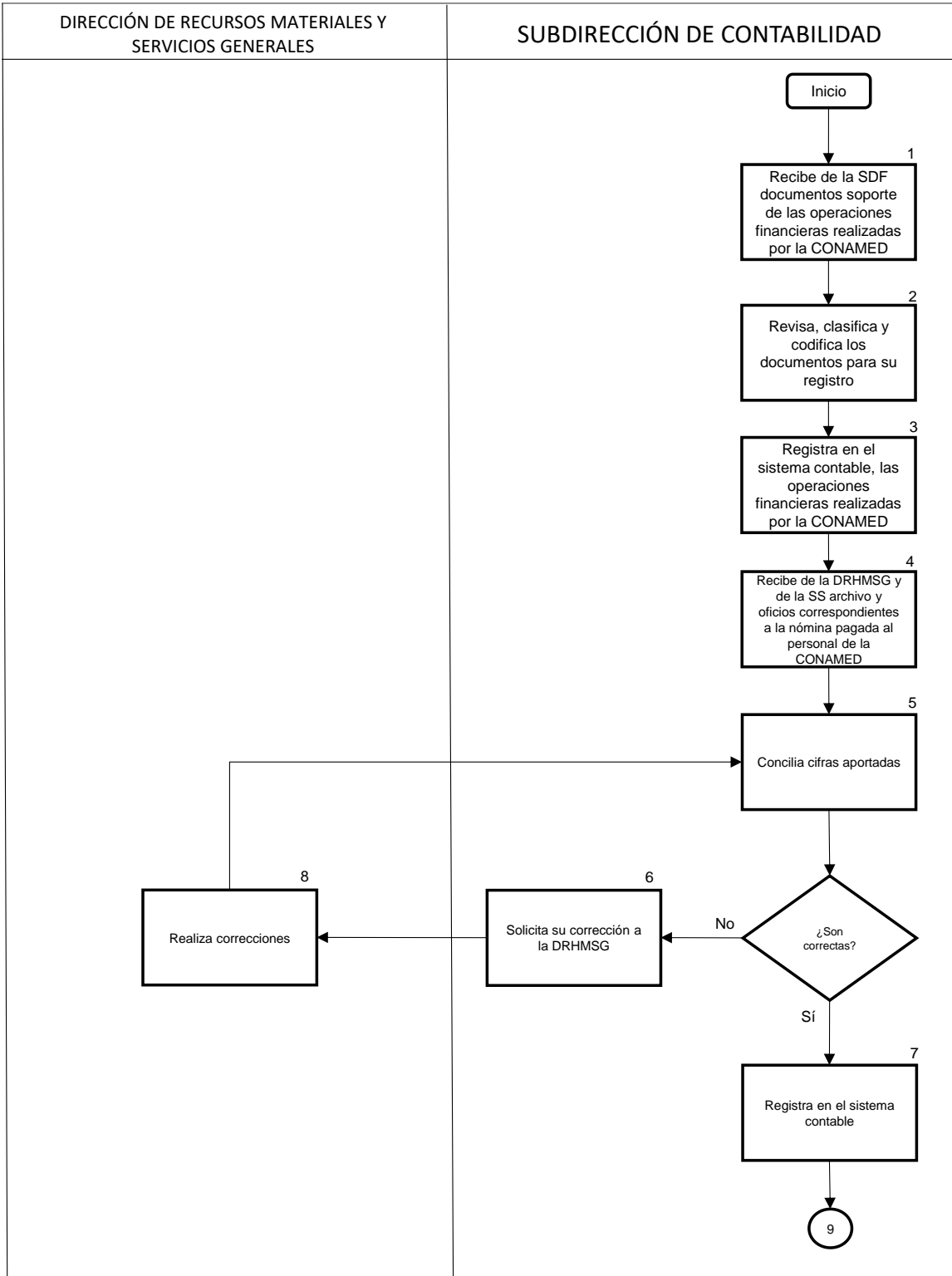
Responsable	No. Act.	Descripción de Actividad	Documento o Anexo
Subdirección de Contabilidad	1	Recibe de la Subdirección de Finanzas los documentos soporte de las operaciones financieras realizadas por la CONAMED.	
	2	Revisa, clasifica y codifica los documentos para su registro.	
	3	Registra en el sistema contable, las operaciones financieras realizadas por la CONAMED.	
	4	Recibe de la DRHMySG y de la Secretaría de Salud archivo y oficios correspondientes a la nómina pagada al personal de la CONAMED.	
	5	Concilia cifras aportadas ¿Son correctas?	
	6	No: Solicita su corrección a la DRHMySG, pasa a la actividad 8.	
	7	Sí: Registra en el sistema contable y pasa a la actividad 9.	
DRHMySG	8	Realiza correcciones y regresa a la actividad 5.	
	9	Descarga del SICOP el reporte de CLC's pagadas del capítulo 1000.	
	10	Realiza conciliación de cifras de las CONAMED con el SICOP: ¿Son correctas?	
	11	No: Genera ajustes en pólizas de la CONAMED.	
	12	Sí: Recibe por parte de la Subdirección de Recursos Materiales y Servicios Generales notas de entradas y salidas de almacén generadas durante el mes, así como el reporte de saldos definitivos del almacén y en caso de existir altas o bajas de activo fijo, las actas correspondientes.	
	13	Registra entradas y salidas de almacén, altas y bajas de activo generadas durante el mes.	
	14	Descarga del SICOP información financiera al periodo.	
	15	Realiza conciliación contra las cifras registradas en el sistema contable de esta Comisión.	

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
	<b>Dirección General de Administración</b>	
	<b>24. Procedimiento para el registro y control de las operaciones financieras realizadas por la CONAMED</b>	

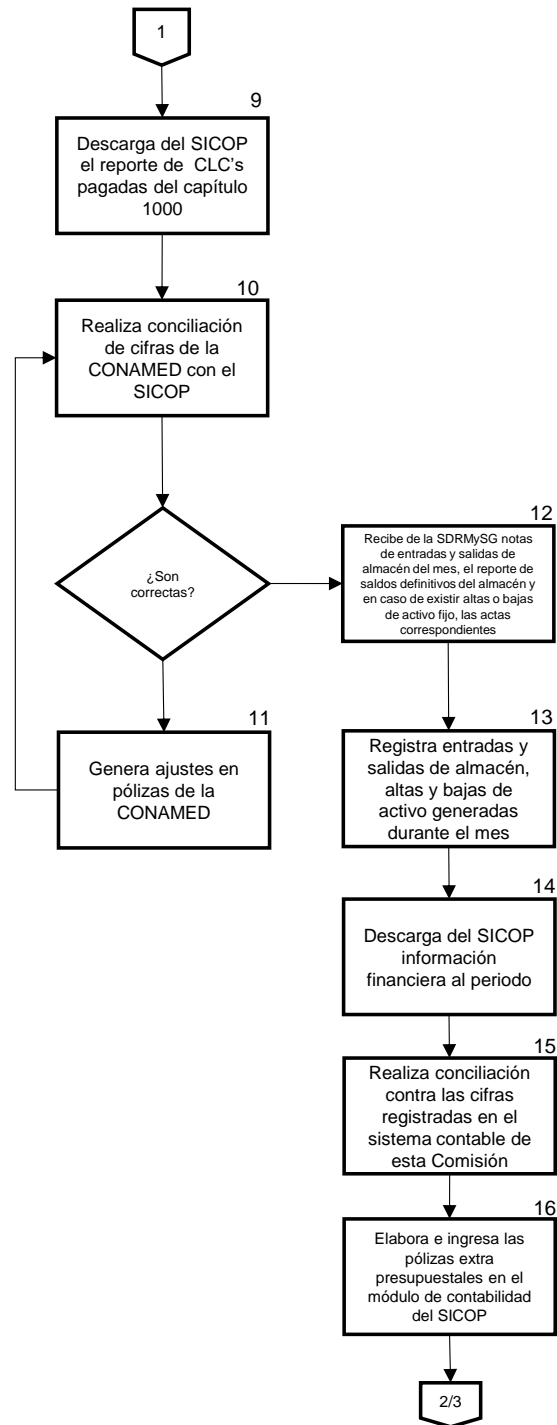
	16	Elabora e ingresa las pólizas extra presupuestales en el módulo de contabilidad del SICOP.	
	17	Imprime las pólizas (diario, egresos, ingresos y orden) y anexa la documentación comprobatoria.	
	18	Recibe y clasifica la información y la registra en el DIOT.	
	19	Envía a la DGPOP, la información de Operaciones con Terceros.	
	20	Archiva y resguarda la documentación generada.	
		<b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>	




 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	Dirección General de Administración		Hoja 6 de 11
<b>24. Procedimiento para la rendición de cuentas. Operaciones financieras y contables. Registro de las operaciones presupuestarias, financieras y contables. Integración de libros principales y auxiliares de contabilidad</b>			

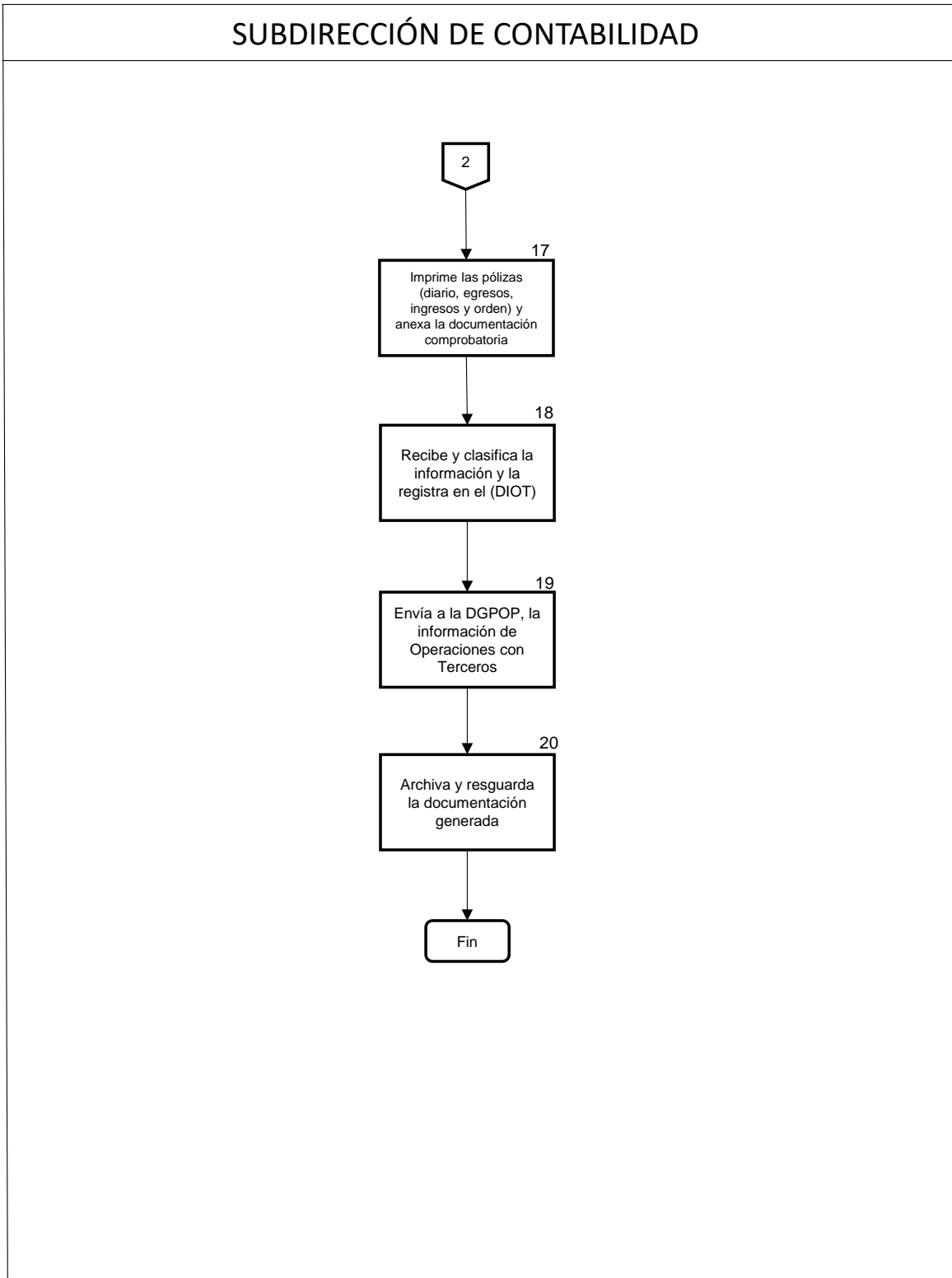
### 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO.






## SUBDIRECCIÓN DE CONTABILIDAD






 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 01
	Dirección General de Administración		Hoja 8 de 11
<b>24. Procedimiento para la rendición de cuentas. Operaciones financieras y contables. Registro de las operaciones presupuestarias, financieras y contables. Integración de libros principales y auxiliares de contabilidad</b>			






 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	Dirección General de Administración		Hoja 9 de 11
<b>24. Procedimiento para la rendición de cuentas. Operaciones financieras y contables. Registro de las operaciones presupuestarias, financieras y contables. Integración de libros principales y auxiliares de contabilidad</b>			

## 6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.	No Aplica
6.2 Código Civil Federal.	No aplica
6.3 Código Fiscal de la Federación.	No aplica
6.4 Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.	No aplica
6.5 Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación	No aplica
6.6 Ley de Obra Pública y Servicios Relacionados con las Mismas	No aplica
6.7 Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.	No aplica
6.8 Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.	No aplica
6.9 Ley de Tesorería de la Federación.	No aplica
6.10 Ley de Planeación.	No aplica
6.11 Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos.	No aplica
6.12 Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.	No aplica
6.13 Ley General de Contabilidad Gubernamental.	No aplica
6.14 Ley General de Responsabilidades Administrativas	No aplica
6.15 Ley del Impuesto Sobre la Renta.	No aplica
6.16 Ley del Impuesto al Valor Agregado.	No aplica
6.17 Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.	No aplica
6.18 Reglamento de la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas	No aplica
6.19 Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.	No aplica
6.20 Reglamento de la Ley de Tesorería de la Federación.	No aplica
	No aplica
6.21 Reglamento de la Ley del Impuesto Sobre la Renta.	No aplica
6.22 Reglamento de la Ley del Impuesto al Valor Agregado.	No aplica
6.23 Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal correspondiente.	No aplica
6.24 Acuerdo por el que se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Recursos Financieros.	No aplica
6.25 Clasificador por Objeto del Gasto para la Administración Pública Federal.	No aplica
6.26 Acuerdo por el que se expide el Manual de Percepciones de los Servidores Públicos de las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal.	No aplica

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 01
	Dirección General de Administración		
<b>24. Procedimiento para la rendición de cuentas. Operaciones financieras y contables. Registro de las operaciones presupuestarias, financieras y contables. Integración de libros principales y auxiliares de contabilidad</b>			Hoja 10 de 11

6.27 Lineamientos, acuerdos, normas disposiciones y comunicados, generales o específicos que emite la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en materia de programación, presupuestación, ejercicio y seguimiento del gasto público federal.	No aplica
6.28 Lineamientos para el seguimiento del ejercicio de los programas y proyectos de inversión de la Administración Pública Federal.	No aplica
6.29 Lineamientos que tienen por objeto regular el Sistema de Cuenta Única de Tesorería, así como establecer las excepciones procedentes.	No aplica
6.30 Lineamientos para el seguimiento de la rentabilidad de los programas y proyectos de inversión de la Administración Pública Federal.	No aplica
6.31 Lineamientos para registro en la cartera de programas y proyectos de inversión.	No aplica
6.32 Lineamientos para la elaboración y presentación de los análisis costo y beneficio de los programas y proyectos de inversión.	No aplica
6.33 Normas Generales y Específicas de Información Financiera Gubernamental.	No aplica
6.34 Acuerdo por el que se emiten el Marco Conceptual y los Postulados Básicos de Contabilidad Gubernamental.	No aplica
6.35 Acuerdo por el que se emiten las Normas y metodología para la determinación de los momentos contables de los egresos.	No aplica
6.36 Lineamientos por los que se establecen medidas de austeridad en el gasto de operación en las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal.	No aplica

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 01
	Dirección General de Administración		Hoja 11 de 11
<b>24. Procedimiento para la rendición de cuentas. Operaciones financieras y contables. Registro de las operaciones presupuestarias, financieras y contables. Integración de libros principales y auxiliares de contabilidad</b>			

## 7.0 REGISTROS

Registro	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
No aplica	No aplica	No aplica	No aplica

## 8.0 GLOSARIO

**8.1 CLC.** Cuenta por Liquidar Certificada.

**8.2 CONAMED.** Comisión Nacional de Arbitraje Médico.

**8.3 DIOT.** Declaración de Información de Operaciones con Terceros

**8.4 DGPOP:** Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto

**8.5 SICOP.** El Sistema de Contabilidad y Presupuesto.



## 9.0 CAMBIOS A ESTA VERSIÓN

Número de revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
01	Febrero 2018	No aplica




## 10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

No aplica



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 01
	<b>Dirección General de Administración</b>		
	<b>25. Procedimiento para la gestión de viáticos y pasajes</b>		Hoja 1 de 9

## 25. PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN DE VIÁTICOS Y PASAJES

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	Dirección General de Administración		Hoja 2 de 9
	<b>25. Procedimiento para la gestión de viáticos y pasajes</b>		

## 1.0 PROPÓSITO

1.1 Proporcionar a los servidores públicos de la CONAMED, los recursos monetarios para cumplir con las comisiones oficiales encomendadas.

## 2.0 ALCANCE

2.1 Al interior: Desde la recepción del oficio Comisión, hasta la entrega de la documentación comprobatoria y el informe de resultados de la comisión.

2.2 Al exterior: SHCP, SFP, DGPOP de la Secretaría de Salud.

## 3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 Corresponde a la Dirección de Recursos Financieros llevar a cabo el ejercicio, control presupuestal y contable de la Comisión.

3.2 La asignación de tarifas de viáticos se realizará con apego a lo establecido en los Lineamientos por los que se establecen medidas de austeridad en el gasto de operación en las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, y se determinará multiplicando la tarifa diaria de viáticos vigente por el número de días necesarios para realizar la comisión.



3.3 Cuando para el desempeño de la Comisión no se requiera la pernocta del servidor público, la cuota será de hasta el 50% de la asignada a viáticos nacionales, conforme al grupo jerárquico que corresponda.

3.4 En los casos en que el desempeño de la Comisión requiera pernocta, se le asignará la cuota conforme al grupo jerárquico que corresponda, de acuerdo a los días que pernocte y hasta el 50% para el último día de la Comisión.

3.5 Tratándose de pasajes terrestres, éstos se asignarán de conformidad con la cuota de rendimiento de combustible por kilómetro y la distancia del destino de la comisión, la cual deberá estar comprendida fuera del área metropolitana.

3.6 El servidor público que lleva a cabo la comisión encomendada, realiza la aplicación de recursos, recaba la documentación comprobatoria original en términos de las disposiciones aplicables y elabora el informe de resultados de la comisión y los entrega en el área de Recursos Financieros, dentro de los cinco días posteriores a la conclusión de la comisión.

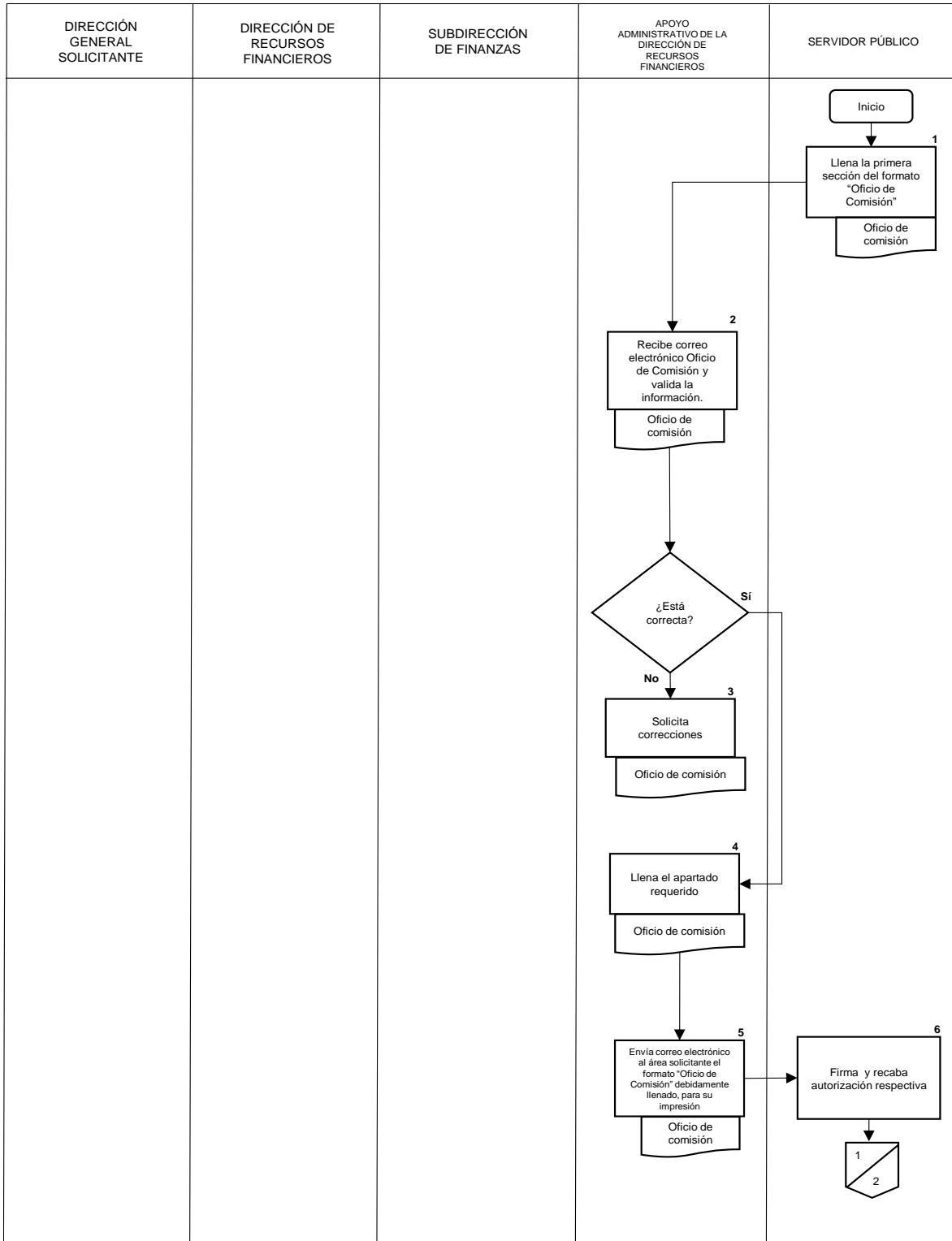
3.7 La Subdirección de Finanzas debe entregar el cheque al servidor público con 24 horas de anticipación a su salida, adjuntando formato con la fecha límite para su comprobación.

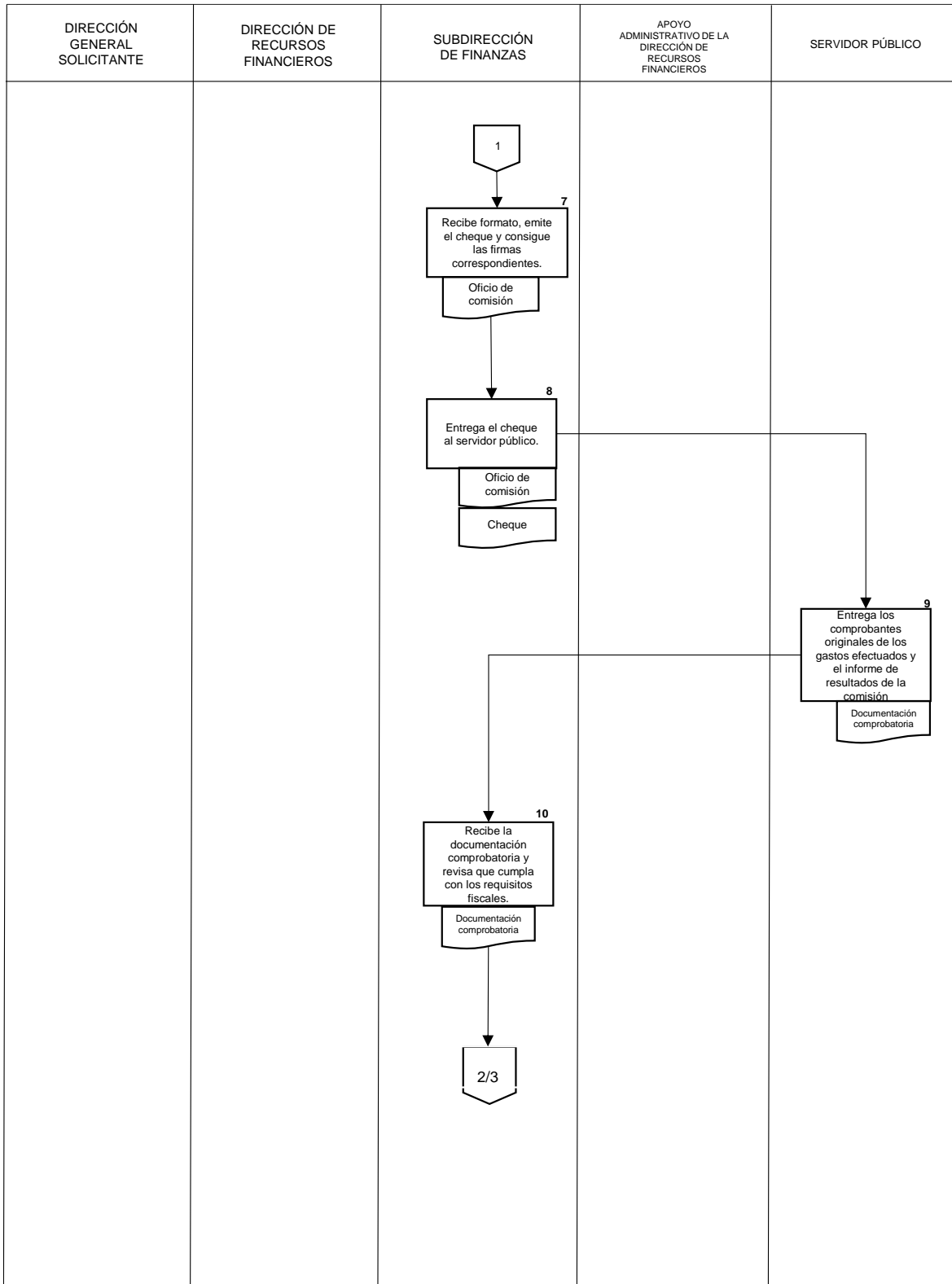
 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>
	<b>Dirección General de Administración</b>
	<b>25. Procedimiento para la gestión de viáticos y pasajes.</b>

#### 4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de Actividad	Documento o Anexo
Servidor Público	1	Requisita la primera sección del formato "Oficio de Comisión".	Oficio de Comisión
Personal de la Dirección de Recursos Financieros	2	Recibe correo electrónico, validando la información de la comisión. ¿Está correcta la información?	Oficio de Comisión
	3	No: Solicita correcciones y regresa a la actividad 1.	Oficio de Comisión
	4	Si: Llena el apartado requerido.	Oficio de Comisión
	5	Envía por correo electrónico al área solicitante el formato "Oficio de Comisión" debidamente llenado, para su impresión.	Oficio de Comisión
Servidor público	6	Firma y recaba autorización respectiva.	Oficio de Comisión
Subdirección de Finanzas	7	Recibe formato, emite el cheque y consigue las firmas correspondientes.	Oficio de Comisión Cheque
	8	Entrega el cheque al servidor público comisionado.	
Servidor público	9	Entrega en el área de recursos financieros los comprobantes originales de los gastos efectuados y el informe de resultados de la comisión.	
Subdirección de Finanzas	10	Recibe la documentación comprobatoria y revisa que cumpla con los requisitos fiscales. ¿Hay reembolso de efectivo?	Documentación probatoria
	11	No: Realiza sus registros presupuestales y pasa a la actividad 13.	
	12	Sí: Deposita en la cuenta bancaria de la CONAMED y pasa a la actividad 13.	
	13	Realiza registros presupuestales y turna la documentación original a la Subdirección de Contabilidad para su registro contable y resguardo. <b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>	

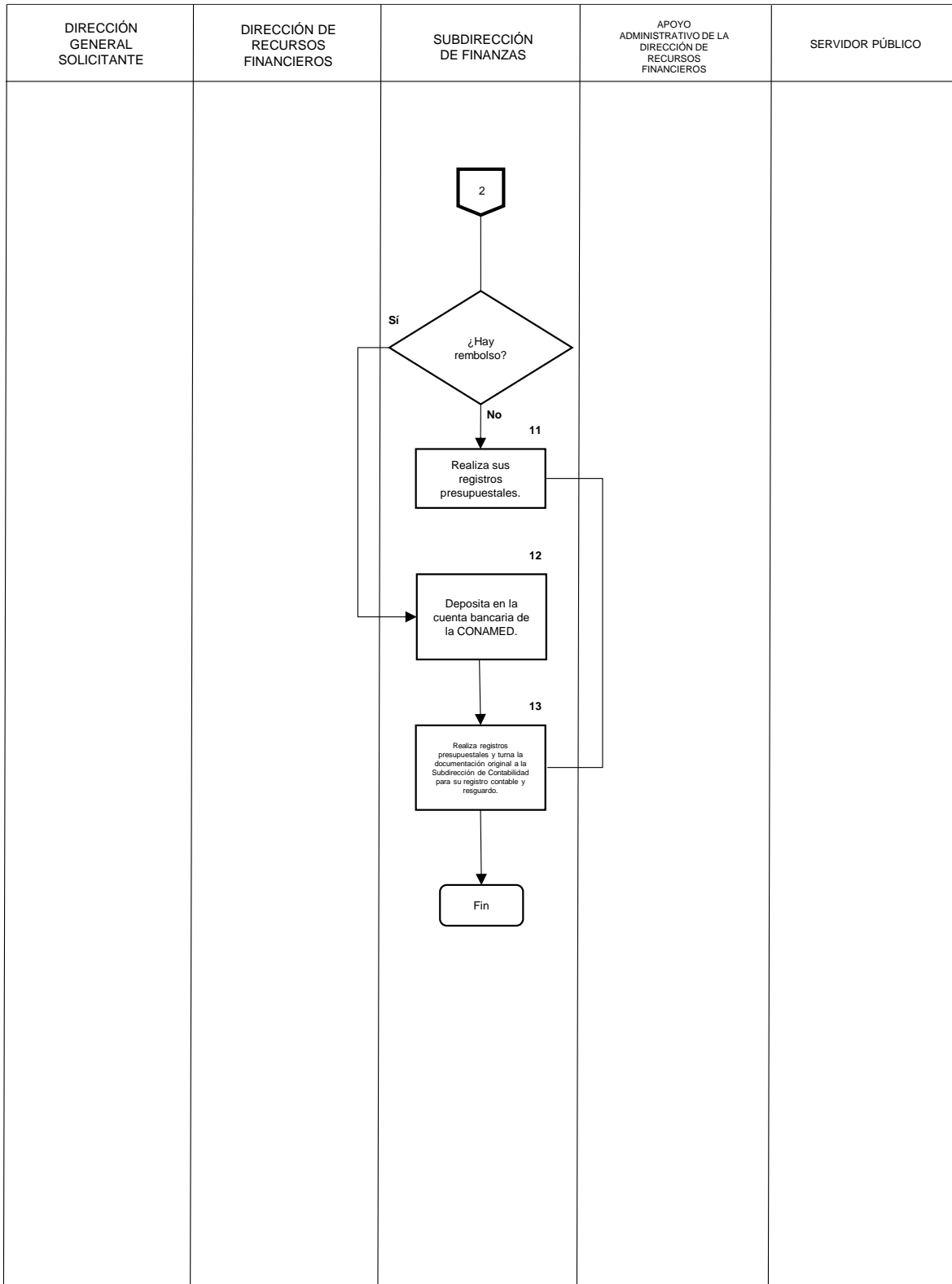
### 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO













**25. Procedimiento para la gestión de viáticos y pasajes.**



 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	Dirección General de Administración		
	<b>25. Procedimiento para la gestión de viáticos y pasajes.</b>		Hoja 7 de 9

## 6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.	No Aplica
6.2 Código Civil Federal.	No aplica
6.3 Código Fiscal de la Federación.	No aplica
6.4 Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.	No aplica
6.5 Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación	No aplica
6.6 Ley de Obra Pública y Servicios Relacionados con las Mismas	No aplica
6.7 Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.	No aplica
6.8 Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.	No aplica
6.9 Ley de Tesorería de la Federación.	No aplica
6.10 Ley de Planeación.	No aplica
6.11 Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos.	No aplica
6.12 Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.	No aplica
6.13 Ley General de Contabilidad Gubernamental.	No aplica
6.14 Ley General de Responsabilidades Administrativas	No aplica
6.15 Ley del Impuesto Sobre la Renta.	No aplica
6.16 Ley del Impuesto al Valor Agregado.	No aplica
6.17 Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.	No aplica
6.18 Reglamento de la Ley de Obra Pública y Servicios Relacionados con las Mismas	No aplica
6.19 Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.	No aplica
6.20 Reglamento de la Ley de Tesorería de la Federación.	No aplica
6.21 Reglamento de la Ley del Impuesto Sobre la Renta.	No aplica
6.22 Reglamento de la Ley del Impuesto al Valor Agregado.	No aplica
6.23 Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal correspondiente.	No aplica
6.24 Acuerdo por el que se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Recursos Financieros.	No aplica
6.25 Clasificador por Objeto del Gasto para la Administración Pública Federal.	No aplica
6.26 Acuerdo por el que se expide el Manual de Percepciones de los Servidores Públicos de las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal.	No aplica




 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	<b>Dirección General de Administración</b>		Hoja 8 de 9
	<b>25. Procedimiento para la gestión de viáticos y pasajes.</b>		

6.27 Lineamientos, acuerdos, normas disposiciones y comunicados, generales o específicos que emite la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en materia de programación, presupuestación, ejercicio y seguimiento del gasto público federal.	No aplica
6.28 Lineamientos para el seguimiento del ejercicio de los programas y proyectos de inversión de la Administración Pública Federal.	No aplica
6.29 Lineamientos que tienen por objeto regular el Sistema de Cuenta Única de Tesorería, así como establecer las excepciones procedentes.	No aplica
6.30 Lineamientos para el seguimiento de la rentabilidad de los programas y proyectos de inversión de la Administración Pública Federal.	No aplica
6.31 Lineamientos para registro en la cartera de programas y proyectos de inversión.	No aplica
6.32 Lineamientos para la elaboración y presentación de los análisis costo y beneficio de los programas y proyectos de inversión.	No aplica
6.33 Normas Generales y Específicas de Información Financiera Gubernamental.	No aplica
6.34 Acuerdo por el que se emiten el Marco Conceptual y los Postulados Básicos de Contabilidad Gubernamental.	No aplica
6.35 Acuerdo por el que se emiten las Normas y metodología para la determinación de los momentos contables de los egresos.	No aplica
6.36 Lineamientos por los que se establecen medidas de austeridad en el gasto de operación en las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal.	No aplica

## 7.0 REGISTROS

Registro	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Oficio de comisión	6 años	Dirección de Recursos Financieros	DGAD-R01.25
7.2 Comprobación de viáticos	6 años	Dirección de Recursos Financieros	DGAD-R02.25
7.3 Informe de resultados de la comisión	6 años	Dirección de Recursos Financieros	DGAD-R03.25



 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	Dirección General de Administración		
	<b>25. Procedimiento para la gestión de viáticos y pasajes.</b>		Hoja 9 de 9

## 8.0 GLOSARIO

**8.1 Comisión.** La tarea o función oficial que se encomienda a un servidor público o que éste desarrolle por razones de su empleo, cargo o comisión, en lugares distintos a su centro de trabajo.

**8.2 Documentación comprobatoria.** Facturas o recibos que expidan las personas o empresas que reciban los pagos correspondientes, o cualquier otro documento que demuestre la entrega de las cantidades en dinero.



**8.3 Oficio de comisión.** El documento que contiene la autorización y designación del servidor público comisionado, así como el objeto, destino y duración de la comisión, que servirá como justificante de la erogación que se realice.

## 9.0 CAMBIOS A ESTA VERSIÓN




Número de revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
01	Febrero 2018	No aplica

## 10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

No aplica

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 01
	<b>Dirección General de Administración</b>		
	<b>26. Procedimiento para el análisis, integración y gestión de la estructura orgánica de la CONAMED</b>		Hoja 1 de 9

## 26. PROCEDIMIENTO PARA EL ANÁLISIS, INTEGRACIÓN Y GESTIÓN DE LA ESTRUCTURA ORGÁNICA DE LA CONAMED

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	Dirección General de Administración		
	<b>26. Procedimiento para el análisis, integración y gestión de la estructura orgánica de la CONAMED</b>		Hoja 2 de 9

## 1.0 PROPÓSITO

1.1 Llevar a cabo las acciones necesarias para la dictaminación, aprobación, registro, refrendo, creación y /o modificación de la estructura orgánica y ocupacional de la CONAMED, ante la Secretaría de la Función Pública, con base en los criterios técnicos y normativos aplicables.

## 2.0 ALCANCE

2.1 Al interior: Dirección General de Administración de la CONAMED, Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto de la Secretaría de Salud, así como la Secretaría de la Función Pública.

2.2 Al exterior: Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto (DGPOP) de la Secretaría de Salud (SS), Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP) y Secretaría de la Función Pública (SFP).

## 3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 Las estructuras orgánicas deberán coincidir con los movimientos en el analítico de plazas de la Secretaría de Salud, en los niveles de mando y enlace.

3.2 La información contenida en el cuadro de movimientos deberá coincidir con los dictámenes de valuaciones de puestos que se envíen a la DGPOP.

3.3 La aprobación y el registro de las estructuras se realizará por la DGPOP al inicio del ejercicio fiscal, previa solicitud de la CONAMED, cuyo inventario de plazas o plantilla de personal autorizada por la SHCP, coincida con el último registro ante la SFP.

3.4 Refrendo de las estructuras orgánicas y ocupacionales aprobadas y registradas




Quando al inicio del ejercicio fiscal, el inventario de plazas o plantilla de personal **autorizado por la SHCP coincide con el último registro ante la SFP, se requerirá:**

a) Solicitud que indique:

- i. La necesidad del refrendo de su estructura orgánica y ocupacional;
- ii. La inexistencia de movimientos organizacionales y presupuestarios;
- iii. La correspondencia de la estructura orgánica y ocupacional vigente, con relación a la última aprobada y registrada ante la SFP y
- iv. La alineación de la última estructura registrada, con el instrumento normativo vigente

b) Copia del oficio de la SHCP, en el que remite el inventario de plazas o plantilla de personal o el inventario de plazas, conforme al sistema informático de la SHCP, con vigencia al primero de enero del año de que se trate, y

c) La captura y envío del escenario en el Sistema Informático.

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	<b>Dirección General de Administración</b>		
	<b>26. Procedimiento para el análisis, integración y gestión de la estructura orgánica de la CONAMED</b>		Hoja 3 de 9

3.5 Creación o modificación de estructuras orgánicas y ocupacionales en el ejercicio fiscal vigente.

Cuando se cree y/o se modifique la estructura orgánica y ocupacional deberá solicitarse su aprobación y registro, para lo cual se requerirá:

a) Solicitud que indique:

- Total de plazas que se crean, cancelan o modifican;
- Fundamento y motivación de la creación o cambio;
- Nombre del escenario que se genera en el Sistema Informático, y
- La alineación de la estructura propuesta con el instrumento normativo vigente.
- Requisitos y documentación **anexa**:

3.6 Dictamen Organizacional

El dictamen sobre la estructura orgánica u ocupacional de las Instituciones, lo emitirá la Unidad de Política de Recursos Humanos de la Administración Pública Federal de la Secretaría de la Función Pública, con el propósito de que se acompañe a los proyectos de reglamentos, decretos o acuerdos que se sometan a la consideración del Ejecutivo Federal. Cuando esos proyectos impliquen la creación o modificación de estructuras, a la solicitud de dictamen, se acompañará:


I. Nota técnica sobre la necesidad de obtener el dictamen; así como respecto de la inexistencia de duplicidad de atribuciones al interior de la Institución, o entre ésta y otras instituciones; en caso contrario, la justificación correspondiente;

II. Anteproyecto de reglamento, decreto o acuerdo de que se trate;

III. En su caso, cuadro comparativo entre las disposiciones vigentes y las propuestas a que se refiere el anteproyecto, señalando el motivo del cambio;



IV. Propuesta de organigrama de la estructura básica, y

V. Cuadro de movimientos de los puestos de la estructura básica.

 <b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
	<b>Dirección General de Administración</b>	
	<b>26. Procedimiento para el análisis, integración y gestión de registro de estructuras orgánicas</b>	

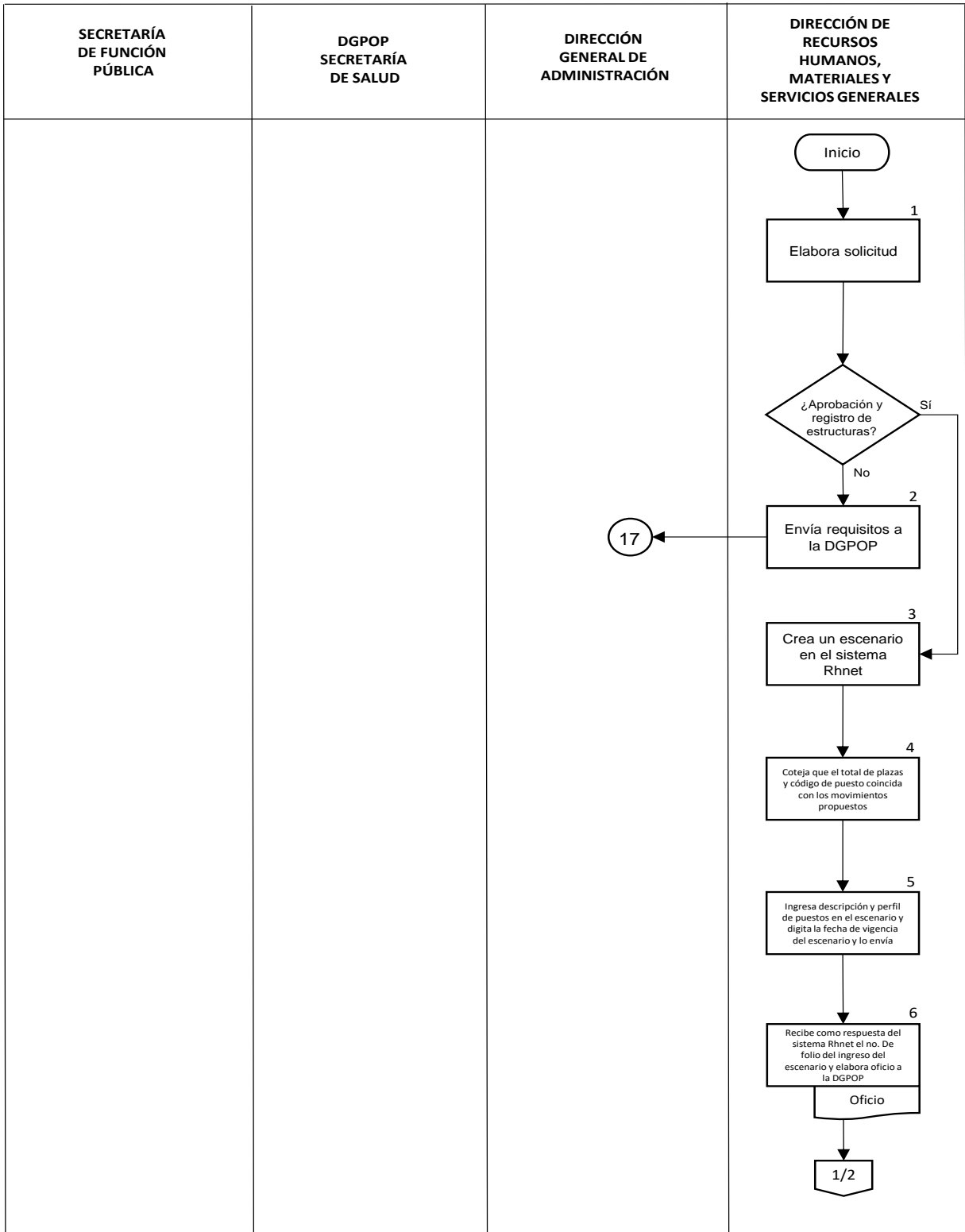
#### 4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

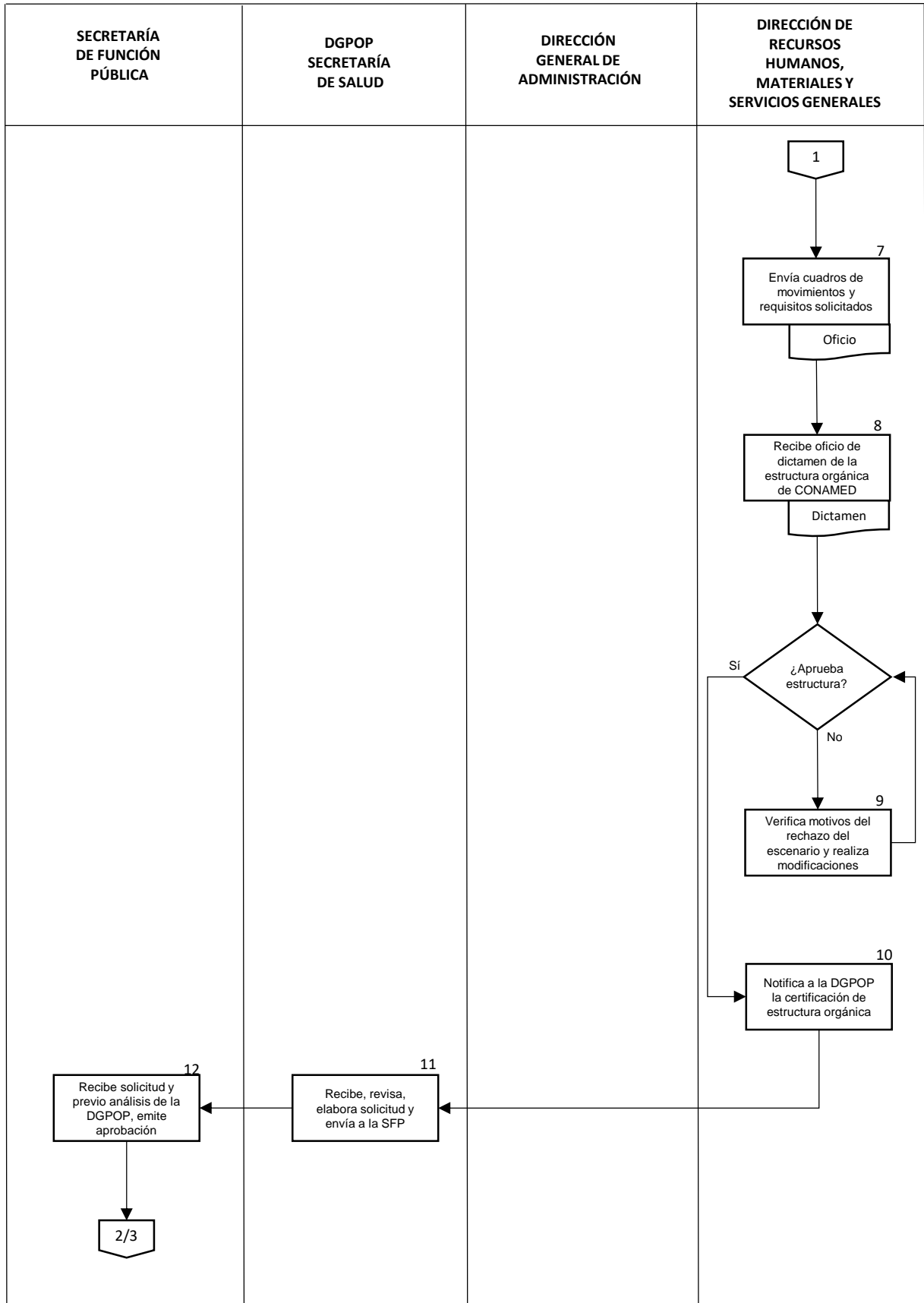
Responsable	No. Act.	Descripción de Actividad	Documento o Anexo
Dirección de Recursos Humanos Materiales y Servicios Generales (DRHMySG)	1	Elabora solicitud.	
	2	¿Es para aprobación y registro de estructuras orgánicas y ocupacionales?	
	3	No: Envía con requisitos a la Dirección General de Recursos Humanos y Organización de la Secretaría de Salud (DGRHO), conforme a las disposiciones aplicables. Pasa a la actividad 16.	
	4	Sí: Crea un escenario en el sistema Rhnet.	
	5	Coteja que el total de plazas y código de puesto coincida con los movimientos propuestos.	
	6	Ingresa puestos en el escenario y guarda el escenario en el sistema.	Oficio
	7	Recibe como respuesta del sistema Rhnet el número de folio del ingreso del escenario y elabora oficio a la DGRHO.	
DGRHO Secretaría de Salud	8	Envía oficio con los cuadros de movimientos y requisitos solicitados a la DGRHO, conforme a las disposiciones vigentes.	Oficio
DGRHO Secretaría de Salud	8	Recibe, revisa, elabora solicitud y envía con requisitos a la Secretaría de la Función Pública (SFP) conforme a las Disposiciones aplicables.	
	9	Recibe solicitud, y previo análisis organizacional, en su caso, emite aprobación.	
	10	Registra dictamen y notifica vía oficio.	
Secretaría de Función Pública	11	Envía dictamen a la DGRHO.	
DGRHO Secretaría de Salud	12	Recibe dictamen y envía a la CONAMED.	
Dirección de Recursos Humanos Materiales y Servicios Generales (DRHMySG)	13	Recibe, a través de la DGRHO, oficio de dictamen de la estructura orgánica de la CONAMED emitido por la SFP, en el que se aprueba o rechaza el escenario	Dictamen
		¿Se aprueba la estructura?	
	14	No: Verifica los motivos del rechazo del escenario y realiza las	

 SECRETARÍA DE SALUD	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	<b>Dirección General de Administración</b>			Hoja 5 de 9
	<b>26. Procedimiento para el análisis, integración y gestión de registro de estructuras orgánicas</b>			

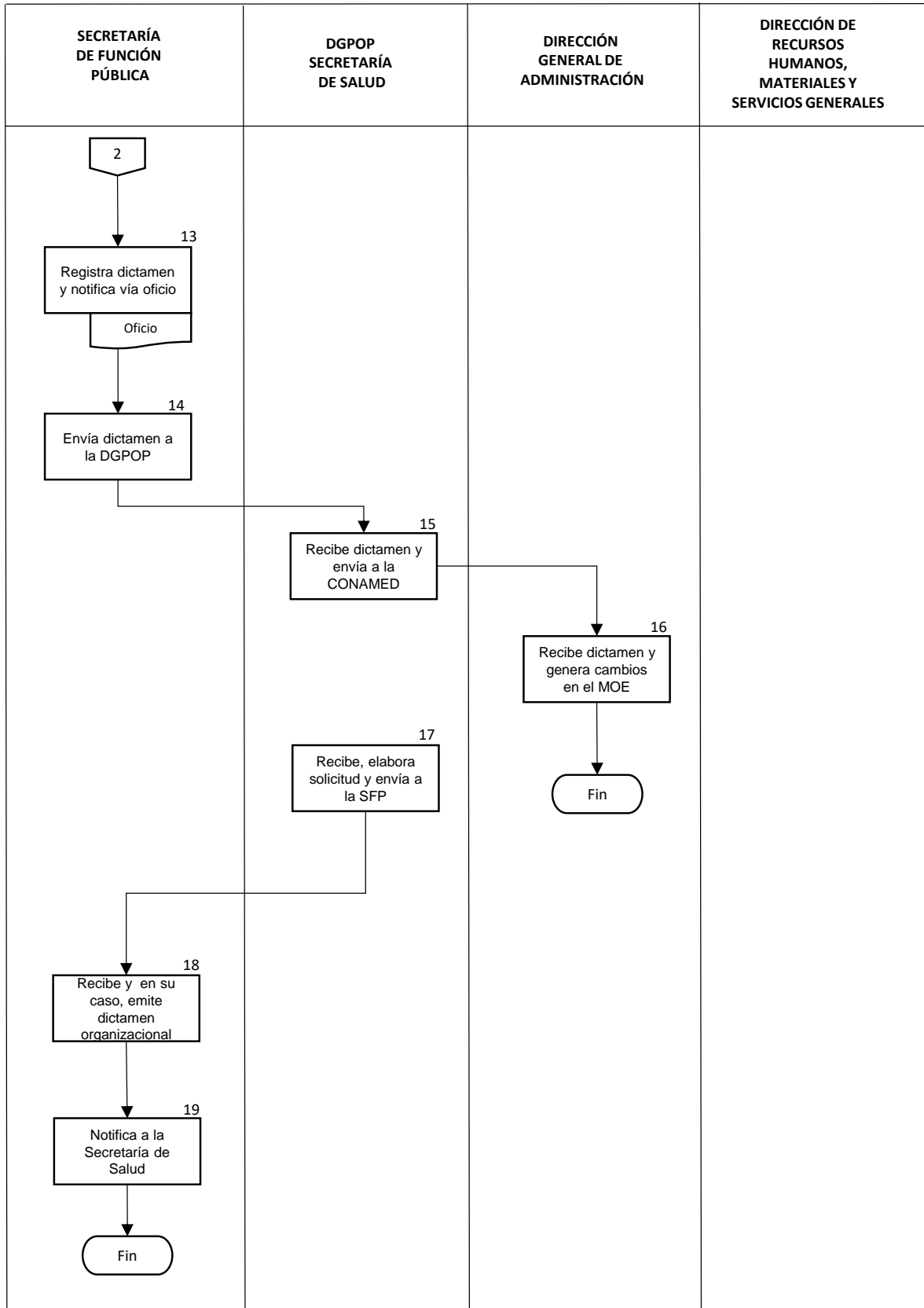
		modificaciones organizacionales en otro escenario.	
	15	Si: Realiza los cambios autorizados en el sistema RHNET y genera los cambios en el Manual de Organización Específico. <b>TERMINA PROCEDIMIENTO.</b>	
DGRHO Secretaría de Salud	16	Sí: Realiza cambios a la estructura. Notifica a DGPOP para la elaboración de la estructura.	
Secretaría de Función Pública	17 18	Recibe solicitud, y previo análisis organizacional, emite aprobación. Registra y notifica vía oficio a la DGRHO. <b>TERMINA PROCEDIMIENTO.</b>	




## 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO









 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	Dirección General de Administración		
	<b>26. Procedimiento para el análisis, integración y gestión de registro de estructuras orgánicas</b>		Hoja 9 de 9

## 7.0 REGISTROS

Registro	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
No aplica	No aplica	No aplica	No aplica

## 8.0 GLOSARIO

**8.1 Analítico de plazas (AC02).**- Relación de plazas autorizadas por nivel salarial, unidad administrativa, código de puesto, con que cuenta la Secretaría de Salud.

**8.5 Maestro de puestos.**- Base de datos codificada que contiene la relación de todas las plazas de nivel de mando y de enlace con la denominación de cada una de las plazas, código de puestos y líneas de mando con que cuenta la CONAMED.




**8.7 SIVAL.**- Sistema de Validación para la Valuación de Puestos.

## 9.0 CAMBIOS A ESTA VERSIÓN




Número de revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
1	No aplica	No aplica

## 10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

No aplica

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	<b>Dirección General de Administración</b>		
	27. Procedimiento para el reclutamiento, selección, contratación y baja del personal de la CONAMED		Hoja 1 de 12

**27. PROCEDIMIENTO PARA EL RECLUTAMIENTO, SELECCIÓN,  
CONTRATACIÓN Y BAJA DEL PERSONAL DE LA CONAMED**

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	<b>Dirección General de Administración</b>		
	27. Procedimiento para el reclutamiento, selección, contratación y baja del personal de la CONAMED		Hoja 2 de 12

## 1.0 PROPÓSITO

1.1 Realizar los trámites necesarios para el reclutamiento, selección, contratación y separación del Personal de la CONAMED.

## 2.0 ALCANCE

2.1 A nivel interno, se aplica a todas las áreas que conforman la CONAMED.

2.2 A nivel externo es aplicable a la Dirección General de Recursos Humanos de la Secretaría de Salud.

## 3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 El ingreso a la CONAMED, se llevará a cabo conforme a las disposiciones laborales, administrativas y presupuestarias que al efecto resulten aplicables.

3.2 El reclutamiento es el procedimiento por el que las Instituciones, se allegan de personas interesadas en prestar sus servicios en las mismas.

3.3 El reclutamiento inicia con la identificación de puestos vacantes, que conforme a las disposiciones jurídicas aplicables se esté en posibilidad de realizar su ocupación.

3.4 La selección es el procedimiento a través del cual se determina quién ocupará el o los puestos vacantes.

3.5 Para realizar la selección, la DRH deberá verificar que el candidato cubra el perfil del puesto vacante y gestionar el ingreso con base en competencias o capacidades profesionales, para lo cual podrá valerse de la aplicación de evaluaciones psicométricas, exámenes de conocimientos generales y específicos; así como la realización de entrevistas, en las cuales participe el servidor público al que, en su caso, estaría subordinado el candidato, entre otros supuestos.

3.6 La CONAMED, al momento del ingreso del **servidor público**, abrirá un expediente en el que se integre la información y documentación que acredite lo siguiente:




a) Datos generales de identificación y domicilio;

b) La experiencia y el nivel académico;

c) La manifestación por escrito de la persona que se pretenda contratar con respecto a:

La inexistencia de alguna situación o supuesto que pudiera generar conflicto de intereses;

Que no es parte en algún juicio, de cualquier naturaleza, en contra de esa u otra Institución.

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	<b>Dirección General de Administración</b>		
	27. Procedimiento para el reclutamiento, selección, contratación y baja del personal de la CONAMED		Hoja 3 de 12

Que no desempeña otro empleo, cargo o comisión en la Administración Pública Federal y, en caso contrario, que cuenta con el dictamen de compatibilidad de empleos respectivo.

La constancia de no inhabilitación para el desempeño del empleo, cargo o comisión, expedida por la Secretaría de la Función Pública.

Los documentos originales que se integren al expediente deberán estar suscritos, cuando corresponda, por el interesado. Cuando los documentos sean copia simple de su original deberá señalarse en el mismo que la DRHMySG tuvo a la vista el original y que procedió a su cotejo y devolvió el original, en el mismo acto.

La formalización del nombramiento o contrato individual de trabajo deberá realizarse dentro de los 30 días hábiles siguientes a la ocupación del puesto y contendrá la fecha a partir de la cual se asume el cargo. Un ejemplar autógrafo del mismo se entregará al servidor público dentro del mismo plazo.



La DRHMySG será responsable de recabar las constancias sobre la protesta que rindan los servidores públicos, previo a la toma de posesión de sus cargos, conforme a lo dispuesto en el artículo 128 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

La DRHMySG deberá incorporar o actualizar la información correspondiente al personal de la institución en el RUSP para todo el personal.

Para la ocupación de puestos vacantes, la persona que se pretenda contratar, en todo momento deberá cumplir con los requisitos y perfil del puesto de que se trate.



3.7 El expediente de los servidores públicos adscritos a CONAMED debe tener:

- Nombre
- Identificación oficial visible, de preferencia credencial de elector o pasaporte
- Acta de nacimiento
- Copia del Registro Federal de Contribuyentes R. F. C.
- Clave CURP
- Comprobante de estudios (título y cédula profesional o, en su caso, certificado del grado máximo de estudios)
- Examen de ingreso/ Solicitud de Trabajo (solo para personal de nivel operativo y secretarial)
- Número de cuenta del banco donde se realizará el depósito (de no contar con éste, la CONAMED lo gestionará)
- Currículum Vitae (firmado)
- Declaración bajo protesta de decir verdad que no se desempeña ningún otro cargo en el gobierno federal, ni ha sido beneficiado con algún programa de retiro voluntario.
- Designación de beneficiarios (nombre y fecha de nacimiento de ellos) para trámite de seguros
- Forma migratoria FM2-FM3 (personal extranjero)
- Comprobante de domicilio **Actualizado** (predial, agua, luz o teléfono)
- Número Telefónico
- En su caso, pasaporte, carta de naturalización expedida por la Secretaría de Relaciones Exteriores, todo en original y dos copias (personal extranjero)
- Constancia de no inhabilitación actual (expedida por la Secretaría de la Función Pública)
- Formato de Movimiento de Personal

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 01
	<b>Dirección General de Administración</b>		
	27. Procedimiento para el reclutamiento, selección, contratación y baja del personal de la CONAMED		Hoja 4 de 12


- Alta en el ISSSTE
- Nombramiento (de acuerdo a normatividad aplicable)
- Protesta (aceptación de nombramiento)
- Credencial CONAMED
- Seguro de Vida
- Seguro de Gastos Médicos Mayores (dependiendo del nivel)
- Seguro de Separación Individualizado (dependiendo del nivel)
- Seguro de Responsabilidad Civil ante Terceros (dependiendo del nivel y tipo de cargo)

3.8 El personal que cause baja o se separe de la Comisión, deberá solicitar la constancia de no adeudo, con el fin de poder causar baja de forma oportuna y cubriendo los requisitos legales, reglamentarios y propios de la CONAMED.

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>
	<b>Dirección General de Administración</b>
	27. Procedimiento para el reclutamiento, selección, contratación y baja del personal de la CONAMED

#### 4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

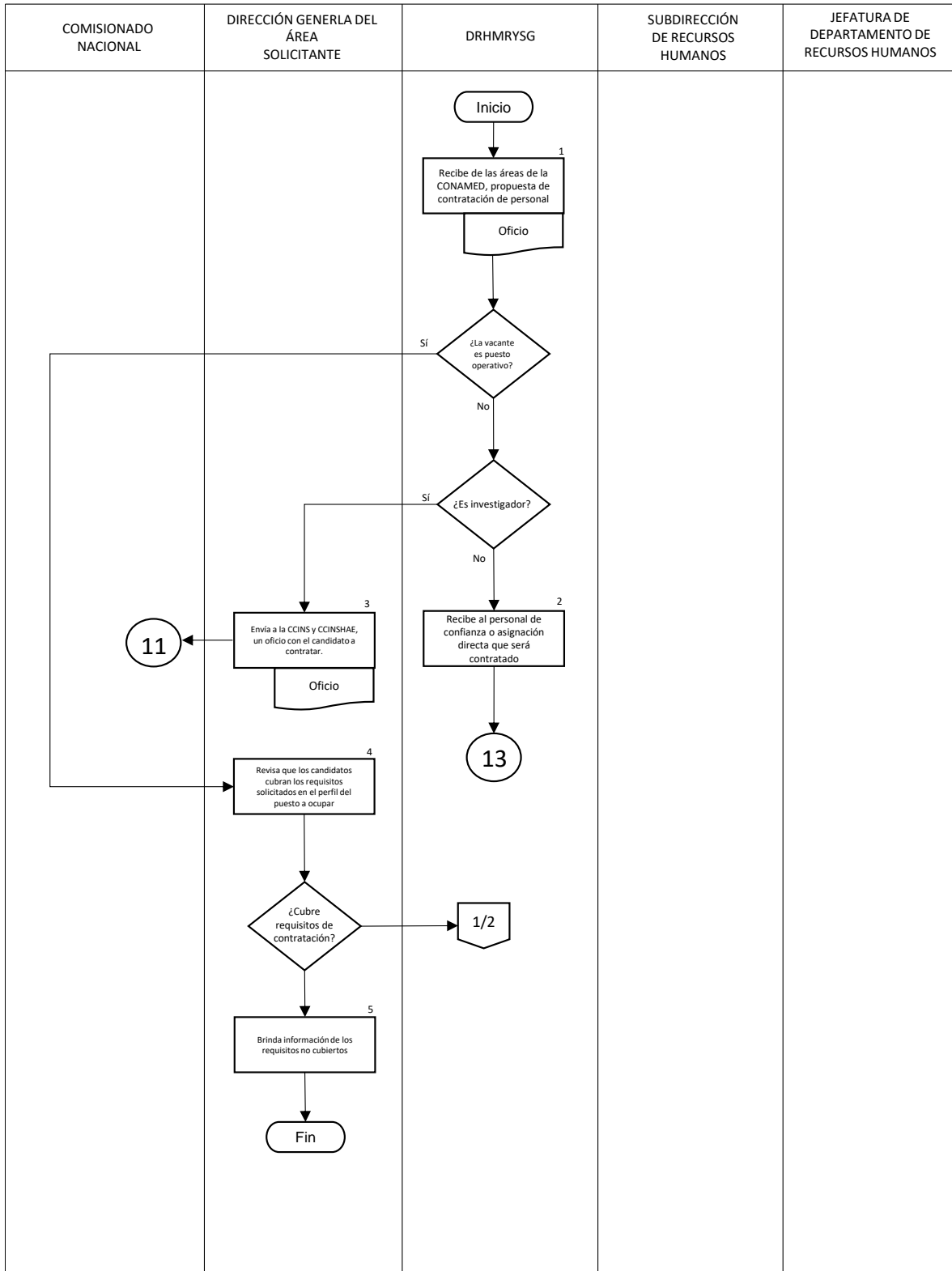
Responsable	No. Act.	Descripción de Actividad	Documento o Anexo
DRHMySG	1	Recibe de las áreas que conforman la CONAMED, propuesta de contratación de personal ¿La vacante corresponde a un puesto operativo? No: ¿Es personal investigador?	Oficio
	2	No: Recibe al personal de confianza o asignación directa que será contratado. Pasa a la actividad 13.	
Dirección General del área solicitante	3	Sí: Envía a la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE), un oficio con el candidato a contratar. Pasa a la actividad 11.	
	4	Sí: Revisa que los candidatos cubran los requisitos solicitados en el perfil del puesto a ocupar. ¿Cubren requisitos de contratación?	
	5	No: Brinda información de los requisitos no cubiertos. <b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>	
	6	Sí: Envía a los candidatos a presentar exámenes en la Secretaría de Salud.	
	7	Recibe resultados de los exámenes realizados. ¿Candidatos aprobaron exámenes?	
	8	No: Informan resultados reprobatorios. <b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>	
	9	Sí: Entrevista y selecciona al candidato que cubra sus requerimientos.	
DRHMySG	10	Recibe oficio de aceptación del candidato y lo envía a la Subdirección de Recursos Humanos. Pasa a la actividad 13.	
Dirección General del área solicitante	11	Recibe por parte de la CCINSHAE la notificación del resultado del candidato. ¿Fue aprobado el candidato? No: Regresa a la actividad 3.	
	12	Sí: Envía a la Dirección de Recursos Humanos justificación para su contratación. Pasa a la actividad 13.	

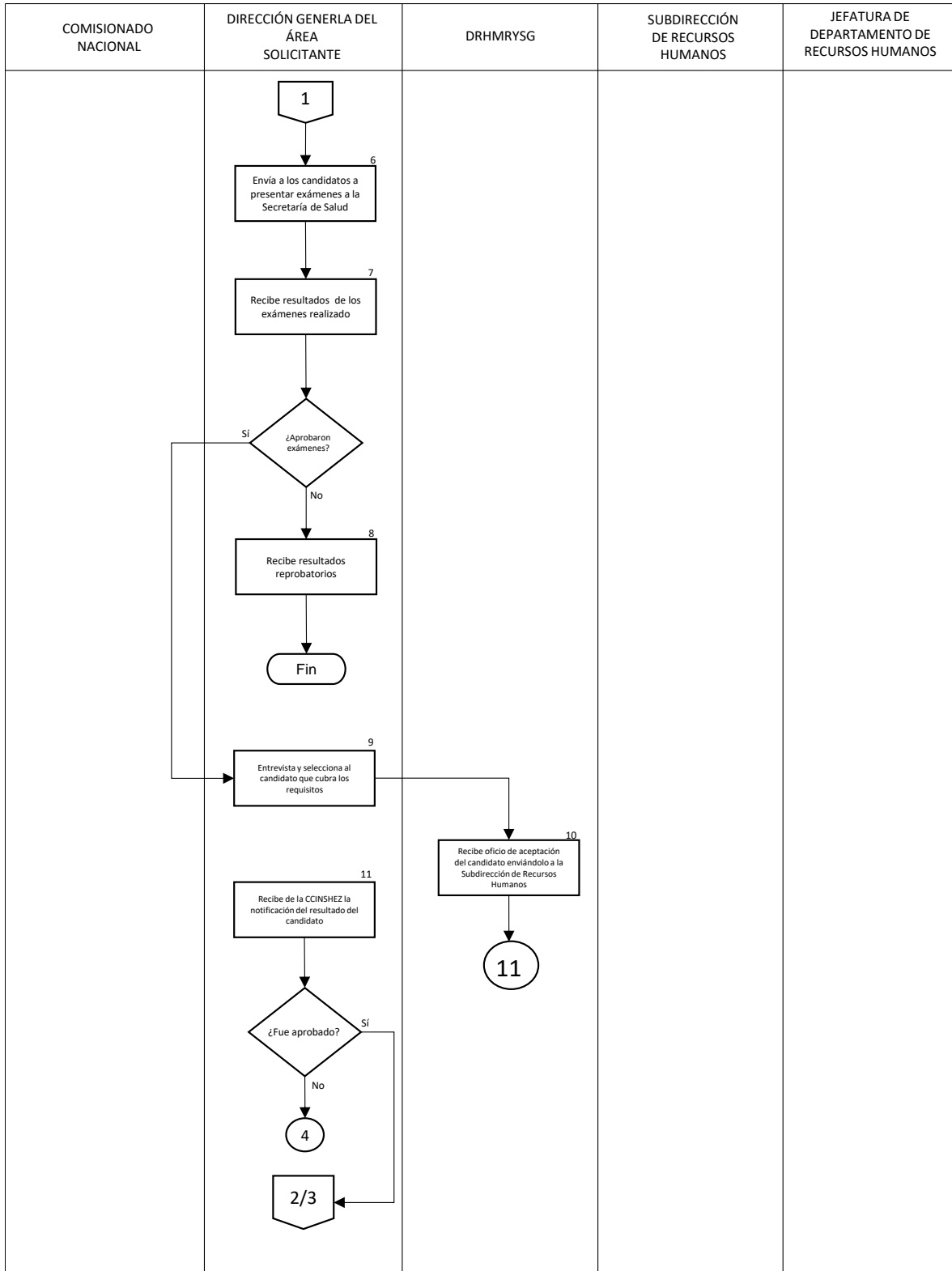
 <b>SALUD</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
	<b>Dirección General de Administración</b>	
	27. Procedimiento para el reclutamiento, selección, contratación y baja del personal de la CONAMED	

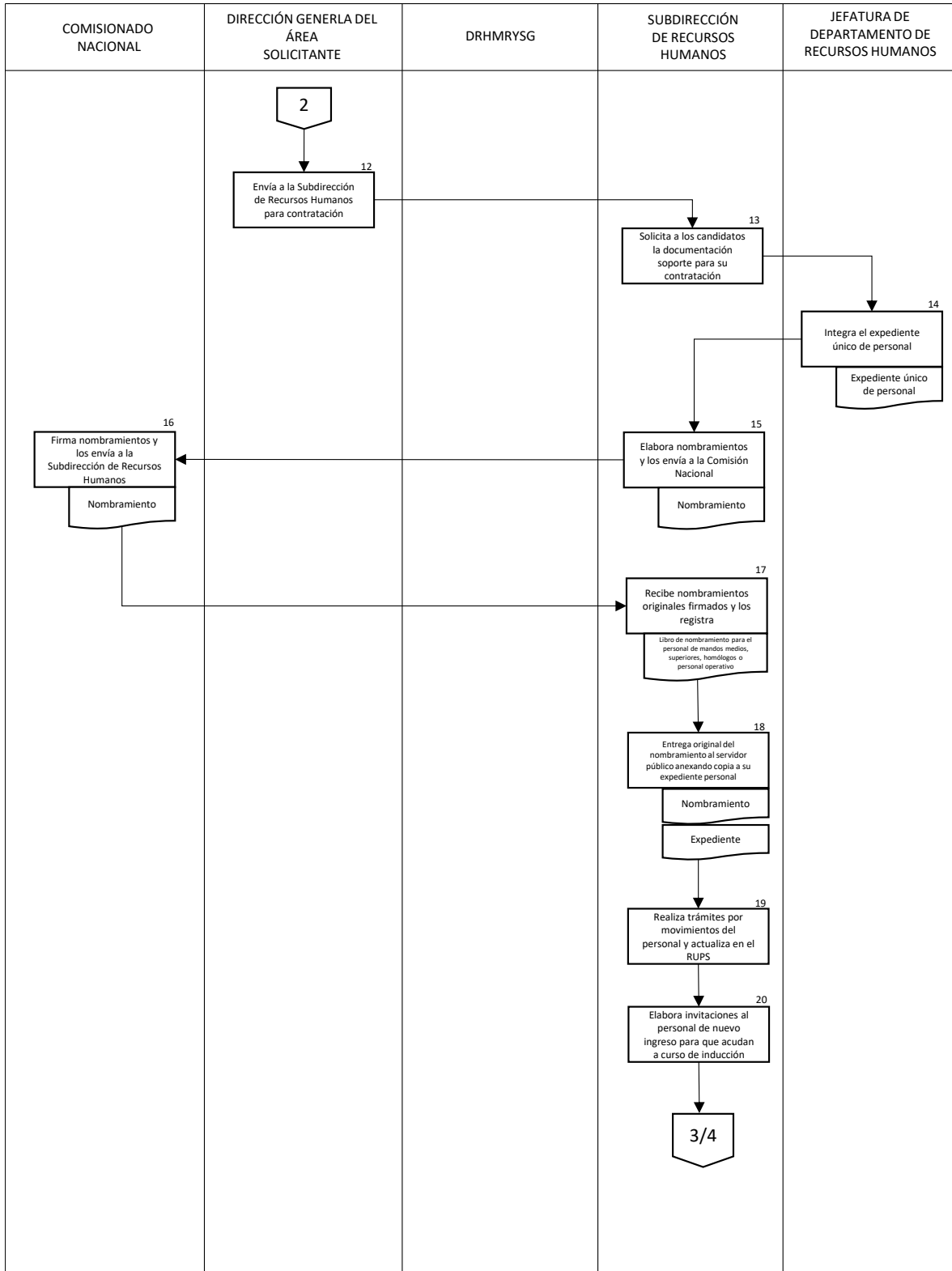
Subdirección de Recursos Humanos	13	Solicita a los candidatos la documentación soporte para su contratación.	
Departamento de Recursos Humanos	14	Integra el expediente único de personal.	
Subdirección de Recursos Humanos	15	Elabora nombramientos y los envía al Comisionado Nacional.	
Comisionado Nacional	16	Firma los nombramientos y los envía a la Subdirección de Recursos Humanos.	
Subdirección de Recursos Humanos	17 18 19 20	<p>Recibe los nombramientos firmados y los registra en libro de nombramientos para el personal de mandos medios, superiores, homólogos o personal operativo.</p> <p>Entrega original del nombramiento al servidor público del cual se anexa copia en el expediente único de personal.</p> <p>Realiza los trámites administrativos por movimientos de personal, y actualiza los mismos en el RUSP.</p> <p>Elabora invitaciones al personal de nuevo ingreso para que asistan al curso de inducción a la CONAMED. ¿El personal se separa de la Comisión?</p> <p>No: <b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b></p>	<p><b>(DGAD-R02.11).</b></p> <p><b>Sistema Informático del RUSP</b></p>
Dirección General del área solicitante	21 22 23	<p>Sí: Elabora oficio informando baja del servidor público.</p> <p>Instruye al servidor público para que solicite "Constancia de no adeudo"</p> <p>Indica al servidor público reunir firmas y entrega constancia a la Dirección de Recursos Humanos, Materiales y Servicios Generales.</p>	
Subdirección de Recursos Humanos	24 25	<p>Recibe "Constancia de no adeudo" y credencial.</p> <p>Otorga documentación para que el servidor público realice trámites externos.</p> <p><b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b></p>	





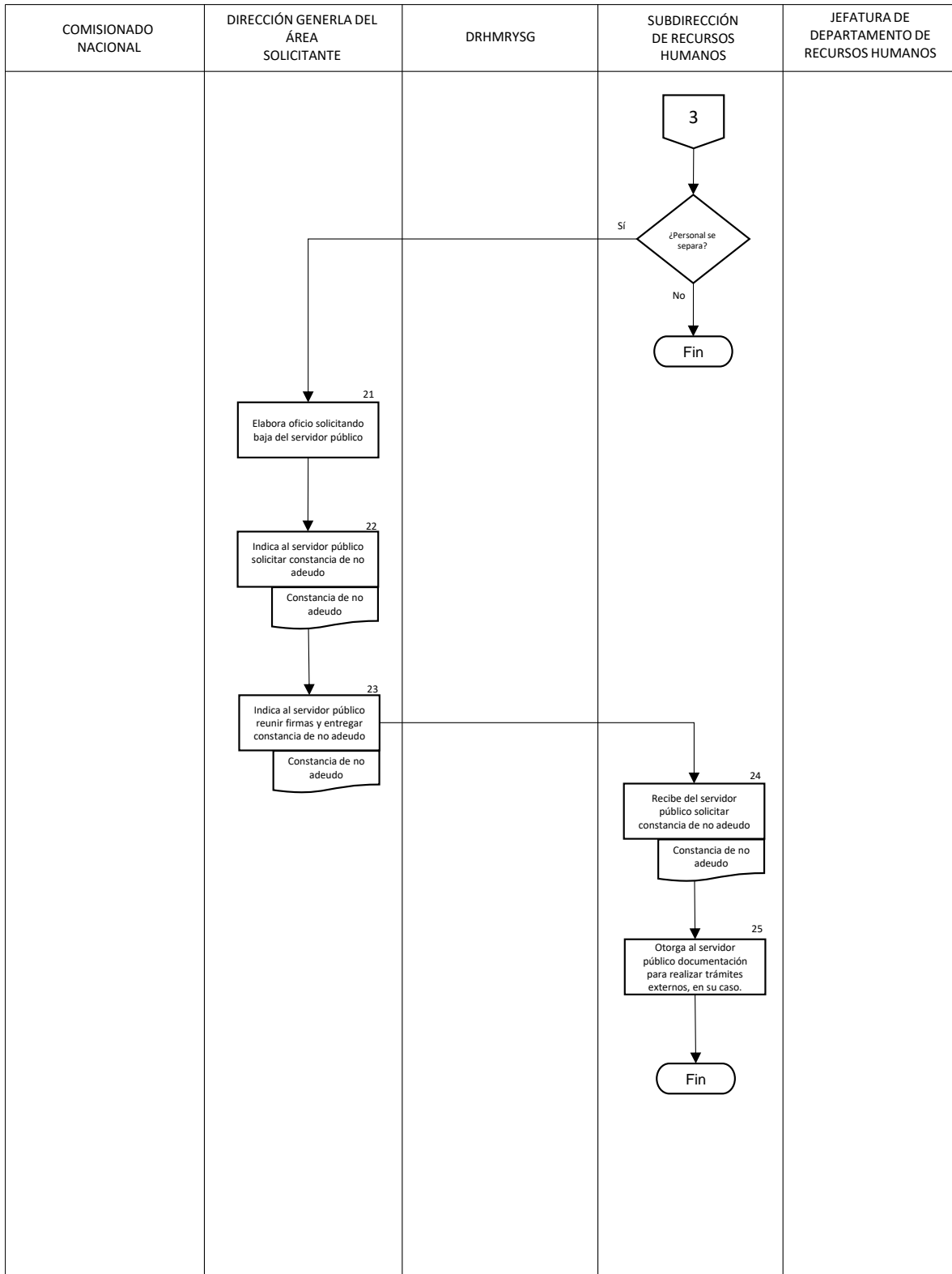
### 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO













 <b>SALUD</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		 <b>CONAMED</b> <small>COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO</small>	Rev. 01
	<b>Dirección General de Administración</b>			Hoja 10 de 12
	27. Procedimiento para el reclutamiento, selección, contratación y baja del personal de la CONAMED			



 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	<b>Dirección General de Administración</b>		
	27. Procedimiento para el reclutamiento, selección, contratación y baja del personal de la CONAMED		Hoja 11 de 12

## 6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos	No aplica
6.2 Ley Orgánica de la Administración Pública Federal	No aplica
6.3 Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria	No aplica
6.4 Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública	No aplica
6.5 Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado, Reglamentaria del Apartado B) del Artículo 123 Constitucional	No aplica
6.6 Ley Federal del Trabajo	No aplica
6.7 Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.	No aplica
6.8 Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro	No aplica
6.9 Ley del Impuesto sobre la Renta	No aplica
6.10 Ley del Servicio Profesional de Carrera.	No aplica
6.11 Lineamientos Generales para la organización y conservación de los archivos de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal	No aplica
6.12 Presupuesto de Egresos de la Federación	No aplica
6.13 Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria	No aplica
6.15 Reglamento de la Ley del Impuesto sobre la Renta	No aplica
6.16 Decreto de Creación de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico	No aplica
6.17 Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico	No aplica
6.18 Reglamento de la Ley del Servicio Profesional de Carrera	No aplica
6.19 Manual de aplicación general en materia de recursos humanos	No aplica
6.20 Lineamientos para la operación del Subsistema de Ingreso	No aplica
6.21 Norma para la capacitación de los servidores públicos	No aplica
6.22 Acuerdo por el que se emiten las disposiciones en materia de Planeación, Organización y Administración de los Recursos Humanos	No aplica

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	<b>Dirección General de Administración</b>		
	27. Procedimiento para el reclutamiento, selección, contratación y baja del personal de la CONAMED		Hoja 12 de 12

## 7.0 REGISTROS

Registro	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Libro de nombramiento para el personal de mandos medios, superiores, homólogos o personal operativo	Indefinido	DRHMySG	DGAd-R.01-27
7.2 Nombramiento	De la contratación hasta la baja	DRHMySG	DGAd-R.02-27
7.3 Expediente único de personal	5 años después de la baja	DRHMySG	DGAd-R.03-27
7.4 Constancia de no adeudo	5 años después de la baja	DRHMySG	DGAd-R.04-27

## 8.0 GLOSARIO




No aplica

## 9.0 CAMBIOS A ESTA VERSIÓN




Número de revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
01	Febrero 2018	No aplica

## 10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

No aplica

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	<b>Dirección General de Administración</b>		
	<b>28. Procedimiento para la gestión del Servicio Profesional de Carrera en la CONAMED</b>		Hoja 1 de 28

## 28. PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN DEL SERVICIO PROFESIONAL DE CARRERA EN LA CONAMED

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	<b>Dirección General de Administración</b>		
	<b>28. Procedimiento para la gestión del Servicio Profesional de Carrera en la CONAMED</b>		Hoja 2 de 28

## 1.0 PROPÓSITO

- 1.1 Aplicar las disposiciones legales que regulan la planeación, organización y administración de los recursos humanos en la Administración Pública Federal, sujetos al Servicio Profesional de Carrera.

## 2.0 ALCANCE

- 2.1 A nivel interno, se aplica a todas las áreas que conforman la CONAMED.
- 2.2 A nivel externo, es aplicable a la Dirección General de Recursos Humanos de la Secretaría de Salud.

## 3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

- 3.1 La ocupación de vacantes o puestos de nueva creación, comprendidos en los rangos de Enlace a Dirección General, se realizarán vigilando el cumplimiento del marco normativo establecido en la Ley del Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal (LSPC), conforme a las siguientes opciones:




### Ocupación temporal

- A) Artículo 34 de la LSPC:
- 1 Con cualquier persona propuesta, que cubra los requisitos establecidos en el perfil del puesto, conforme a lo dispuesto en el artículo 92 del Reglamento de la Ley del Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal (RLSPC).
  2. Con un Servidor Público de Carrera de nivel jerárquico inferior, conforme a lo dispuesto en el Artículo 52, fracción II del RLSPC, que cubra el perfil requerido para el puesto.
- B) Artículo 52, fracción I del RLSPC: por determinación del Comité Técnico de Profesionalización, cuando:
1. Un servidor público de carrera titular disfrute de una licencia sin goce de sueldo concedida en los términos del artículo 61 de la Ley, hasta por la vigencia de dicha licencia;
  2. Por necesidades del servicio se requiera cubrir un puesto al estar incapacitado su titular, hasta por la vigencia de la licencia médica;
  3. Al determinarse la suspensión del nombramiento de un servidor público de carrera conforme a lo previsto en el artículo 80 del RLSPC, hasta por el tiempo de la suspensión

El Servidor Público de Carrera que sea nombrado temporalmente, en términos de lo dispuesto por el Artículo 52, fracción I del RLSPC, tendrá derecho a recibir las percepciones correspondientes al puesto que desempeñe de manera provisional, y a recibir puntos adicionales en su evaluación del desempeño, así como a su reincorporación al puesto que venía desempeñando, previo a su nombramiento de carácter temporal.

### Ocupación mediante proceso de concurso público y abierto



 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	<b>Dirección General de Administración</b>		
	<b>28. Procedimiento para la gestión del Servicio Profesional de Carrera en la CONAMED</b>		Hoja 3 de 28



Los Comités Técnicos de Selección emitirán convocatorias de acuerdo con las siguientes modalidades:

- I. Dirigidas a servidores públicos en general;
- II. Dirigidas a todo interesado que desee ingresar al Sistema, o
- III. Dirigidas a todo interesado que integre la reserva de aspirantes:
  - a) Que un servidor público hubiere resultado ganador de un concurso y, por cualquier causa, se separe del puesto dentro de los doce meses siguientes a su nombramiento;
  - b) En los casos en que se acredite que el puesto vacante es de alta rotación;
  - c) Que como resultado de un concurso, se hubiere generado una vacante del rango inmediato inferior en la misma área, o existan otras de igual rama de cargo o puesto, susceptible de ocuparse con los finalistas de ese concurso, o
  - d) Que por la naturaleza o características del puesto así lo determine el Comité.

### **Movimientos o Trayectorias Laterales,**



Conforme a los artículos 39, fracción II de la LSPC; 48 y 49 del RLSPC, con servidores públicos de carrera titulares, en los siguientes casos:

1. Por solicitud del servidor público;
  2. Por necesidades del servicio para ser reubicados en otra área o unidad administrativa de la propia dependencia o de alguna otra, o cuando sus puestos se encuentren en proceso de desaparición con motivo de una reestructuración.
- 3.2 Acciones de capacitación: Las que permiten inducir, actualizar, desarrollar y fortalecer el desempeño de los servidores públicos y, cuando corresponda, contribuir a la certificación de capacidades profesionales.
- 3.3 Capacitación: Proceso por el cual los servidores públicos son inducidos, preparados y actualizados para el eficiente desempeño de las funciones de un puesto y su desarrollo profesional y, cuando corresponda, para contribuir a la certificación de capacidades profesionales.
- 3.4 El plazo para la primera certificación de las capacidades profesionales de los servidores públicos de carrera titulares, será como máximo de cinco años computados a partir de la fecha de vigencia que consigne el nombramiento respectivo.
- 3.5 Evaluación del desempeño: Es el Subsistema que se integra con los procesos, métodos y mecanismos de medición, cualitativos y cuantitativos, del cumplimiento de las funciones y metas individuales y colectivas de los servidores públicos de carrera, en función de sus capacidades y del perfil determinado para el puesto que ocupan.



 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>
	<b>Dirección General de Administración</b>
	<b>28. Procedimiento para la gestión del Servicio Profesional de Carrera en la CONAMED</b>

#### 4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO


Responsable	No. Act.	Descripción de Actividad	Documento o Anexo
<b>Ocupación temporal</b>			
Área solicitante	1 2 3 4	Identifica puesto vacante que requiera ocupar temporalmente. Sugiere la forma para cubrirlo. Propone ocupantes internos o externos, según corresponda ¿Se trata de una ocupación temporal artículo 92 o 52 fracción II reglamento? No: Determina ocupar el puesto vacante a través de concurso. Pasa a la actividad 17.	Perfil de puesto
DRHMYSG	5 6 7 8 9 10	Sí: Analiza las opciones de ocupación, verifica cumplimiento de perfil y requisitos ¿Cumple perfil y requisitos No: Rechaza. <b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b> Sí: Determina la ocupación de la vacante Gestiona la ocupación y entrega nombramiento Notifica al área solicitante la contratación Registra en RH net nombramiento y publica en la página de Internet de la dependencia. Pasa la actividad 18. <b>FIN DE PROCEDIMIENTO</b>	FOMOPE, Nombramiento
<b>Movimientos o Trayectorias Laterales</b>			
DRHMYSG	11 12	¿Requiere movimiento o trayectoria lateral el servidor público? No: <b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b> Sí: Conoce la solicitud del servidor público o genera propuesta al CTP para realizar por necesidades del servicio un movimiento o trayectoria lateral Integra el expediente del servidor público solicitante en términos del artículo 49 del Reglamento para someterlo a consideración del CTS.	Oficio de solicitud  Expediente

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
	<b>Dirección General de Administración</b>	
	<b>28. Procedimiento para la gestión del Servicio Profesional de Carrera en la CONAMED</b>	


CTS	13	Verifica cumplimiento del perfil del puesto, y visto bueno del superior jerárquico ¿Autoriza?	Perfil de puesto Curriculum vitae
	14	Sí: Requisita formato determinado	Formato MLD
	15	Notifica movimiento lateral a la SFP	Oficio
	16	Registra movimiento o trayectoria lateral.	Rhnet
	17	Entrega nombramiento.  No: <b>FIN DEL PROCEDIMIENTO</b>	Nombramiento
Ocupación mediante proceso de concurso público y abierto			
CTP o Área solicitante	18	Determina ocupar el puesto vacante a través de concurso	ACTA
DRHMYSG	19	Convoca, previa validación de que el puesto se encuentre en el Catálogo, a la instalación del CTS.	Oficio perfil de puesto
CTS	20	Autoriza modalidad de la convocatoria (artículo 32 del Reglamento) y señala requisitos, los exámenes de conocimientos, las evaluaciones de habilidades y las reglas de valoración específicos, que se incluirán en la convocatoria.	Acta
DRHMYSG	21	Concentra, en su caso, convocatorias, los exámenes de conocimientos y las evaluaciones de habilidades, temarios y bibliografía correspondientes.	Oficio Examen de conocimientos temarios y bibliografía
	22	Gestiona la publicación y difusión de la convocatoria aprobada por el CTS.	Oficio al DOF Publicación: trabajaen
	23	Configura RH net condiciones, términos y plazos, conforme a las bases de la convocatoria aprobada por el CTS	RH net convocatoria
Aspirante	24	Conoce la convocatoria de acuerdo con sus intereses y perfil curricular.	DOF Trabajaen RH net
	25	Registra su perfil curricular en Trabajaen y su inscripción al concurso de su interés obteniendo folio de participación como aspirante.	Página electrónica en Internet Intranet o Intraweb
DRHMYSG	26	Realiza la revisión curricular de los aspirantes mediante Trabajaen, y difunde el listado	Trabajaen

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
	<b>Dirección General de Administración</b>	
	<b>28. Procedimiento para la gestión del Servicio Profesional de Carrera en la CONAMED</b>	


		total de candidatos registrados en el concurso, identificándolos con el folio de participación correspondiente.	
		¿La convocatoria es dirigida a la reserva de aspirantes? No: Continúa actividad 27. Sí: Continúa actividad 36.	
<b>Etapa II: Exámenes de Conocimientos y Evaluación de Habilidades</b>			
DRHMYSG	27	Coordina la aplicación de los exámenes de conocimientos y las evaluaciones de habilidades, conforme a las bases de la convocatoria.	RH net
	28	Envía mensaje a los candidatos señalando lugar, fecha y hora de la aplicación de los exámenes de conocimientos y de las evaluaciones de habilidades	RH net
	29	Registra y difunde los resultados de exámenes de conocimientos y las evaluaciones de habilidades.	RH net Trabajaen
<b>Etapa III: Evaluación de la Experiencia y Valoración del Mérito</b>			
	30	Envía mensaje a los candidatos señalando lugar, fecha y hora para la revisión documental.	RH net
	31	Verifica, con base en la revisión y análisis de documentos que presenten los candidatos, el cumplimiento de los requisitos legales, los señalados en la convocatoria, y valora la experiencia y el mérito de los que acreditaron la etapa II	
	32	Registra y difunde los resultados obtenidos por los candidatos para determinación y entrevista del CTS.	RH net Trabajaen
CTS	33	Revisa listado de prelación de los resultados obtenidos en las etapas I, II y III, para realizar la entrevista y determinación del concurso.	Acta
DRHMYSG	34	Invita a entrevista a los candidatos, en su caso, a los que se inscribieron, si el concurso está dirigido a la reserva de aspirantes, señalando lugar, fecha y hora para la entrevista.	RH net Trabajaen
<b>Etapa IV: Entrevista</b>			

 SECRETARÍA DE SALUD	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		
	<b>Dirección General de Administración</b>		
	<b>28. Procedimiento para la gestión del Servicio Profesional de Carrera en la CONAMED</b>		



CTS	35	Realiza la entrevista con base en los criterios establecidos para tal efecto.	Acta
	36	Cada integrante del CTS, formula preguntas y valora las respuestas, asignando una calificación en el reporte de evaluación, por cada candidato.	Reporte de Evaluación del Candidato
	37	Señala a los candidatos que hayan resultado finalistas, con base en los resultados de la entrevista.	Acta
<b>Etapas V: Determinación</b>			
	38	Acuerda la forma y orden en que emitirán su voto durante la determinación. ¿El superior jerárquico ejerce su derecho de veto? No: Continúa en la actividad 39. Sí: Continúa en la actividad 41.	Acta
	39	Determina el resultado del concurso: ¿Se determina ganador? No: Continúa actividad 42. Sí: Continúa actividad 39.	
	40	Declara ganador del concurso y señala finalistas que se integrarán a la reserva de aspirantes, salvo que el concurso esté dirigida a ésta. Continúa en la actividad 45	
	41	Determina declarar desierto el concurso, en su caso, emitir nueva convocatoria o considera ocuparlo por movimiento o trayectoria lateral.	
<b>FIN DE PROCEDIMIENTO</b>			
Superior jerárquico	42	Ejerce su veto, fundando y razonando éste, respecto de la selección que hagan los otros dos integrantes del CTS. En cuyo caso, el CTS, deberá elegir al ganador si aún hubiere finalistas o declarar desierto el concurso. Continúa en la actividad 43.	Acta
CTS	43	Elabora y suscribe el acta de Determinación del concurso.	Acta
DRHMYSG	44	Registra las calificaciones que cada uno de los candidatos obtuvo en las etapas II, III y IV	RH net

 <b>SALUD</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
	<b>Dirección General de Administración</b>	
	<b>28. Procedimiento para la gestión del Servicio Profesional de Carrera en la CONAMED</b>	

	45	Registra a los finalistas en la reserva de los aspirantes en su caso, al ganador del concurso y su folio, así como la calificación definitiva de éste y de los demás finalistas.	RH net
	46	Elabora, con base en el acta del CTS, el nombramiento y recaba la firma del Oficial Mayor o de la autoridad competente para, en su caso, entregarlo al ganador. ¿Es primer nivel de ingreso? No: Continúa actividad 48. Sí: Continúa actividad 47.	Nombramiento
	47	Entrega nombramiento a servidor público de carrera eventual, una vez que éste, rinda la protesta del cargo y tome posesión del mismo. La designación será por un año, y al término del cual, el CTS podrá otorgar el nombramiento en el rango de enlace, como titular del puesto.	Constancia de la toma de Protesta Nombramiento Oficio
		<b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>	
<b>Planeación de la Capacitación</b>			
DRHMYSG	48	Considera incluir en el PAC las acciones de desarrollo de los servidores públicos. Pasa a la actividad 36.	Programa de Acciones de capacitación PAC
	49	Lleva a cabo la encuesta de Detección de Necesidades de Capacitación.	Formato
Jefatura de Recursos Humanos	50	Envía formato a las áreas para requisitar la detección de necesidades de capacitación.	
DRHMYSG	51	Analiza las necesidades de capacitación y establece prioridades con base en la normatividad vigente y la disponibilidad presupuestaria.	
	52	Envía el método de DNC para registro. ¿Existen comentarios?	
	53	No: Elabora y envía a la SFP el PAC para registro	
	54	Sí: Realiza cambios y regresa a la actividad 52.	
	55	Elabora y difunde la programación detallada de la capacitación.	Programa


 SECRETARÍA DE SALUD	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		
	<b>Dirección General de Administración</b>		
	<b>28. Procedimiento para la gestión del Servicio Profesional de Carrera en la CONAMED</b>		

	56	Elabora y envía el PAC.	Oficio
SFP	57	Recibe el PAC analiza. ¿Registra?	
	58	No: Realiza comentarios	
DRHMYSG	59	Revisa comentarios y realiza modificaciones y regresa a la actividad 56.	
	60	Sí: Recibe notificación por parte de la SFP.	
	61	Revisa el estatus del PAC registrado. ¿El servidor público es sujeto de capacitación?	
	62	No: <b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b> Sí: Identifica la acción de capacitación a impartir e involucra al superior jerárquico para promover y facilitar la participación de los servidores públicos programados.	Oficio
Capacitador	63	Imparte la acción de capacitación	
Subdirección de Recursos Humanos	64	Verifica que se hayan aplicado las evaluaciones requeridas por la normatividad aplicable y se haya entregado la constancia.	Constancia
	65	¿Fueron entregadas las constancias? No: Solicita al capacitador entregar constancia. Pasa a la actividad 64.	
Jefatura de Recursos Humanos	66	Sí: Archiva las evidencias y se notifica calificación a los subsistemas involucrados.	expediente
	67	Actualiza la programación detallada.	
	68	Registra información de los resultados de la acción de capacitación.	
Jefatura de Recursos Humanos y la DRHMYSG	69	Elabora reporte trimestral de seguimiento con base en las actualizaciones en la programación detallada y del seguimiento por servidor público.	RH net reporte comparativo
	70	Registra en el Sistema RH net, la información del trimestre correspondiente	
	71	Verifica qué acciones de capacitación no ejercidas se incluirán en el PAC del siguiente año y se considera en la DNC del siguiente ejercicio fiscal.	
		¿Requiere certificar habilidades gerenciales el servidor público?	
Subdirección de Recursos Humanos		No: <b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>	

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
	<b>Dirección General de Administración</b>	
	<b>28. Procedimiento para la gestión del Servicio Profesional de Carrera en la CONAMED</b>	

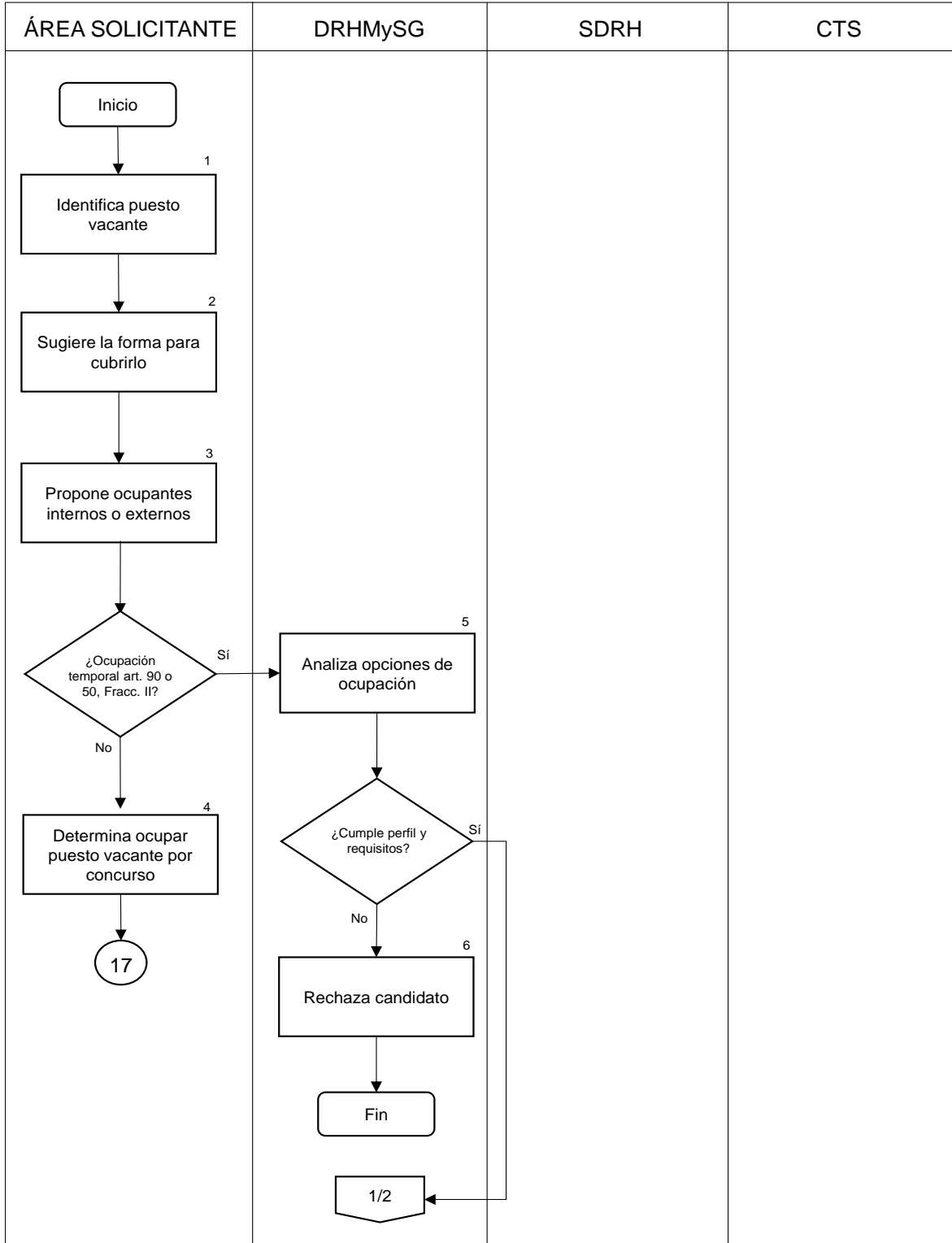
Subdirección de Recursos Humanos	72	Sí: Verifica que la capacidad cuente con herramientas de evaluación con fines de certificación.	
	73	¿Cuenta con herramienta? No: Diseña herramienta de evaluación, envía y pasa a la actividad 64.	
CTP	74	Sí: Recibe y revisa las herramientas de evaluación con fines de certificación. ¿Autoriza? No: Regresa a la actividad 65.	
	75	Sí: Programa evento de evaluación con fines de certificación.	
DGRHMYSG	76	Convoca a los participantes	Herramienta Evaluación
	77	Aplica la evaluación	
	78	Registra en forma automática el resultado. ¿El resultado es aprobatorio?	
	79	No: Analiza el resultado no aprobatorio ¿El resultado no aprobatorio corresponde a la segunda evaluación de la misma capacidad?	
	80	No: Regresa a la actividad 65 Sí: Sigue en términos del artículo 74 del Reglamento.	
	81	Sí: obtiene resultado de la capacidad profesional y pasa a la actividad 78.	
	82	Notifica al servidor público el cumplimiento de los requisitos en término de los artículos 52 de la Ley o 25 del Reglamento.	
	83	Emite y entrega documento en término de los artículos 52 de la Ley o 25 del Reglamento. <b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>	
<b>Evaluación del desempeño</b>			
¿Requiere de evaluar el desempeño?			
Evaluado	84	Sí: Envía formato electrónico para llenar metas, unidad de medida, instrumento de gestión y peso porcentual de la función, objetivo o meta.	
	85	Imprime y firma formato y reúne firma del superior jerárquico.	

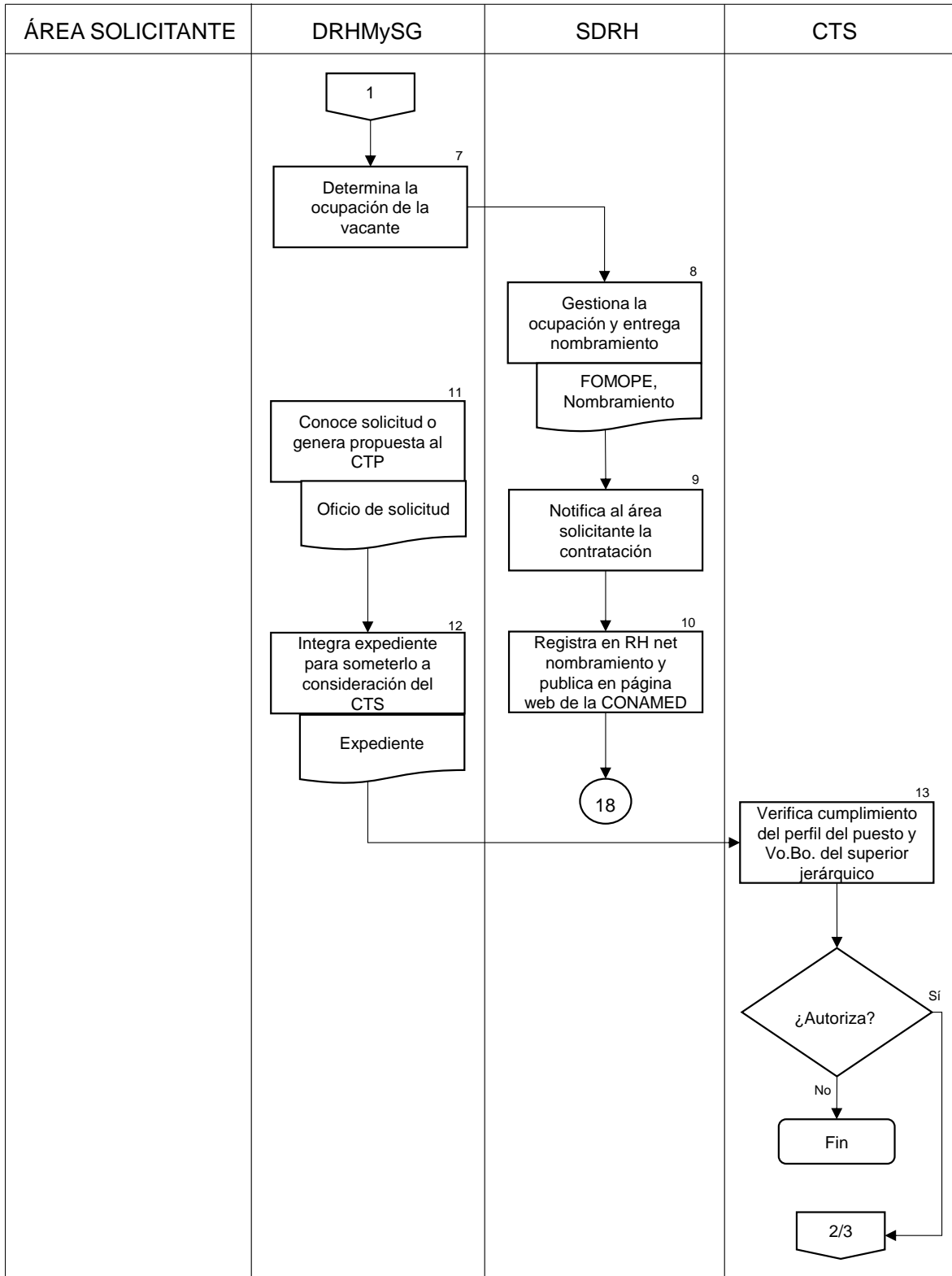




 <b>SALUD</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
	<b>Dirección General de Administración</b>	
	<b>28. Procedimiento para la gestión del Servicio Profesional de Carrera en la CONAMED</b>	

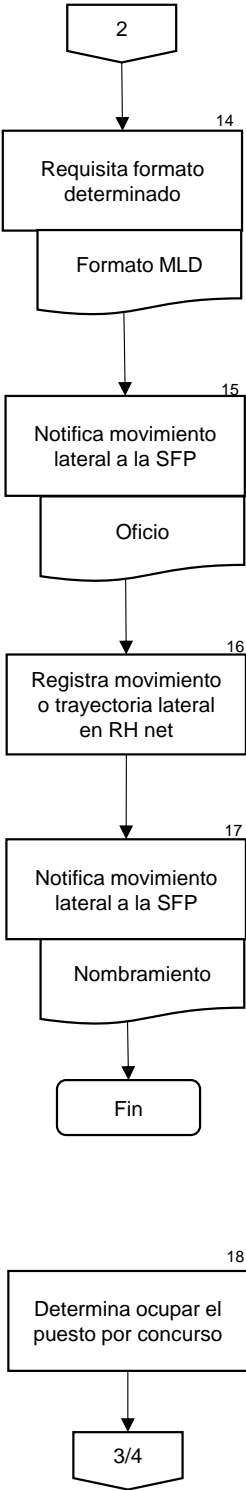
	86	Envía formato impreso y electrónico a la DRHMYSG.	
DRHMYSG	87	Coordina evaluación del desempeño anual.	
	88	Retroalimenta el monitoreo de avances y aplica evaluación del desempeño anual.	
	89	Envía cédula de evaluación anual a DGRH.	
	90	Integra calificación anual de acuerdo a método.	
	91	Notifica resultados al servidor público de carrera.	
	92	Registra resultados anuales en el RUSP.	
	93	Envía resultados anuales a la Unidad.	
		<b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>	



### 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO

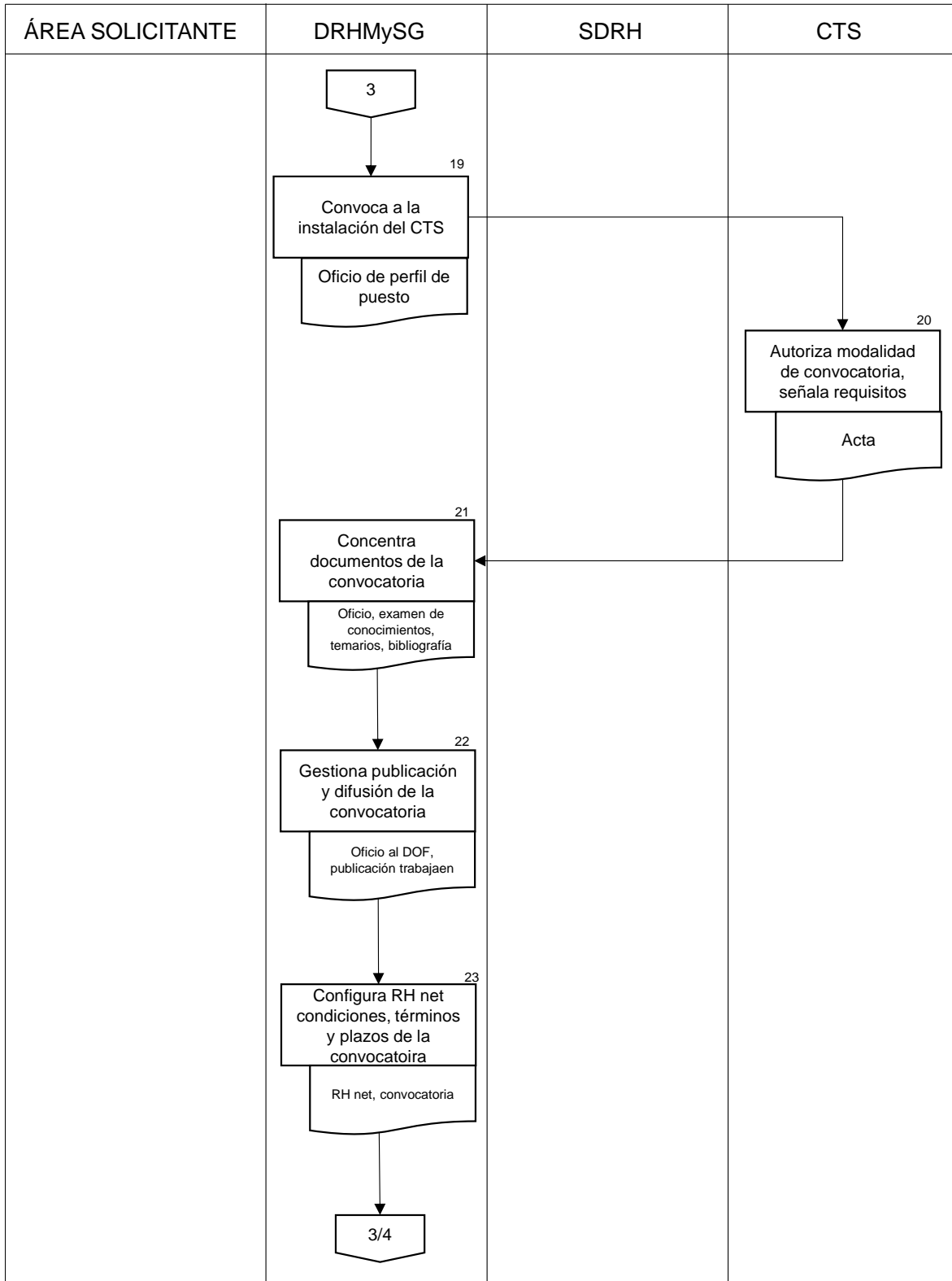


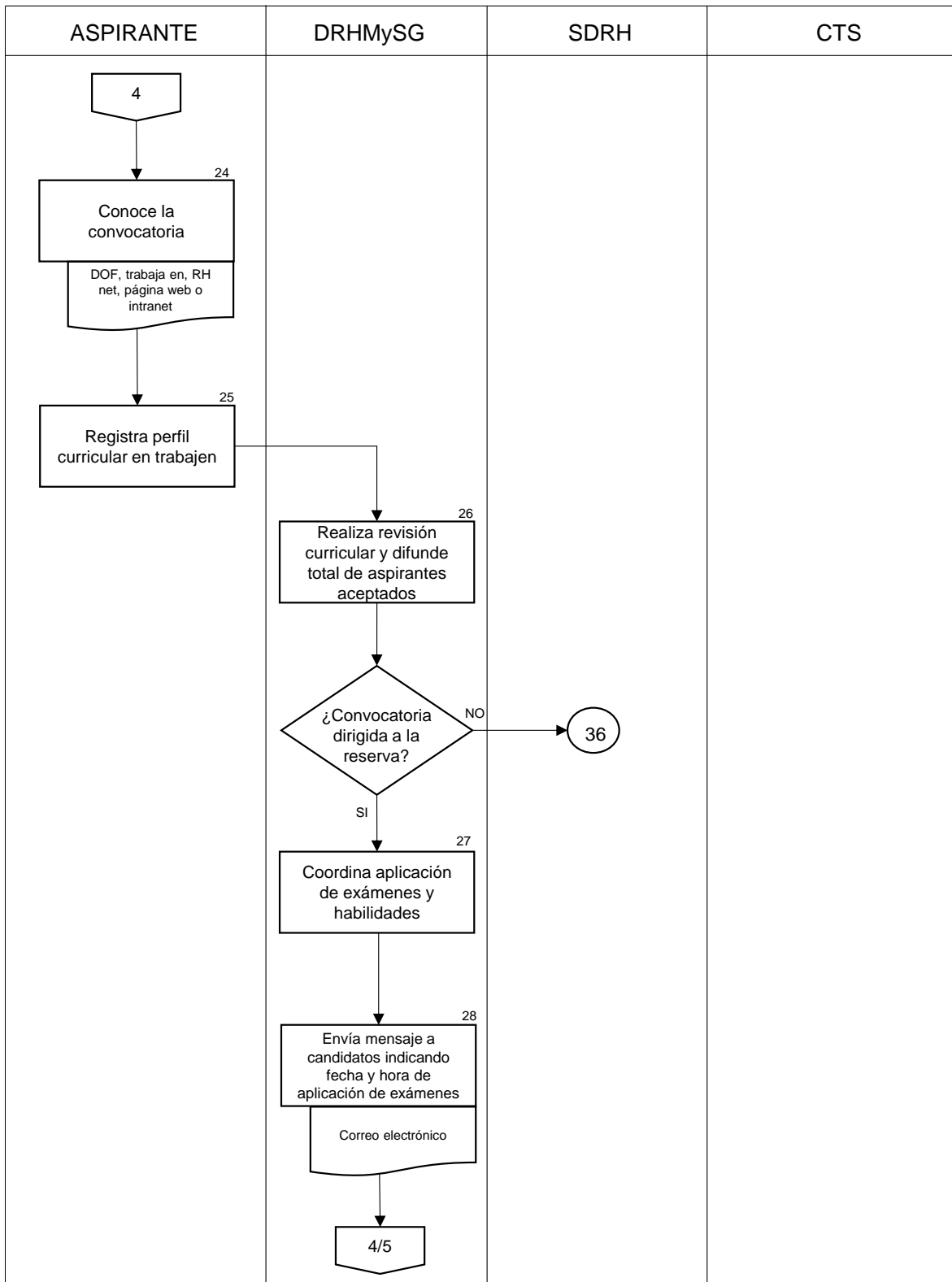


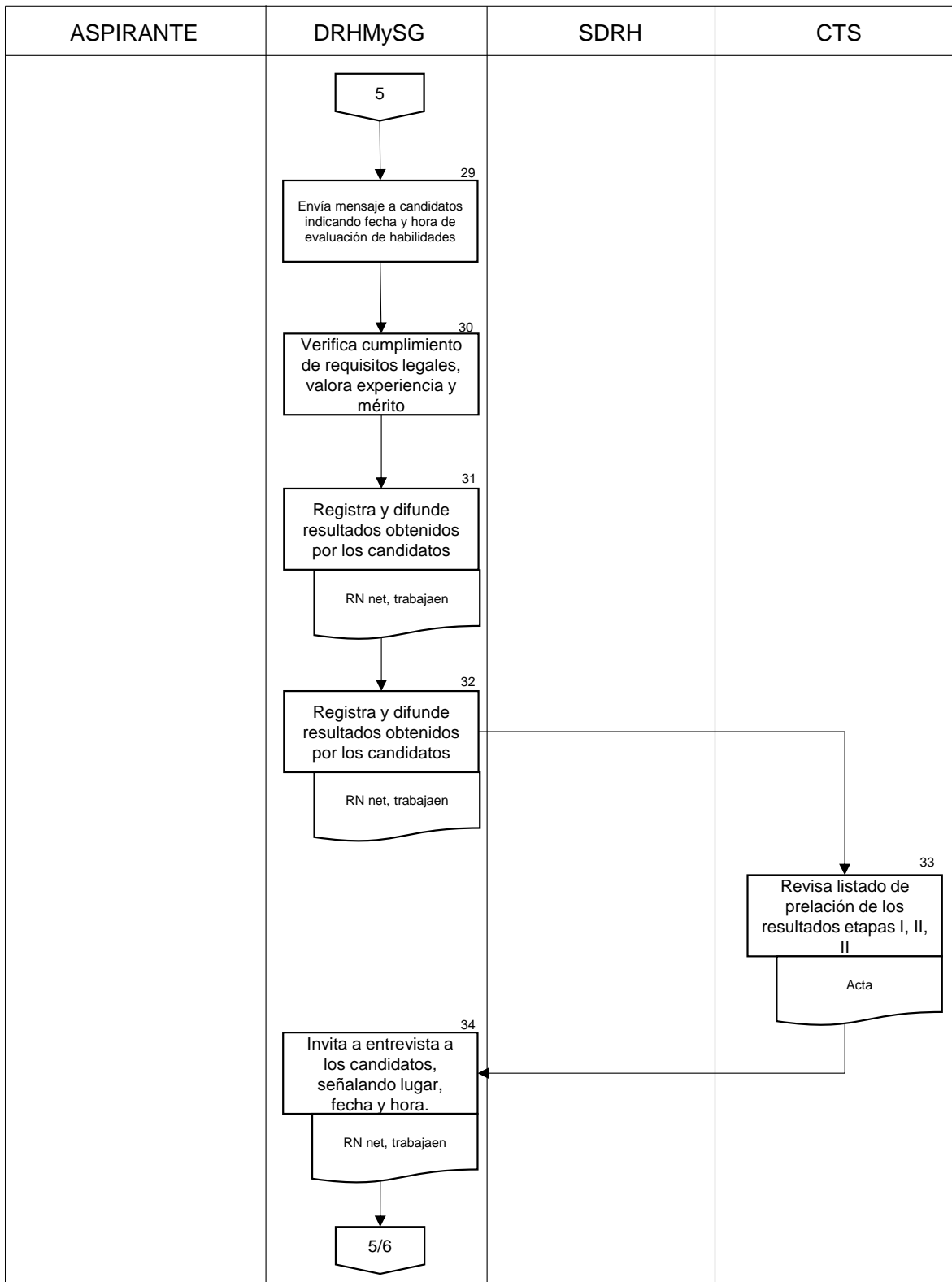
 <b>SALUD</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		 <b>CONAMED</b> <small>COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO</small>	Rev. 01
	Dirección General de Administración			Hoja 14 de 28
	<b>28. Procedimiento para la gestión del Servicio Profesional de Carrera en la CONAMED</b>			

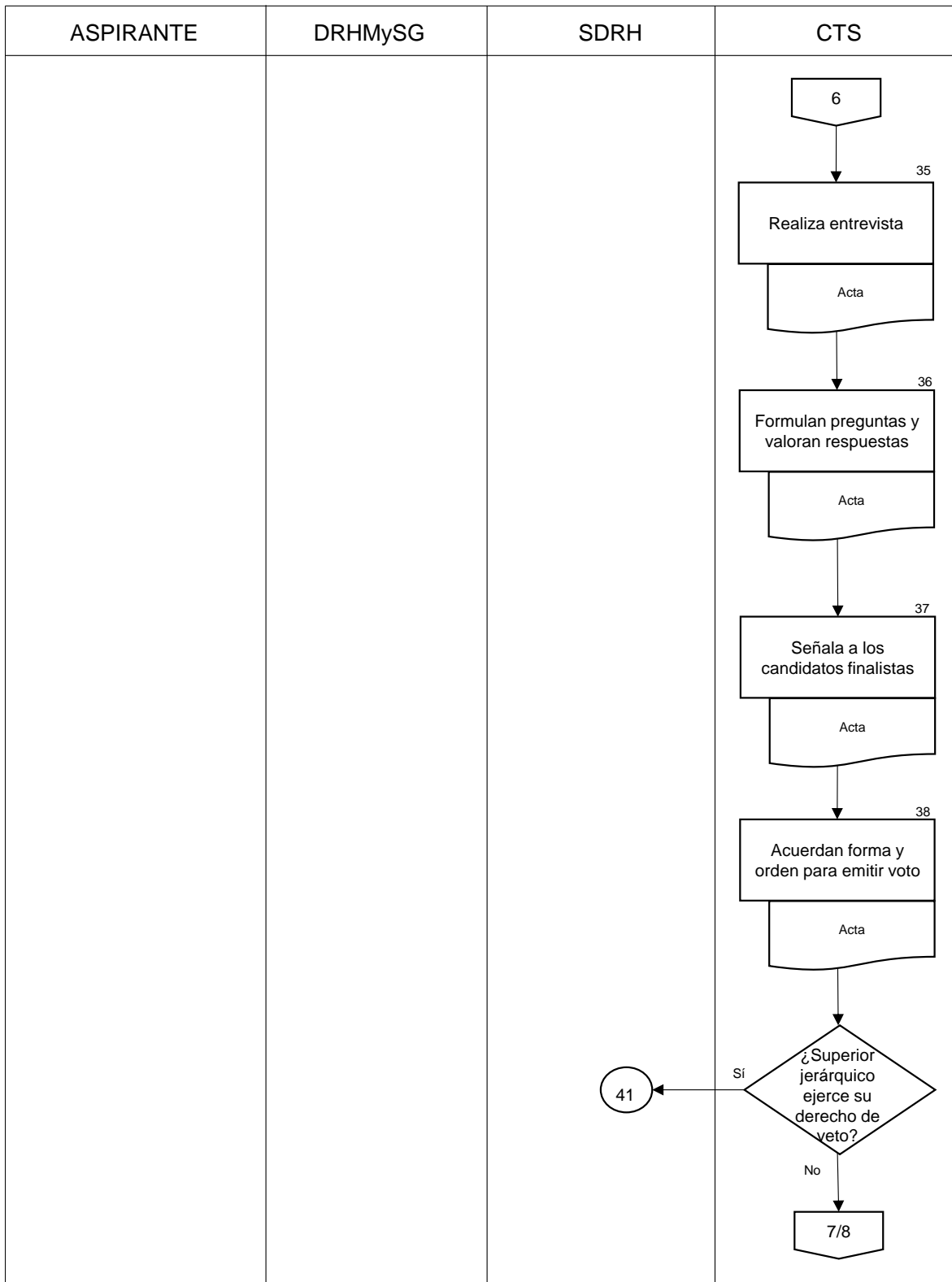
ÁREA SOLICITANTE	DRHMySG	SDRH	CTS
			 <pre> graph TD     2{{2}} --&gt; 14[14 Requisita formato determinado]     14 --- MLD[/Formato MLD/]     MLD --&gt; 15[15 Notifica movimiento lateral a la SFP]     15 --- Oficio[/Oficio/]     Oficio --&gt; 16[16 Registra movimiento o trayectoria lateral en RH net]     16 --&gt; 17[17 Notifica movimiento lateral a la SFP]     17 --- Nombramiento[/Nombramiento/]     Nombramiento --&gt; Fin([Fin])     Fin --&gt; 18[18 Determina ocupar el puesto por concurso]     18 --&gt; 34{{3/4}} </pre>

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	Dirección General de Administración		
	<b>28. Procedimiento para la gestión del Servicio Profesional de Carrera en la CONAMED</b>		Hoja 15 de 28

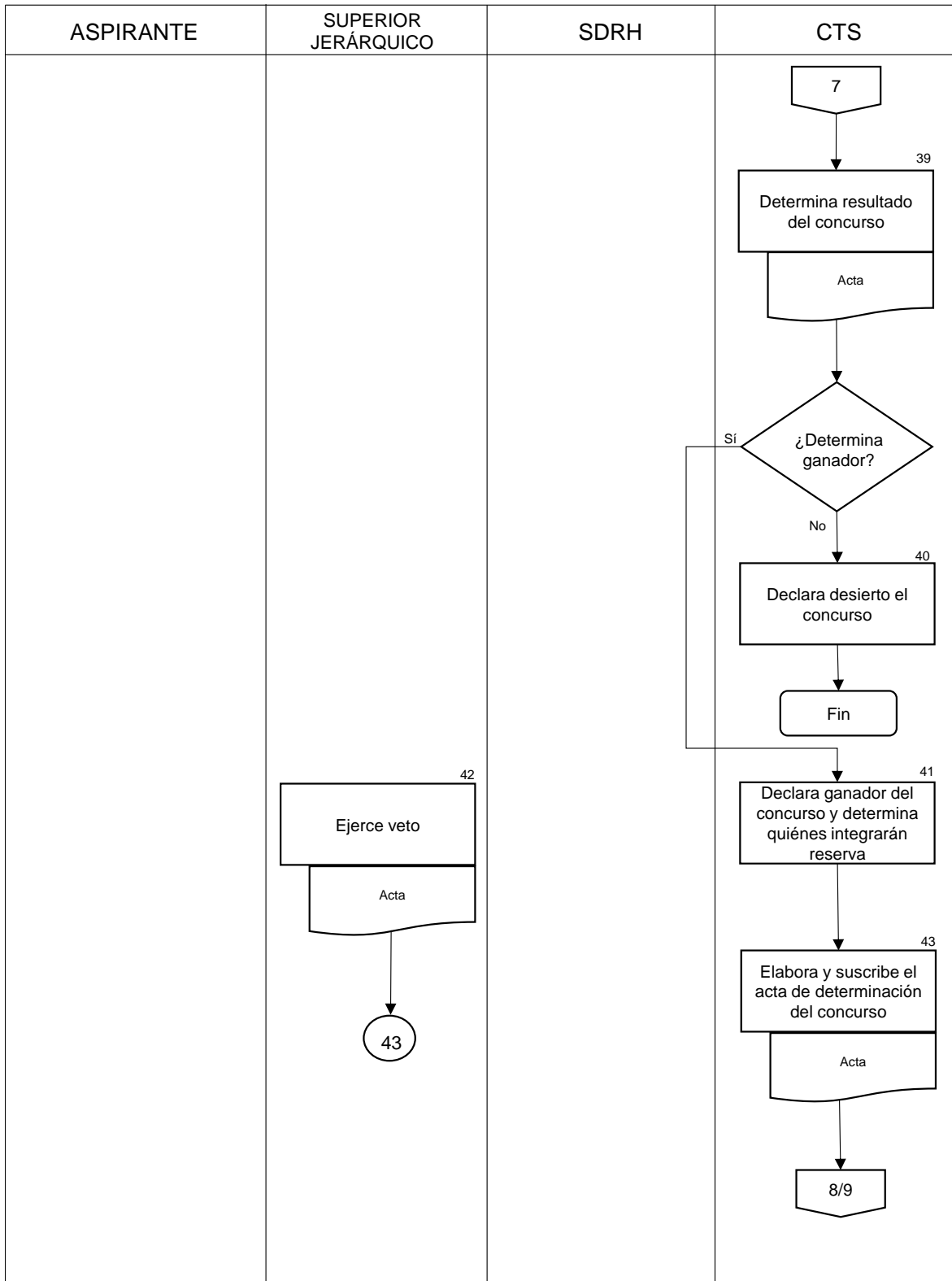





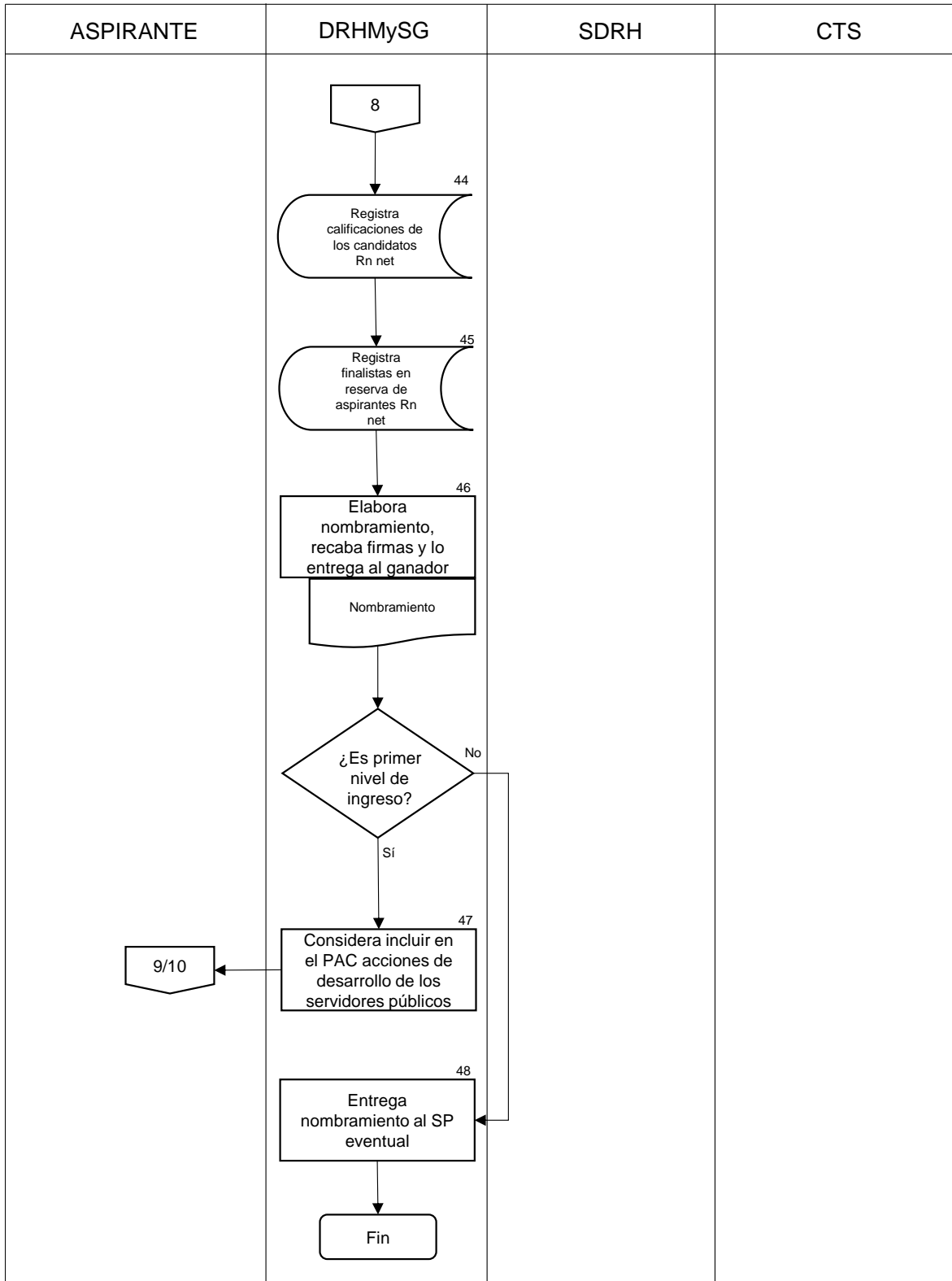


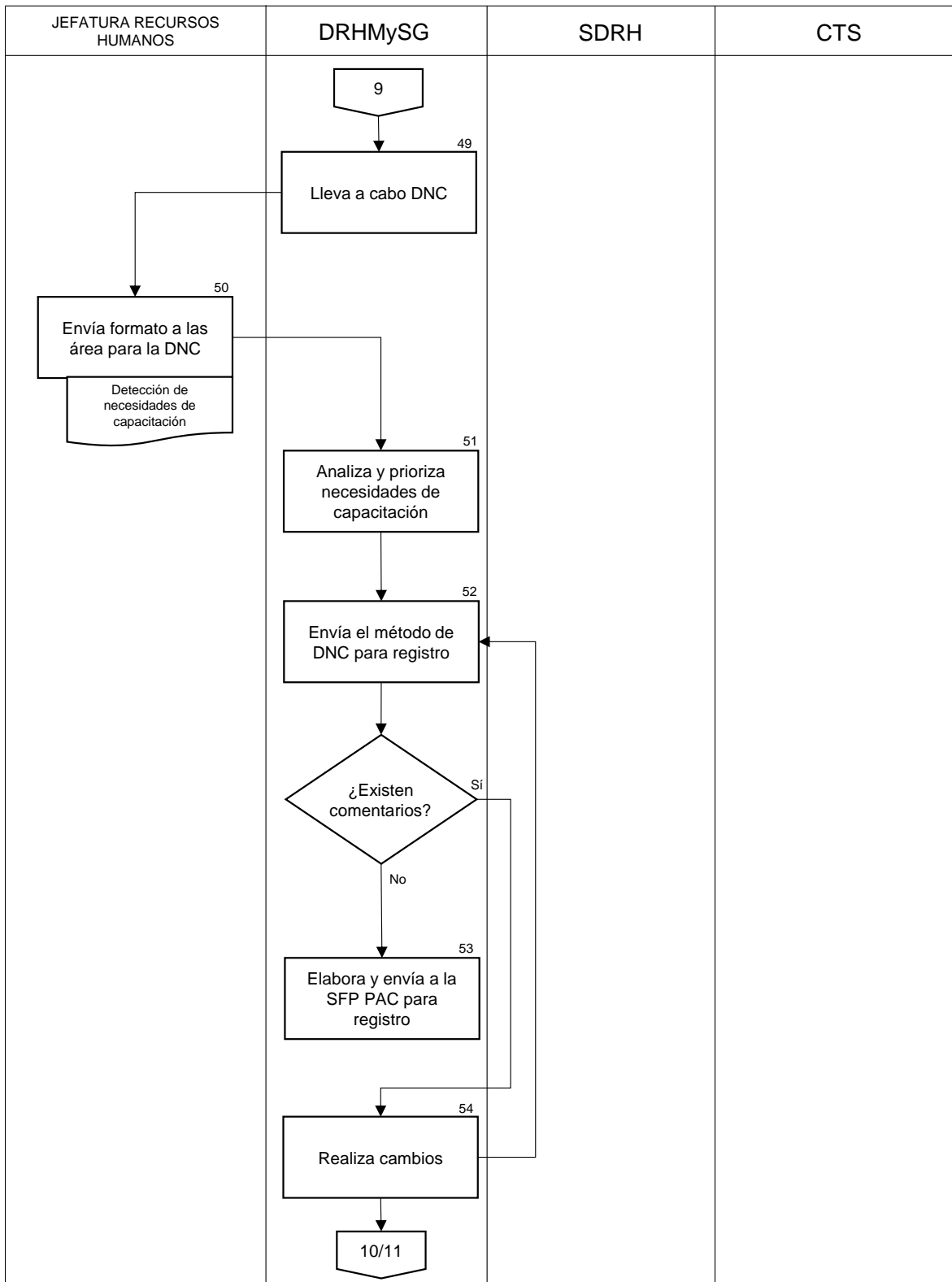


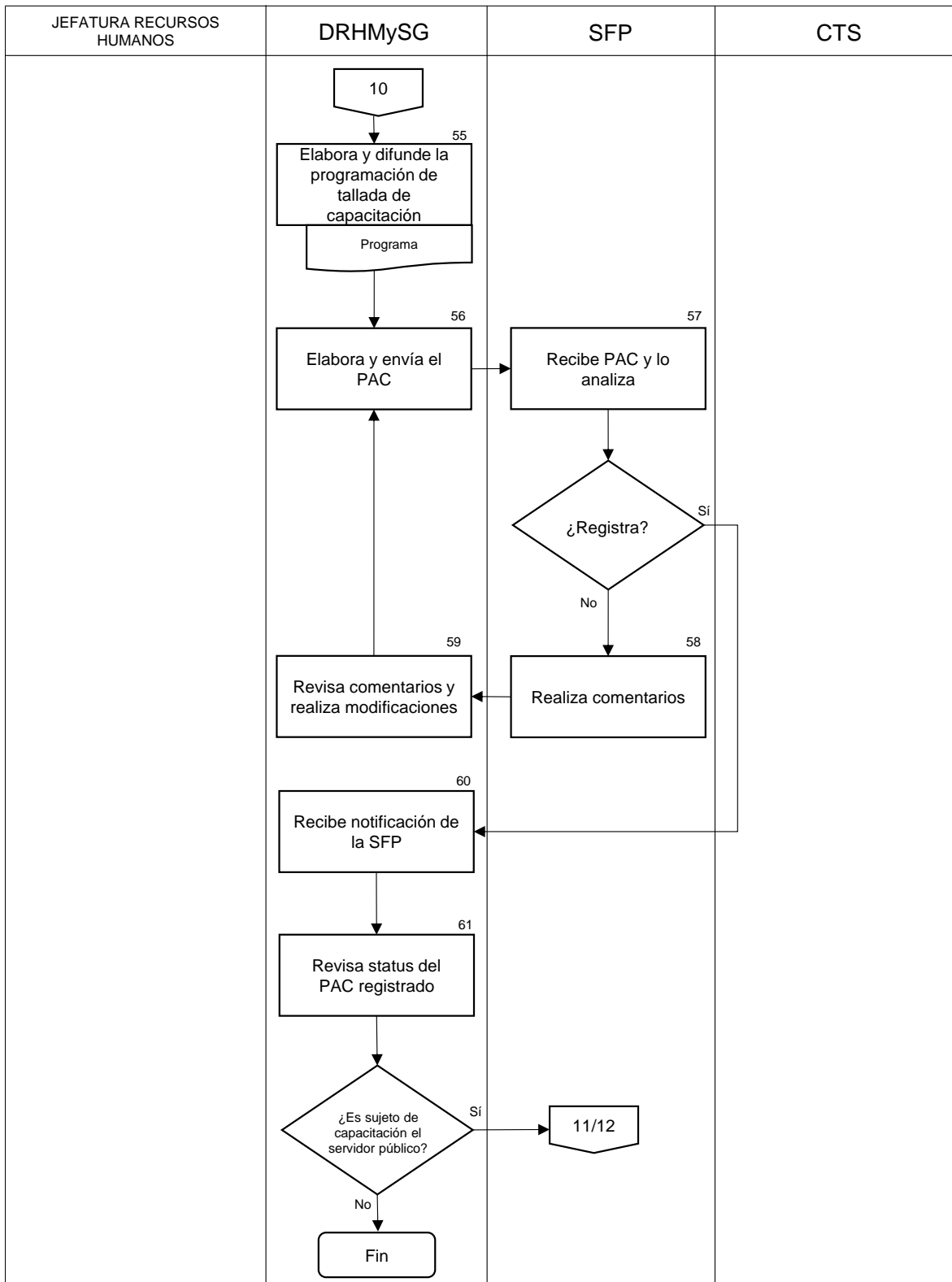


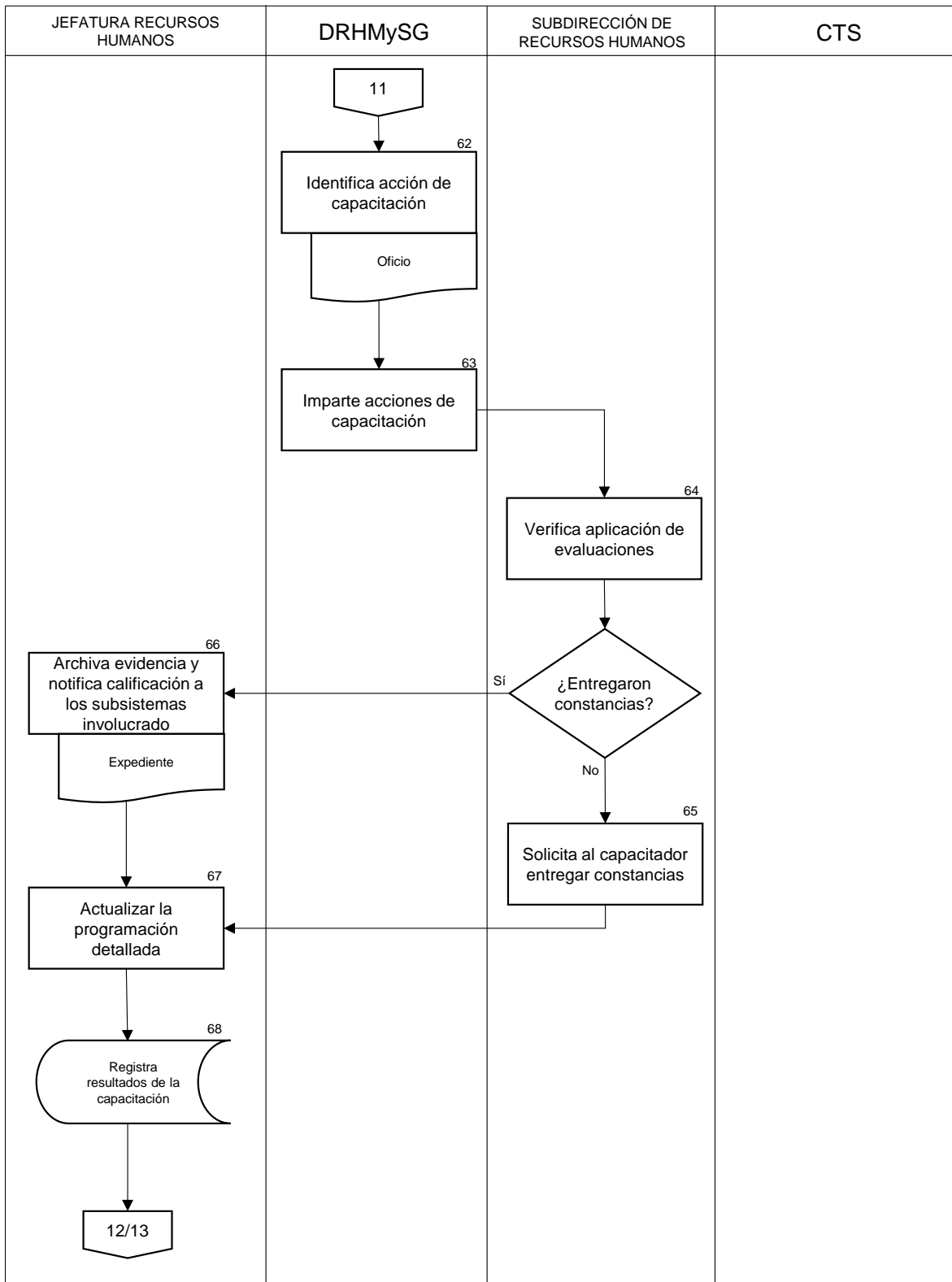


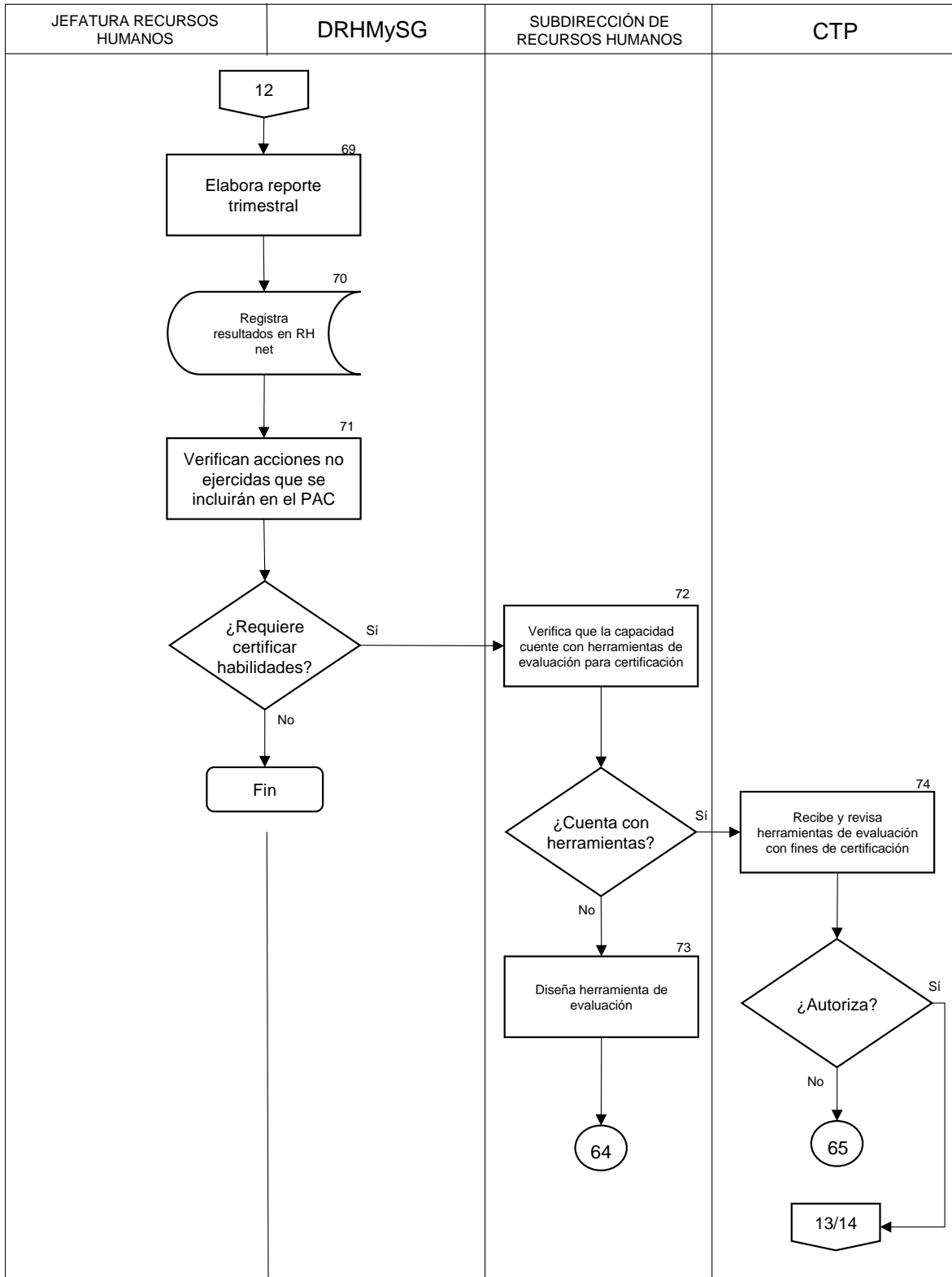
 <b>SALUD</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>CONAMED</b> <small>COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO</small>	Rev. 01
	Dirección General de Administración			
	<b>28. Procedimiento para la gestión del Servicio Profesional de Carrera en la CONAMED</b>			

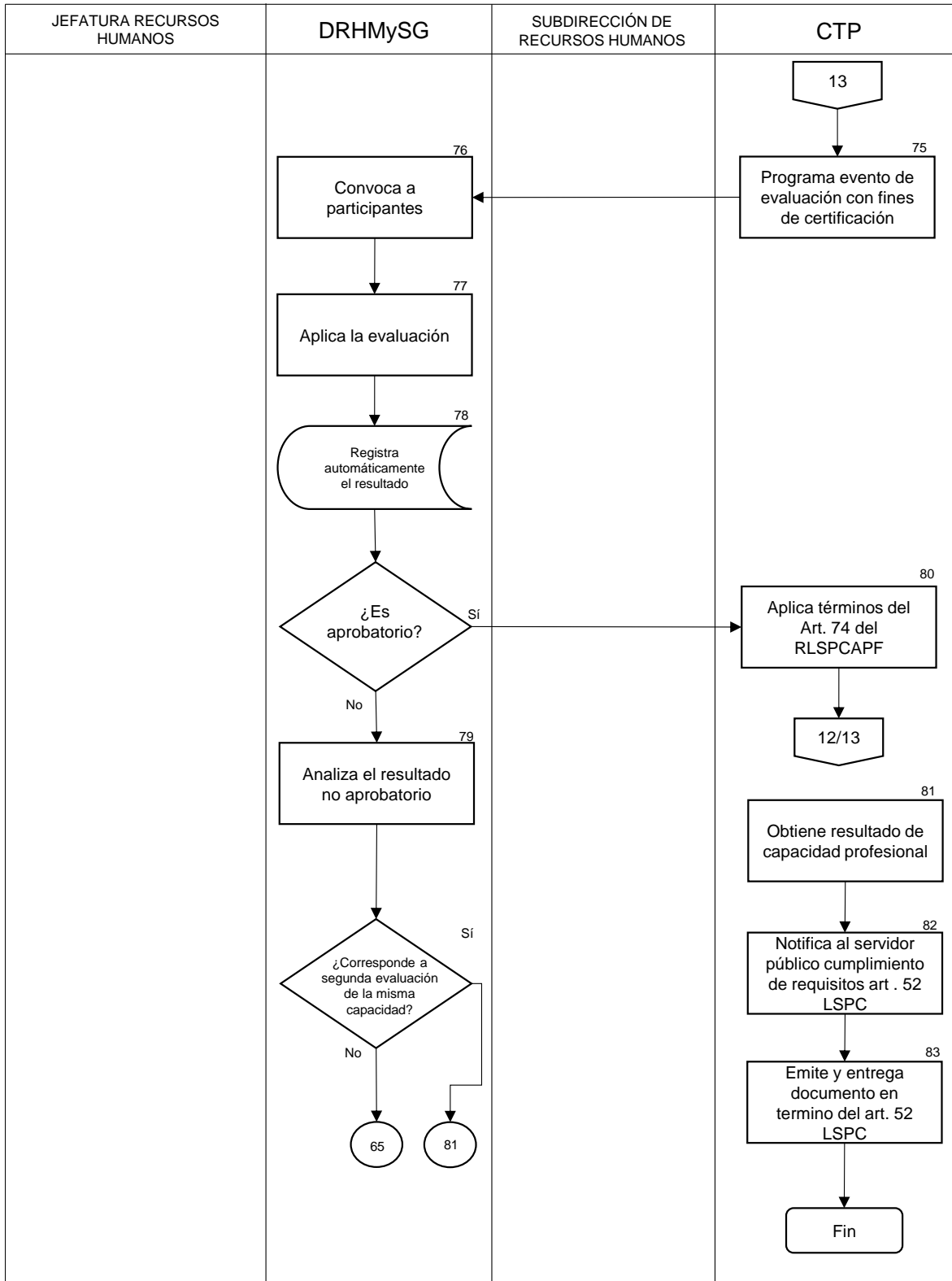


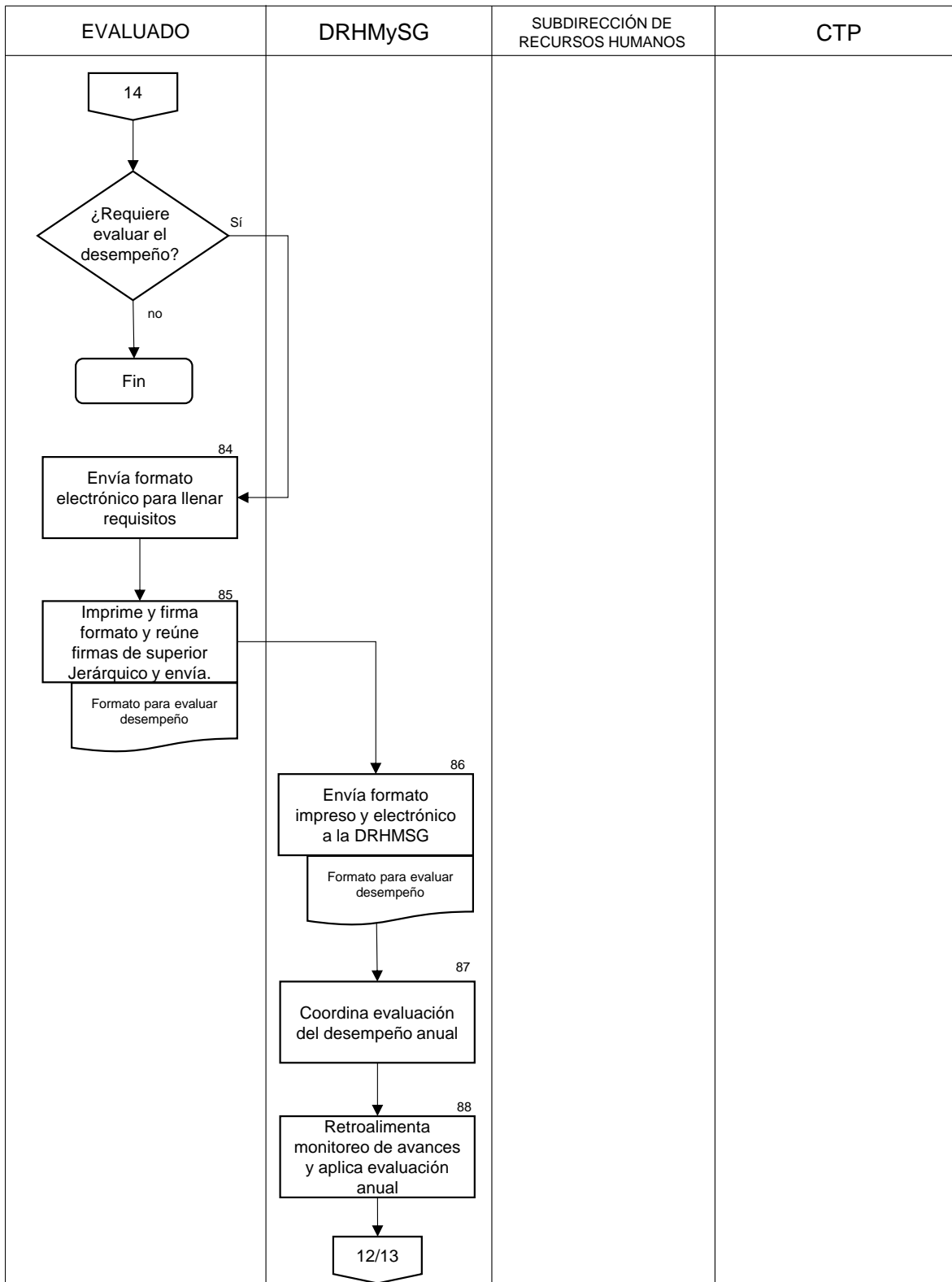







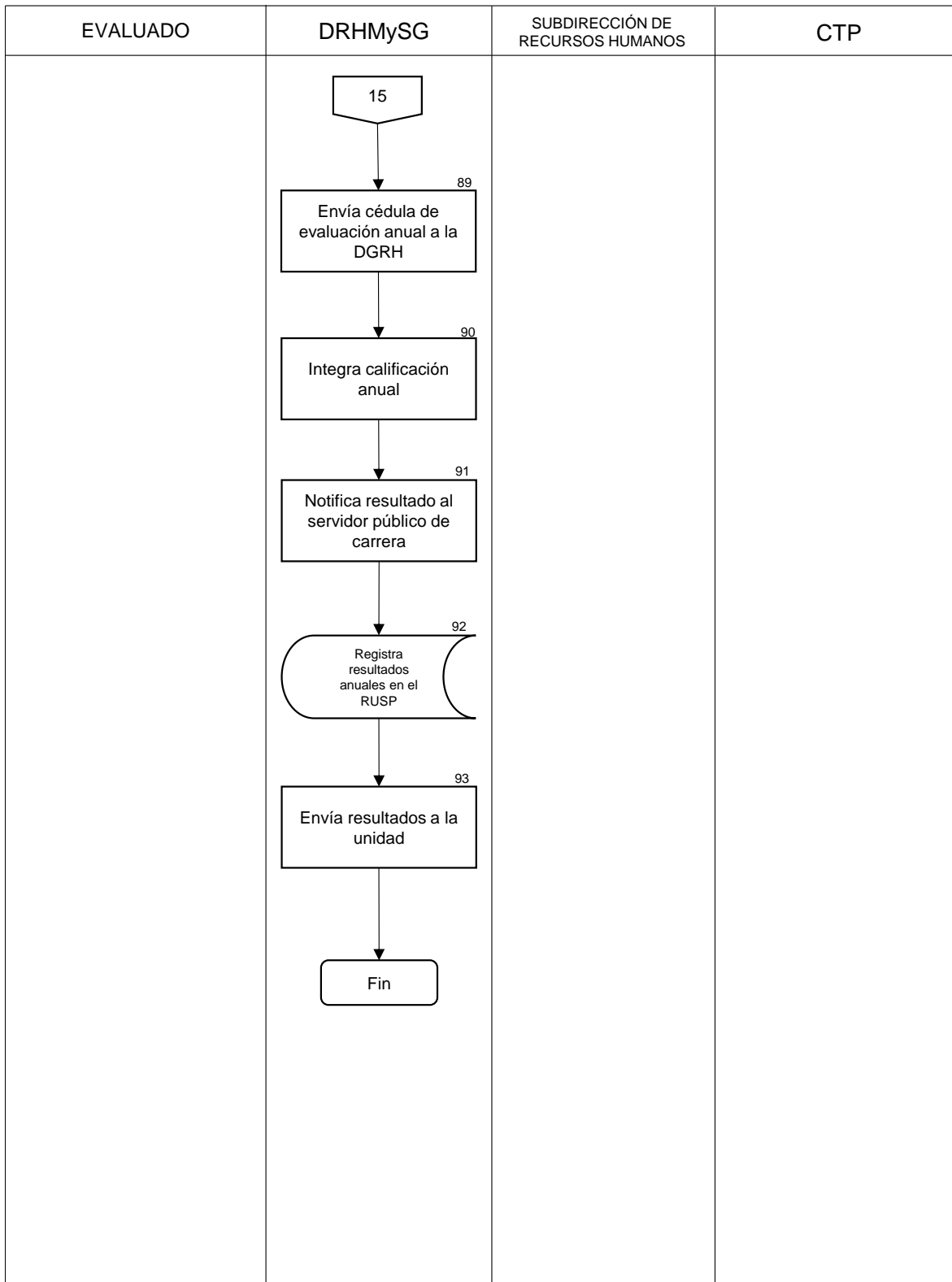











 <b>SALUD</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>CONAMED</b> <small>COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO</small>	Rev. 01
	Dirección General de Administración			
	<b>28. Procedimiento para la gestión del Servicio Profesional de Carrera en la CONAMED</b>			Hoja 27 de 28



 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	Dirección General de Administración		
	<b>28. Procedimiento para la gestión del Servicio Profesional de Carrera en la CONAMED</b>		Hoja 28 de 28

## 6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
Los manifestados en el MAAG de la materia	No aplica

## 7.0 REGISTROS

Registro	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Oficio de solicitud	5 AÑOS	DRHMySG	DGAd-R01.28
7.2 Formato "solicitud de trámite de nombramiento"	5 AÑOS	DRHMySG	a34-v.4
7.3 Descripción y perfil de puestos	5 AÑOS	DRHMySG	DGAd-R02.28

## 8.0 GLOSARIO

**8.1 CTP.** Comité Técnico de Profesionalización.

**8.2 CTS.** Comité Técnico de Selección

**8.3 DNC.** Detección de Necesidades de Capacitación




**8.4 MAAG** Manual Administrativo de Aplicación General

## 9.0 CAMBIOS A ESTA VERSIÓN




Número de revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
01	Febrero 2018	No aplica

## 10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

No aplica

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	<b>Dirección General de Administración</b>		
	<b>29. Procedimiento para el mantenimiento y conservación de inmuebles, mobiliario y equipo de oficina</b>		Hoja 1 de 12

**29. PROCEDIMIENTO PARA EL MANTENIMIENTO Y CONSERVACIÓN DE INMUEBLES, MOBILIARIO Y EQUIPO DE OFICINA**

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	<b>Dirección General de Administración</b>		
	<b>29. Procedimiento para el mantenimiento y conservación de inmuebles, mobiliario y equipo de oficina</b>		Hoja 2 de 12

## 1.0 PROPÓSITO

1.1 Aplicar las políticas, procedimientos y controles para la planeación y administración de los recursos materiales y servicios generales que permitan la integración del Programa Anual de Recursos Materiales y Servicios Generales, atendiendo la normativa aplicable.

## 2.0 ALCANCE

2.1 Al interior: Áreas que conforman la CONAMED que requieren recursos materiales y servicios generales y el Órgano Interno de Control.

2.2 Al exterior: Secretaría de Salud, Secretaría de la Función Pública, Secretaría de Hacienda y Crédito Público, proveedores de mantenimiento y conservación.

## 3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 Los programas anuales de uso, conservación, mantenimiento y aprovechamiento del inmueble deberán considerar las acciones previas, durante y posteriores a la realización de dichas operaciones; los objetivos y metas a corto, mediano y largo plazo, la calendarización, así como las unidades responsables de su instrumentación.

3.2 El control y seguimiento del programa de mantenimiento se debe llevar a cabo en la Subdirección de Recursos Materiales y Servicios Generales, a través la Jefatura de Servicios Generales, con personal propio, o bien, a través de la contratación de prestadores de servicio externos.




3.3 Para la realización de los servicios de reparación o mantenimiento interno, el usuario debe llenar su solicitud a través del Sistema electrónico de requisición de nominado, Sistema de Bienes y Servicios.

3.4 Las solicitudes de servicio de mantenimiento preventivo o correctivo que estén fuera del programa de mantenimiento están sujetas a la verificación de la disponibilidad presupuestal que emita la Dirección de Recursos Financieros.

3.5 La Jefatura de Servicios Generales debe elaborar, controlar y dar seguimiento a los programas anuales de mantenimiento preventivo y correctivo tanto al inmueble que ocupa la CONAMED como al mobiliario, maquinaria y equipo.

3.6 El Programa anual de mantenimiento preventivo y correctivo al inmueble (DGAD.r05.10) deberá considerar los siguientes rubros:

- Estructuras civiles y elementos no estructurales **(DGAD.R07.10)**.
- Red hidráulica y sanitaria **(DGAD.R08.10)**.
- Instalaciones eléctricas **(DGAD.R09.10)**.
- Reforestación de macetas **(DGAD.R10.10)**.

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	<b>Dirección General de Administración</b>		
	<b>29. Procedimiento para el mantenimiento y conservación de inmuebles, mobiliario y equipo de oficina</b>		Hoja 3 de 12




- Servicio de fumigación (**Reporte externo**).
- Mobiliario empotrado al inmueble (**Electrónico**).

3.7 El Programa anual de mantenimiento preventivo y correctivo a mobiliario, maquinaria y equipo de oficina (DGAD.R06.10) deberá considerar los siguientes rubros:

- Aire acondicionado (**DGAD.R11.10**).
- Planta de emergencia (**DGAD.R12.10**).
- Sistema contra incendio (**DGAD.R13.10**), mismo que contiene los apartados:
  - Motobombas del sistema hidráulico y del sistema contra incendio.
  - Alarmas auditivas contra incendios.
  - Hidrantes.
  - Extintores.
  - Detectores de humo.
- Mobiliario y equipo de oficina (**Electrónico**), que contiene los apartados:
  - Escritorios
  - Archiveros
  - Libreros
  - Credenzas
  - Mesas
  - Sillas
  - Sillones
  - Módulos de oficina
  - Bancas
  - Trituradoras
  - Engargoladoras
  - Guillotinas
  - Fax.

3.8 Por tratarse de un inmueble arrendado, las siguientes acciones de mantenimiento, se encuentran a cargo del arrendador y se soportan por medio de un **Reporte de Servicio Externo**.



- Impermeabilización de la azotea.
- Mantenimiento preventivo y correctivo de la cisterna y tanque elevado.
- Mantenimiento preventivo y correctivo a bomba de 10 H.P. de la red hidráulica. (Que es de su propiedad).
- Mantenimiento preventivo y correctivo de la escalera de emergencia.
- Mantenimiento preventivo y correctivo de las cortinas de acero de las cocheras.

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	<b>Dirección General de Administración</b>		
	<b>29. Procedimiento para el mantenimiento y conservación de inmuebles, mobiliario y equipo de oficina</b>		Hoja 4 de 12

- Mantenimiento preventivo y correctivo a la cancelería de aluminio de la fachada y vidrios de la misma. (No incluye limpieza de vidrios).
- Mantenimiento preventivo y correctivo de los elevadores.
- Mantenimiento preventivo y correctivo de la alarma sísmica. (Que es de su propiedad).
- Mantenimiento correctivo de pisos y muros, cerámicos, laminados, mármol y alfombras.
- Mantenimiento correctivo de la red hidrosanitaria. (incluye: wc, lavabos, migitorios, llaves mezcladoras de lavabos).


3.9 La Jefatura de Servicios Generales será la responsable de la coordinación, seguimiento, supervisión y evaluación de los servicios requeridos al arrendador.

3.10 Los servicios de reparación o mantenimiento interno, se reciben por requisición a través del Sistema de Requisiciones de Bienes y Servicios, dándoles atención y seguimiento por este sistema, a través de la Jefatura de Servicios Generales, con personal propio (apoyo administrativo).

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>
	<b>Dirección General de Administración</b>
	<b>29. Procedimiento para el mantenimiento y conservación de inmuebles, mobiliario y equipo de oficina</b>

#### 4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

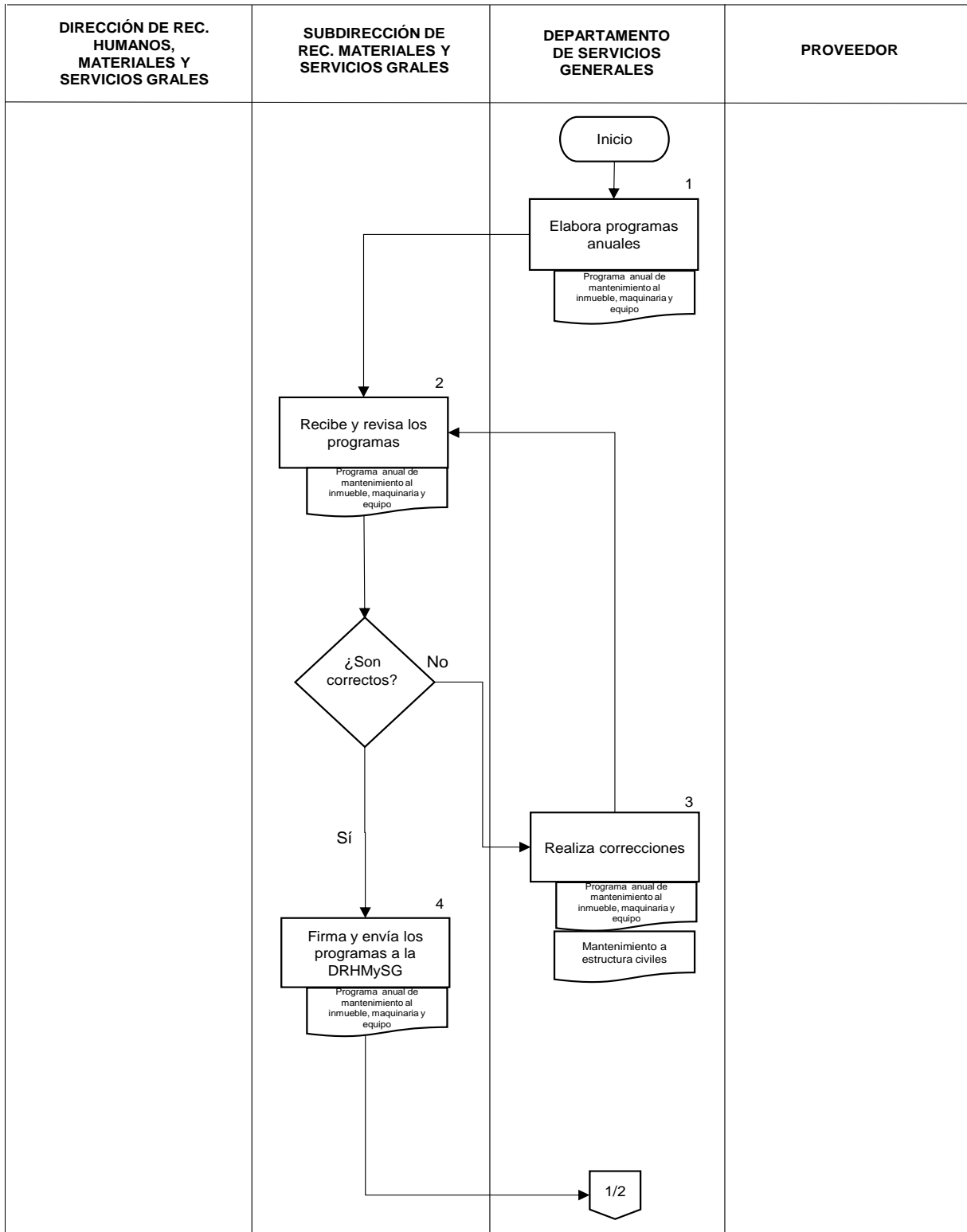
Responsable	No. Act.	Descripción de Actividad	Documento o Anexo
Jefe de Departamento de Servicios Generales	1	Elabora los programas anuales de mantenimiento preventivo y correctivos al inmueble y mobiliario, maquinaria y equipo de oficina.	Programa anual de mantenimiento al inmueble, maquinaria y equipo de oficina.
Subdirector de Recursos Materiales y Servicios Generales	2	Recibe y revisa los programas anuales de mantenimiento preventivo y correctivos al inmueble, mobiliario, maquinaria y equipo de oficina. ¿Son correctos?	Programa anual de mantenimiento al inmueble, maquinaria y equipo de oficina.
Jefe de Departamento de Servicios Generales	3	No: Realiza correcciones. Regresa a la actividad 2.	Programa anual de mantenimiento al inmueble, maquinaria y equipo de oficina.
Subdirector de Recursos Materiales y Servicios Generales	4	Sí: Firma y envía los programas anuales de mantenimiento preventivo y correctivos al inmueble, mobiliario, maquinaria y equipo de oficina a la Dirección de Recursos Humanos, Materiales y Servicios Generales.	Programa anual de mantenimiento al inmueble, maquinaria y equipo de oficina.
Director de Recursos Humanos, Materiales y Servicios Generales	5	Recibe los programas anuales de mantenimiento preventivo y correctivos al inmueble, mobiliario, maquinaria y equipo de oficina. ¿Son correctos?	Programa anual de mantenimiento al inmueble, maquinaria y equipo de oficina.
Jefe de Departamento de Servicios Generales	6	No: Realiza correcciones. Regresa a la actividad 4.	Programa anual de mantenimiento al inmueble, maquinaria y equipo de oficina.
Director de Recursos Humanos, Materiales y Servicios Generales	7	Sí: Valida, firma de aprobación y envía los programas anuales de mantenimiento preventivo y correctivos al inmueble, mobiliario, maquinaria y equipo de oficina para su aplicación.	Programa anual de mantenimiento al inmueble, maquinaria y equipo de oficina.
Jefe de Departamento de Servicios Generales	8	Recibe y da seguimiento al cumplimiento de los programas.	Programa anual de mantenimiento al inmueble, maquinaria y equipo de oficina.
	9	Recibe vía sistema de requisiciones de bienes y servicios las solicitudes de las áreas usuarios, con apoyo administrativo. ¿Requiere lo realice el arrendador? No: ¿Asigna a un proveedor?	

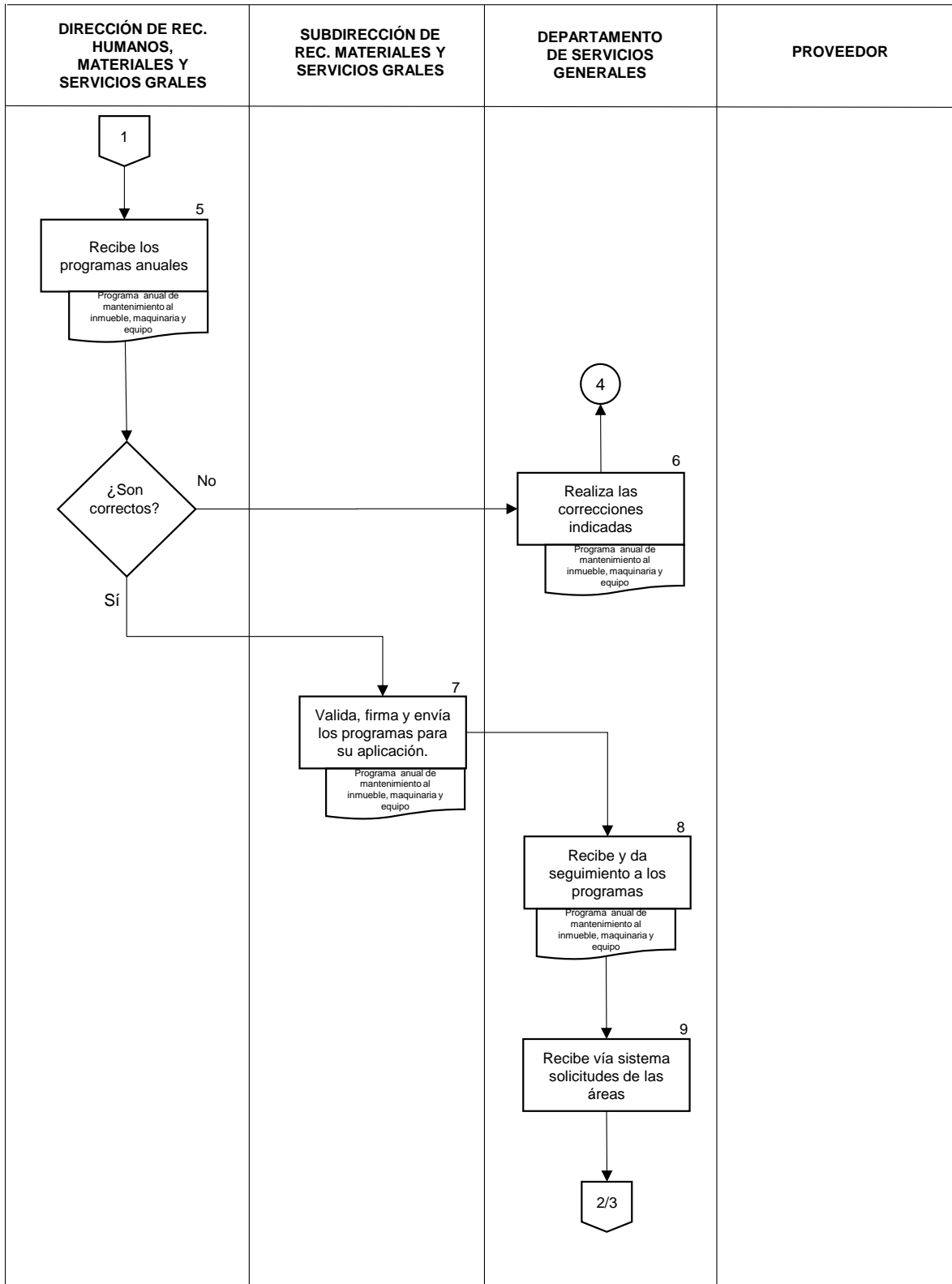
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
	<b>Dirección General de Administración</b>	
	<b>29. Procedimiento para el mantenimiento y conservación de inmuebles, mobiliario y equipo de oficina</b>	

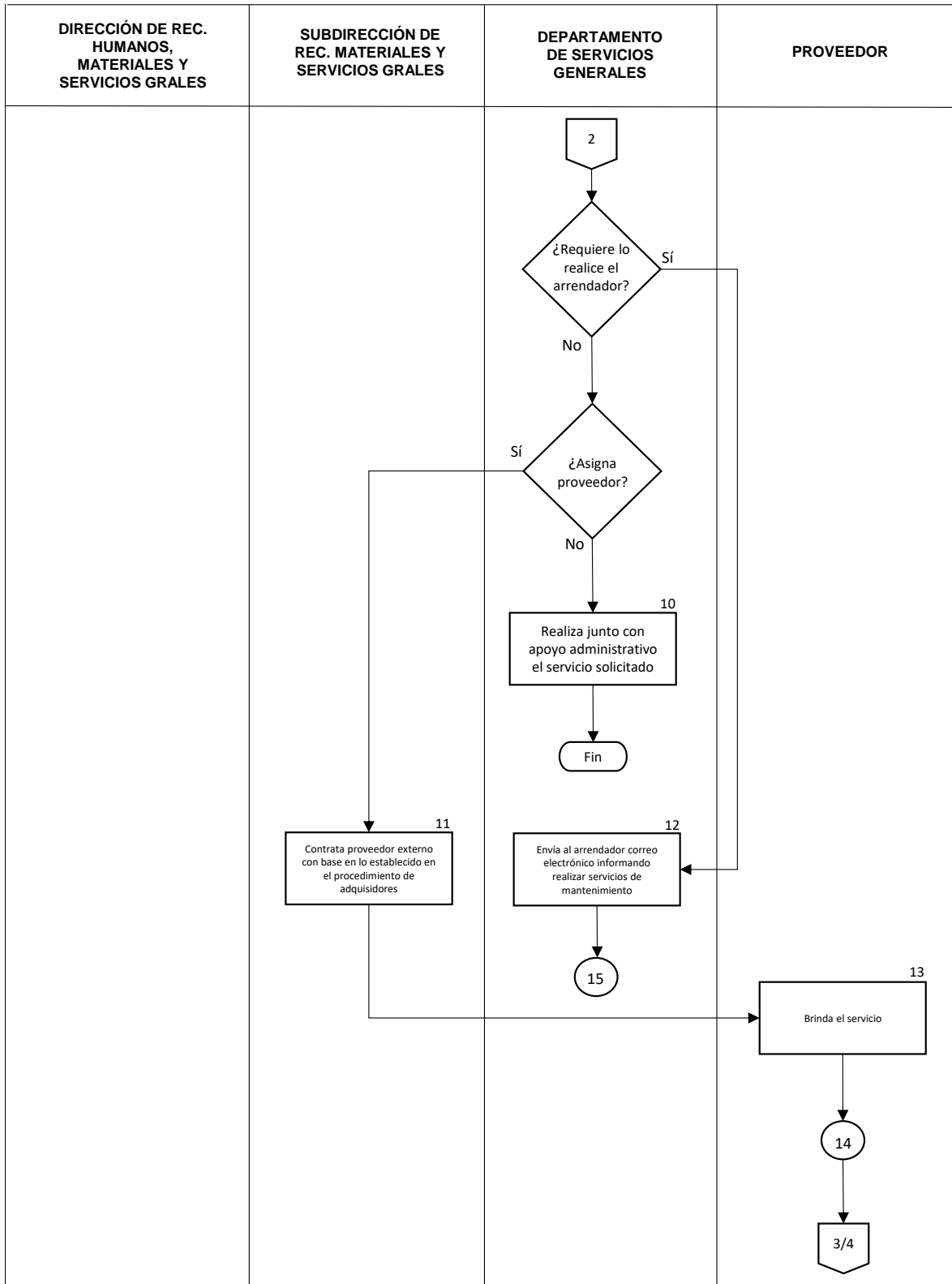
	10	No: Realiza junto con apoyo administrativo el servicio solicitado. <b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>	
Subdirector de Recursos Materiales y Servicios Generales	11	Sí: Contrata al proveedor externo con base en lo establecido en el procedimiento de adquisiciones.	
	12	Sí: Envía correo electrónico al arrendador indicando la necesidad de servicios de mantenimientos preventivos y correctivos para que sean programados y ejecutados en tiempo y forma. Pasa a la actividad 15.	
Proveedor	13	Sí: Brinda el servicio.	
Jefe de Departamento de Servicios Generales	14	Supervisa con el apoyo administrativo hasta concluir el servicio, a través del mismo sistema.	
	15	Recibe del arrendador, al concluir los trabajos, una orden de servicios, la firma y archiva en el expediente que corresponda. <b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>	






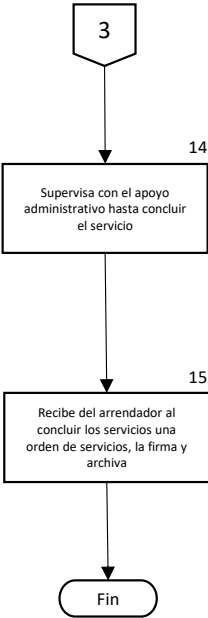
### 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO










 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	<b>Dirección General de Administración</b>		
	<b>29. Procedimiento para el mantenimiento y conservación de inmuebles, mobiliario y equipo de oficina</b>		

DIRECCIÓN DE REC. HUMANOS, MATERIALES Y SERVICIOS GRALES	SUBDIRECCIÓN DE REC. MATERIALES Y SERVICIOS GRALES	DEPARTAMENTO DE SERVICIOS GENERALES	PROVEEDOR
		 <pre> graph TD     3{{3}} --&gt; 14[Supervisa con el apoyo administrativo hasta concluir el servicio]     14 --&gt; 15[Recibe del arrendador al concluir los servicios una orden de servicios, la firma y archiva]     15 --&gt; Fin([Fin])           </pre>	




 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	<b>Dirección General de Administración</b>		
	<b>29. Procedimiento para el mantenimiento y conservación de inmuebles, mobiliario y equipo de oficina</b>		Hoja 11 de 12

## 6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Constitución Política de los Estado Unidos Mexicanos.	No aplica
6.2 Acuerdo por el que se establecen las disposiciones en Materia de Recursos Materiales y Servicios Generales.	No aplica
6.3 Ley de Adquisiciones, Arrendamiento y Servicios del Sector Público.	No aplica
6.4 Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal que corresponda.	No aplica
6.5 Políticas, Bases y Lineamientos en materia de Adquisiciones, Arrendamiento y Servicios del Sector Público	No aplica

## 7.0 REGISTROS

Registro	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Programa anual de mantenimiento preventivo y correctivo al inmueble.	5 años	Departamento de Servicios Generales	DGAD.R05.29
7.2 Programa anual de mantenimiento preventivo y correctivo a mobiliario, maquinaria y equipo de oficina.	5 años	Departamento de Servicios Generales	DGAD.R06.29
7.3 Estructuras civiles y elementos no estructurales	5 años	Departamento de Servicios Generales	DGAD.R07.29
7.4 Red hidráulica y sanitaria	5 años	Departamento de Servicios Generales	DGAD.R08.29
7.5 Instalaciones eléctricas	5 años	Departamento de Servicios Generales	DGAD.R09.29
7.6 Reforestación de macetas	5 años	Departamento de Servicios Generales	DGAD.R10.29
7.7 Servicio de fumigación	5 años	Departamento de Servicios Generales	Reporte externo
7.8 Mobiliario y equipo de oficina	5 años	Departamento de Servicios Generales	(ELECTRÓNICO)
7.9 Aire acondicionado	5 años	Departamento de Servicios Generales	DGAD.R11.29

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	<b>Dirección General de Administración</b>		
	<b>29. Procedimiento para el mantenimiento y conservación de inmuebles, mobiliario y equipo de oficina</b>		Hoja 12 de 12

7.10 Planta de emergencia	5 años	Departamento de Servicios Generales	DGAD.R12.29
7.11 Sistema contra incendio	5 años	Departamento de Servicios Generales	DGAD.R13.29

## 8.0 GLOSARIO

**8.1 Mantenimiento.** Conjunto de operaciones y cuidados necesarios para que instalaciones, edificios, industrias, etc., puedan seguir funcionando adecuadamente. Es la función de conservar el equipo y área de trabajo en buenas condiciones, mejorando las condiciones ambientales laborales, lo que conlleva a reducir accidentes y bienestar de los empleados.


**8.2 Sistema de Requisiciones.** Sistema electrónico de envío de requisiciones a la Dirección General de Administración para la adquisición de bienes y servicios necesarios para la operación de las diversas áreas de la CONAMED.

## 9.0 CAMBIOS A ESTA VERSIÓN


Número de revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
01	Febrero 2018	No aplica

## 10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

No aplica

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>
	<b>Dirección General de Administración</b>
	<b>30. Procedimiento para la gestión de la mensajería</b>

## **30. PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN DE LA MENSAJERÍA**

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>
	<b>Dirección General de Administración</b>
	<b>30. Procedimiento para la gestión de la mensajería</b>

## **1.0 PROPÓSITO**

1.1 Establecer las políticas y controles que deberá operar la Subdirección de Recursos Materiales y Servicios Generales a través de la Subcoordinación de Recursos Materiales y Servicios Generales (SCRMySG) para brindar el servicio de recepción, registro y entrega de correspondencia que soliciten y requieran las unidades administrativas de la CONAMED.

## **2.0 ALCANCE**

2.1 Al interior: Áreas que conforman la CONAMED que requieren el servicio de recepción, registro y entrega de correspondencia y el Órgano Interno de Control.

2.2 Al exterior: Secretaría de Salud, Secretaría de la Función Pública, Secretaría de Hacienda y Crédito Público, SEPOMEX, DHL, TELECOMM-TELEGRAFOS.

## **3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS**

3.1 El usuario deberá solicitar el servicio de mensajería mediante requisición, utilizando el sistema de requisiciones de bienes y servicios, indicando el tipo de servicio a requerir: mensajería por franqueo, mensajería especializada, envíos urgentes y/o telegramas.

3.2 Será responsabilidad de las áreas requirentes llenar los datos correctos (nombre y dirección) de la persona o dependencia a la que se le realizará el envío.

3.3 Para la mensajería especializada, las guías deberán ser generadas en el Sistema de Guías Mexpost-Cliente.



3.4 Las áreas requirentes deberán entregar a la SCRMySG la documentación y/o envíos debidamente empaquetados, así como la relación de los mismos.

3.5 La SCRMySG debe sellar de recibido (original y acuse) la relación de la documentación y/o envíos.

3.6 Los envíos de mensajería que se reciban de las 9:00 a.m. a las 10:30 a.m., se enviarán el mismo día de su recepción, después de esa hora el envío se realizará al día siguiente, excepto los envíos urgentes.

3.7. Las áreas usuarias deberán recoger sus acuses de recibo en la SCRMySG, en horario de 10:00 a 17:00 horas en días hábiles.



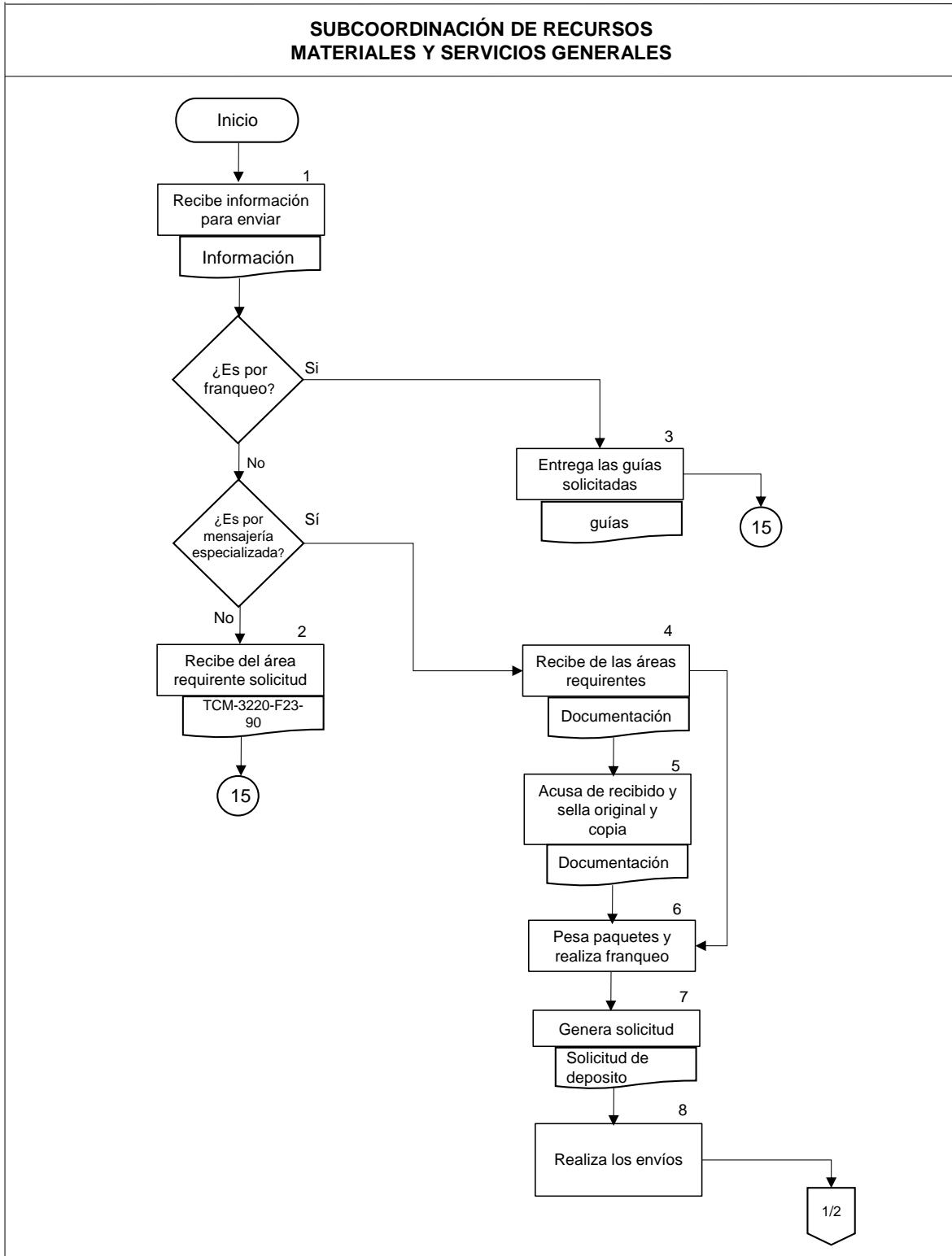
 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>
	<b>Dirección General de Administración</b>
	<b>30. Procedimiento para la gestión de la mensajería</b>

#### 4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

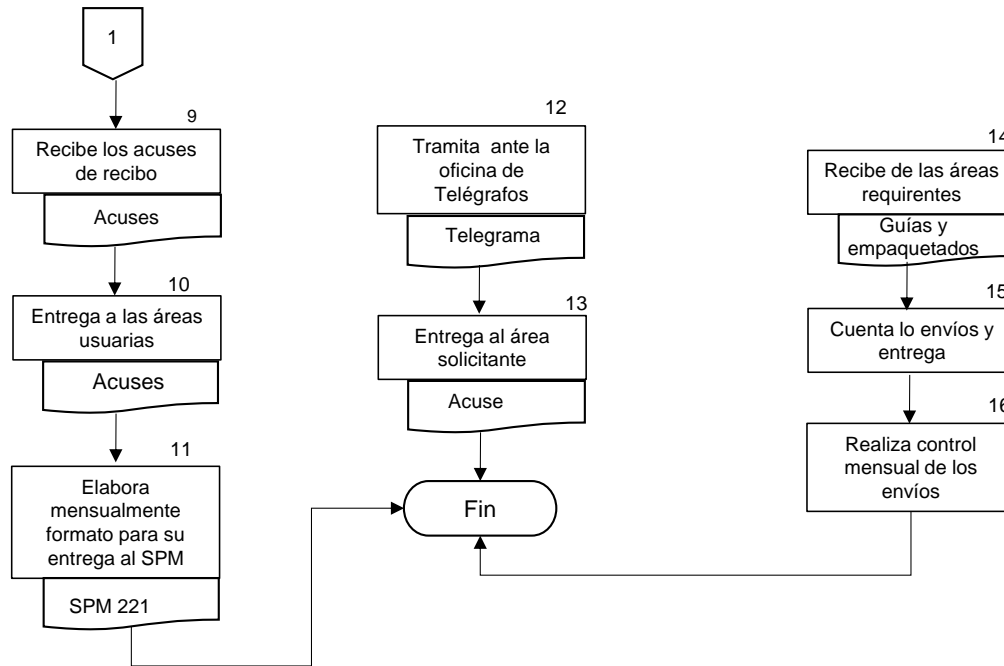
Responsable	No. Act.	Descripción de Actividad	Documento o Anexo
Subcoordinador de Recursos Materiales y Servicios Generales	1	Recibe información para enviar por mensajería. ¿Es por franqueo? No: ¿Es por mensajería especializada? No: ¿Es por Telegrama?	Solicitud de Telegrama
	2	Sí: Recibe del área requirente solicitud de servicio mediante el formato TCM-3220-F23-90 "Solicitud de Telegrama" de TELECOMM-TELEGRAFOS y pasa a la actividad 12.	
	3	Sí: Recibirá las guías requisitadas, previo requerimiento del servicio de mensajería especializada realizada por el usuario y pasa a la actividad 14.	Guías
	4	Sí: Recibe de las áreas requirentes la documentación que será enviada, incluyendo la relación de la misma y pasa a la actividad 6.	Documentación
	5	Acusa de recibido sellando tanto el original como la copia de la relación elaborada.	Documentación
	6	Pesa los paquetes y de acuerdo al peso realiza el franqueo.	
	7	Genera la solicitud de depósito.	Solicitud de depósito
	8	Realiza los envíos.	
	9	Recibe los acuses de envío.	Acuse
	10	Entrega los acuses de recibo a las áreas usuarias.	Acuse
	11	Elabora mensualmente la forma SPM 221, la cual se entrega al Servicio Postal Mexicano donde sellan de recibido.	Formato SPM 221
	12	<b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b> Tramita ante la oficina de TELECOMM-TELÉGRAFOS el envío del telegrama.	Telegrama
	13	Entrega el acuse correspondiente al área solicitante. <b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>	Acuse




Subcoordinador de Recursos Materiales y Servicios Generales)	14	Recibe de las áreas requirentes los envíos con la guía debidamente requisitada y los empaquetados, incluyendo relación de documentos.	Guías y empaquetados
	15	Cuenta los envíos y entrega al personal de la empresa contratada quien firma de recibido el número total.	
	16	Realiza un control mensual de los envíos realizados para validar la facturación que se genere por el servicio recibido.	
<b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>			

## 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO



SUBCOORDINACIÓN DE RECURSOS  
MATERIALES Y SERVICIOS GENERALES



 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	<b>Dirección General de Administración</b>		
	<b>30. Procedimiento para la gestión de la mensajería</b>		Hoja 7 de 7

## 6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Constitución Política de los Estado Unidos Mexicanos.	No aplica
6.2 Acuerdo por el que se establecen las disposiciones en Materia de Recursos Materiales y Servicios Generales.	No aplica
6.3 Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.	No aplica
6.4 Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal correspondiente.	No aplica
6.5 Políticas, Bases y Lineamientos en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios de la Secretaría de Salud.	No aplica
6.6 Manual Administrativo de Aplicación General en la materia.	No aplica

## 7.0 REGISTROS

Registro	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Solicitud de telegrama	3 años	SCRMysG	No aplica
7.2 Solicitud de depósito	3 años	SCRMysG	No aplica
7.3 FORMA SPM 221	3 años	SCRMysG	No aplica

## 8.0 GLOSARIO

**8.1 Mensajería Especializada:** Envío de mensajería realizado por Guías de Mexpost.

**8.2 Requisición.** Requisito o autorización para abastecer bienes o servicios a través del Sistema.

**8.3 Franqueo:** Actividad realizada para registrar el importe de los envíos e imprimirlos en los sobres enviados a través del prestador de servicio.



**8.4 Guía:** Formato generado en el Sistema denominado Sistema de Guías Mexpost-Cliente para realizar los envíos de correspondencia.

## 9.0 CAMBIOS A ESTA VERSIÓN




Número de revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
01	Febrero 2018	No aplica

## 10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

No aplica

 <b>SALUD</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>CONAMED</b> <small>COMISIÓN NACIONAL DE  ARBITRAJE MÉDICO</small>	Rev. 01
		<b>Dirección General de Administración</b>		Hoja 2 de 7
		<b>31. Procedimiento para la planeación de los recursos materiales y servicios generales</b>		

## 31. PROCEDIMIENTO PARA LA PLANEACIÓN DE LOS RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS GENERALES

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	<b>Dirección General de Administración</b>		
	<b>31. Procedimiento para la planeación de los recursos materiales y servicios generales</b>		Hoja 3 de 7

## 1.0 PROPÓSITO




- 1.1 Definir las actividades para la planeación y administración de los recursos materiales y servicios generales que permitan la integración del Programa Anual de Recursos Materiales y Servicios Generales, de conformidad con la normativa aplicable.

## 2.0 ALCANCE

- 2.1 Al interior: Áreas que conforman la CONAMED que requieren recursos materiales y servicios generales
- 2.2 Al exterior: Unidades fiscalizadoras, Secretaría de Salud, Secretaría de Economía, Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

## 3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

- 3.1 La Dirección de Recursos Humanos, Materiales y Servicios Generales (DRHMySG), con el apoyo de las áreas usuarias de la CONAMED, será la responsable de elaborar, coordinar y supervisar la integración del Programa Anual de Recursos Materiales y Servicios Generales y deberá sujetarse a las disposiciones establecidas en el Programa Nacional de Reducción de Gasto Público.
- 3.2 Los Programas Anuales deberán contener los objetivos, metas, calendarización física y financiera de los recursos necesarios para atender los requerimientos de bienes y servicios de las áreas sustantivas de la CONAMED.
- 3.3 Todas las solicitudes de bienes y servicios deberán solicitarse mediante el Sistema electrónico denominado **“Requisiciones de Bienes y Servicios”**.
- 3.4 Las requisiciones serán elaboradas por el servidor público designado por el área requirente (**mismo que será el administrador del contrato o pedido**), debiendo ser autorizadas por el Director General del área solicitante.
- 3.5 La Suficiencia presupuestal para cada requisición recibida de las áreas solicitantes de bienes o servicios, será solicitada a la Dirección de Recursos Financieros por la Subdirección de Recursos Materiales y Servicios Generales y/o la DRHMySG.
- 3.6 La contratación de los servicios procederá hasta contar con el Informe de Suficiencia Presupuestal autorizado por la Dirección de Recursos Financieros.
- 3.7 El diagnóstico que elabora la Subdirección de Recursos Materiales y Servicios Generales deberá servir como base para elaborar el Programa Anual de Recursos Materiales y Servicios Generales, incluyendo los siguientes programas:

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	<b>Dirección General de Administración</b>		
	<b>31. Procedimiento para la planeación de los recursos materiales y servicios generales</b>		Hoja 4 de 7



- **Uso, Conservación, Mantenimiento y Aprovechamiento de Inmuebles:** Programa elaborado por la Jefatura de Servicios Generales y está orientado a la conservación y mejoramiento permanente del inmueble.
- **Mantenimiento preventivo y correctivo de mobiliario, maquinaria y equipo de oficina:** Programa elaborado por la Jefatura de Servicios Generales, incluye el total de bienes muebles a que se les dará mantenimiento durante el ejercicio fiscal. (DGAD.R06.29).
- **Aseguramiento integral:** Contratación consolidada por lo que en el programa se incluirán los anexos que se solicitan para participar en la contratación y las pólizas correspondientes.
- **Disposición final de los bienes muebles:** Contempla la relación de bienes muebles en desuso y es enviada a la Dirección de Suministros de la Dirección de General de Recursos Materiales y Servicios Generales de la Secretaría de Salud, para su consolidación.
- **Asignación, servicio y mantenimiento de parque vehicular:** Programa realizado por el Subcoordinador de Adquisiciones, designado como el responsable del parque vehicular.
- **Servicios Generales:** Programa realizado por la Jefatura de Servicios Generales y el Subcoordinador de Recursos Materiales y Servicios Generales.

3.8 La Subdirección de Recursos Materiales y Servicios Generales, para la elaboración del Programa Anual de Recursos Materiales y Servicios Generales del siguiente ejercicio, deberá considerar precios estimados (compranet, cotizaciones e históricos).

3.9 La Subdirección de Recursos Materiales y Servicios Generales deberá integrar y administra el Programa Anual de Recursos Materiales y Servicios Generales, determinando los programas de servicio y mantenimiento que se realizarán con personal de la institución y con personal contratado.

3.10 La DRHMySG deberá supervisar la ejecución del Programa Anual de Recursos Materiales y Servicios Generales y, en su caso, realizar las acciones preventivas y correctivas para alcanzar los objetivos y metas definidas.

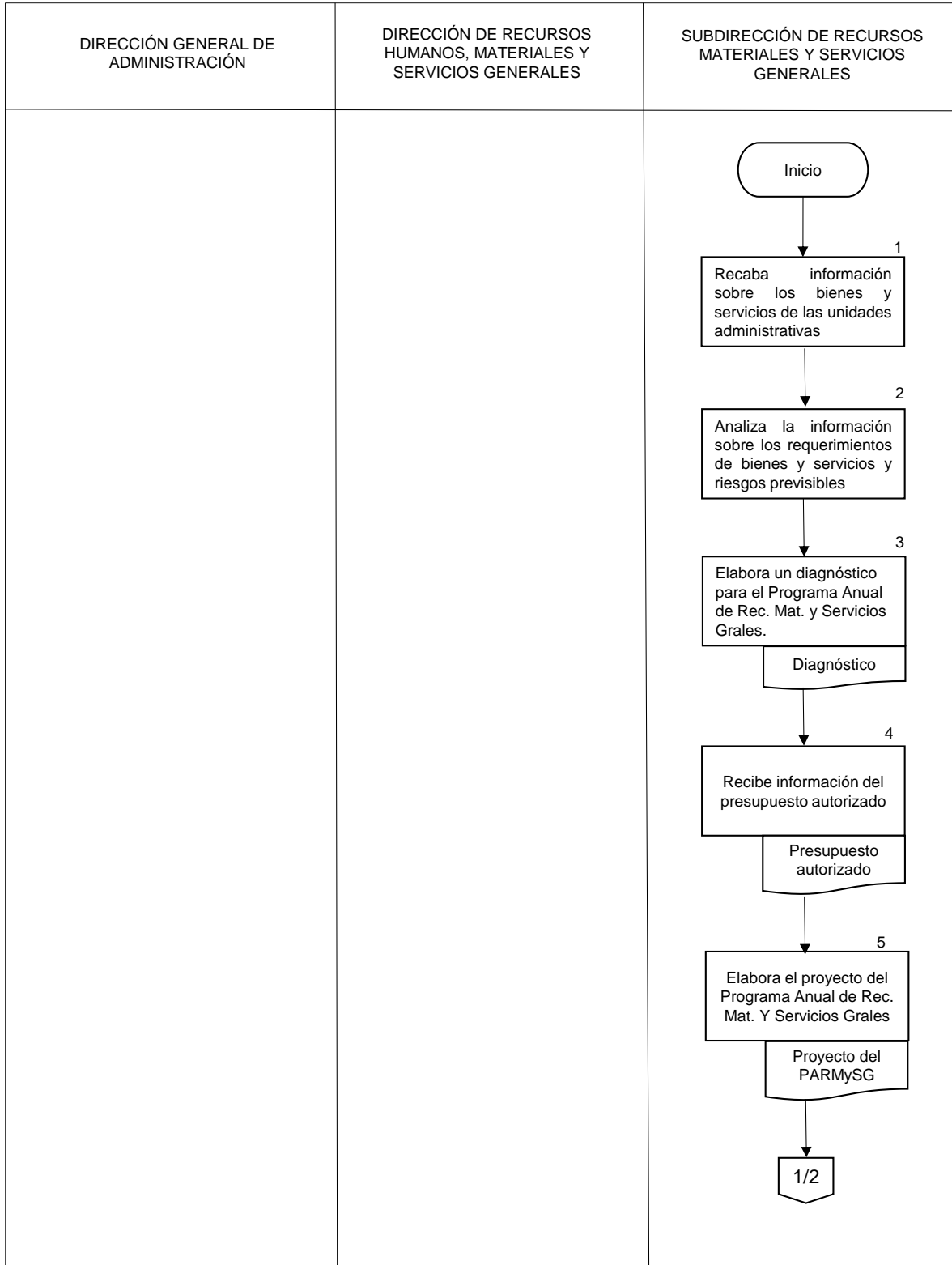


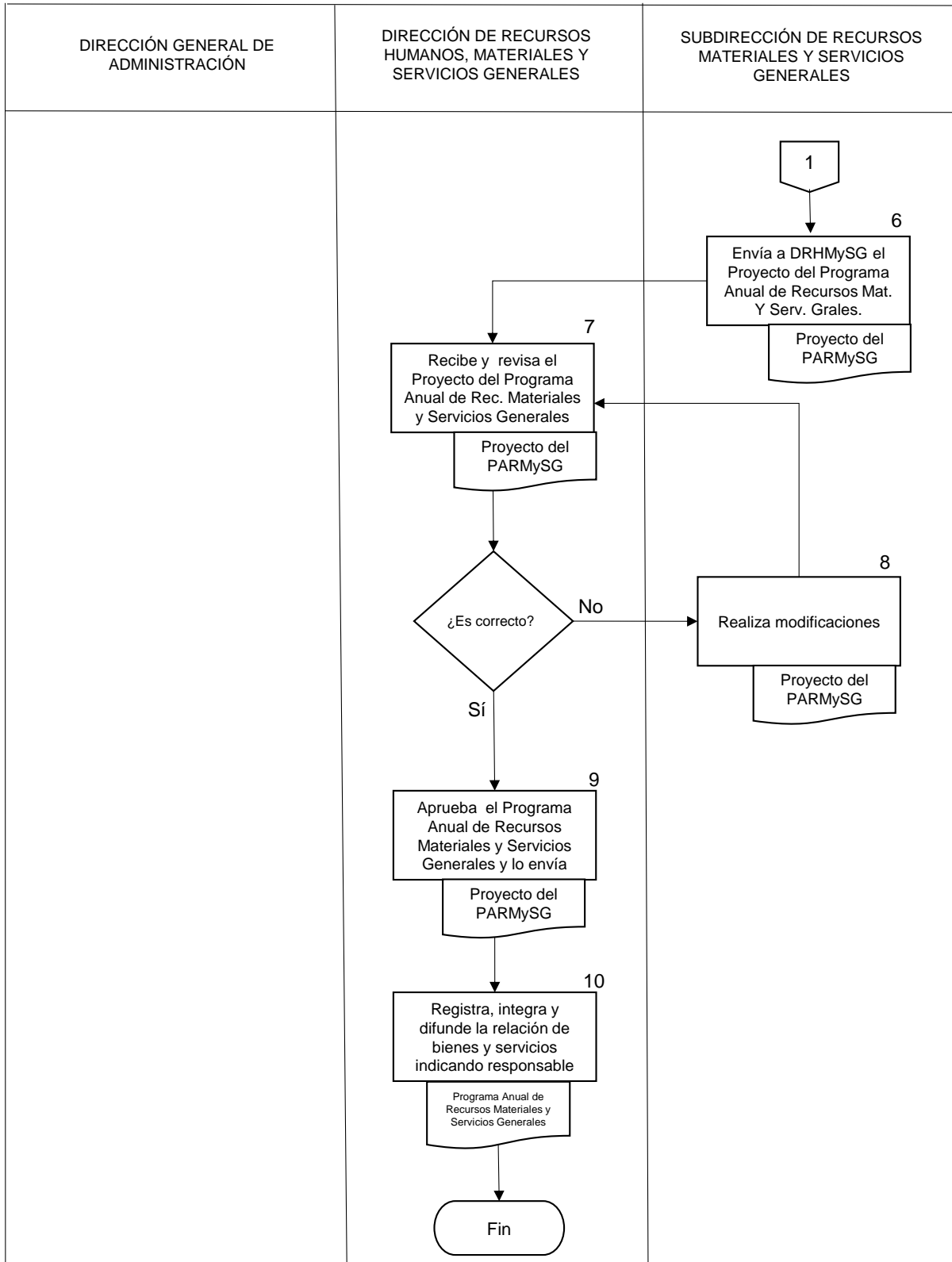
 SECRETARÍA DE SALUD	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	Dirección General de Administración			Hoja 5 de 7
	<b>31. Procedimiento para la planeación de los recursos materiales y servicios generales</b>			



#### 4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de Actividad	Documento o Anexo
Subdirector de Recursos Materiales y Servicios Generales (Subcoordinación de Recursos Materiales y Servicios Generales)	1	Recaba información histórica y estadística sobre los requerimientos de bienes y servicios de las unidades administrativas de la CONAMED.	
	2	Analiza la información histórica y estadística sobre los requerimientos de bienes y servicios, los riesgos previsibles y la información que las áreas usuarias proporcionan.	
	3	Elabora un diagnóstico que sustentará el proyecto del Programa Anual de Recursos Materiales y Servicios Generales.	Diagnóstico
	4	Recibe información del Presupuesto autorizado.	Presupuesto autorizado
	5	Elabora el Proyecto del Programa Anual de Recursos Materiales y Servicios Generales del siguiente ejercicio.	Proyecto del Programa Anual de Recursos Materiales y Servicios Generales
	6	Envía a la DRHMySG el Proyecto del Programa Anual de Recursos Materiales y Servicios Generales.	Proyecto del Programa Anual de Recursos Materiales y Servicios Generales
Director de Recursos Humanos, Materiales y Servicios Generales	7	Recibe y revisa el Proyecto del Programa Anual de Recursos Materiales y Servicios Generales.  ¿Es correcto?	Proyecto del Programa Anual de Recursos Materiales y Servicios Generales
Subdirector de Recursos Materiales y Servicios Generales (Subcoordinación de Recursos Materiales y Servicios Generales)	8	No: Realiza modificaciones y regresa a la actividad 7.	Proyecto del Programa Anual de Recursos Materiales y Servicios Generales
Director de Recursos Humanos, Materiales y Servicios Generales	9	Sí: Aprueba el Programa Anual de Recursos Materiales y Servicios Generales y lo envía.	Programa Anual de Recursos Materiales y Servicios Generales
Subdirector de Recursos Materiales y Servicios Generales	10	Registra, integra y difunde la relación de bienes y servicios, indicando responsable, características de los mismos y los servicios que se realizarán con personal y recursos propios, y cuáles mediante contrato.  <b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>	Programa Anual de Recursos Materiales y Servicios Generales

### 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO





 <b>SALUD</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		 <b>CONAMED</b> <small>COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO</small>	Rev. 01
	<b>Dirección General de Administración</b>			Hoja 8 de 7
	<b>31. Procedimiento para la planeación de los recursos materiales y servicios generales</b>			

## 6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos	No aplica
6.2 Acuerdo por el que se establecen las disposiciones en Materia de Recursos Materiales y Servicios Generales.	No aplica
6.3 Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público	No aplica
6.4 Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público	No aplica
6.5 Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal que corresponda.	No aplica
6.6 Políticas, Bases y Lineamientos en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios de la Secretaría de Salud.	No aplica

## 7.0 REGISTROS

Registro	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Programa Anual de Servicios Generales.	5 años	DRHM y SG	DGAD-R01.32
7.2 Programa de Aseguramiento de Bienes (DINERO Y VALORES).	5 años	DRHM y SG	Externo, no aplica
7.3 Programa de Aseguramiento de Bienes (VEHÍCULOS).	5 años	DRHM y SG	Externo, no aplica
7.4 Programa de disposición final de los bienes muebles.	5 años	DRHM y SG	Externo, no aplica

## 8.0 GLOSARIO



**8.1 Suficiencia Presupuestal:** existencia de recursos monetarios para la adquisición de bienes o servicios.

## 9.0 CAMBIOS A ESTA VERSIÓN




Número de revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
01	Febrero 2018	No aplica

## 10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

No aplica

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 01
	<b>Dirección General de Administración</b>		
	<b>32. Procedimiento para el préstamo y atención de incidentes de vehículos institucionales</b>		Hoja 1 de 17

## 32. PROCEDIMIENTO PARA EL PRÉSTAMO Y ATENCIÓN DE INCIDENTES DE VEHÍCULOS INSTITUCIONALES

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	<b>Dirección General de Administración</b>		
	<b>32. Procedimiento para el préstamo y atención de incidentes de vehículos institucionales</b>		Hoja 2 de 17

## 1.0 PROPÓSITO

1.1 Establecer las políticas, procedimientos y controles para el préstamo y atención de incidentes de tránsito de vehículos institucionales, de conformidad con la normativa aplicable.

## 2.0 ALCANCE

2.1 Al interior: áreas que conforman la CONAMED.

2.2 Al exterior: Secretaría de Salud, ciudadanos, Compañías Aseguradoras, Ministerio Público, Delegación de la Policía Federal de Caminos y Puertos y a la Delegación de Tránsito.

## 3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 El parque vehicular con que cuenta la CONAMED deberá utilizarse para la prestación de servicios generales de la Comisión, así como en apoyo a las diversas actividades que realizan el Comisionado Nacional, Subcomisionados y Directores Generales.

3.2 La Dirección de Recursos Humanos, Materiales y Servicios Generales, deberá designar al responsable del parque vehicular, el cual tendrá a su cargo analizar, atender y resolver lo relacionado al ingreso, baja, resguardo, uso y mantenimiento del parque vehicular de la CONAMED.

3.3 El responsable del control vehicular deberá elaborar el "Programa Anual de Asignación, Servicio y Mantenimiento de parque vehicular de la CONAMED", revisado por la Subdirección de Recursos Materiales y Servicios Generales y autorizado por la Dirección de Recursos Humanos, Materiales y Servicios Generales.(DGAD-R01.32)




3.4 El responsable del parque vehicular verificará que el usuario que solicita un vehículo institucional, cuente con licencia de manejo vigente, en caso de no contar con ésta, no procederá el préstamo.

3.5 En caso de cualquier tipo de siniestros, el operador de la unidad vehicular, deberá dar aviso inmediato a la compañía aseguradora correspondiente. Debe permanecer en el lugar del accidente, queda prohibido hacer arreglos personales o firmar documentos o aceptar responsabilidad alguna ante terceros. Deberá dejar que la compañía aseguradora se haga cargo del siniestro.

3.6 Concluyendo el reporte ante la compañía aseguradora deberá anotar el número de siniestro que para este efecto se le proporcione y el nombre de la persona (agente o ajustador) que le atendió, e informar a la Dirección General de Administración para su conocimiento y gestiones correspondientes.

3.7 La Secretaría de Salud será la responsable de instrumentar la contratación consolidada para la prestación del servicio de mantenimiento preventivo, correctivo y verificación a vehículos.

3.8 El expediente por vehículo deberá contener la siguiente documentación:

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	<b>Dirección General de Administración</b>		
	<b>32. Procedimiento para el préstamo y atención de incidentes de vehículos institucionales</b>		Hoja 3 de 17

- I. Documentación en copia: factura, pagos de tenencia (en caso de ser aplicable), emplacamiento, constancia de verificación vehicular, póliza de seguro;
- II. Copia de la tarjeta de circulación;
- III. Bitácora de servicio preventivo y correctivo, y
- IV. Orden de servicio y copia de la factura del proveedor que realice los servicios que requiera el vehículo.

3.9 Todas las unidades vehiculares deberán contar con:

- I. Juego de placas de circulación;
- II. Engomado de las placas de circulación;
- III. Tarjeta de circulación;
- IV. Copia de la póliza de seguro vehicular vigente;
- V. Copia del certificado de la verificación vehicular vigente;
- VI. Engomado del holograma de la verificación vehicular vigente;
- VII. Bitácora de servicio, y
- VIII. En su caso, elementos distintivos visibles que los permitan identificar con este Órgano Desconcentrado.

3.10 Será responsabilidad del servidor público que tenga bajo su resguardo el vehículo, verificar la existencia de lo mencionado anteriormente; de encontrar algún faltante deberá reportarlo de manera inmediata al responsable de control vehicular.

3.11 El responsable del control vehicular deberá realizar en las instalaciones de la CONAMED un inventario y revisión física del parque vehicular para tener un padrón actualizado y confiable que permita mantener en óptimas condiciones de uso y operación las unidades vehiculares.




3.12 La revisión debe contemplar:

- I. Estado físico de la unidad vehicular;
- II. Hojalatería y pintura;
- III. Juego de placas de circulación;
- IV. Engomado de las placas de circulación;
- V. Tarjeta de circulación;
- VI. Copia del certificado de la verificación vehicular vigente;
- VII. Holograma de verificación vehicular vigente;
- VIII. Copia de la póliza de seguro vehicular vigente;
- IX. Accesorios, y
- X. Herramientas.

3.13 Queda a cargo de la Subdirección de Recursos Materiales y Servicios Generales, a través del responsable del parque vehicular, gestionar por lo menos dos veces al año, los servicios de mantenimiento preventivo del total de la flota vehicular de la CONAMED, con el propósito de mantenerla en condiciones adecuadas de operación.




3.14 Los servicios de mantenimiento preventivo se realizan de conformidad al calendario establecido por el responsable del parque vehicular, tomando como base el programa de verificación vehicular, para lo cual los resguardatarios de los vehículos asignados deberán elaborar una requisición de servicio en el sistema.

3.15 Los servicios de mantenimiento correctivo, serán solicitados por los resguardatarios de los vehículos mediante requisición de servicios, en la cual precisarán las fallas que presente el vehículo cuando así lo requieran.



 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	<b>Dirección General de Administración</b>		
	<b>32. Procedimiento para el préstamo y atención de incidentes de vehículos institucionales</b>		Hoja 4 de 17

- 3.16 El combustible es asignado única y exclusivamente a vehículos oficiales y se dota mediante dispositivos electrónicos instalados en cada unidad, del cual se abastecen en las diversas gasolineras autorizadas en diferentes puntos de la Ciudad de México y resto de la República.
- 3.17 La Subdirección de Recursos Materiales, a través del responsable del parque vehicular deberá instrumentar registros documentales por cada vehículo (bitácoras) que permitan justificar las asignaciones de combustible en función del uso real del automóvil, de acuerdo a los rendimientos km/l y en apego a las disposiciones que emita la Dirección General de Recursos Materiales y Servicios Generales de la Secretaría de Salud, en base a las medidas de ahorro y austeridad en el gasto de operación de las dependencia y entidades.
- 3.18 La Subdirección de Recursos Materiales y Servicios Generales, a través del responsable del parque vehicular, deberá realizar los pagos de tenencia, verificación ambiental, así como de actualización de la tarjeta de circulación y los seguros que hayan sido contratados a través de la Secretaría de Salud.
- 3.19 Las diferentes áreas de la Comisión que requieran el préstamo de un vehículo de servicios generales, deberán elaborar, en el Sistema de Requisición de Bienes y Servicios, la solicitud correspondiente, debiendo señalar:
- Día que se requiera la unidad
  - La actividad oficial a que se dedicará.
- 3.20 Las solicitudes recibidas a través de este Sistema deberán ser autorizadas debidamente por el Titular del área requirente.
- 3.21 El "Formato de Vale de Salida" deberá contener folio, fecha, vehículo, operador, área de asignación y número de requisición.(DGAD-R.02.32)
- 3.22 Cuando los vehículos de servicios generales, deban utilizarse fuera del horario de labores establecido, las áreas usuarias deberán solicitarlo mediante oficio o correo electrónico, dirigido a la Dirección General de Administración y firmado o autorizado por el titular del área solicitante o usuaria, de preferencia con 24 horas de anticipación al día en el que se pretendan utilizar los vehículos fuera del horario señalado.
- 3.23 Cuando algún vehículo no pernocte en el lugar establecido y no cuente con la autorización correspondiente, deberán los usuarios realizar y presentar la justificación respectiva.
- 3.24 El área responsable del control vehicular deberá llevar el control de las verificaciones vehiculares y mantener la tarjeta de circulación, calcomanías vigentes adheridas y fotocopia de la póliza de seguro vigente, dentro del vehículo.
- 3.25 La asignación de los vehículos deberá determinarse atendiendo las necesidades de la prestación del servicio y de conformidad con el "Programa Anual de Asignación, Servicio y Mantenimiento de Parque Vehicular", en el que se controlará a través del registro respectivo, el área, persona y/o servicio de asignación del bien.
- 3.26 Los Vehículos deberán utilizarse exclusivamente para el servicio al que están asignados.





 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ÁRBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	<b>Dirección General de Administración</b>		Hoja 5 de 17
	<b>32. Procedimiento para el préstamo y atención de incidentes de vehículos institucionales</b>		

- 3.27 Los servidores públicos que por las actividades inherentes al cargo cuenten con un vehículo asignado y opten por el apoyo económico, deberán ponerlos a disposición de la CONAMED, a través de la Dirección de Recursos Humanos, Materiales y Servicios Generales.
- 3.28 El otorgamiento del apoyo económico estará sujeto a la disponibilidad presupuestaria en el capítulo 1000 "Servicios Personales" y se aplicará una vez autorizado por la Secretaría de Salud.
- 3.29 Los vehículos a cargo de la Dirección de Recursos Humanos, Materiales y Servicios Generales, deberán destinarse al desempeño de las funciones sustantivas de las diferentes áreas de la CONAMED.
- 3.30 Será responsabilidad del encargado del control vehicular verificar que estos vehículos permanezcan en días y horas inhábiles y pernocten en las instalaciones de la CONAMED.



 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>
	<b>Dirección General de Administración</b>
	<b>32. Procedimiento para el préstamo y atención de incidentes de vehículos institucionales</b>

#### 4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de Actividad	Documento o Anexo
Área solicitante	1	Elabora solicitud del vehículo en el Sistema de Requisición de Bienes y Servicios.	Solicitud del vehículo (electrónico)
Responsable del parque vehicular	2	Asigna la unidad y entrega al solicitante y/u operador el "Vale de Salida" requisitado.	Vale de Salida
	3	Firma Vale de Salida	Vale de Salida
Solicitante u operador	4	Recibe el Vale de Salida y vehículo asignado	Vale de Salida
	5	Entrega Formato de Vale de Salida al personal de vigilancia, proporcionando los datos correspondientes a kilometraje de salida, niveles de combustible y hora de salida de la unidad vehicular.	Vale de Salida
Personal de vigilancia	6	Anota los datos proporcionados por el solicitante u operador y retiene Formato de Vale de Salida.	Vale de Salida
Solicitante u operador	7	Retira el vehículo del estacionamiento y realiza el servicio o función para la cual se solicitó.	Vale de salida
	8	Devuelve el vehículo al estacionamiento	
Personal de vigilancia	9	Recibe vehículo y anota datos correspondientes a kilometraje de salida, niveles de combustible y hora de regreso de la unidad vehicular.	Vale de Salida
	10	¿Presentó algún incidente con el vehículo? No: <b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>	Vale de Salida
Responsable del parque vehicular	11	Sí: ¿El vehículo requiere reparación? No. Se trató de un robo del vehículo, informa a la Compañía Aseguradora, indicando el número de póliza e inciso, lugar de los hechos y demás información solicitada para su atención y pasa a la actividad 22.	Vale de Salida Póliza de seguro
	12	Sí: Solicita a la Compañía Aseguradora la autorización de reparación del vehículo y pasa a la actividad 18.	
	13	Notifica al personal de vigilancia las observaciones relevantes, se vincula con el procedimiento para la administración de activos: parque vehicular, realizando las actividades de la 30 a la 40.	Vale de Salida
	14	Verifica condiciones operativas del vehículo. ¿Existen observaciones del solicitante u operador?	Vale de Salida

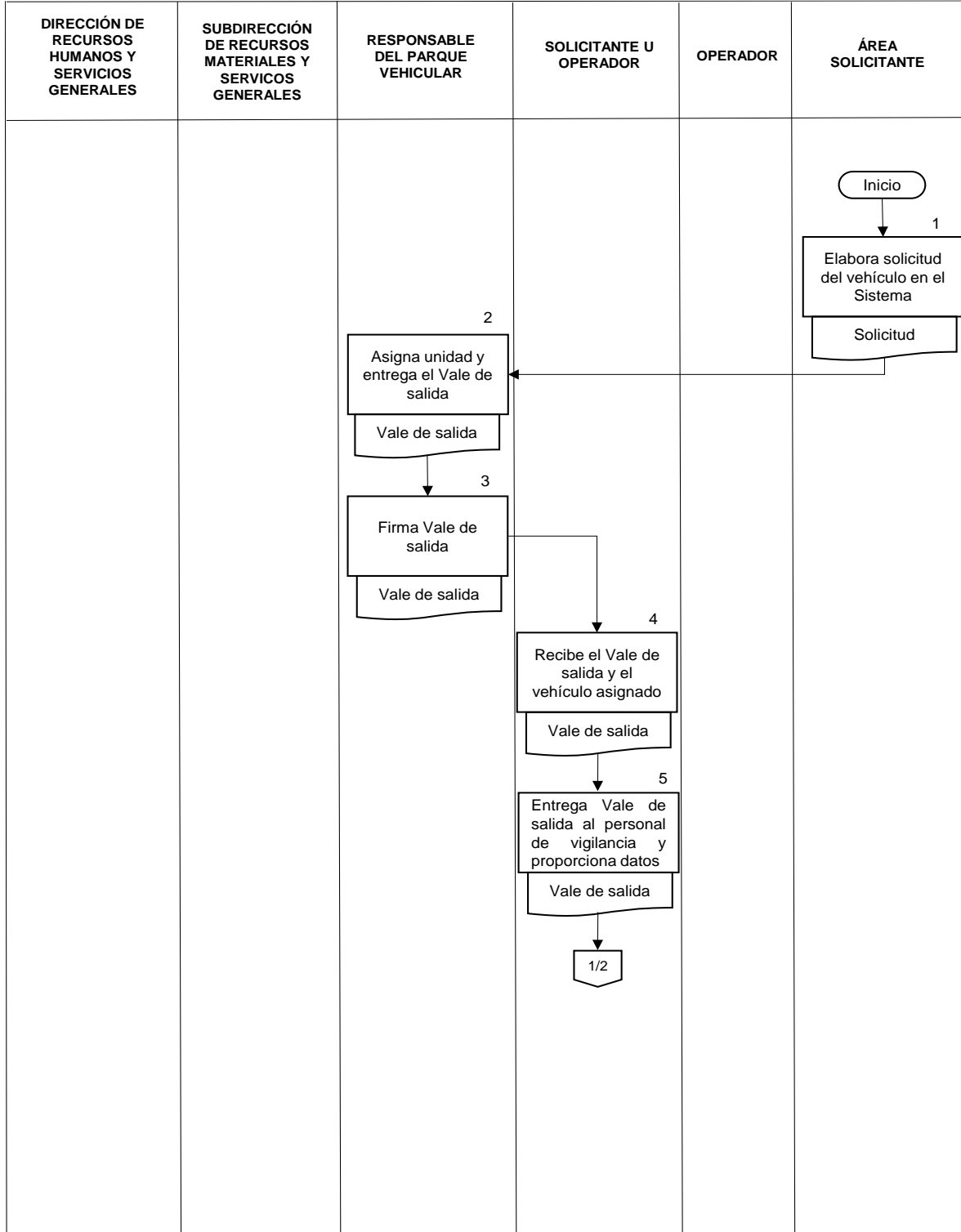
 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
	<b>Dirección General de Administración</b>	
	<b>32. Procedimiento para el préstamo y atención de incidentes de vehículos institucionales</b>	



	15	No: ¿Existen observaciones de vigilancia?	Vale de Salida
	16	No: Concluye el préstamo. <b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>	
Responsable del parque vehicular	17	Sí: Realiza las investigaciones pertinentes e informa a las instancias correspondientes para los fines administrativos que procedan.	
	18	Sí: Regresa a la actividad 4. Recibe de la compañía aseguradora autorización de reparación del daño y en su caso, especifica el monto del deducible, de acuerdo a los términos de la póliza.	
	19	Solicita al operador del vehículo trasladarlo al lugar acordado para la reparación o, en caso de que la unidad no pueda circular, solicitar la grúa para su traslado.	
	20	Tramita, en su caso, pago de deducible que corresponda.	
	21	Solicita al operador acuda por el vehículo siniestrado. <b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>	
Solicitante u operador	22	Notifica a la Dirección General de Administración y a la Dirección de Asuntos Jurídicos el robo del vehículo.	
	23	Acude al Ministerio Público a rendir su declaración de hechos, a la Delegación de la Policía Federal de Caminos y Puertos y a la Delegación de Tránsito local más cercano, solicitando copia fiel certificada de las actas de denuncia iniciadas.	
	24	Acude a cada una de las instancias para entregar los documentos requeridos.	
Director de Recursos Humanos, Materiales y Servicios Generales	25	Elabora acta administrativa haciendo constar los hechos.	
	26	Solicita a la aseguradora que especifique los documentos requeridos para tramitar indemnización, reparación y/o sustitución del bien.	
	27	Reúne la documentación requerida por la Compañía Aseguradora y verifica que este completa ¿La documentación está completa?	
	28	No: Recopila los documentos comprobatorios faltantes y regresa a la actividad 23.	

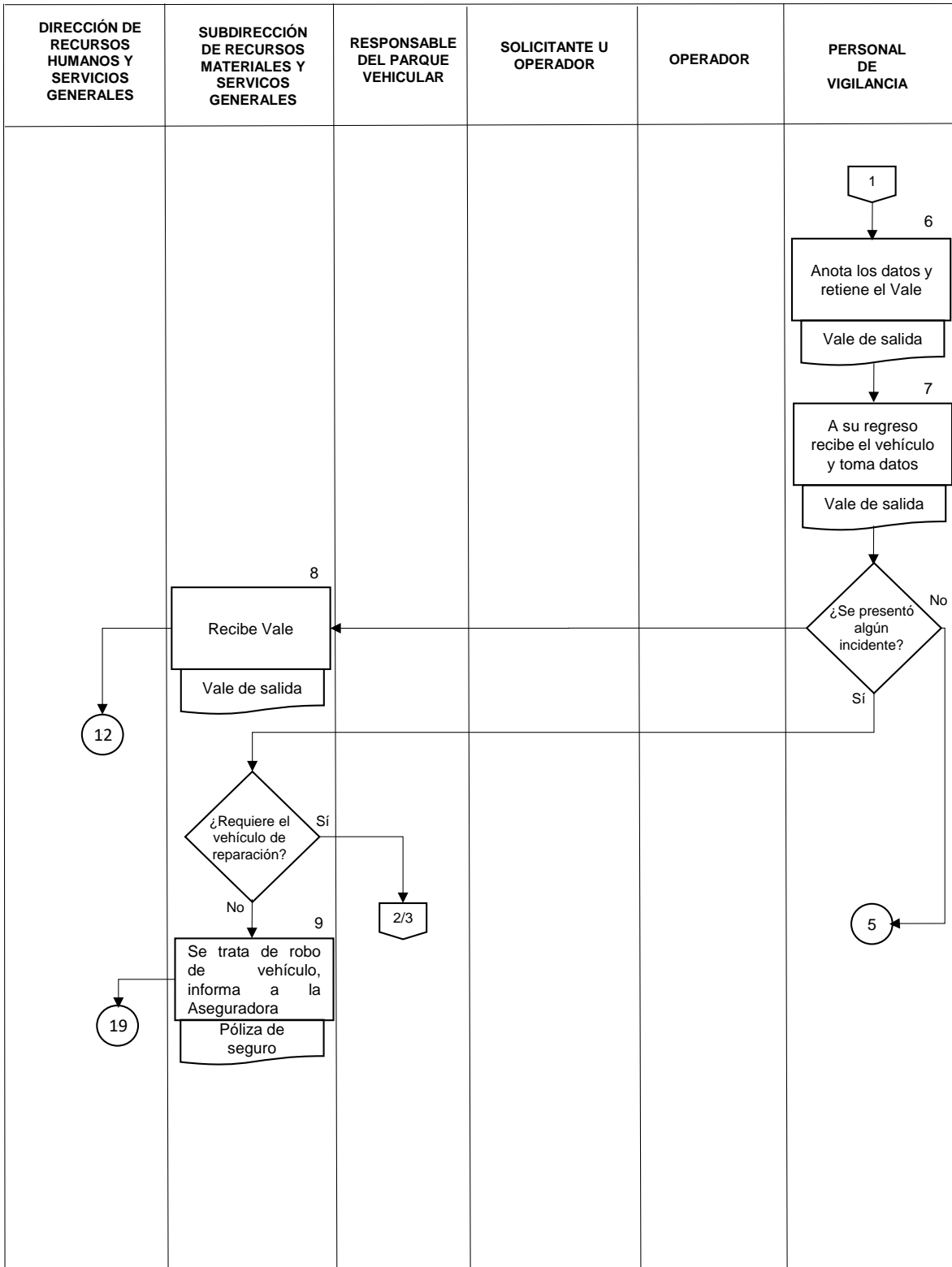
 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
	<b>Dirección General de Administración</b>	
	<b>32. Procedimiento para el préstamo y atención de incidentes de vehículos institucionales</b>	



Director de Recursos Humanos, Materiales y Servicios Generales	29	Sí: Conforma un expediente para entregar a la compañía aseguradora ¿Será indemnizado el vehículo?	
	30	No: Llevan vehículo para reparación. Regresa a la actividad 16.	
	31	Sí: Remite a la aseguradora la documentación requerida para pago de indemnización.	
	32	Tramita, en su caso, el monto de deducible que corresponda de acuerdo a los términos de la póliza	
Subdirector de Recursos Materiales y Servicios Generales	33	Elabora convenio de finiquito sobre determinación de la pérdida correspondiente y solicita el monto del deducible respectivo.	Convenio finiquito
Director de Recursos Humanos, Materiales y Servicios Generales	34	Recibe y revisa el convenio finiquito, considerando los documentos que, en su caso, manifieste el agente de seguros para la firma de dicho documento. ¿El convenio cumple con los términos de la póliza de seguro?	Acuerdo
	35	No: Regresa a la actividad 34.	
	36	Sí: Aprueba el convenio de finiquito y firma de conformidad del mismo remitiéndolo a la aseguradora y al responsable de control vehicular de la Secretaría de Salud para dar de baja la unidad. ¿Requiere de transmisión de dominio de la unidad siniestrada a favor de la aseguradora?	
	37	No: Solicita a la Dirección de Recursos Financieros generar pago del deducible a favor de la aseguradora <b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>	
	38	Sí: Emite el acuerdo de desincorporación respectivo (DGAD-R03.32).	
	39	Gestiona pago de la indemnización ante la Tesorería de la Federación.	
	40	Notifica mediante oficio al usuario que la aseguradora cubrió la indemnización del siniestro ocurrido.	
Subdirector de Recursos Materiales y Servicios Generales	41	Tramita baja del inventario. <b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>	

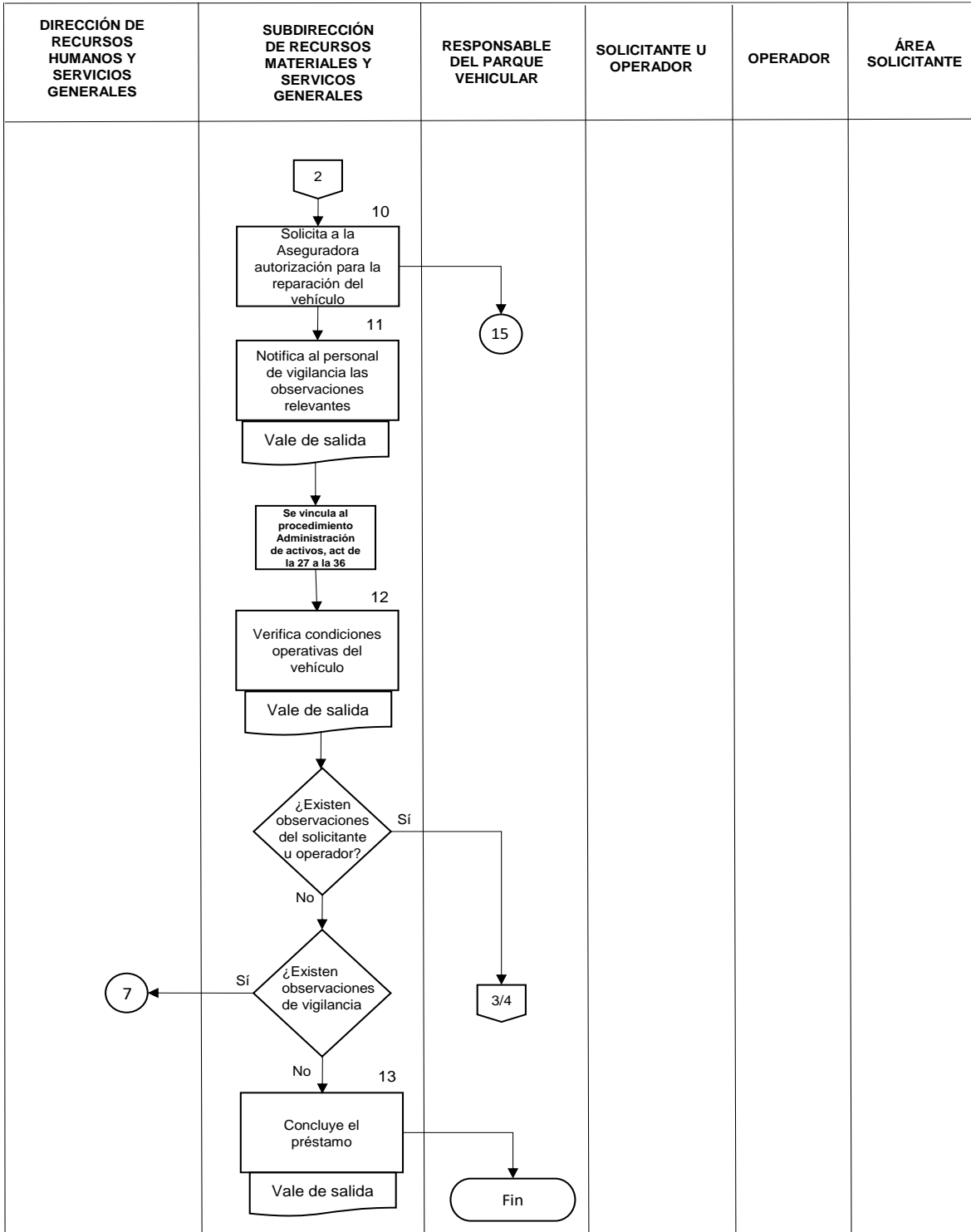
### 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO






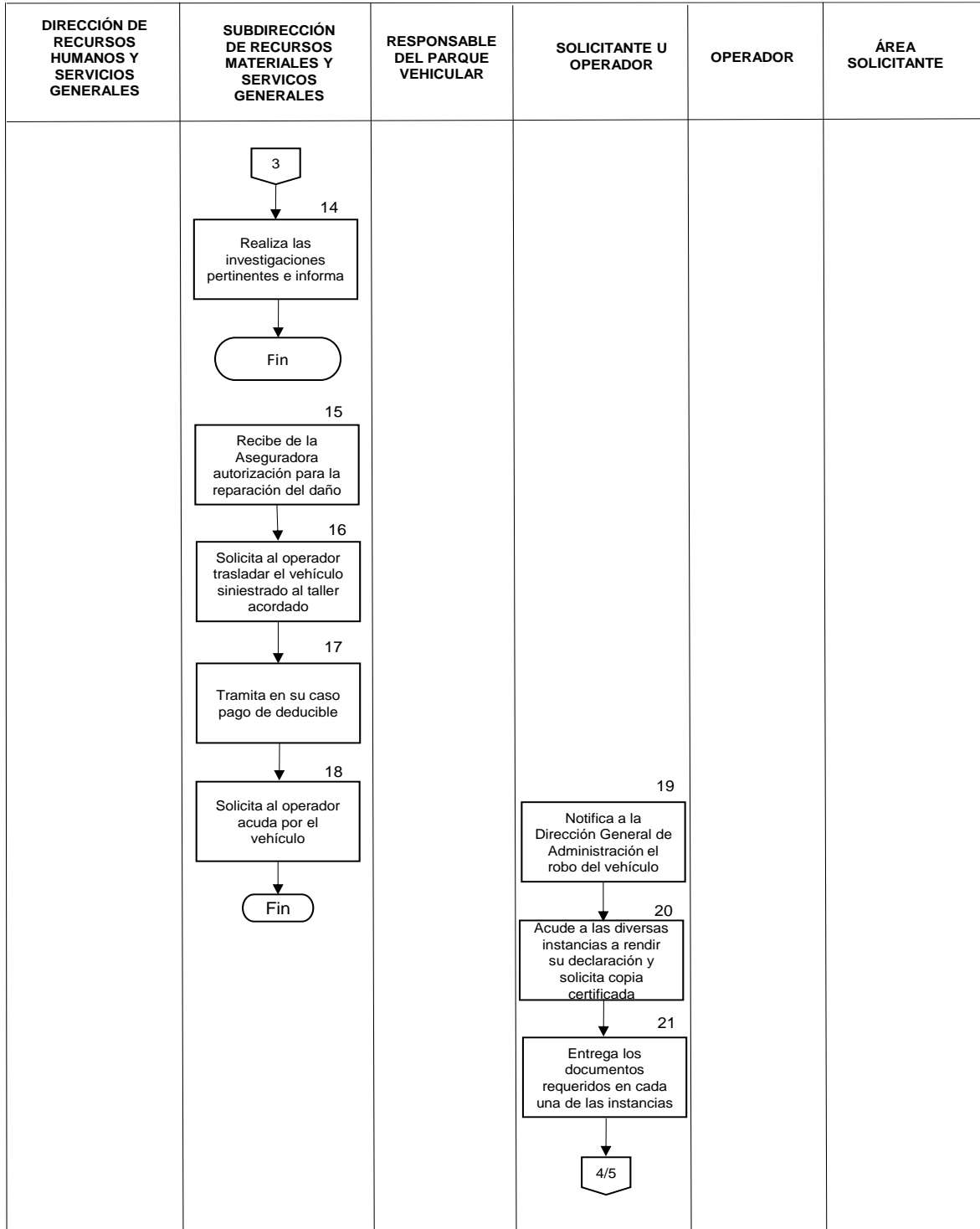
 <b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		 <b>CONAMED</b> COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	Dirección General de Administración			
	<b>32. Procedimiento para el préstamo y atención de incidentes de vehículos institucionales</b>			Hoja 10 de 17





	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	Dirección General de Administración		
	<b>32. Procedimiento para el préstamo y atención de incidentes de vehículos institucionales</b>		Hoja 11 de 17

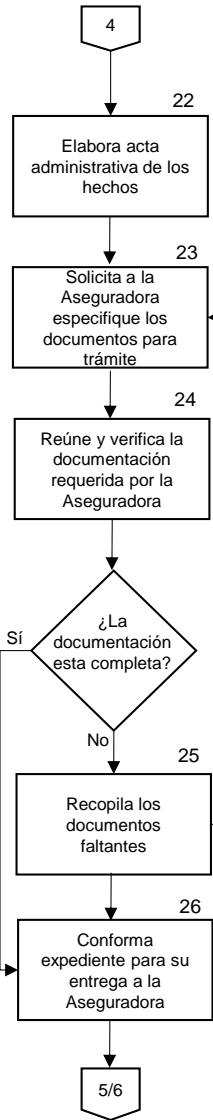




 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	<b>Dirección General de Administración</b>		
	<b>32. Procedimiento para el préstamo y atención de incidentes de vehículos institucionales</b>		Hoja 12 de 17

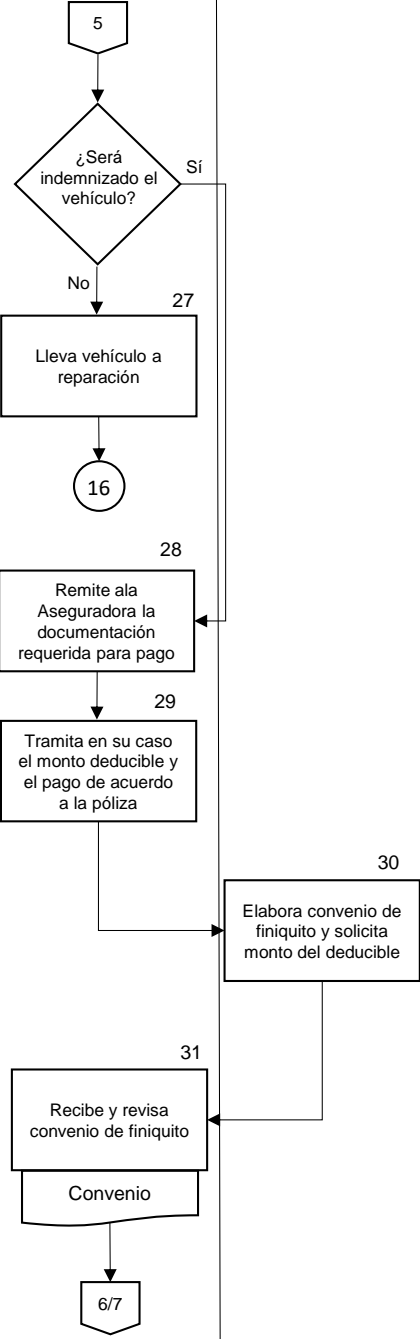






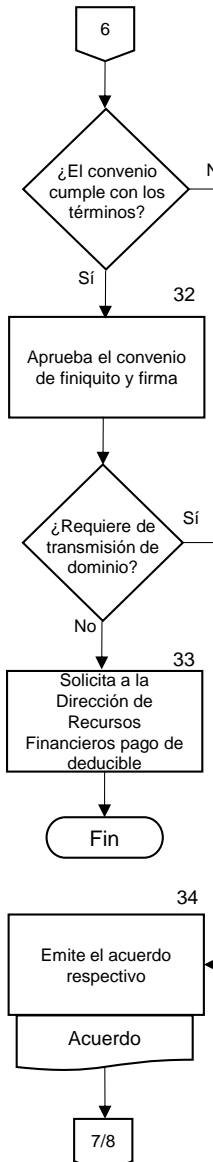
 <b>SALUD</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		 <b>CONAMED</b> <small>COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO</small>	Rev. 01
	Dirección General de Administración			
	<b>32. Procedimiento para el préstamo y atención de incidentes de vehículos institucionales</b>			Hoja 13 de 17




DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS Y SERVICIOS GENERALES	SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS GENERALES	RESPONSABLE DEL PARQUE VEHICULAR	SOLICITANTE U OPERADOR	OPERADOR	ÁREA SOLICITANTE
 <pre> graph TD     Start{{4}} --&gt; 22[Elabora acta administrativa de los hechos]     22 --&gt; 23[Solicita a la Aseguradora especifique los documentos para trámite]     23 --&gt; 24[Reúne y verifica la documentación requerida por la Aseguradora]     24 --&gt; Decision{¿La documentación esta completa?}     Decision -- Sí --&gt; 26[Conforma expediente para su entrega a la Aseguradora]     Decision -- No --&gt; 25[Recopila los documentos faltantes]     25 --&gt; 23     26 --&gt; End{{5/6}}           </pre>					

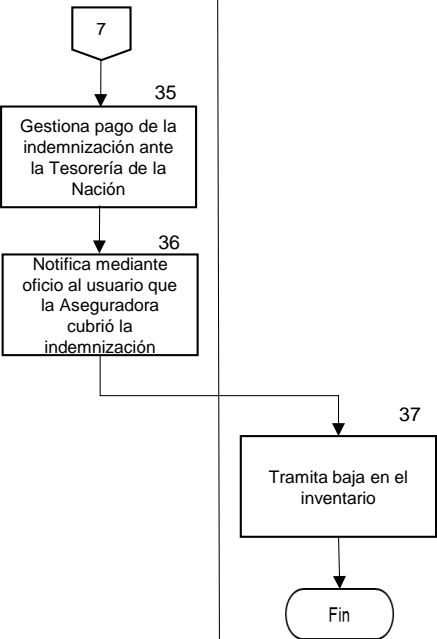
 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>CONAMED</b> COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	Dirección General de Administración		
	<b>32. Procedimiento para el préstamo y atención de incidentes de vehículos institucionales</b>	Hoja 14 de 17	




DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS Y SERVICIOS GENERALES	SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS GENERALES	RESPONSABLE DEL PARQUE VEHICULAR	SOLICITANTE U OPERADOR	OPERADOR	ÁREA SOLICITANTE
 <pre> graph TD     Start{{5}} --&gt; Decision{¿Será indemnizado el vehículo?}     Decision -- Sí --&gt; Step28[Remite ala Aseguradora la documentación requerida para pago]     Decision -- No --&gt; Step27[Lleva vehículo a reparación]     Step27 --&gt; Circle16((16))     Circle16 --&gt; Step28     Step28 --&gt; Step29[Tramita en su caso el monto deducible y el pago de acuerdo a la póliza]     Step29 --&gt; Step30[Elabora convenio de finiquito y solicita monto del deducible]     Step30 --&gt; Step31[Recibe y revisa convenio de finiquito]     Step31 --&gt; Output[/Convenio/]     Output --&gt; End{{6/7}}           </pre>					

 <b>SALUD</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		 <b>CONAMED</b> <small>COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO</small>	Rev. 01
	Dirección General de Administración			
	<b>32. Procedimiento para el préstamo y atención de incidentes de vehículos institucionales</b>			Hoja 15 de 17

DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS Y SERVICIOS GENERALES	SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS GENERALES	RESPONSABLE DEL PARQUE VEHICULAR	SOLICITANTE U OPERADOR	OPERADOR	ÁREA SOLICITANTE
 <pre> graph TD     6{{6}} --&gt; 32{¿El convenio cumple con los términos?}     32 -- No --&gt; 30((30))     32 -- Sí --&gt; 32[Aprueba el convenio de finiquito y firma]     32 --&gt; 33{¿Requiere de transmisión de dominio?}     33 -- Sí --&gt; 34[Emite el acuerdo respectivo]     34 --&gt; Acuerdo[Acuerdo]     Acuerdo --&gt; 7_8{{7/8}}     33 -- No --&gt; 33[Solicita a la Dirección de Recursos Financieros pago de deducible]     33 --&gt; Fin([Fin]) </pre>					

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	Dirección General de Administración		
	<b>32. Procedimiento para el préstamo y atención de incidentes de vehículos institucionales</b>		Hoja 16 de 17

DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS Y SERVICIOS GENERALES	SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS GENERALES	RESPONSABLE DEL PARQUE VEHICULAR	SOLICITANTE U OPERADOR	OPERADOR	ÁREA SOLICITANTE
 <pre> graph TD     7{{7}} --&gt; 35[Gestiona pago de la indemnización ante la Tesorería de la Nación]     35 --&gt; 36[Notifica mediante oficio al usuario que la Aseguradora cubrió la indemnización]     36 --&gt; 37[Tramita baja en el inventario]     37 --&gt; Fin([Fin])           </pre>					

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	Dirección General de Administración		
	<b>32. Procedimiento para el préstamo y atención de incidentes de vehículos institucionales</b>		Hoja 17 de 17

## 6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos	No aplica
6.2 Acuerdo por el que se establecen las disposiciones en Materia de Recursos Materiales y Servicios Generales	No aplica
6.3 Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público	No aplica
6.4 Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal del año en curso	No aplica
6.5 Políticas, Bases y Lineamientos en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios de la Secretaría de Salud	No aplica
6.6 MAAG en la materia.	No aplica

## 7.0 REGISTROS

Registro	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Programa Anual de Asignación, Servicio y Mantenimiento de parque vehicular de la CONAMED	3 años	SDRMySG	DGA-R01.32
7.2 Vale de salida	3 años	SDRMySG	DGA-R02.32
7.3 Póliza de seguro	3 años	SDRMySG	Externo, no aplica
7.4 Convenio finiquito	3 años	SDRMySG	Externo, no aplica
7.5 Acuerdo de desincorporación	3 años	SDRMySG	DGA-R03.32

## 8.0 GLOSARIO

**8.1 Parque vehicular.** La totalidad de vehículos con que cuenta la CONAMED para desarrollo de las funciones administrativas.

**8.2 Siniestro.** La ocurrencia de un suceso amparado en la póliza de seguros, comenzando las obligaciones a cargo del asegurador.



**8.3 Mantenimiento Vehicular:** La serie de actividades realizadas para conservar la cantidad y calidad de los vehículos en operación.

## 9.0 CAMBIOS A ESTA VERSIÓN



Número de revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

## 10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

No aplica

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 01
	<b>Dirección General de Administración</b>		
	<b>33. Procedimiento para el control del almacén</b>		Hoja 1 de 5

### **33. PROCEDIMIENTO PARA EL CONTROL DEL ALMACÉN**

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 01
	<b>Dirección General de Administración</b>		
	<b>33. Procedimiento para el control del almacén</b>		Hoja 2 de 5

## **PROPÓSITO**

1.1 Aplicar las políticas y controles para el suministro de bienes de consumo a todas las áreas de la CONAMED.

## **2.0 ALCANCE**

2.1 Al interior: Servidores públicos de todas las áreas que conforman la CONAMED.


2.2 Al exterior: No aplica.

## **3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS**

3.1 La Dirección de Recursos Humanos Materiales y Servicios Generales (Dirección General de Administración) a través del área del Almacén, será la responsable del control, abastecimiento y suministro de los bienes de consumo, requeridos por las áreas que conforman la CONAMED.

3.2 Las diversas áreas que conforman la CONAMED deberán solicitar sus insumos, los primeros 5 (cinco) días hábiles de cada mes, a través del sistema de requisiciones, validado por los responsables de dichas áreas.

3.3 El Almacén es responsable de la entrega de los insumos solicitados a las áreas que conforman la CONAMED.

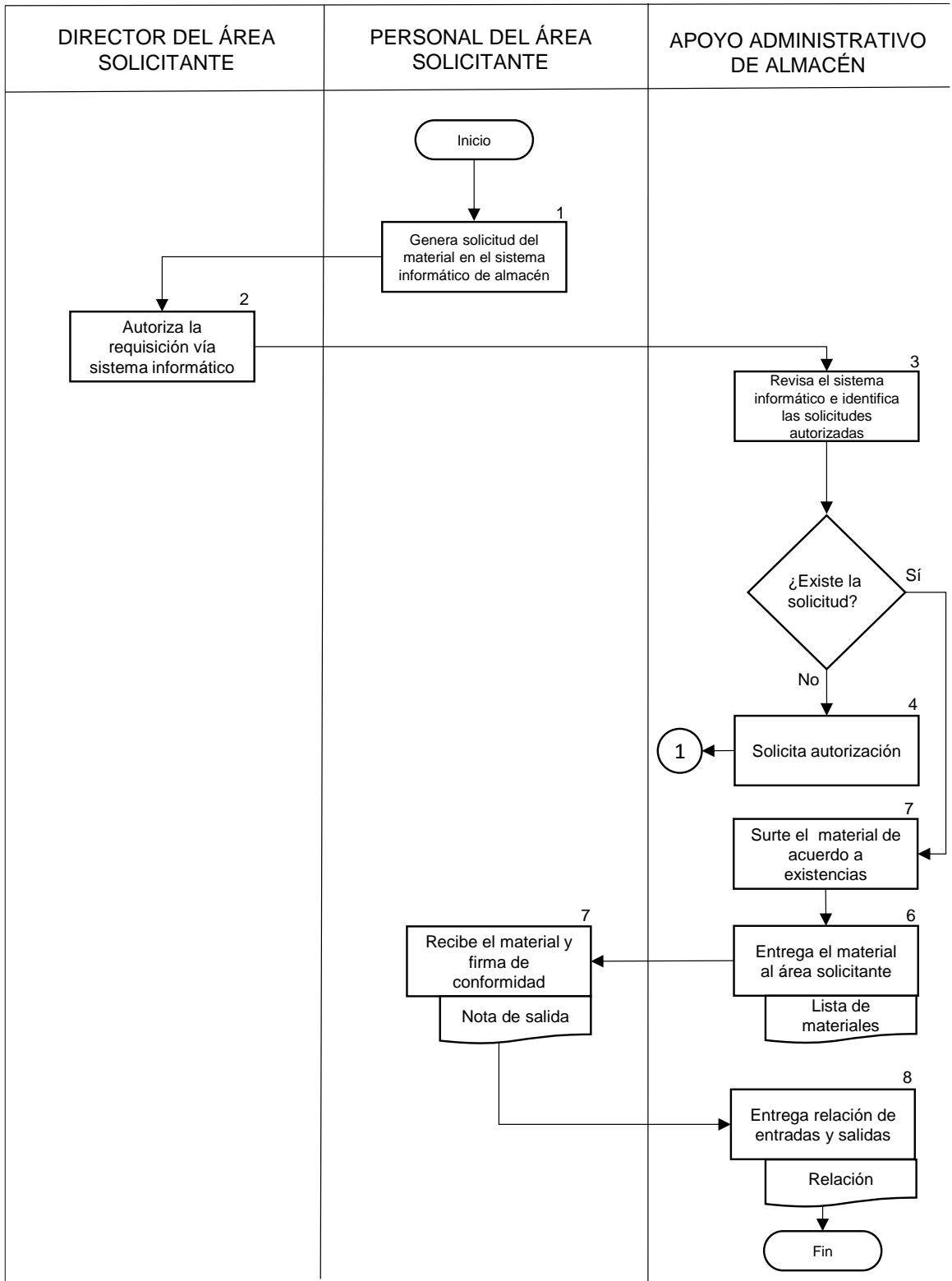
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
	<b>Dirección General de Administración</b>	
	<b>33. Procedimiento para el control del almacén</b>	




#### 4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de Actividad	Documento o Anexo
Personal del Área solicitante	1	Genera requisición de bienes en el sistema informático del almacén.(DGAD-R01.33)	Requisición de bienes
Director del área solicitante	2	Autoriza la requisición vía sistema informático.	
Personal de apoyo administrativo del almacén	3	Revisa el sistema informático e identifica las solicitudes autorizadas. ¿Existe la solicitud?	
	4	No: Solicita al área su autorización. Regresa a la actividad 1.	
	5	Sí: Surte el material de acuerdo a existencias.	
	6	Entrega el material al área solicitante.	
Personal del Área solicitante	7	Recibe el material y firma de conformidad en Nota de Salida.(DGAD-R02.33)	Nota de Salida
Personal de apoyo administrativo del almacén	8	Entrega relación de Salidas mensualmente al área de Recursos Financieros para conciliar contablemente.(DGAD-R03.339) <b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>	Relación de Salidas



### 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO



 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	Dirección General de Administración		Hoja 5 de 5
	<b>33. Procedimiento para el control del almacén</b>		

## 6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.	No Aplica
6.2 Código Civil Federal.	No aplica
6.3 Código Fiscal de la Federación.	No aplica
6.4 Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.	No aplica
6.5 Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación	No aplica

## 7.0 REGISTROS

Registro	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Lista de materiales solicitados	5 años	DRHMySG	DGA-R01.33
7.2 Nota de salida	5 años	DRHMySG	DGA-R02.33
7.3 Relación de salidas mensuales	5 años	DRHMySG	DGA-R03.33

## 8.0 GLOSARIO




No aplica

## 9.0 CAMBIOS A ESTA VERSIÓN




Número de revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
01	Febrero 2018	No aplica

## 10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

No aplica

 <b>SALUD</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>CONAMED</b> <small>COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO</small>	Rev. 01
		<b>Dirección General de Administración</b>		
		<b>34. Procedimiento para la gestión de servicios subrogados: limpieza y vigilancia</b>		

**34. PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN DE SERVICIOS SUBROGADOS:  
LIMPIEZA Y VIGILANCIA.**

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	<b>Dirección General de Administración</b>		Hoja 2 de 10
	<b>34. Procedimiento para la gestión de servicios subrogados: limpieza y vigilancia</b>		

## 1.0 PROPÓSITO

1.1 Aplicar las políticas, procedimientos y controles para la gestión de servicios subrogados en materia de limpieza y vigilancia, atendiendo la normativa aplicable.

## 2.0 ALCANCE

2.1 Al interior: Áreas que conforman la CONAMED que requieren servicios subrogados de limpieza y vigilancia.

2.2 Al exterior: Secretaría de Salud, público usuario de los servicios de la CONAMED.

## 3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 La Secretaría de Salud debe instrumentar contrataciones consolidadas para la prestación de los servicios de limpieza y vigilancia en los diferentes inmuebles que ocupan las unidades administrativas que la integran así como los Órganos Desconcentrados de la misma.

3.2 Al formalizarse las contrataciones y desde el inicio de la vigencia de los servicios de limpieza y vigilancia, los prestadores de servicios deberán asignar el número de operarios suficientes, así como el material, utensilios y consumibles que permita atender este servicio en el o los turnos previamente establecidos.

3.3 La empresa contratada para brindar el servicio de limpieza de las instalaciones de la CONAMED, debe proporcionar el número de operarios suficientes, así como el material, utensilios y consumibles que permita atender este servicio en dos turnos.

3.4 El personal de seguridad y vigilancia deberá observar las medidas siguientes:




- Contar con uniforme y credencial que lo identifique;
- Establecer un control de acceso y salida de las personas y vehículos que ingresen al edificio que ocupa la CONAMED, así como reportar diariamente al responsable designado, los incidentes y/o movimientos respecto de las personas y vehículos que tengan acceso al edificio que ocupa la CONAMED.

3.5 El prestador del servicio de limpieza deberá proporcionar un supervisor encargado en la CONAMED, quien será el enlace directo para reportar, recibir y transmitir todas las instrucciones que se emitan por parte de los servidores públicos autorizados para supervisar el servicio.

3.6 La Subdirección de Recursos Materiales y Servicios Generales, a través de la Jefatura de Servicios Generales y el Departamento Jurídico, deberán supervisar el servicio de limpieza, para determinar, en su caso, las deductivas o penalizaciones por incumplimiento al contrato.


3.7 La Jefatura de Servicios Generales y el Departamento Jurídico deberán supervisar el control de asistencia del personal del servicio de limpieza y vigilancia.

3.8 La Subdirección de Recursos Materiales y Servicios Generales, a través de las áreas antes mencionadas, deberán llenar mensualmente las cédulas de supervisión por la prestación del

 <b>SALUD</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>CONAMED</b> <small>COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO</small>	Rev. 01
		<b>Dirección General de Administración</b>		Hoja 3 de 10
		<b>34. Procedimiento para la gestión de servicios subrogados: limpieza y vigilancia</b>		



servicio de limpieza en el mes que corresponda, para validar dicho servicio y, en consecuencia, determinar las penas convencionales y/o deductivas correspondientes y notificarán al prestador del servicio mediante oficio para gestionar la Nota de Crédito y Factura correspondiente, para proceder al trámite de pago.

- 3.9 La relación de materiales solicitados mensualmente, deberá contener el listado de consumibles de limpieza y materiales de habilitación necesarios. Dicho listado, deberá ser autorizado y entregado a la Subdirección de Recursos Materiales y Servicios Generales, el día quince del mes anterior al que corresponda.
- 3.10 El Departamento Jurídico deberá contar con el listado de insumos de limpieza y material de habilitación, a efecto de proporcionar el material necesario para mantener las instalaciones de la CONAMED en óptimas condiciones de limpieza para el personal, usuarios y visitantes.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
	<b>Dirección General de Administración</b>	
	<b>34. Procedimiento para la gestión de servicios subrogados: limpieza y vigilancia</b>	

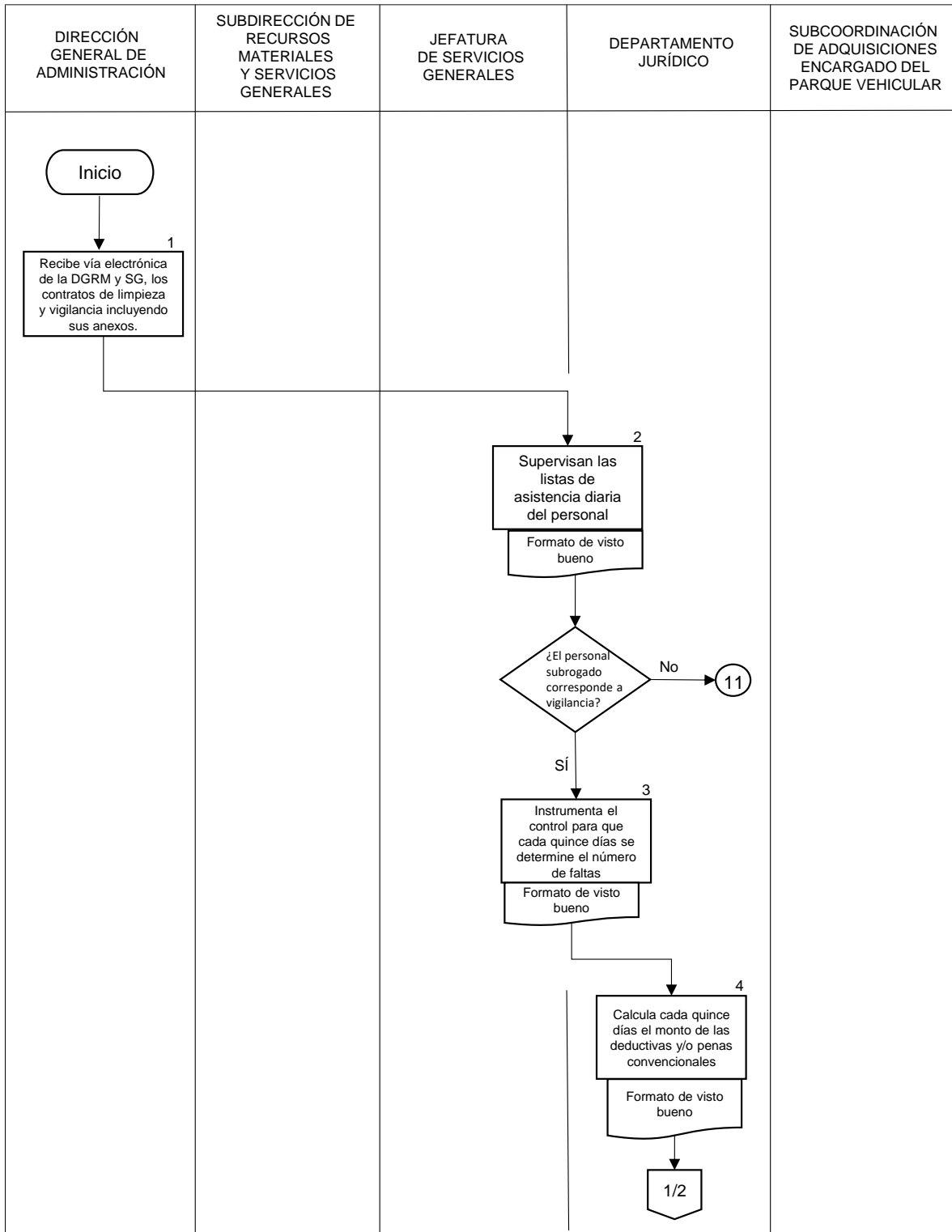
## 5.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de Actividad	Documento o Anexo
Director General de Administración	1	Recibe de la Dirección General de Recursos Materiales y Servicios Generales, vía electrónica, los contratos de limpieza y vigilancia incluyendo sus anexos.	
Jefe de Departamento de Servicios Generales y/o Jefe de Departamento Jurídico	2	Supervisan las listas de asistencia diaria del personal subrogado. ¿El personal subrogado corresponde a vigilancia? No: Pasa a la actividad 11.	Lista de asistencia de los elementos de la empresa de limpieza
	3	Sí: Instrumenta el control para que cada quince días se determine el número de faltas.	Formato de Visto bueno
Jefe de Departamento Jurídico	4	Calcula cada quince días el monto de las penas deductivas y/o convencionales.	Formato de Visto bueno
	5	Entrega el Formato de Visto bueno al prestador del servicio para que gestione su trámite de pago de la factura correspondiente.	Formato de Visto bueno
Jefe de Departamento de Servicios Generales	6	Revisa aleatoriamente la portación del equipo como garret, armamento, radio de comunicación, entre otros, que de conformidad al contrato deba portar cada elemento de vigilancia para una respuesta expedita a las contingencias que llegare a enfrentar. ¿Cuenta el elemento con el equipo convenido, uniforme y se encuentra en el punto de control?	
	7	No: Hace del conocimiento del Jefe en turno, el hecho para corrección, y pasa a la actividad 9.	
Jefe de Departamento Jurídico	8	Sí: Recibe por parte del Jefe de turno el parte de novedades diario que contiene los eventos relevantes pormenorizados y así cuenta con el soporte documentado y cronológico de las actividades principales que ocurran en el ámbito institucional, así como para detectar las anomalías que en la operación diaria requieran implementar acciones de mejora y/o correctivas.	

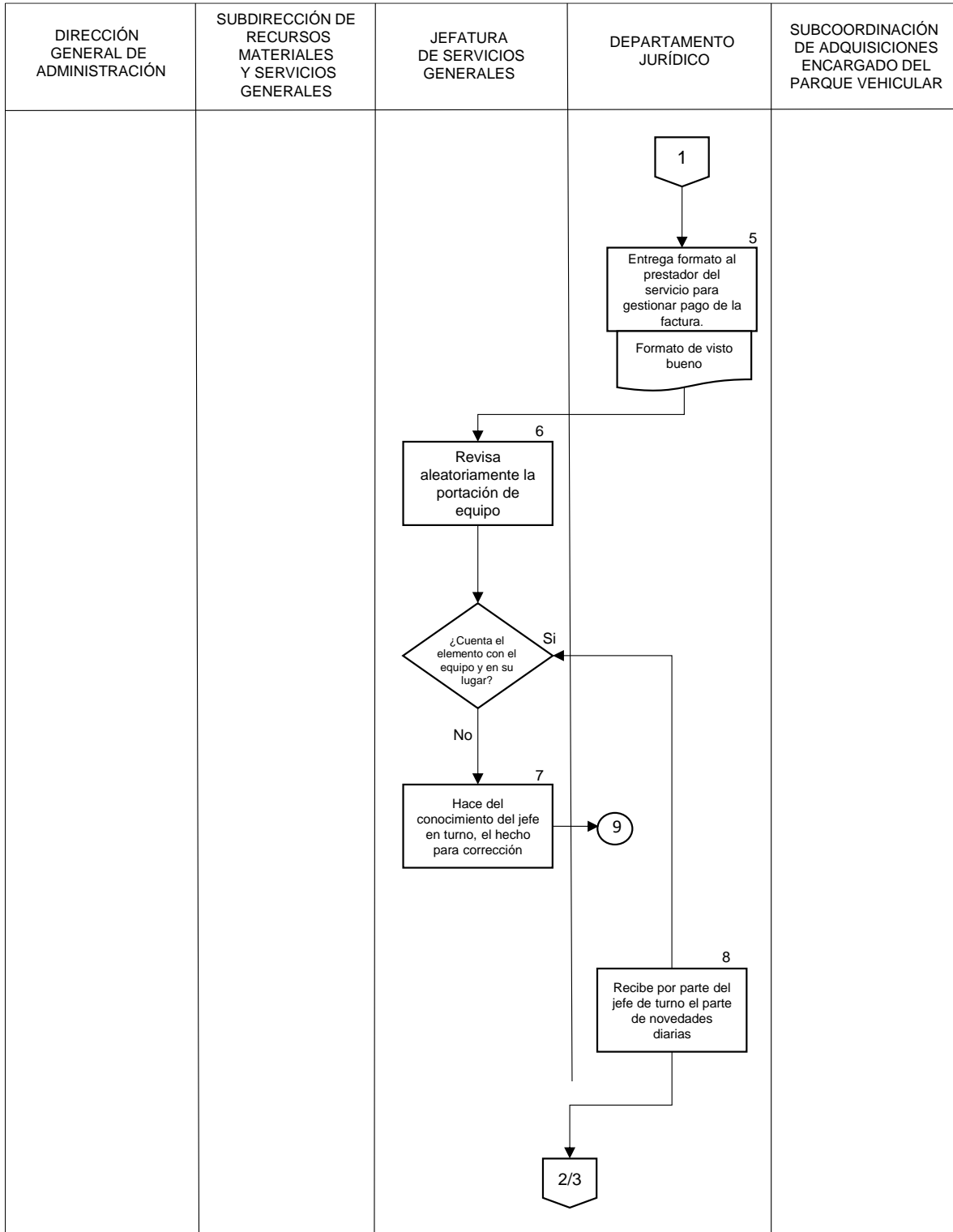
 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
	<b>Dirección General de Administración</b>	
	<b>34. Procedimiento para la gestión de servicios subrogados: limpieza y vigilancia</b>	

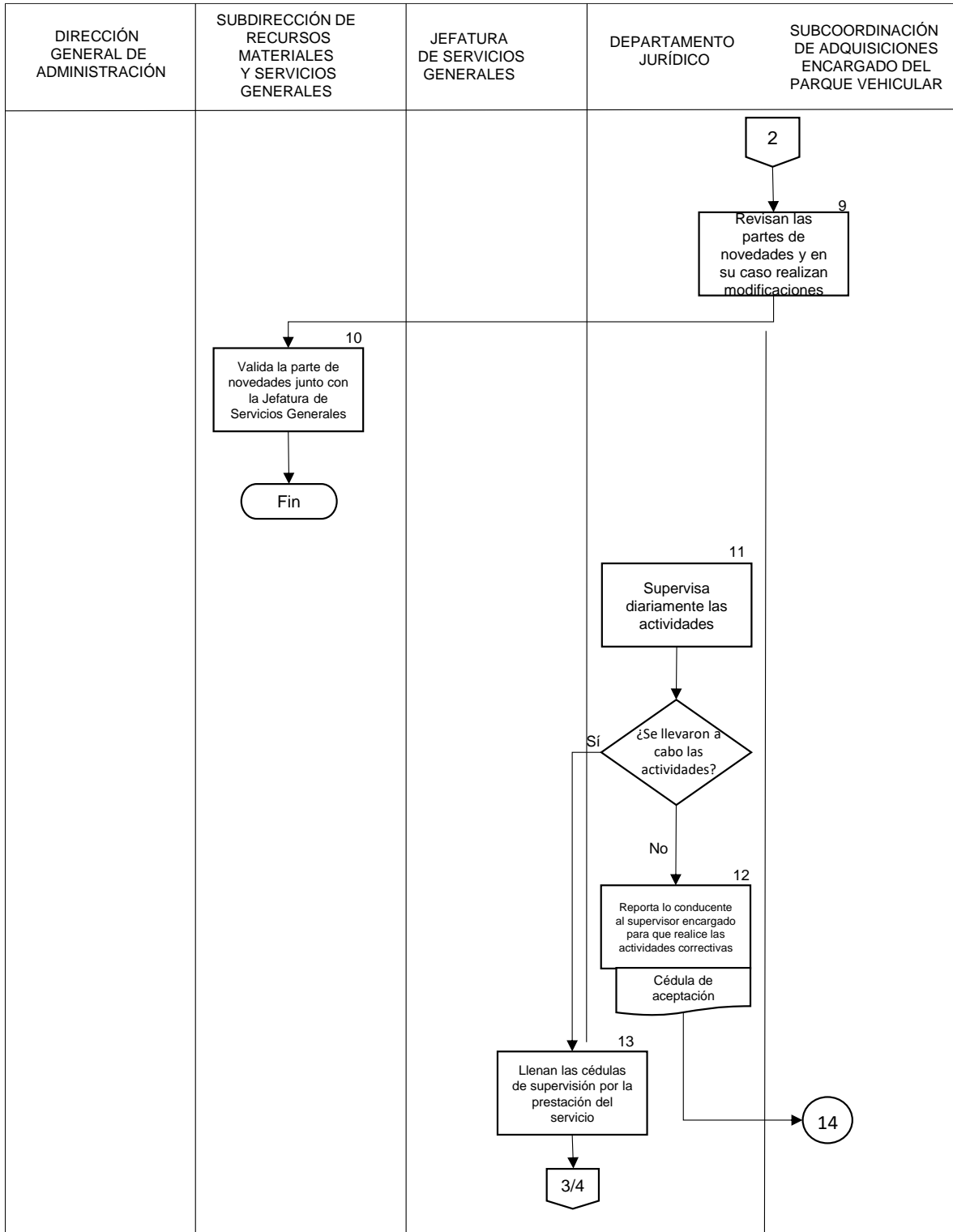
Subcoordinador de Adquisiciones, encargado del parque vehicular y Jefe de Departamento de Servicios Generales	9	Revisan las partes de novedades y en su caso realizan aclaraciones.	
Subdirector de Recursos Materiales y Servicios Generales	10	Valida la parte de novedades. <b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>	
Jefe de Departamento de Servicios Generales	11 12	Supervisa diariamente se lleven a cabo sus actividades de acuerdo a la metodología contratada. ¿Se llevaron a cabo las actividades? No: Reporta lo conducente al supervisor encargado para que realice las actividades preventivas y/o correctivas a que haya lugar o se atienda cualquier otra incidencia encontrada y pasa a la actividad 14.	Cédula de aceptación del servicio de limpieza
Jefe de Departamento de Servicios Generales y Jefe de Departamento Jurídico	13 14 15 16	Sí: Llenan las cédulas de supervisión por la prestación del servicio en el mes que corresponda. Validan la prestación del servicio y, en su caso, determinan las penas convencionales y/o deductivas correspondientes. ¿Existen penas convencionales y/o deductivas correspondientes? No: Determinan como correcta la prestación del servicio de limpieza. <b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b> Sí: Notificarán al Prestador del servicio mediante oficio para gestionar la Nota de Crédito y Factura correspondiente para proceder al trámite de pago. <b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>	Oficio Limpieza mensual

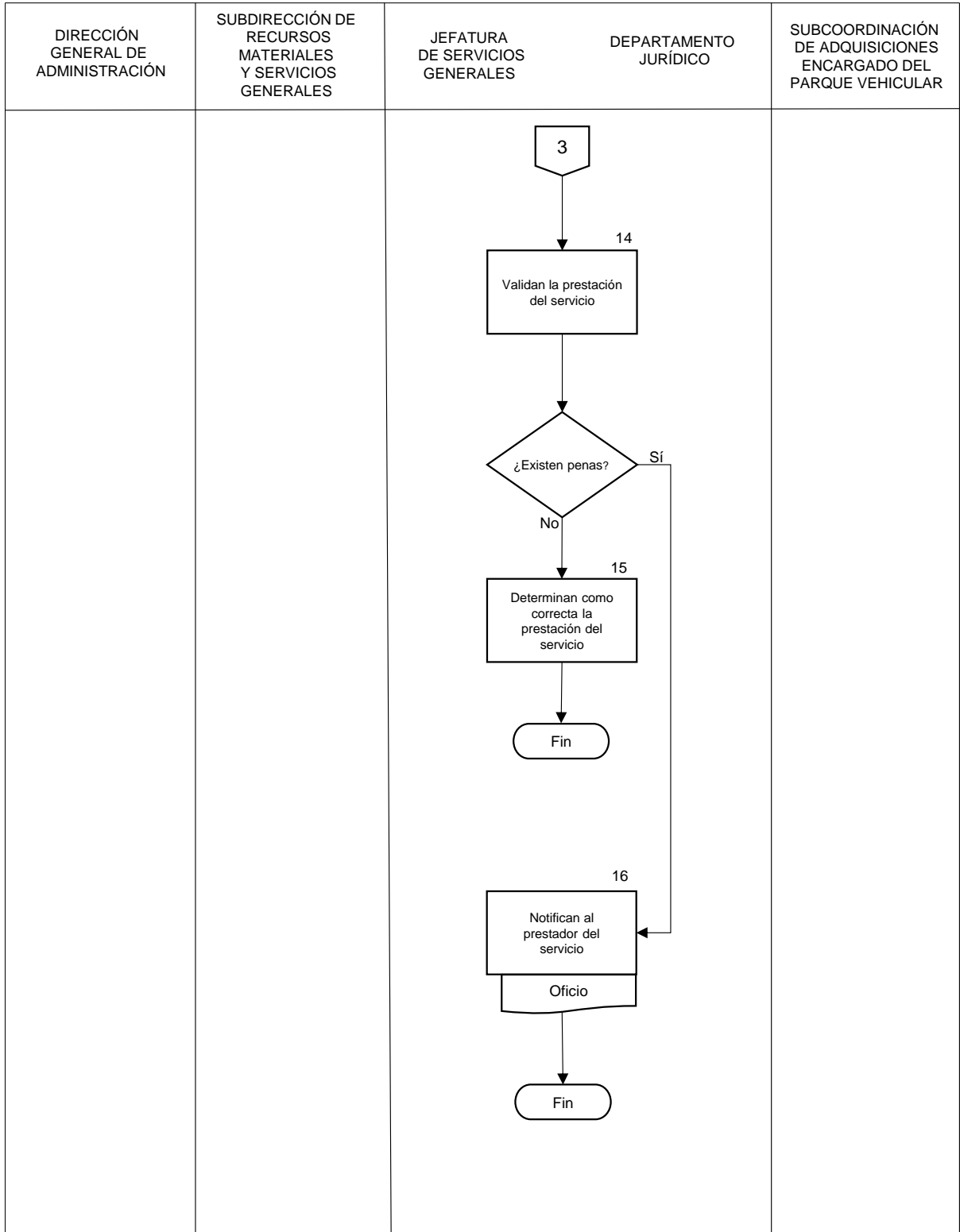
### 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO














 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	Dirección General de Administración		
	<b>34. Procedimiento para la gestión de servicios subrogados: limpieza y vigilancia</b>		Hoja 10 de 10

## 6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Constitución Política de los Estado Unidos Mexicanos	No aplica
6.2 Acuerdo por el que se establecen las disposiciones en Materia de Recursos Materiales y Servicios Generales	No aplica
6.3 Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público	No aplica
6.4 Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público	No aplica
6.5 Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal del año en curso	No aplica
6.6 Políticas, Bases y Lineamientos en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios de la Secretaría de Salud	No aplica
6.7 Manual Administrativo de Aplicación General en la materia.	No aplica

## 7.0 REGISTROS

Registro	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Lista de asistencia de los elementos de la empresa de limpieza	3 años	Jefatura de Servicios Generales	DGA-R01.34
7.2 Formato de Visto bueno	3 años	Jefatura de Servicios Generales	No aplica
7.3 Cédula de aceptación del servicio de limpieza	3 años	Jefatura de Servicios Generales	DGA-R02.34
7.4 Limpieza mensual	3 años	Jefatura de Servicios Generales	No aplica

## 8.0 GLOSARIO



8.1 Garret©. Detector de metales de seguridad

## 9.0 CAMBIOS A ESTA VERSIÓN




Número de revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
01	Febrero 2018	No aplica

## 10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

No aplica

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 01
	<b>Dirección General de Administración</b>		
	<b>35. Procedimiento para gestionar las adquisiciones</b>		Hoja 1 de 36

## **35. PROCEDIMIENTO PARA GESTIONAR LAS ADQUISICIONES**

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	<b>Dirección General de Administración</b>		
	<b>35. Procedimiento para gestionar las adquisiciones</b>		Hoja 2 de 36

## 1.0 PROPÓSITO

1.1 Establecer las políticas, procedimientos específicos y controles para la adquisición de bienes de consumo, bienes de inversión y/o la contratación de servicios en la CONAMED, atendiendo la normativa aplicable.




## 2.0 ALCANCE

2.1 Al interior: Es aplicable para las diversas áreas participantes en la realización de los procedimientos de contratación de bienes y servicios requeridos para la operación de la CONAMED.

2.2 Al exterior: Secretaría de la Función Pública, Secretaría de Hacienda y Crédito Público, Secretaría de Economía, Secretaría de Salud, Ciudadanos y prestadores con los que se contrate la adquisición de bienes.




## 3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

- 3.1 Las requisiciones serán elaboradas por el servidor público de cada área requirente que sea designado como administrador del contrato o pedido y deberán ser autorizadas por el Director General del área solicitante. **(DGAD-R01.08)**.
- 3.2 La suficiencia presupuestal para cada requisición de bienes o servicios será solicitada por la Subdirección de Recursos Materiales y Servicios Generales y/o la Dirección de Recursos Humanos, Materiales y Servicios Generales y serán autorizadas por la Dirección de Recursos Financieros.
- 3.3 La adquisición del bien o servicio procederá hasta contar con el informe de suficiencia presupuestal autorizado.
- 3.4 Los pedidos o contratos, deberán ser firmados y autorizados por los servidores públicos responsables de las contrataciones de servicios o adquisición de bienes, facultados para ello, incluidos: Director General de Administración, Director de Recursos Humanos, Materiales y Servicios Generales, Titular del área requirente y administrador del contrato.
- 3.5 La documentación complementaria procedente serán: Anexos Técnicos (especificaciones), convocatorias, investigación de mercado, oficios, constancias de existencias en el almacén fianzas, garantías y, demás documentos necesarios para gasto de inversión o partidas sujetas a restricción presupuestal.
- 3.6 La forma y términos en que la CONAMED deberá remitir la información generada en los procedimientos de adquisición de bienes y contratación de servicios a la Secretaría de la Función Pública, a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, a la Secretaría de Economía y demás instancias fiscalizadoras, serán establecidos por dichas dependencias.
- 3.7 El Programa Anual de Adquisiciones será de carácter informativo, no implicará compromiso de contratación y podrá ser adicionado, modificado, suspendido o cancelado, sin responsabilidad alguna para la CONAMED, debiendo informar mensualmente de ello a la Dirección General de Recursos Materiales y Servicios Generales de la Secretaría de Salud.(DGAD-R01.08\_Ver03)
- 3.8 El Programa Anual de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios, debe considerar las acciones previas, durante y posteriores a la realización de dichas operaciones; los objetivos y metas a corto, mediano y largo plazo; la calendarización de los recursos necesarios; las unidades responsables de su instrumentación; los plazos estimados de suministro; las normas aplicables

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	<b>Dirección General de Administración</b>		
	<b>35. Procedimiento para gestionar las adquisiciones</b>		Hoja 3 de 36




a la Ley Federal sobre Metrología y Normalización o, a falta de éstas, las normas internacionales; los requerimientos de mantenimiento de los bienes muebles, y las previsiones a considerar, según la naturaleza y características de las adquisiciones, arrendamientos o servicios.

- 3.9 La Secretaría de Salud, a través de su Dirección General de Recursos Materiales y Servicios Generales, realiza los procedimientos de contrataciones consolidadas, de los bienes y servicios que se señalan en el apartado VI “Bases y Lineamientos”, punto 2 “Contrataciones Consolidadas”, de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios de la Secretaría de Salud.
- 3.10 La Dirección de Recursos Humanos, Materiales y Servicios Generales de la CONAMED, deberá calendarizar los procedimientos de adquisición que llevará a cabo localmente, de acuerdo con la normativa vigente y aplicable para la CONAMED.
- 3.11 La Dirección de Recursos Humanos, Materiales y Servicios Generales de la CONAMED, será la encargada de coordinar a las áreas requirentes y/o técnicas para llevar a cabo, en forma oportuna y eficaz, los procedimientos para la adquisición de bienes y la contratación de servicios o arrendamientos contemplados en el Programa Anual de Adquisiciones.
- 3.12 Invariablemente, para proceder a la adquisición de bienes o la contratación de servicios, la Dirección de Recursos Humanos, Materiales y Servicios Generales, previa verificación de existencias, deberá contar con la investigación de mercado elaborada, por el área requirente, para verificar la oferta de bienes, arrendamientos o servicios y la existencia de proveedores a nivel nacional o internacional; de ser necesario, la Subdirección de Recursos Materiales y Servicios Generales procederá a realizar el estudio de mercado complementario.
- 3.13 Previo al inicio de un procedimientos de contratación, la Dirección de Recursos Humanos, Materiales y Servicios Generales, a través de la Subdirección de Recursos Materiales y Servicios Generales, deberá verificar la existencia de un contrato abierto o plurianual o de un contrato marco, en cuyo caso se deberá generar la orden de suministro o la solicitud de adhesión conforme lo prevé el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Adquisiciones, Arrendamiento y Servicios del Sector Público, en caso de no existir dicho contrato, la Subdirección de Recursos Materiales y Servicios Generales deberá analizar cuál es el procedimiento de contratación a utilizar, considerando el resultado de la investigación de mercado y los elementos de la requisición, y seleccionar el que garantice las mejores condiciones para el Estado, los cuales pueden ser:
  - Licitación Pública
  - Invitación a cuando menos tres personas
  - Adjudicación Directa
- 3.14 La Dirección General de Recursos Materiales y Servicios Generales de la Secretaría de Salud, debe poner a disposición de los interesados el Programa Anual de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios en la página de Internet de la Secretaría de Salud y de la CONAMED, a través del sistema informático denominado “CompraNet”, a más tardar el 31 de enero de cada año, con excepción de la información que de conformidad con las disposiciones aplicables sea de naturaleza reservada.
- 3.15 De acuerdo con el artículo 134 de la Constitución y el 26, fracción I de la LAASSP, las adquisiciones, arrendamientos y servicios se adjudicarán, por regla general, a través de este procedimiento. Se seleccionará, mediante convocatoria pública, al proveedor que asegure las mejores condiciones al Estado.
- 3.16 El proyecto de convocatoria de licitación pública, debe cubrir los requisitos previstos en los artículos 29 de la Ley y 39 de su Reglamento, y deberá presentarse a revisión del Subcomité Revisor de Convocatorias de la Secretaría de Salud (SUBRECO).
- 3.17 La Dirección de Recursos Humanos, Materiales y Servicios Generales, debe poner a disposición de los interesados la convocatoria, tanto en el domicilio de la CONAMED, como en los medios de difusión electrónica establecidos por la Secretaría de la Función Pública, a partir del día en que se publique y hasta, inclusive, el sexto día natural previo a la fecha señalada para realizar al acto de presentación y apertura de proposiciones.



 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	<b>Dirección General de Administración</b>		
	<b>35. Procedimiento para gestionar las adquisiciones</b>		Hoja 4 de 36

- 3.18 La Dirección de Recursos Humanos, Materiales y Servicios Generales deberá realiza el (los) acto(s) de junta(s) de aclaraciones, transcurrida la primera mitad del plazo en que las convocatorias estén a disposición de los interesados y a más tardar el sexto día natural anterior al del acto de presentación y apertura de proposiciones.
- 3.19 El área requirente deberá realizar la evaluación técnica que servirá de fundamento para el fallo correspondiente.
- 3.20 La Dirección de Recursos Humanos, Materiales y Servicios Generales debe recibir del licitante ganador la documentación complementaria solicitada en la convocatoria, como es el escrito donde mencione que se encuentra al corriente en el cumplimiento de sus obligaciones fiscales, acta constitutiva, poderes del representante legal, así como aquella documentación legal y administrativa que forme parte de su propuesta y, en su caso, fianza de garantía de cumplimiento de obligaciones contraídas. En caso de haberse requerido fianza para el cumplimiento de obligaciones, la deberá entregar dentro de los diez días naturales siguientes a la firma del contrato; podrá exceptuarse esta entrega de fianza si los bienes o servicios son entregados a más tardar a los diez días naturales siguientes a la firma de contrato o pedido. La Dirección de Recursos Humanos, Materiales y Servicios Generales conservará y custodiará la fianza respectiva original.
- 3.21 Podrán adquirirse bienes o contratar servicios a través de este procedimiento de invitación a cuando menos tres personas, cuando las requisiciones de bienes o servicios que reciba la Dirección de Recursos Humanos, Materiales y Servicios Generales, no excedan los montos máximos para la realización de este tipo de procedimiento que al efecto se establezcan en el Presupuesto de Egresos de la Federación (PEF) vigente.
- 3.22 Se podrá realizar la adquisición a través de invitación a cuando menos tres personas cuando los importes rebasen la cantidad estipulada en el PEF, si los bienes o servicios se encuentran en los supuestos previstos en el artículo 41, fracciones I, III, VIII, IX, segundo párrafo, X, XIII, XIV, XV, XVI, XVII, XVIII, y XIX de la LAASSP, previo dictamen de procedencia de la excepción a la Licitación Pública que emita el Comité de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios. Esta excepción también podrá ejercerla directamente el titular de la dependencia o el servidor público en quien se delegue la función. Para los casos de excepción previsto en las fracciones II, IV, V, VI, VII, IX, primer párrafo, XI, XII y XX será responsabilidad del área requirente su dictaminación. El acreditamiento del o los criterios de economía, eficacia, eficiencia, imparcialidad y honradez en los que se funde la selección de esta opción, así como la justificación de las razones para el ejercicio de la misma, deberá constar por escrito y firmarse por el titular del área requirente de los bienes o servicios, cumpliendo con lo establecido en los artículos 40 y 41 de la LAASSP y el artículo 71 del Reglamento de la LAASSP.
- 3.23 El procedimiento de invitación a cuando menos tres personas se sujetará a lo siguiente:
- 3.23.1 La invitación se difundirá en CompraNet y en la página de Internet de la Comisión, incluyendo quiénes fueron invitados. La difusión en Internet se realizará con el apoyo de la Dirección de Informática.
- 3.23.2 La Dirección de Recursos Humanos, Materiales y Servicios Generales elabora calendario considerando los tiempos del procedimiento, tanto en función de la naturaleza de los bienes o servicios, así como del carácter al que hace referencia el último párrafo del artículo 40 de la LAASSP.
- 3.23.3 El acto de presentación y apertura de proposiciones podrá realizarse sin la presencia de los licitantes, pero invariablemente se invitará a un representante del Órgano Interno de Control en la CONAMED, asimismo la inasistencia del representante del OIC no será impedimento para continuar con el procedimiento de invitación.
- 3.23.4 Para llevar a cabo la adjudicación correspondiente, se deberá contar con un mínimo de tres propuestas susceptibles de análisis técnico. En el caso de no presentarse el mínimo de proposiciones, se podrá optar por declararla desierta o bien continuar con el procedimiento y evaluar las proposiciones presentadas.
- 3.23.5 El plazo para la presentación de las proposiciones no podrá ser inferior a cinco días naturales, contados a partir de la entrega de la última invitación.





 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 01
	<b>Dirección General de Administración</b>		
	<b>35. Procedimiento para gestionar las adquisiciones</b>		Hoja 5 de 36

- 3.23.6 La determinación del carácter nacional o internacional deberá sujetarse a lo establecido en el artículo 28 de la LAASSP.
- 3.23.7 La realización de la junta de aclaraciones es optativa para la convocante.
- 3.23.8 El área usuaria o requirente deberá elaborar el dictamen técnico que servirá de fundamento para el fallo, el cual contendrá las causas de incumplimiento que, en su caso, se expondrán durante el acto de fallo.
- 3.24 Podrán adquirirse bienes o servicios a través del procedimiento de adjudicación directa cuando las requisiciones de bienes o servicios que reciba la Dirección de Recursos Humanos, Materiales y Servicios Generales, no excedan los montos máximos que al efecto se establezcan en el Presupuesto de Egresos de la Federación (PEF) vigente, siempre que las operaciones no se fraccionen para quedar comprendidas en este procedimiento.
- 3.25 Se podrá realizar la adquisición a través de adjudicación directa cuando los importes rebasen la cantidad prevista en el PEF, si los bienes o servicios se encuentran en los supuestos previstos en el artículo 41 fracciones I, III, VIII, IX, segundo párrafo, X, XIII, XIV, XV, XVI, XVII, XVIII, y XIX de la LAASSP, previo dictamen del Comité de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios, de procedencia de la excepción a la Licitación Pública. Esta excepción también podrá ejercerla directamente el titular de la dependencia o el servidor público en quien se delegue la función. Para los casos de excepción previsto en las fracciones II, IV, V, VI, VII, IX, primer párrafo, XI, XII y XX será responsabilidad del área requirente su dictaminación.
- 3.26 El acreditamiento del o los criterios de economía, eficacia, eficiencia, imparcialidad y honradez en los que se funde la selección de esta opción así como la justificación de las razones para el ejercicio de la misma, deberá constar por escrito y firmarse por el titular del área usuaria o requirente de los bienes o servicios, cumpliendo con lo establecido en los artículos 40 y 41 de la LAASSP y el artículo 71 del Reglamento de la LAASSP.
- 3.27 Los requerimientos de material de impresión deberán acompañarse de las especificaciones técnicas analíticas. En el caso de bienes o servicios informáticos, las solicitudes se enviarán a través de la Dirección de Informática y deberán incluir especificaciones técnicas y, en su caso, las autorizaciones requeridas por las instancias correspondientes para bienes o servicios restringidos.
- 3.28 Los bienes deben recibirse en el área del almacén y los servicios prestarse directamente al área solicitante, con la supervisión del administrador del contrato.
- 3.29 En la verificación de los bienes, en caso de requerirse, el encargado de almacén podrá solicitar a las áreas usuarias la verificación de especificaciones y la firma de conformidad en la recepción del bien.



 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>
	<b>Dirección General de Administración</b>
	<b>35. Procedimiento para gestionar las adquisiciones</b>

#### 4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO



Responsable	No. Act.	Descripción de Actividad	Documento o Anexo
Director General de Administración, Dirección de Recursos Financieros	1	Remite a las áreas de responsabilidad el formato de detección de necesidades en forma impresa y electrónica.	Formato de detección de necesidades
Titulares de áreas de responsabilidad	2	Realizan detección de necesidades de bienes y servicios utilizando el formato y lo remiten en forma impresa y electrónica a la Dirección General de Administración.	Formato de detección de necesidades, oficio
Director General de Administración y Director de Recursos Financieros	3 4	Recibe el formato con las necesidades de bienes y servicios, concentrando la información. Integra en el anteproyecto de presupuesto para el ejercicio fiscal del siguiente año.	Formato de detección de necesidades, oficio Formatos de consolidación de detección de necesidades
Director de Recursos Financieros	5	Entrega a la Dirección de Recursos Humanos, Materiales y Servicios Generales, el anteproyecto de presupuesto.	Anteproyecto de presupuesto
Director de Recursos Humanos Materiales y Servicios Generales	6	Prepara el Programa Anual Estimado de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del siguiente ejercicio, mismo que dará a conocer a la Dirección General de Administración.	Programa Anual Estimado de Adquisiciones
Director de Recursos Financieros	7	Entrega a la DRHMySG el Presupuesto autorizado para que esta identifique las diferencias entre el presupuesto autorizado y el Programa Anual Estimado de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios y realice las adecuaciones correspondientes.	Presupuesto autorizado
Director de Recursos Humanos Materiales y Servicios Generales	8	Actualiza el Programa Anual de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios el cual envía a la Dirección General de Administración para su autorización.	Programa Anual de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios
Director General de Administración		¿Es correcto?	
Director General de Administración	9	No: Solicita se realicen modificaciones. Regresa a la actividad 8.	Programa Anual de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
	<b>Dirección General de Administración</b>	
	<b>35. Procedimiento para gestionar las adquisiciones</b>	



	10	Sí: Autoriza el programa y lo envía a la Dirección General de Recursos Materiales y Servicios Generales de la Secretaría de Salud.	Programa Anual de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios
Director General de Recursos Materiales y Servicios Generales de la Secretaría de Salud	11	Recibe Programa Anual de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios concentrando dicha información para presentarla al Comité de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios de la Secretaría de Salud.	Programa Anual de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios
Integrantes del Comité de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios de la Secretaría de Salud.	12	Recibe y revisa el programa.	Programa Anual de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios
	13	¿Es correcto? No: Solicita se realicen los cambios.	
	14	Sí: Aprueba y la Dirección General de Recursos Materiales y Servicios Generales de la Secretaría de Salud lo pone a disposición de los interesados en la página de Internet de la Secretaría de Salud.	
Director de Recursos Humanos Materiales y Servicios Generales	15	Carga el programa a través del sistema informático denominado "CompraNet". Calendarizará los procedimientos de adquisición de bienes o la contratación de servicios que llevará a cabo localmente.	
Titulares de las áreas requirentes	16	Realizan investigación de mercado e imprime el formato.	"Requisición" <b>FO-CON-03</b>
Administrador del contrato y Titular del área requirente	17	Firman el formato el servidor público designado como para su autorización.	"Requisición" <b>FO-CON-03</b>
Subdirector de Recursos Materiales y Servicios Generales	18	Verifica existencias en el almacén, llenando el formato Constancia de existencias.  ¿Cuenta con suministros?	"Constancia de existencias" <b>FO-CON-02.</b>
Titulares de las áreas requirentes con el apoyo del Director de Recursos Humanos, Materiales y Servicios Generales	19	No: Revisan la oferta de bienes, arrendamientos o servicios y la existencia de proveedores a nivel nacional o internacional.  ¿Requiere estudio de mercado adicional?	"Petición de ofertas" <b>FO-CON-04</b>

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
	<b>Dirección General de Administración</b>	
	<b>35. Procedimiento para gestionar las adquisiciones</b>	



	20	No: Pasa a la actividad 22. Sí: Realizar el estudio de mercado complementario, llena formato de petición de ofertas.	
Subdirector de Recursos Materiales y Servicios Generales	21	Sí: Brinda los suministros. <b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>	"Petición de ofertas" <b>FO-CON-04.</b> "Resultado de la Investigación de Mercado" <b>FO-CON-05.</b>
	22	Genera el formato "Resultado de la Investigación de Mercado" una vez que dicha Subdirección cuente con el estudio de mercado.	
Director de Recursos Humanos, Materiales y Servicios Generales	23	Verifica existencia de un contrato abierto o plurianual o de un contrato marco. ¿Existe contrato?	
	24	No: Analiza cuál es el procedimiento de contratación a utilizar que garantice las mejores condiciones para el Estado, así como el método de evaluación que se deberá aplicar. Pasa a la actividad 26.	
	25	Sí: Genera la orden de suministro o la solicitud de adhesión conforme lo prevé el MAAGAASSP. <b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>	
	26	Solicita el Informe de Suficiencia Presupuestal a la Dirección de Recursos Financieros vía Sistema de requisiciones, ¿Existe suficiencia presupuestal?	
	27	No: Informa que no procederá la adquisición del bien o servicio requerido. <b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>	
	28	Sí: Determina el procedimiento de contratación ¿Es licitación pública? No: ¿Es invitación a cuando menos tres personas?	
Titular del área usuaria o requirente	29	No: Elabora el formato de requisición del bien o servicio y el anexo técnico con las especificaciones de los bienes o servicios requeridos. Pasa a la actividad 82.	Requisición del bien o servicio <b>FO-CON 03</b>
Titular del área usuaria o requirente	30	Sí: Elabora la requisición y el anexo técnico que se integrará a la convocatoria de la Invitación. Pasa a la actividad 58.	Requisición <b>FO-CON-03</b>
Director de Recursos Humanos, Materiales y Servicios Generales	31	Sí: Elabora un calendario que contemple las fechas del procedimiento de licitación pública e inclusive de las etapas previas y posteriores al mismo hasta la suscripción del contrato.	"Calendario de eventos" <b>FO-CON-06.</b>

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
	<b>Dirección General de Administración</b>	
	<b>35. Procedimiento para gestionar las adquisiciones</b>	



Titular del área usuaria o requirente	32	Elabora los anexos técnicos que se integrarán a la convocatoria de la licitación.	Anexos técnicos
Director de Recursos Humanos, Materiales y Servicios Generales	33	Elabora el proyecto de convocatoria a la licitación pública.	Proyecto de convocatoria a la Licitación Pública
	34	Envía el Proyecto de Convocatoria al SUBRECO para su revisión. ¿Es correcto el proyecto?	Proyecto de convocatoria a la Licitación Pública
	35	No: Solicita se realicen correcciones y regresa a la actividad 34.	Proyecto de convocatoria a la Licitación Pública
	36	Sí: Autoriza y devuelve para su publicación en el Diario Oficial de la Federación y en el sistema CompraNet.	Proyecto de convocatoria a la Licitación Pública
Titular del área usuaria o requirente	37	Participa en la junta de revisión de la convocatoria dando respuesta a las preguntas que el SUBRECO de la Secretaría de Salud formule con relación a requerimientos técnicos.	Convocatoria a la Licitación Pública
Director de Recursos Humanos, Materiales y Servicios Generales	38	Publica la convocatoria en CompraNet y en el Diario Oficial de la Federación.	“Resumen de Convocatoria a la Licitación Pública” <b>FO-CON-07</b>
	39	Pone a disposición de los interesados la convocatoria en el domicilio de la CONAMED.	Convocatoria a la Licitación Pública
	40	Realiza el (los) acto(s) de junta(s) de aclaraciones, elaborando acta.	“Acta de Junta de aclaraciones” <b>FO-CON-08.</b>
Titular del área usuaria o requirente	41	Responde las dudas o cuestionamientos técnicos que formulen los licitantes en la(s) junta(s) de aclaraciones.	
Director de Recursos Humanos, Materiales y Servicios Generales	42	Realiza el acto de presentación y apertura de propuestas, elaborando el acta correspondiente.	“Acta de presentación y apertura de propuestas” <b>FO-CON-10</b>
	43	Verifica en CompraNet que los licitantes no se encuentren inhabilitados para participar en procedimientos de contratación o celebrar contratos regulados por la Ley, previo a la evaluación de las proposiciones. ¿Se encuentran inhabilitados?	
	44	No: Turna al área requirente las proposiciones técnicas presentadas por los licitantes, para que procedan a la emisión del dictamen técnico, y pasa a la actividad 46.	
	45	Sí: Se descalifican y no participan en el procedimiento de Licitación Pública. <b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>	

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
	<b>Dirección General de Administración</b>	
	<b>35. Procedimiento para gestionar las adquisiciones</b>	

Titular del área usuaria o requirente	46	Realiza evaluación técnica que servirá de fundamento para el fallo. ¿Son acordes a lo solicitado?	Evaluación técnica
	47	No: Rechaza, dejando evidencia de lo actuado. <b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>	“Resultado de la evaluación técnica” <b>FO-CON-11</b>
Director de Recursos Humanos, Materiales y Servicios Generales	48	Sí: Evalúa conjuntamente con el área requirente las propuestas económicas y emiten el dictamen económico.	“Resultado de la evaluación económica” <b>FO-CON-12.</b>
	49	Realiza el acto de fallo, con base en los resultados de la evaluación técnico-económica.	“Acta de fallo” <b>FO-CON13.</b>
	50	Recibe del licitante ganador la documentación complementaria solicitada en la convocatoria.	Documentación complementaria
	51	Elabora el pedido en caso de adquisición de bienes o contrato en caso de contratación de servicios y solicita la firma del licitante ganador de la Licitación Pública.	Pedido. Contrato.
Titular del área usuaria o requirente	52	Revisa los bienes en el almacén. ¿Acepta los bienes?	
	53	No: Realiza inconformidad y pasa a la actividad 55.	
	54	Sí: Otorga el visto bueno para el pago de factura que presente el proveedor <b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>	
Director de Recursos Humanos, Materiales y Servicios Generales	55	Hace del conocimiento del proveedor la inconformidad, aplica en su caso a las penalizaciones y deductivas para el pago. ¿Restituye los bienes?	
	56	No: Hace efectiva la garantía prevista en el contrato o pedido y se aplican las penalizaciones contractuales. <b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>	Contrato
El proveedor	57	Sí: Repone los aspectos no conformes del servicio. Regresa a la actividad 52.	
Titular del área usuaria o requirente	58	Elabora la requisición y el anexo técnico que se integrará a la convocatoria de la Invitación.	Requisición y anexo técnico
Director de Recursos Humanos, Materiales y Servicios Generales	59	Elabora calendario para establecer las fechas de celebración del procedimiento.	“Calendario de eventos” <b>FO-CON-06.</b>
	60	Elabora Proyecto de convocatoria para la Invitación.	Proyecto de convocatoria para la Invitación



 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
	<b>Dirección General de Administración</b>	
	<b>35. Procedimiento para gestionar las adquisiciones</b>	

Titular del área usuaria o requirente	61	Colabora en la investigación de mercado de los bienes o servicios requeridos.	
Director de Recursos Humanos, Materiales y Servicios Generales	62	Somete proyecto de Invitación ante el SUBRECO.	
Titular del área usuaria o requirente	63	Participa en la junta de revisión de la convocatoria, dando respuesta a las preguntas que los integrantes del SUBRECO formulen en relación a requerimientos técnicos.	Convocatoria
Titular del área usuaria o requirente y Director de Recursos Humanos, Materiales y Servicios Generales	64	Determinan conjuntamente las personas físicas o morales a los que se entregará invitación para participar en el procedimiento.	
Director de Recursos Humanos, Materiales y Servicios Generales	65	Verifica en CompraNet, previo a la elaboración de la invitación a cuando menos tres personas	Invitación
	66	¿Los licitantes se encuentren inhabilitados? No: Elabora, entrega y difunde la invitación en la página de Internet, y en los medios de difusión que establezca la Secretaría de la Función Pública, a título informativo, incluyendo quiénes fueron invitados y continua en la actividad 67.	
	67	Sí: <b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b> Pone a disposición de los interesados la invitación, tanto en el domicilio de la CONAMED, como en los medios de difusión electrónica establecidos por la Secretaría de la Función Pública.	
	68	Realiza la junta de aclaraciones, realizando acta.	“Acta de Junta de aclaraciones” <b>FO-CON-08.</b>
Titular del área usuaria o requirente	69	Responde las dudas o cuestionamientos técnicos que formulen los licitantes.	
Director de Recursos Humanos, Materiales y Servicios Generales	70	Lleva a cabo el acto de presentación y apertura de proposiciones, levantando el acta correspondiente.	“Acta de presentación y apertura de propuestas” <b>FO-CON-10.</b>
	71	Turna al área requirente las propuestas técnicas de los licitantes para la emisión del dictamen técnico correspondiente.	Propuestas técnicas

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
	<b>Dirección General de Administración</b>	
	<b>35. Procedimiento para gestionar las adquisiciones</b>	




Titular del área usuaria o requirente	72	Revisa la documentación técnica entregada por los licitantes durante el acto de presentación y apertura de propuestas.	Documentación técnica
	73	Elabora el dictamen técnico que servirá de fundamento para el fallo.	“Resultado de la evaluación técnica” <b>FO-CON-11.</b>
Titular del área usuaria o requirente	74	Elabora, conjuntamente con la DRHMySG, el dictamen económico de las proposiciones.	“Resultado de la evaluación económica” <b>FO-CON-12.</b>
Director de Recursos Humanos, Materiales y Servicios Generales	75	Realiza el acto de fallo, con base en los resultados de la evaluación técnica y económica de las proposiciones de acuerdo al criterio señalado en la invitación.	“Acta de fallo” <b>FO-CON13.</b>  Pedido. Contrato.
	76	Elabora el pedido o contrato y recabará la firma del licitante ganador, previa firma de los servidores públicos facultados.	
Titular del área requirente	77	Revisa los bienes solicitados.  ¿Son correctos los bienes solicitados?	
Director de Recursos Humanos, Materiales y Servicios Generales	78	No: Hace del conocimiento del proveedor la inconformidad. Pasa a la actividad 81.	
	79	Sí: Otorga el Visto Bueno para el pago de factura que presente el proveedor. <b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>	Factura
Proveedor	80	¿Restituye los bienes? No: Hace efectiva la garantía señalada en el contrato o pedido y se aplican las penalizaciones convenidas. <b>TERMINA PROCEDIMIENTO.</b>	Contrato
	81	Sí: Restituye los bienes o repone las actividades no conformes del servicio. <b>TERMINA PROCEDIMIENTO.</b>	
Titular del área requirente	82	Imprime la requisición y obtiene la firma de autorización del Titular de Área y de la persona designada para administrar el contrato o pedido.	Requisición
	83	Envía requisición elaborada a la DRMySG vía Sistema de requisiciones y entrega la original con las firmas señaladas en la actividad anterior.	Requisición
Director de Recursos Humanos,	84	Recibe la requisición de servicio o adquisición de bienes por parte del	Requisición



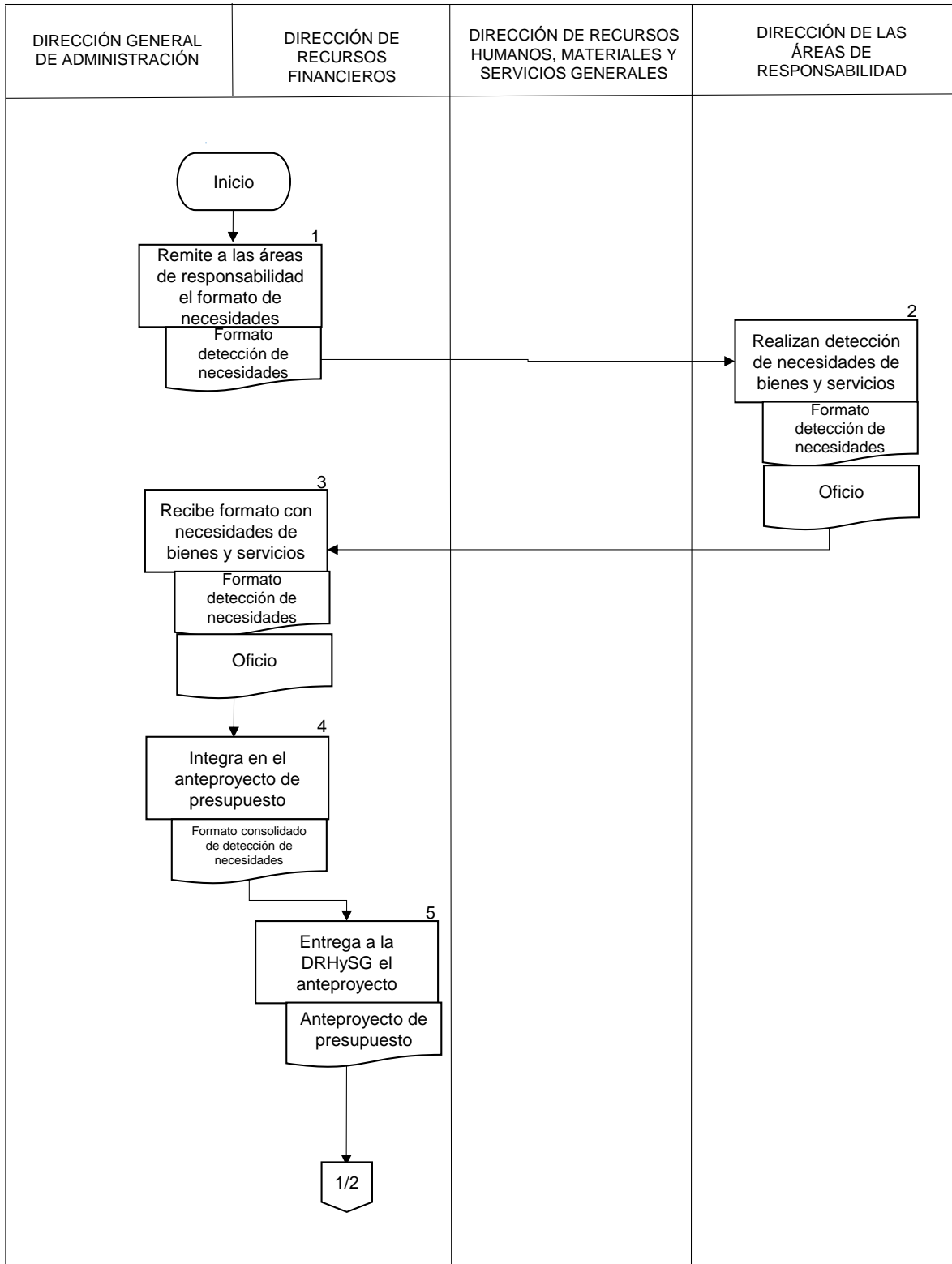
 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
	<b>Dirección General de Administración</b>	
	<b>35. Procedimiento para gestionar las adquisiciones</b>	

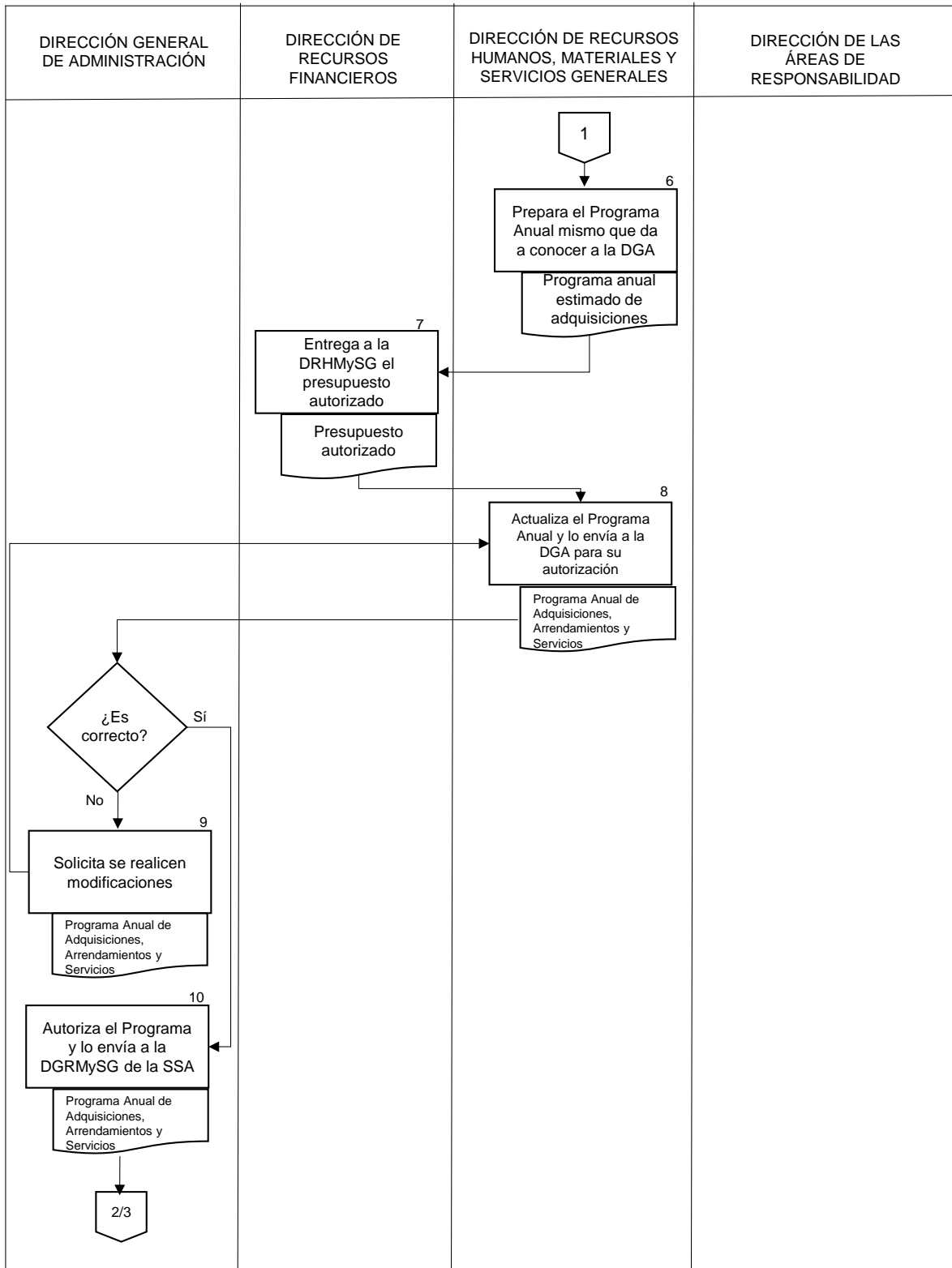
<p>Materiales y Servicios Generales</p>		<p>área usuaria en forma impresa y electrónica.</p>	
<p>Titular del área requirente</p>	85	<p>Responde los cuestionamientos técnicos o de otra índole que, en su caso, le formule el personal de la DRHMySG.</p>	
<p>Director de Recursos Humanos, Materiales y Servicios Generales</p>	86	<p>Solicita el informe de suficiencia presupuestal, para los bienes o servicios requeridos en la partida que les corresponda.</p>	Informe de suficiencia presupuestal
	87	<p>¿Existe suficiencia presupuestal? No: Informa al área requirente y cancela la requisición.</p> <p><b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b></p>	Requisición
	88	<p>Sí: Realiza la investigación de mercado por los bienes o servicios requeridos, con el envío del formato de Petición de ofertas.</p>	Petición de ofertas “ <b>FO-CON-04</b> ”.
	89	<p>Turnan las cotizaciones al área requirente para su evaluación técnica.</p>	Cotizaciones
	90	<p>Recibe el resultado de la evaluación técnica y el cuadro comparativo de precios ofertados, realizando el formato investigación de mercado.</p>	“Investigación de Mercado” <b>FO-CON-05</b> .
	91	<p>Determina la propuesta que presenta las mejores condiciones y avisa al licitante ganador por escrito o correo electrónico.</p>	Propuesta
	92	<p>Recaba documentación legal y administrativa del proveedor y elabora pedidos o contratos para la adquisición del bien o servicio y envía contratos a validación de la Dirección de Asuntos Jurídicos y recaba firmas. (<b>Se vincula con el procedimiento de Elaboración, validación y registro de instrumentos jurídicos</b>).</p>	Documentación legal y administrativa. Pedidos. Contratos.
	93	<p>Integra los expedientes de adquisiciones.</p>	Expediente de adquisiciones.
<p>Subcoordinador del Almacén</p>	94	<p>Recibe los bienes procediendo a realizar la verificación de los bienes cotejándolos contra las especificaciones señaladas en el pedido o la requisición.</p>	Pedido o requisición
	95	<p>¿Los bienes cumplen con las especificaciones? No: Devuelven de inmediato a los proveedores, sin darles entrada al almacén y sin recibir la factura del proveedor. Regresa a la actividad 94.</p>	




	96	Sí: Sella la factura entregada por el proveedor con la leyenda "recibido" y genera la nota de entrada correspondiente quedándose con una copia de la factura para integrarla al expediente conjuntamente con la copia del pedido del almacén.	Factura
	97	¿Los bienes se entregaron a tiempo? No: Sella la factura con la leyenda " <i>entrega extemporánea procede sanción</i> " (penalización). <b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>	Factura
	98	Sí: Firma de conformidad la factura del proveedor contra entrega del bien o prestación del servicio.	Factura
	99	¿Entrega los bienes? No: Los almacena y actualiza el inventario, vía cárdenx sistematizado. <b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>	
Titular del área solicitante	100	Sí: Recibe los bienes solicitados. <b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>	

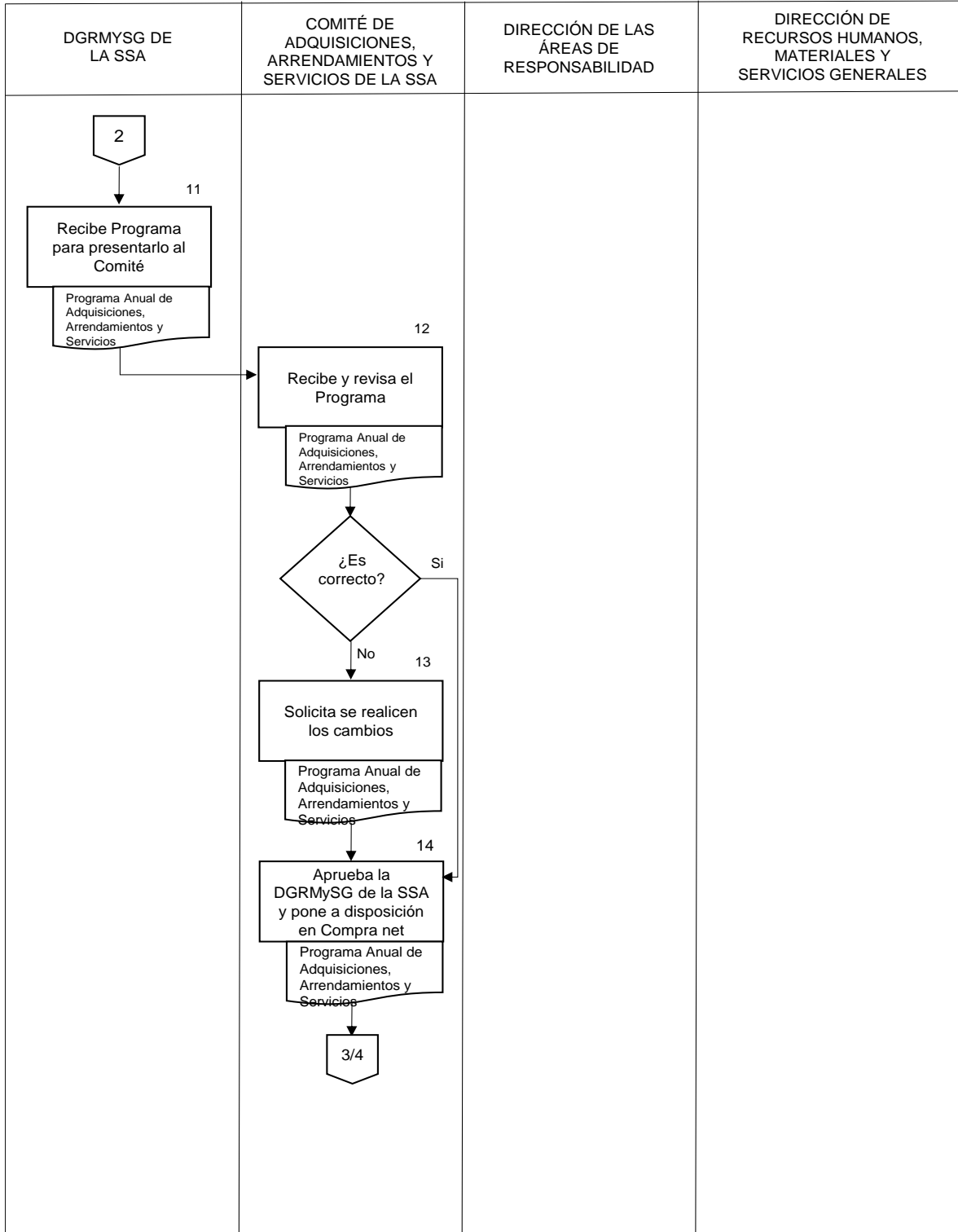
 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	Dirección General de Administración		
	<b>35. Procedimiento para gestionar las adquisiciones</b>		Hoja 15 de 36



### 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO

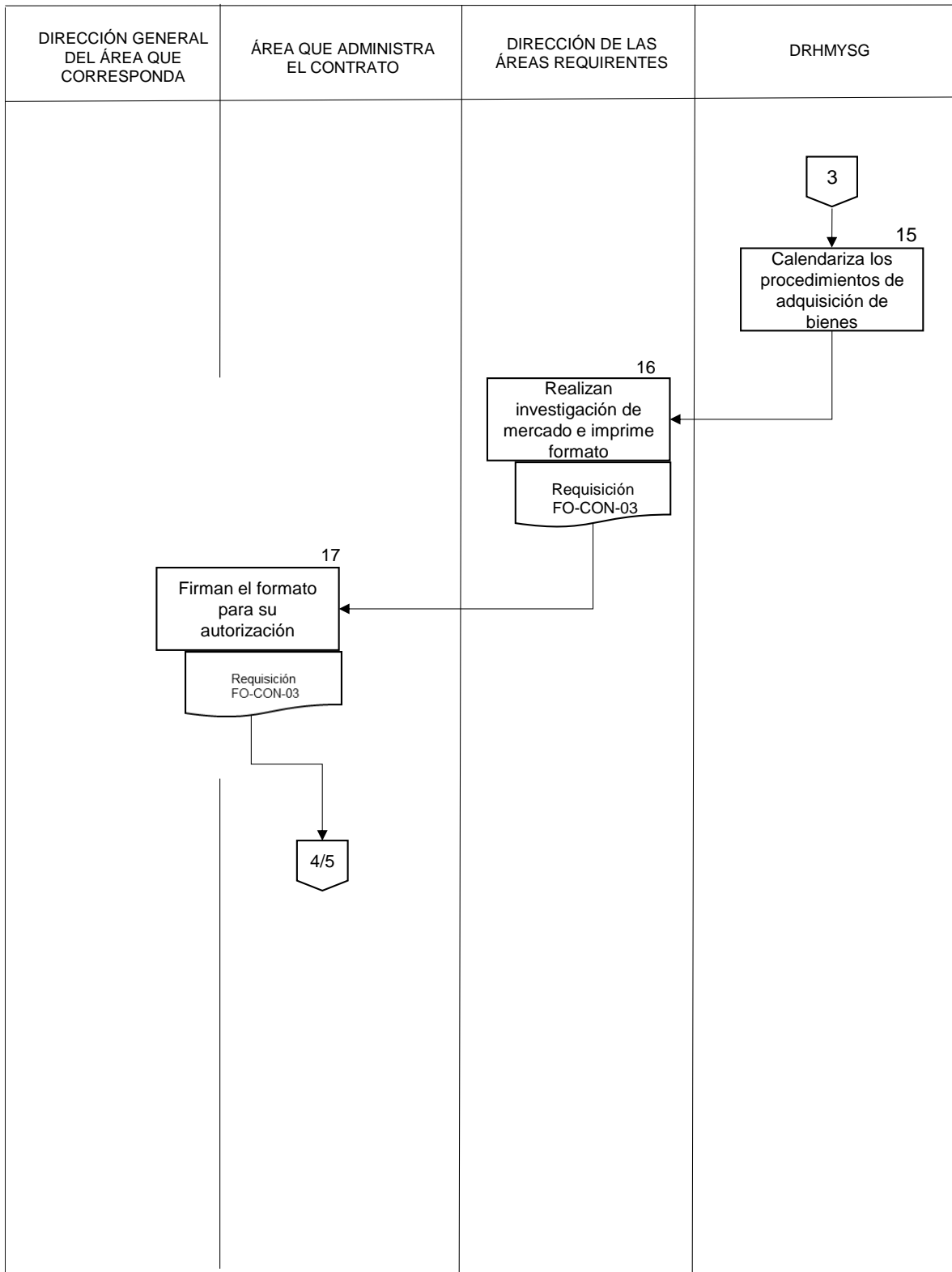


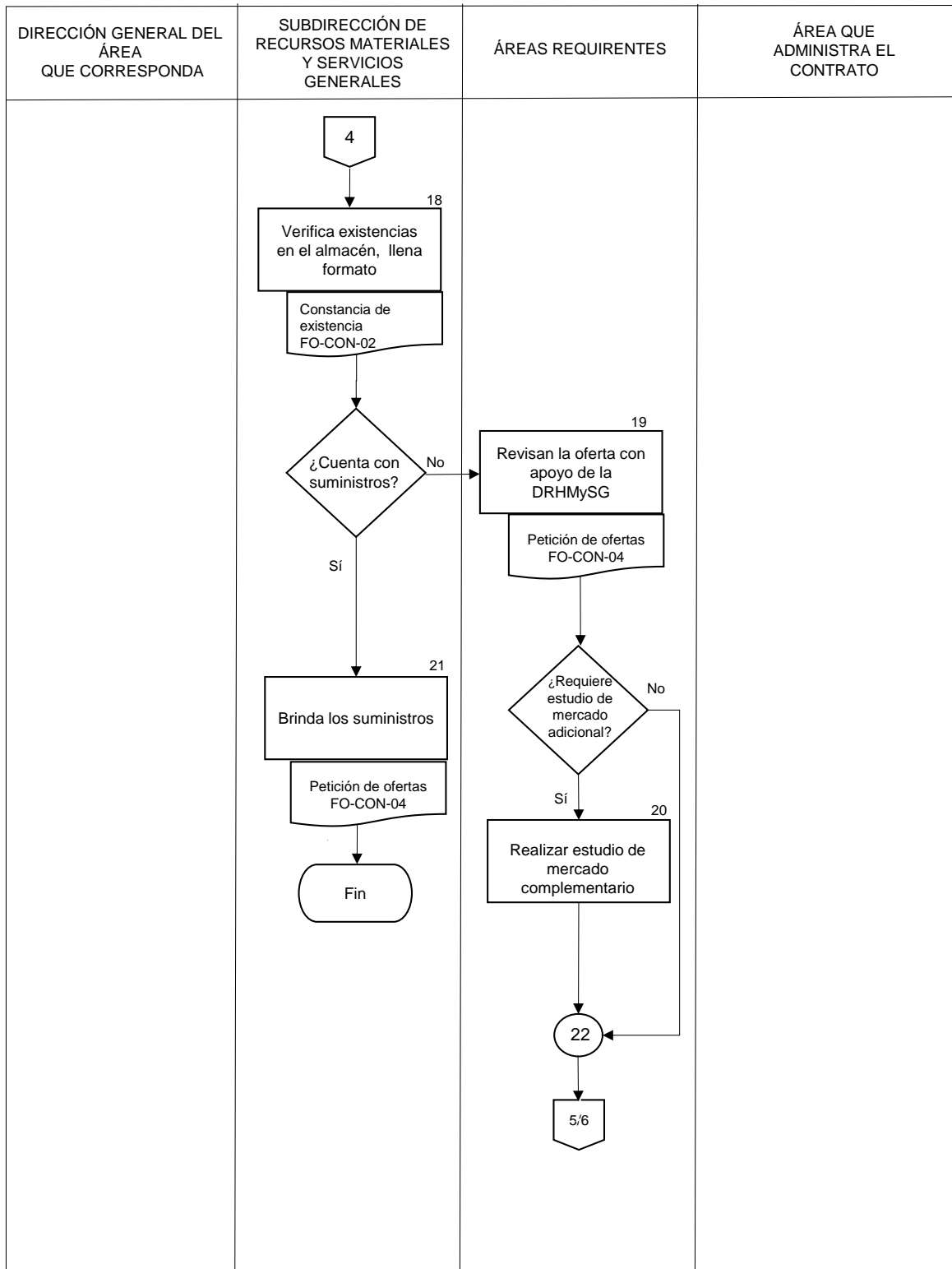





 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	Dirección General de Administración		
	<b>35. Procedimiento para gestionar las adquisiciones</b>		Hoja 17 de 36

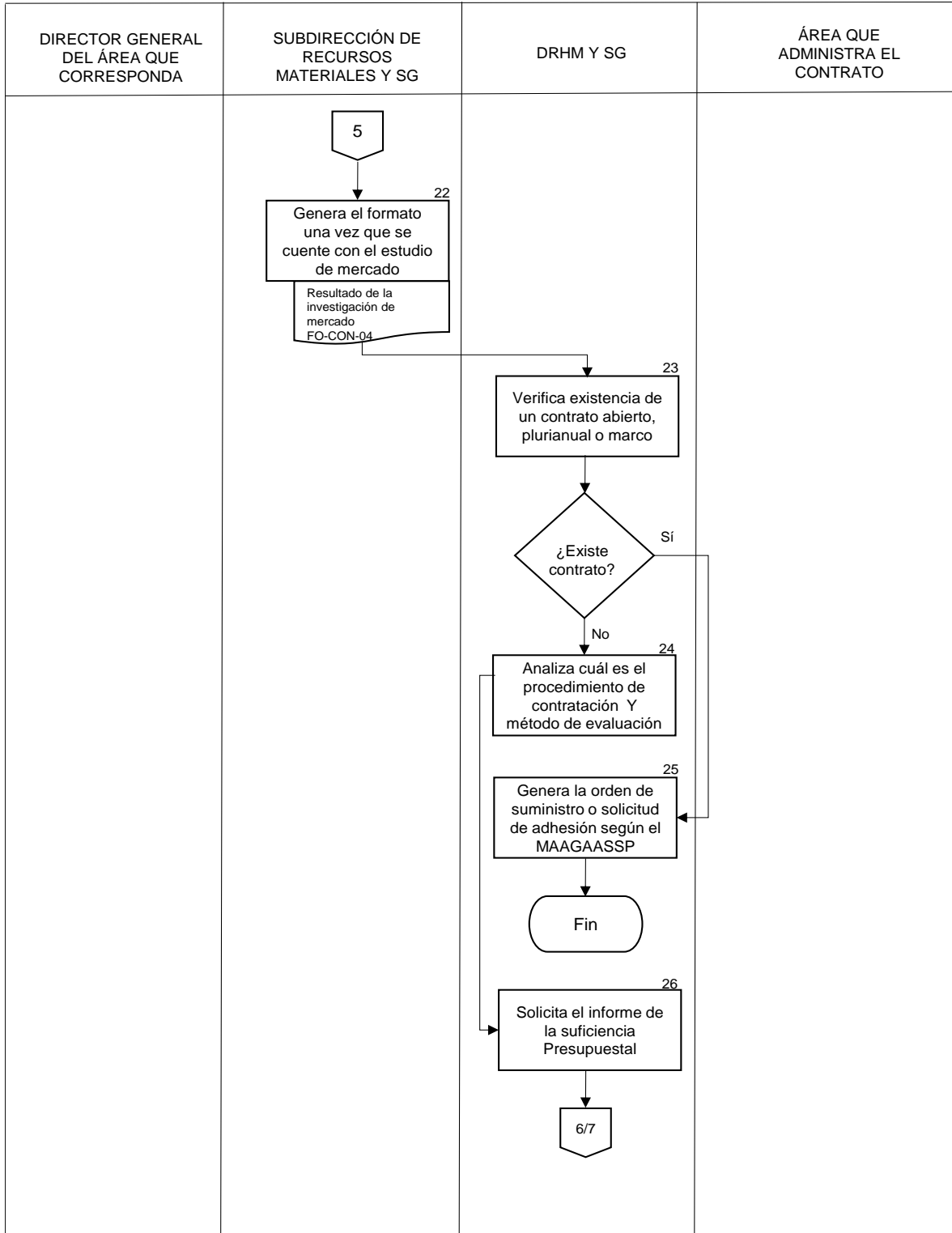


	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 01
	<b>Dirección General de Administración</b>		
	<b>35. Procedimiento para gestionar las adquisiciones</b>		Hoja 18 de 36



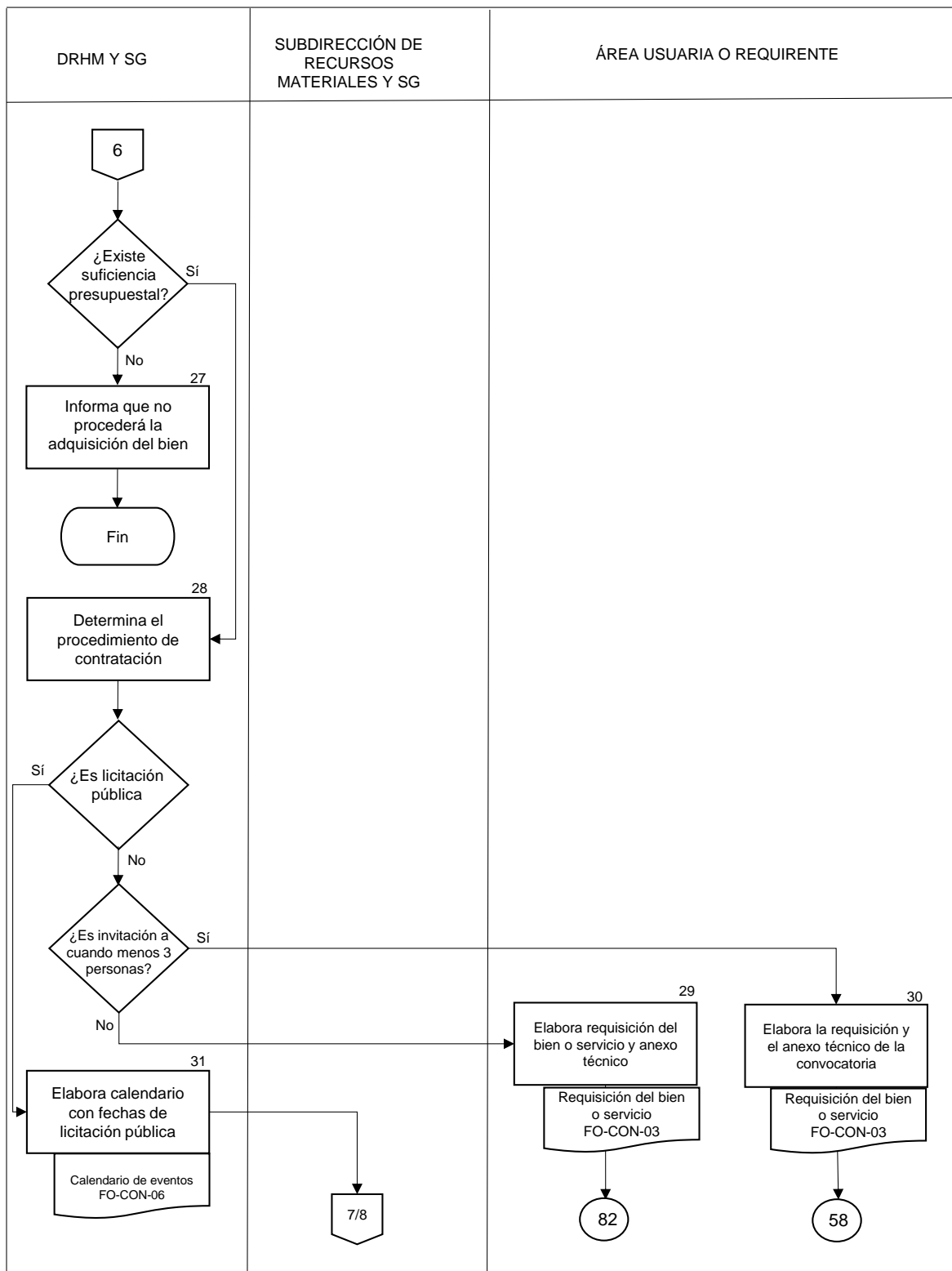




 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	<b>Dirección General de Administración</b>		
	<b>35. Procedimiento para gestionar las adquisiciones</b>		Hoja 20 de 36

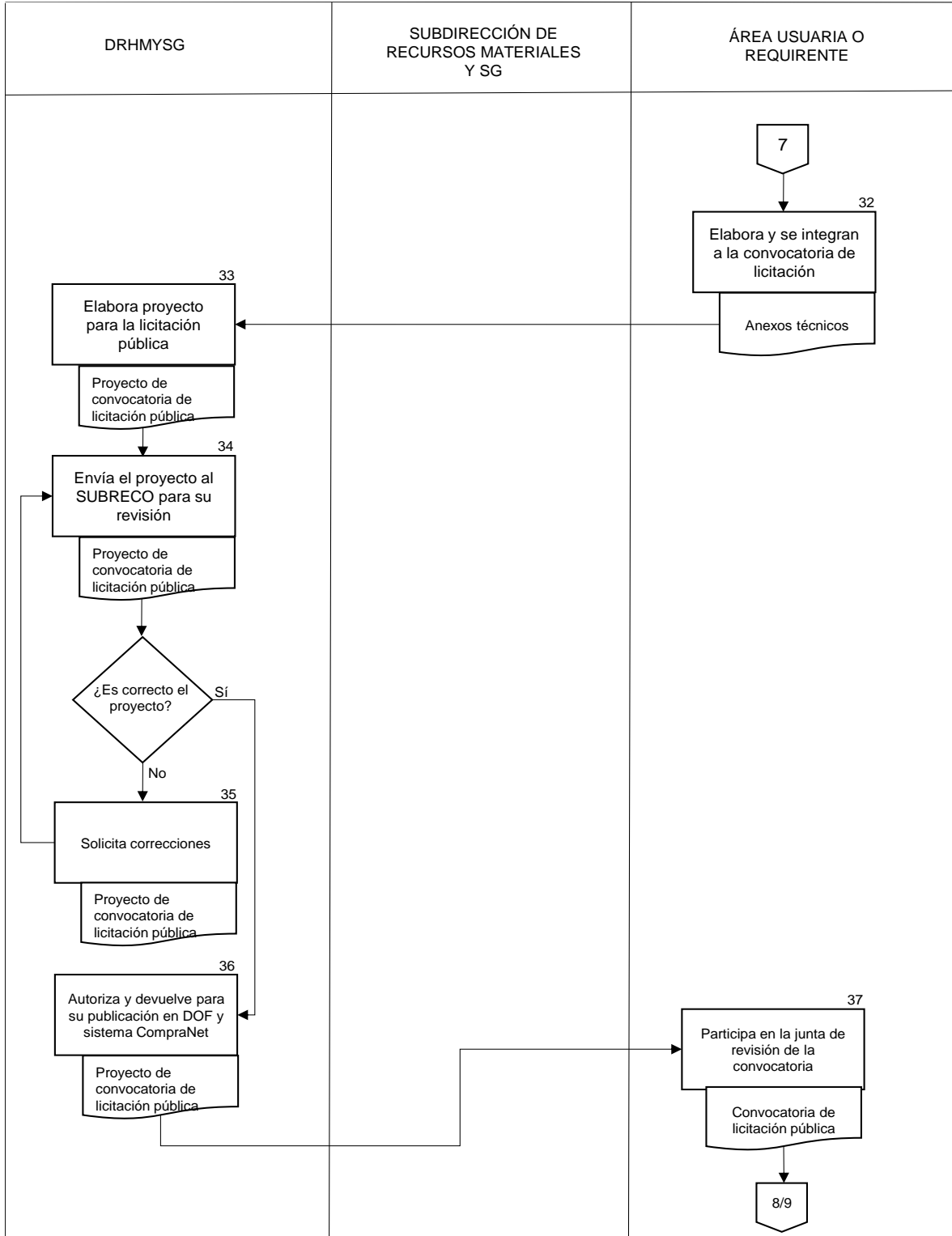




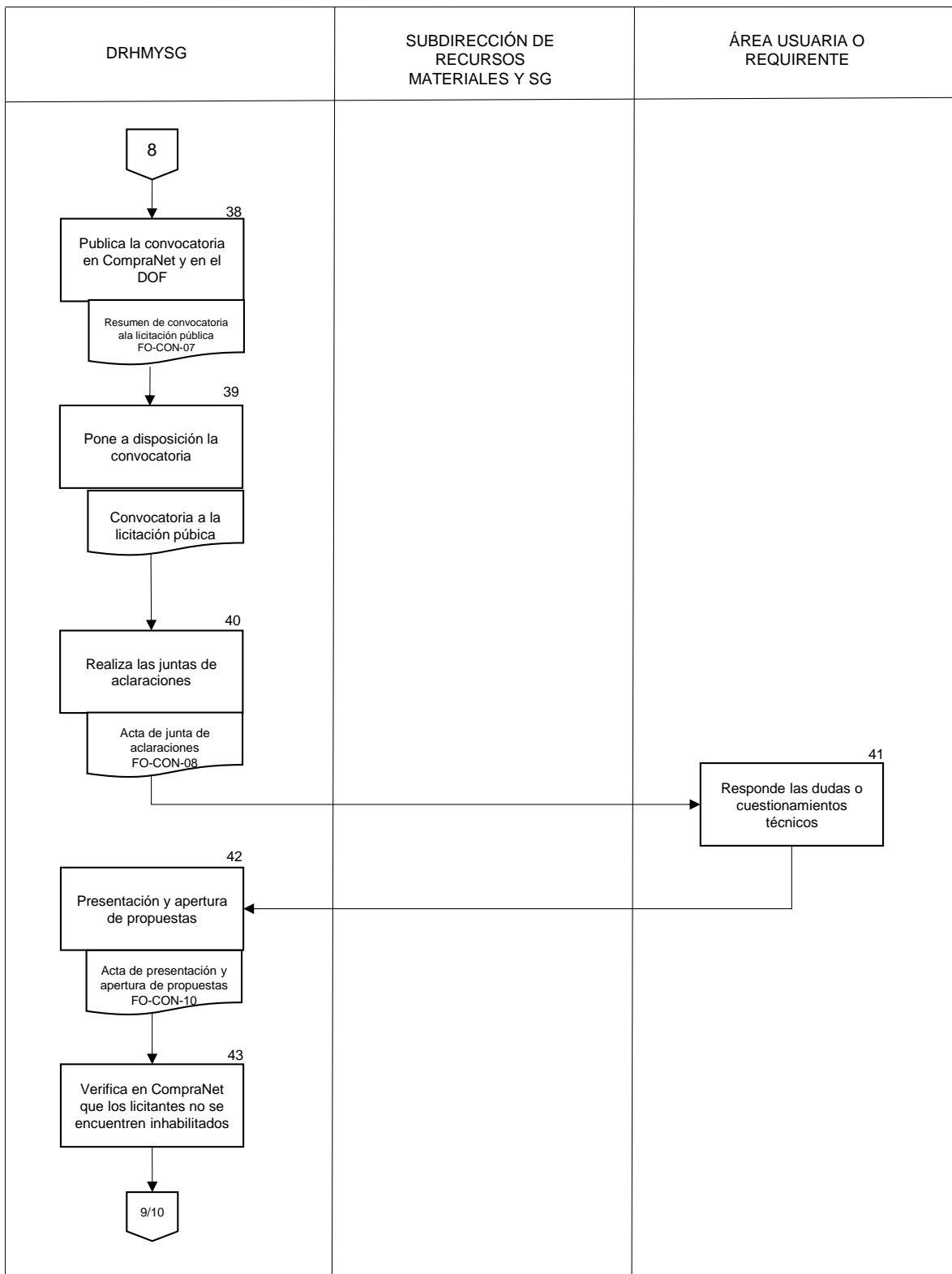
35. Procedimiento para gestionar las adquisiciones



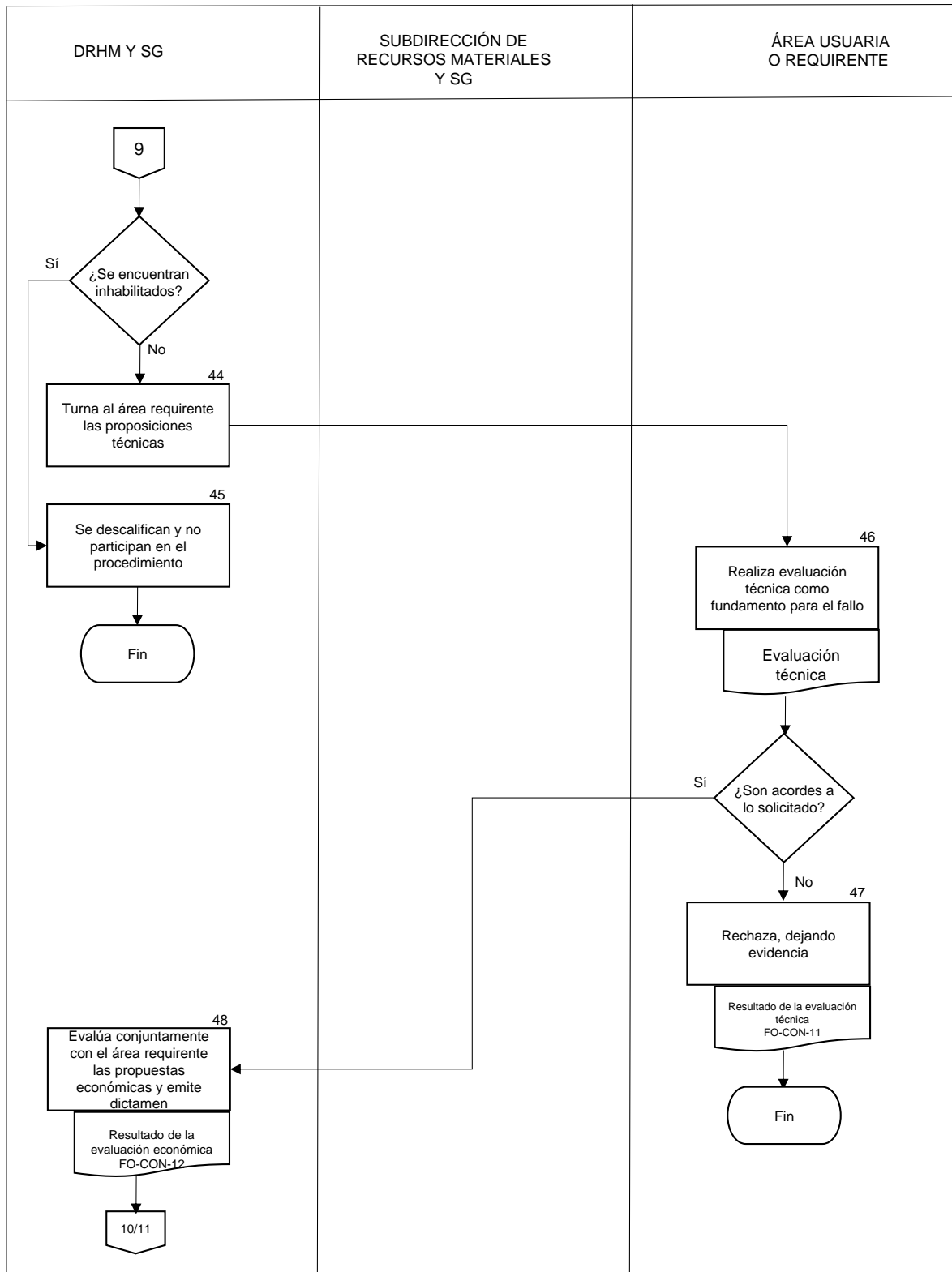
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	<b>Dirección General de Administración</b>		
	<b>35. Procedimiento para gestionar las adquisiciones</b>		Hoja 22 de 36



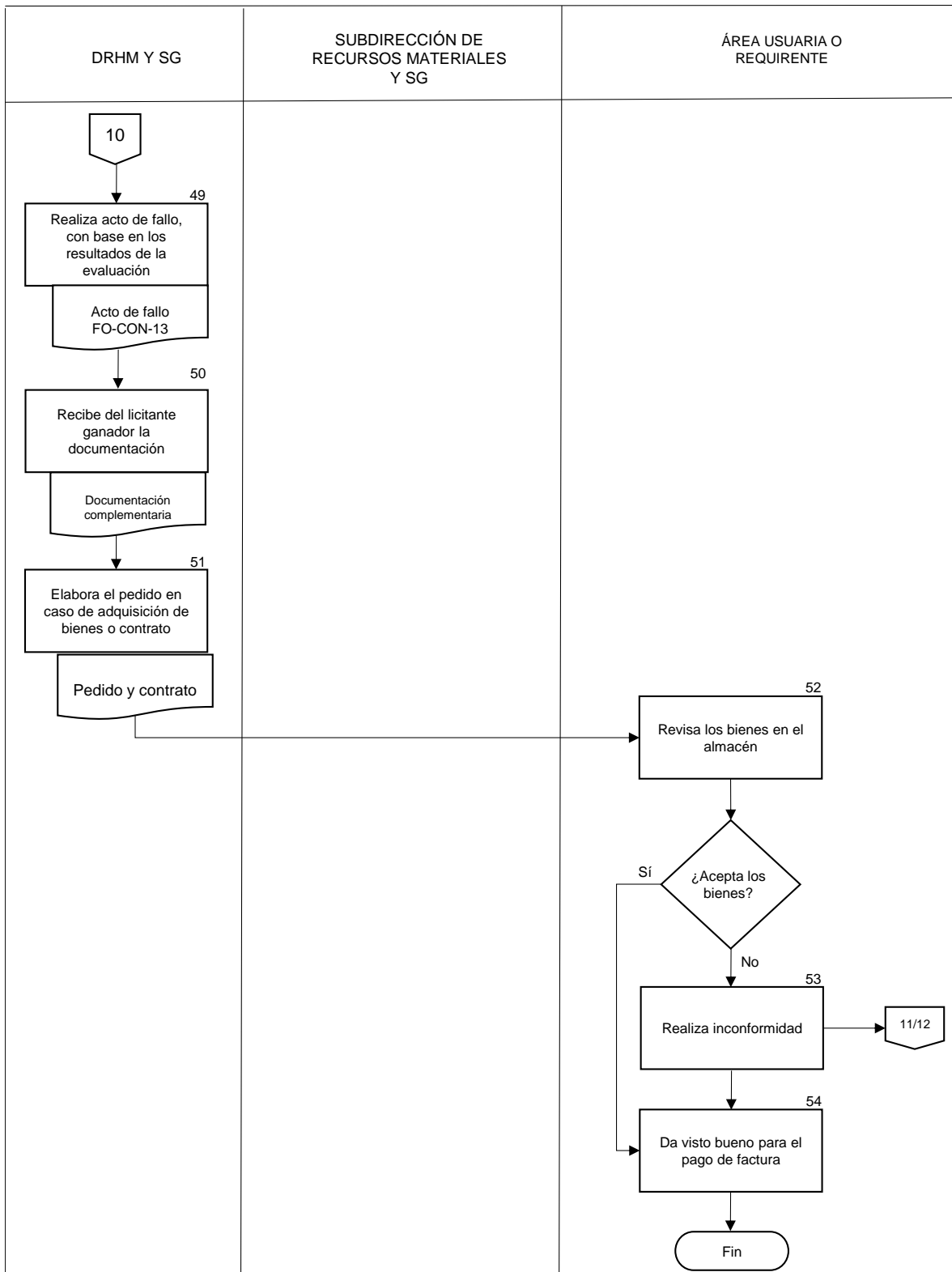
**35. Procedimiento para gestionar las adquisiciones**




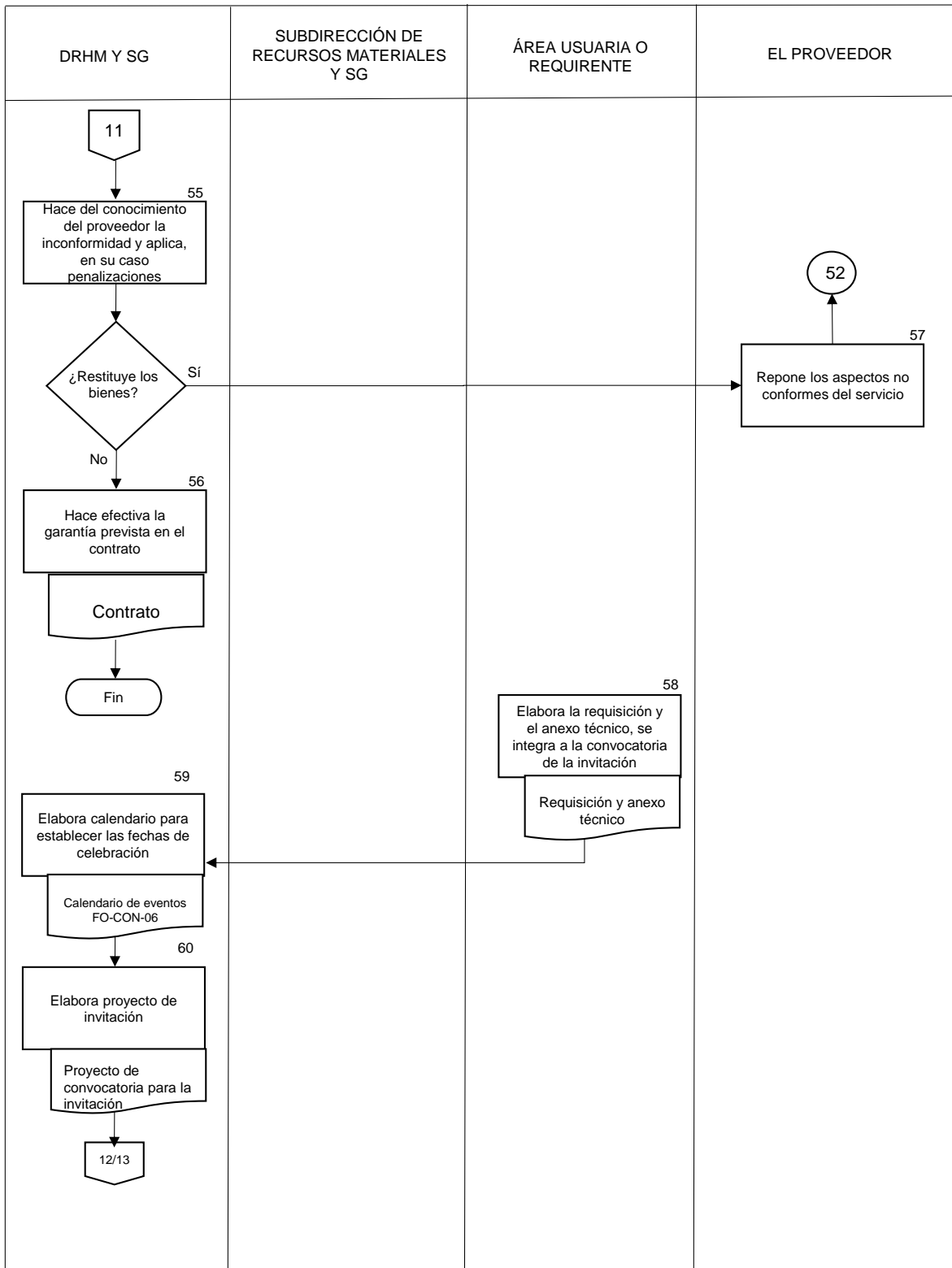
35. Procedimiento para gestionar las adquisiciones






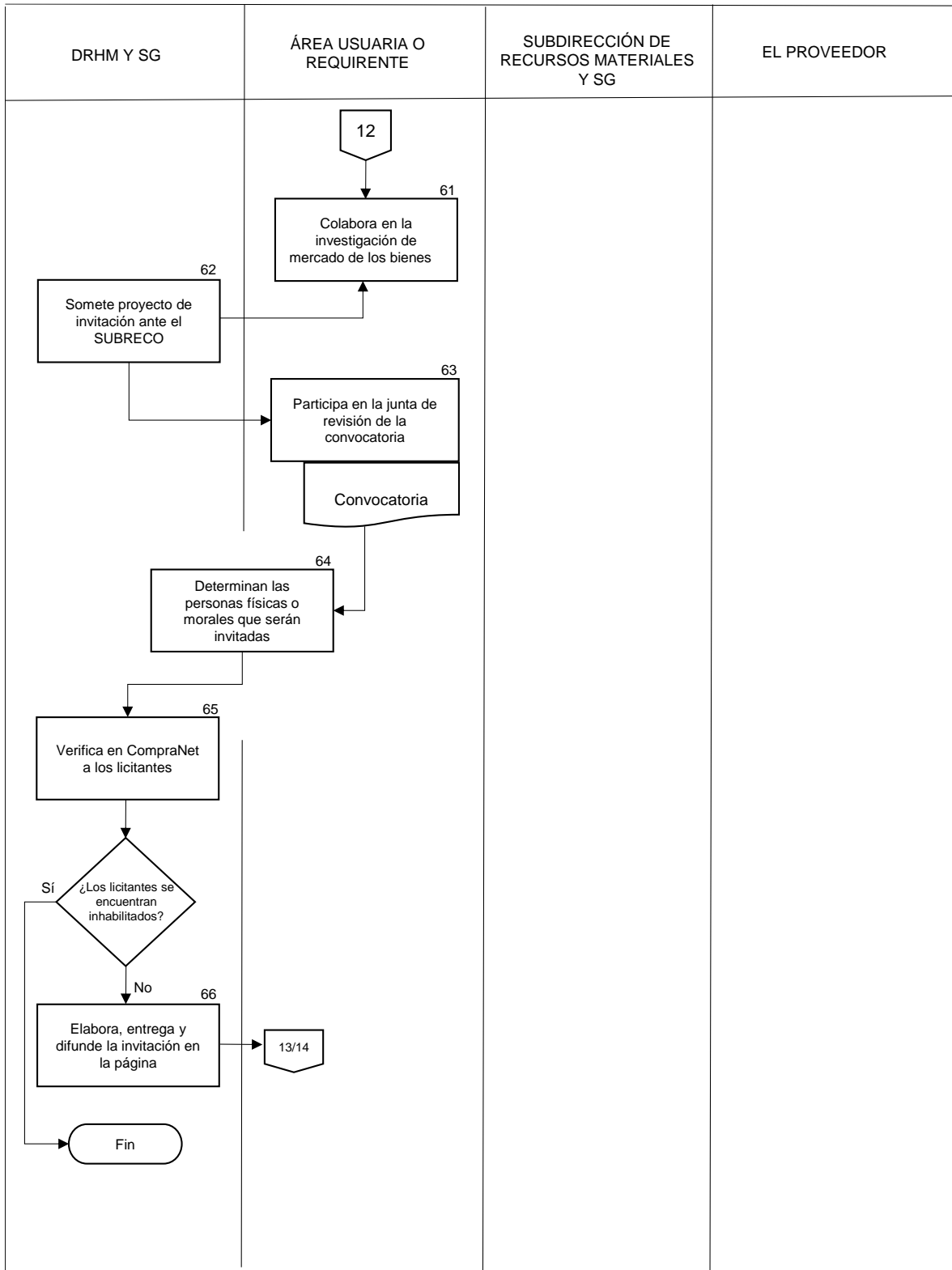
35. Procedimiento para gestionar las adquisiciones



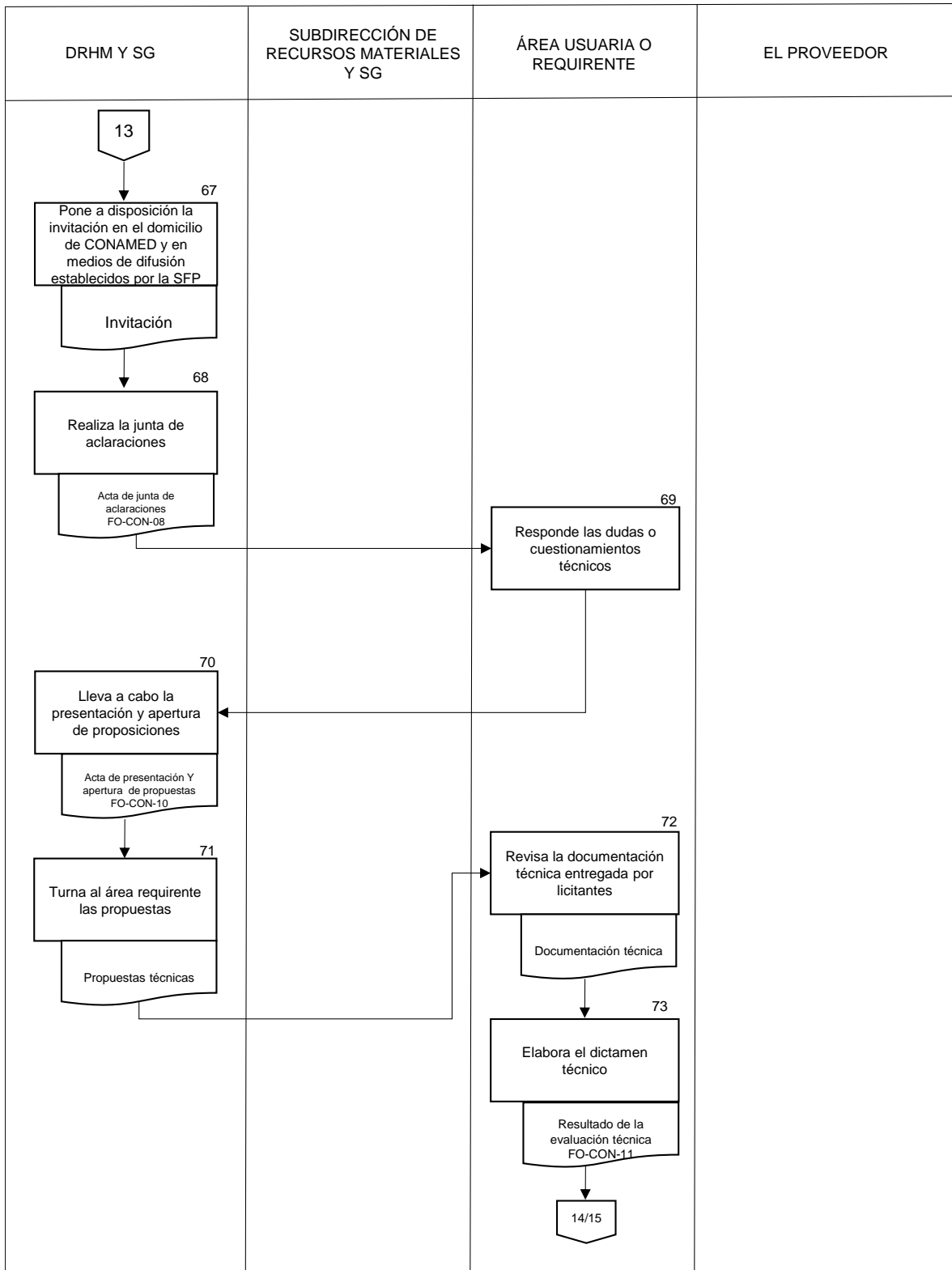
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>CONAMED</b> COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	Dirección General de Administración		
	<b>35. Procedimiento para gestionar las adquisiciones</b>		Hoja 26 de 36



 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	Dirección General de Administración		
	<b>35. Procedimiento para gestionar las adquisiciones</b>		Hoja 27 de 36

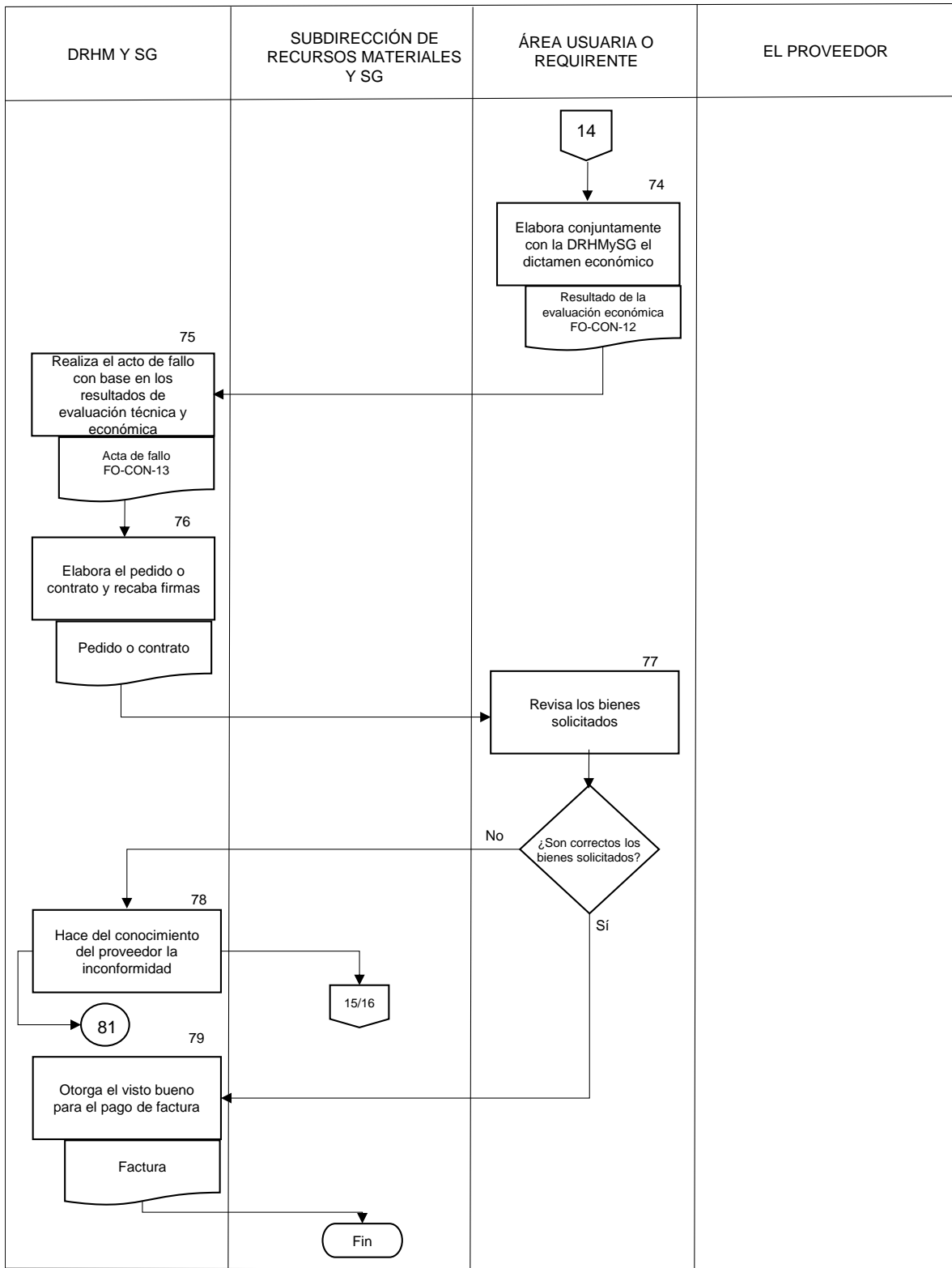


**35. Procedimiento para gestionar las adquisiciones**

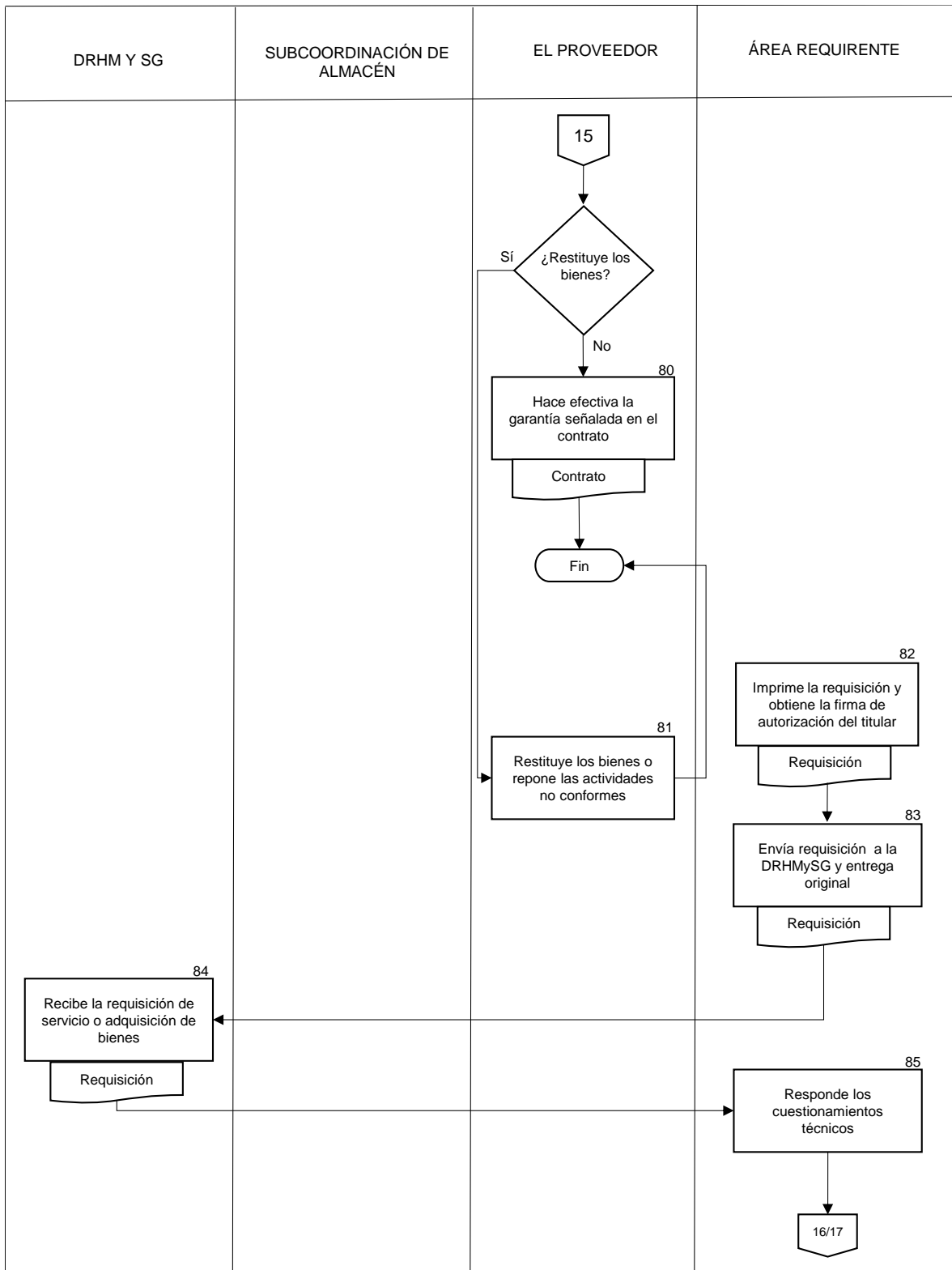







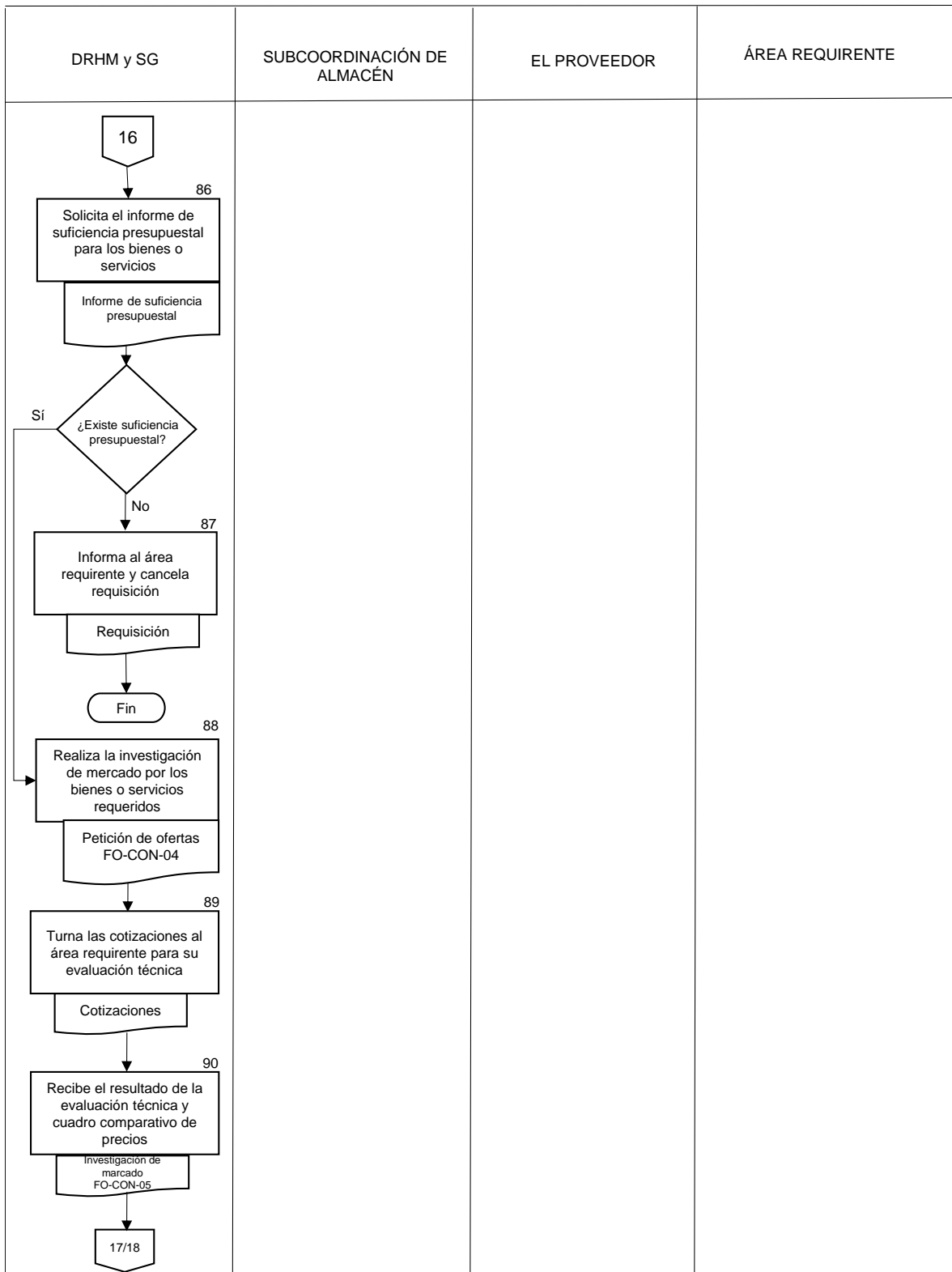
**35. Procedimiento para gestionar las adquisiciones**



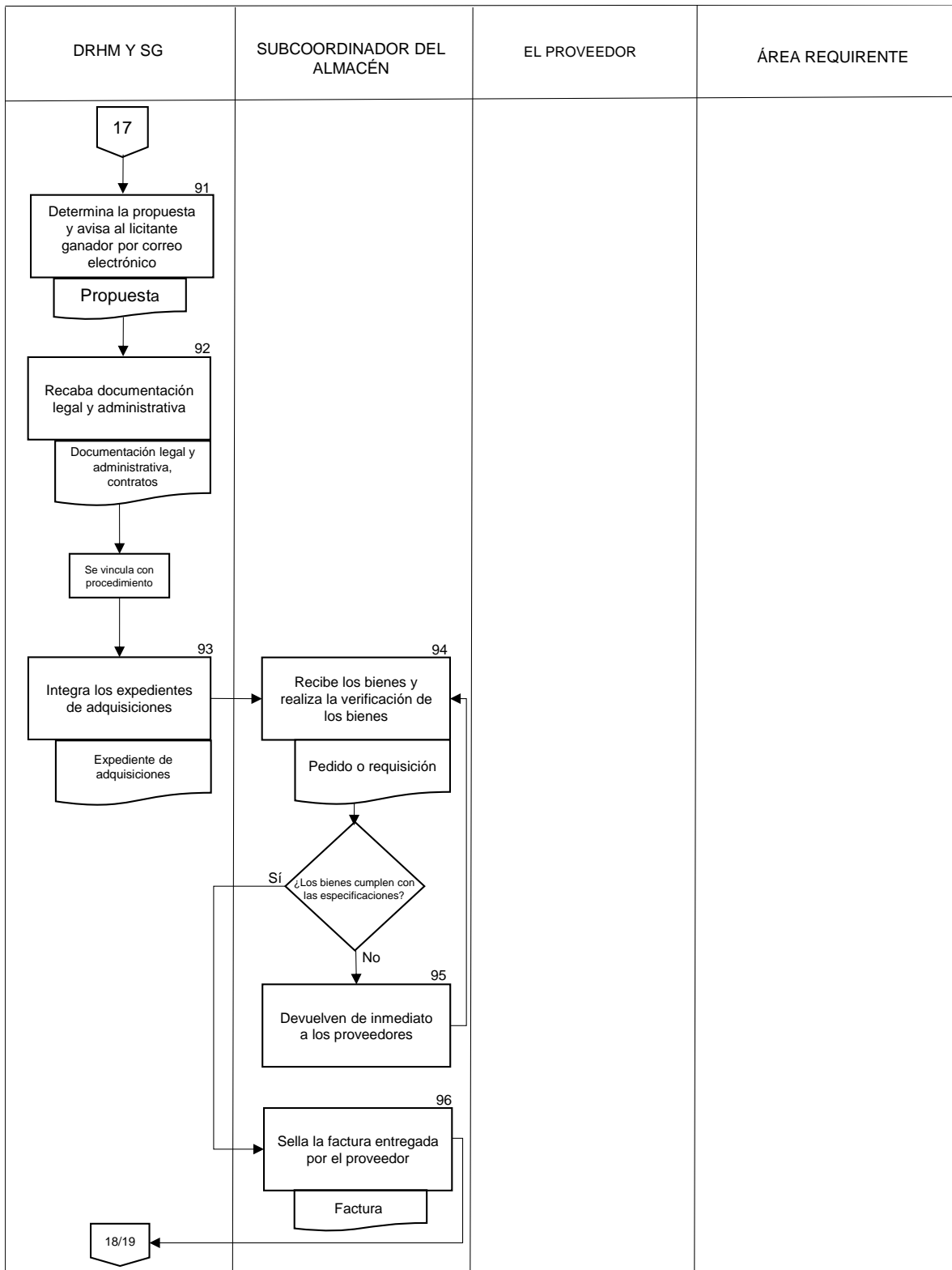
35. Procedimiento para gestionar las adquisiciones



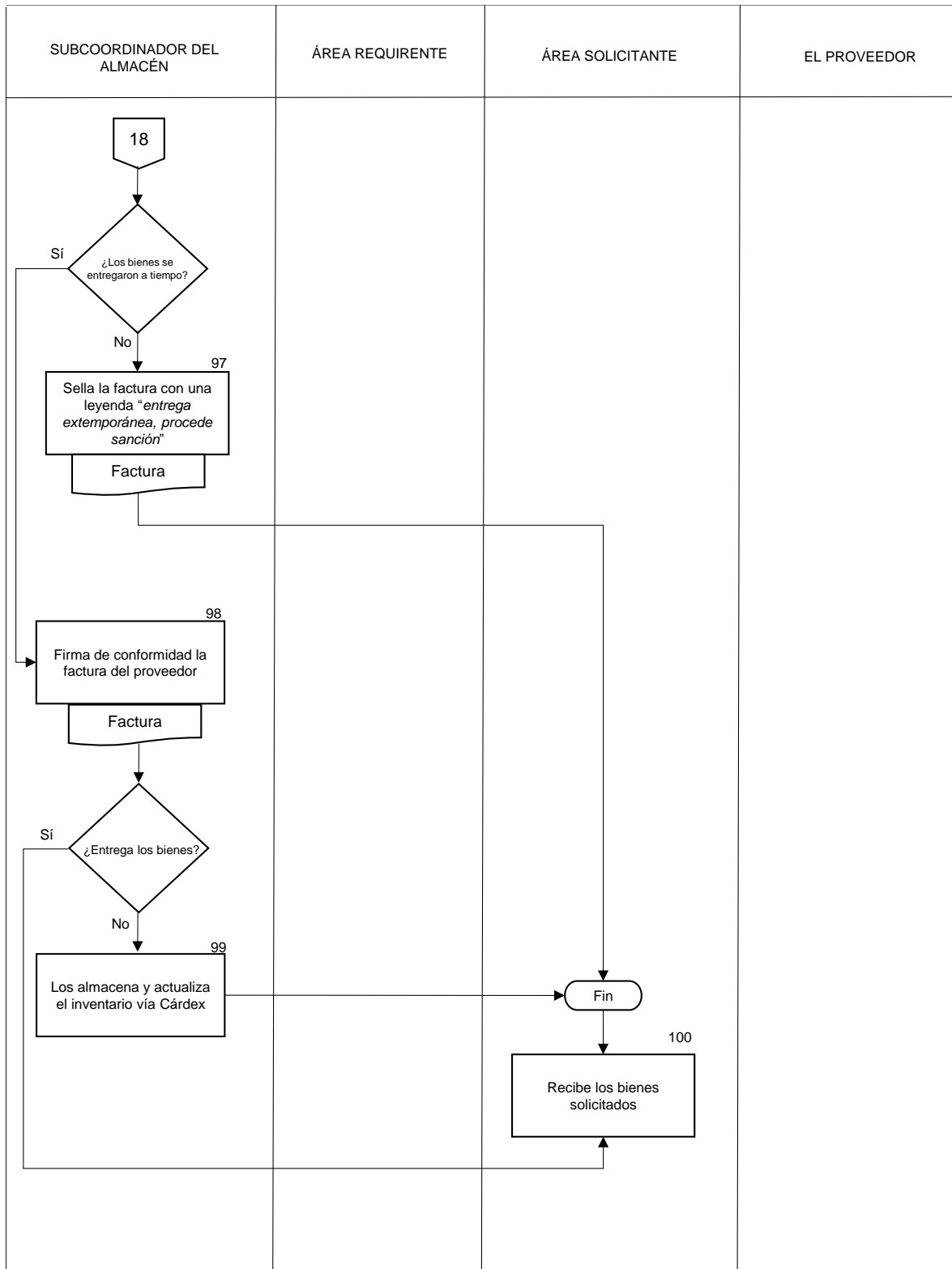
 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	Dirección General de Administración		
	<b>35. Procedimiento para gestionar las adquisiciones</b>		Hoja 31 de 36






**35. Procedimiento para gestionar las adquisiciones**



**35. Procedimiento para gestionar las adquisiciones**






 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	<b>Dirección General de Administración</b>		
	<b>35. Procedimiento para gestionar las adquisiciones</b>		Hoja 34 de 36

## 6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos	No aplica
6.2 Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público	No aplica
6.3 Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público	No aplica
6.4 Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria	No aplica
6.5 Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria	No aplica
6.6 Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal correspondiente.	No aplica
6.7 Políticas, Bases y Lineamientos en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios de la Secretaría de Salud.	No aplica
6.8 Acuerdo por el que se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.	No aplica
6.9 Clasificador por Objeto del Gasto para la Administración Pública Federal	No aplica

## 7.0 REGISTROS

Registro	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Constancia de existencias	6 años	SDRMSG	FO-CON 02
7.2 Requisición de bienes y servicios	6 años	SDRMSG	FO-CON 03
7.3 Solicitud de cotización	6 años	SDRMSG	FO-CON 04
7.4 Resultado de la Investigación de Mercado	6 años	SDRMSG	FO-CON 05
7.5 Calendario de eventos	6 años	SDRMSG	FO-CON 06
7.6 Resumen de Convocatoria a la Licitación Pública	6 años	SDRMSG	FO-CON 07
7.7 Acta de Junta de aclaraciones	6 años	SDRMSG	FO-CON 08
7.8 Acta correspondiente a la celebración del acto de presentación y apertura de posiciones	6 años	SDRMSG	FO-CON 10
7.9 Resultado de la evaluación técnica	6 años	SDRMSG	FO-CON 11
7.10 Resultado de la evaluación económica	6 años	SDRMSG	FO-CON 14
7.11 Acta correspondiente a la celebración del acto de fallo	6 años	SDRMSG	FO-CON 13 (Externo)
7.12 Pedidos de Bienes	6 años	SDRMSG	DGAd-R01.35
7.13 Contrato de prestación de servicios	6 años	SDRMSG	DGAd-R02.35

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	<b>Dirección General de Administración</b>		
	<b>35. Procedimiento para gestionar las adquisiciones</b>	Hoja 35 de 36	

## 8.0 GLOSARIO

**8.1 Administrador del contrato.** Servidor Público designado como administrador del instrumento jurídico de contratación respectivo, quien deberá tener nivel no inferior a subdirector de área.

**8.2 Adquisición o compra.** Procedimiento mediante el cual la CONAMED obtiene la propiedad de un bien, mediante el pago de una suma determinada.

**8.3 Área requirente.** La que de acuerdo a sus necesidades requiera formalmente la adquisición o arrendamiento de bienes muebles, o la prestación de servicios, o bien aquella que los utilizará.

**8.4 Área técnica.** La que establece especificaciones técnicas y normas de carácter técnico para la adquisición de bienes o servicios.

**8.5 Bienes y Servicios restringidos.** Aquellos bienes muebles para oficinas y mobiliario, equipo informático, médico y de laboratorio, vehículos terrestres y marítimos cuya adquisición o arrendamiento se encuentre limitado por disposiciones de racionalidad, austeridad y disciplina presupuestal.

**8.6 CAAS.** Comité de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios de la Secretaría de Salud.

**8.7 Convocatoria.** Documento que contiene los requisitos de carácter legal, técnico y económico, con respecto de los bienes o servicios objeto de la contratación, así como los términos a que se sujetará el procedimiento de contratación respectivo y los derechos y obligaciones de las partes.




**8.8 DGPOP.** La Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto de la Secretaría de Salud.

**8.9 Investigación de mercado.** La verificación de la existencia de bienes, arrendamientos o servicios, de proveedores a nivel nacional o internacional y del precio estimado, basado en la información que se obtenga en la propia dependencia o entidad, de organismos públicos o privados, de fabricantes de bienes o prestadores del servicio, o una combinación de dichas fuentes de información.

**8.10 PEF.** Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal que corresponda.

**8.11 Proveedor.** La persona que celebre contratos de adquisiciones, arrendamientos de bienes muebles o servicios con la Secretaría.

**8.12 Requisición.** Formato donde se solicitan los bienes o servicios, la cual se debe llenar con las especificaciones de los mismos. Con este documento inicia el proceso de adquisición de bienes o servicios.

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	<b>Dirección General de Administración</b>		
	<b>35. Procedimiento para gestionar las adquisiciones</b>		Hoja 36 de 36

**8.13 Responsable de los recursos materiales.** El servidor público facultado para determinar la afectación de los implementos o medios para el desarrollo de las actividades que realizan las dependencias, siendo susceptibles de registro individual, dada su naturaleza y finalidad en el servicio, así como el destino final correspondiente.

**8.14 Servicio.** La prestación de los servicios de cualquier naturaleza, excepto los relacionados con la obra pública.

**8.15 Sistema de Requisiciones.** Sistema electrónico de envío de requisiciones a la Dirección General de Administración, para la adquisición de bienes y servicios necesarios para la operación de las diversas áreas de la CONAMED.




## 9.0 CAMBIOS A ESTA VERSIÓN

Número de revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
01	Febrero 2018	No aplica




## 10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

No aplica



 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	Dirección General de Administración		
	<b>36. Procedimiento para la auditoría interna del Sistema de Gestión de Calidad y atención de acciones correctivas y de mejora</b>		Hoja 37 de 36

**36. PROCEDIMIENTO PARA LA AUDITORÍA INTERNA DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD Y ATENCIÓN DE ACCIONES CORRECTIVAS Y DE MEJORA**

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	<b>Dirección General de Administración</b>		
	<b>36. Procedimiento para la auditoría interna del Sistema de Gestión de Calidad y atención de acciones correctivas y de mejora</b>		Hoja 38 de 36

## 1.0 PROPÓSITO

1.1 Medir la conformidad del Sistema de Gestión de Calidad implantado en la CONAMED, mediante la comparativa de lo documentado, lo realizado y el cumplimiento legal y reglamentario, para proponer las acciones correctivas y de mejora que se requieran.

## 2.0 ALCANCE

2.1 Al interior: Todos las unidades administrativas que forman parte de la CONAMED.

2.2 Al exterior: Contempla cambios organizacionales indicados por la Secretaría de Salud, cambios legales y reglamentarios, percepción del usuario.

## 3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 La Auditoría interna del Sistema de Gestión de Calidad deberá programarse a cada sección, procedimiento y/o proceso, como mínimo una vez al año. La frecuencia podrá ser aumentada a solicitud del Representante de la Dirección o del Comisionado Nacional, a consecuencia de:

- Resultados de no conformidades de auditorías previas internas o externas.
- Reclamos frecuentes de clientes en un aspecto específico del servicio.
- Presencia de no-conformidades repetitivas.
- Cambios mayores en la estructura organizacional o documental.
- Que se establezca un nuevo proceso o un nuevo servicio, o se modifique el alcance del Sistema de Gestión de Calidad.
- La modificación a leyes, normas o reglamentos aplicables a la CONAMED y que afecten los requisitos del usuario.




3.2 El Plan de Auditoría debe mencionar al responsable de su gestión, el objetivo, su alcance y los riesgos relacionados, métodos de auditoría, calendario de realización y asignación de las secciones del Sistema de Gestión de Calidad a cada auditor interno. En caso de que la realización de la auditoría sea asignada a una institución u organismo acreditador, se sigue este mismo procedimiento.

3.3 El Plan de Auditoría Interna del Sistema de Gestión de Calidad deberá notificarse como mínimo 5 días antes de la fecha de realización al personal que va a ser auditado y a los auditores.

3.4 El auditor líder deberá ser seleccionado entre los auditores internos de calidad calificados.

3.5 El propósito de la reunión de apertura de la auditoría es:

- Confirmar el Plan de la Auditoría.
- Dar a conocer el Programa de la Auditoría.
- Establecer los canales de comunicación.
- Planear la reunión final de la auditoría.

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	<b>Dirección General de Administración</b>		
	<b>36. Procedimiento para la auditoría interna del Sistema de Gestión de Calidad y atención de acciones correctivas y de mejora</b>		Hoja 39 de 36

- Proporcionar al auditado un foro donde pueda aclarar dudas relacionadas con la auditoría.

3.6 Los auditores realizarán la auditoría de acuerdo al Plan de Auditoría, debiendo disponer del manual de calidad, normas aplicables en la organización, procedimientos, proceso y los registros necesarios para entender los procesos y las versiones vigentes de las normas ISO 9001 y 19011.

3.7 El auditor líder estará a cargo de la reunión inicial en la fecha establecida en el Plan de Auditoría. La reunión debe realizarse con la presencia de los auditores y los responsables a auditar, siendo su propósito:

- Confirmar el Plan de la Auditoría.
- Dar a conocer el Programa de la Auditoría.
- Establecer los canales de comunicación.
- Indicar, en su caso los riesgos observados.
- Planear la reunión final de la auditoría.
- Proporcionar al auditado un foro donde pueda aclarar dudas relacionadas con la auditoría.

3.8 El desarrollo de la auditoría debe realizarse con una metodología específica manifestada en la norma 19011 vigente, que permita determinar el grado de conformidad del Sistema de Gestión de Calidad con base en los requerimientos de cada sección de la Norma ISO 9001 vigente y del procedimiento a ser auditado, las desviaciones identificadas se considerarán hallazgos.



3.9 El informe de resultados de la auditoría debe entregarse, en un plazo no mayor de 3 días a la reunión de cierre de la auditoría, a los Directores Generales y Subcomisionados y debe integrarse a la revisión de la Dirección del Sistema de Gestión de Calidad.

3.10 El auditor calificado que realizó la auditoría, será quien verifique que las acciones comprometidas para solventar las observaciones encontradas en las auditorías, se hayan efectuado y se tenga evidencia de que han sido realizadas.

3.11 Si por compromisos de trabajo, el auditor asignado a la auditoría no lo puede realizar en la fecha pactada, lo deberá comunicar a la Dirección de Calidad para su seguimiento.



3.12 Las acciones correctivas o de mejora deben ser avaladas por el Director General del área donde se haya detonado la no conformidad y hacerlas del conocimiento del Director General de Calidad e Informática.

3.13 Las acciones correctivas o de mejora que no sean atendidas en los plazos inicialmente pactados, podrán diferirse hasta en dos ocasiones, mismas que deben ser solicitadas por oficio, por lo menos dos días antes de su vencimiento.



 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>
	<b>Dirección General de Administración</b>
	<b>36. Procedimiento para la auditoría interna del Sistema de Gestión de Calidad y atención de acciones correctivas y de mejora</b>

#### 4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO



Responsable	No. Act.	Descripción de Actividad	Documento o Anexo
Subdirector de Calidad	1	Elabora el Programa y Plan Anual de Auditorías Internas del Sistema de Gestión de Calidad y envía para revisión.	Programa Anual de Auditorías Internas del Sistema de Gestión de Calidad. Plan de Auditoría Interna del Sistema de Gestión de Calidad.
Director de Calidad	2	Revisa el Programa y Plan Anual de Auditorías Internas del Sistema de Gestión de Calidad. ¿Son correctos?	Programa Anual de Auditorías Internas del Sistema de Gestión de Calidad. Plan de Auditoría Interna del Sistema de Gestión de Calidad.
	3	No: Solicita correcciones y regresa a la actividad 1.	Programa Anual de Auditorías Internas del Sistema de Gestión de Calidad. Plan de Auditoría Interna del Sistema de Gestión de Calidad.
	4	Sí: Firma y envía el Programa y Plan al representante de la Dirección para su autorización y pasa a la actividad 5.	Programa Anual de Auditorías Internas del Sistema de Gestión de Calidad. Plan de Auditoría Interna del Sistema de Gestión de Calidad.
Representante de la Dirección	5	Recibe el Programa y Plan Anual de Auditoría Interna. ¿Es correcto?	Programa Anual de Auditorías Internas del Sistema de Gestión de Calidad. Plan de Auditoría Interna del Sistema de Gestión de Calidad.
	6	No: Solicita correcciones y regresa a la actividad 5.	Programa Anual de Auditorías Internas del Sistema de Gestión de Calidad. Plan de Auditoría Interna del Sistema de Gestión de Calidad.
	7	Sí: Firma autorización del Programa y Plan para continuar con la actividad 8.	Programa Anual de Auditorías Internas del Sistema de Gestión de Calidad. Plan de Auditoría Interna del Sistema de Gestión de Calidad.
Subdirector de Calidad	8	Recibe y resguarda el Programa y Plan Anual de Auditorías Internas.	Programa Anual de Auditorías Internas del Sistema de Gestión de Calidad. Plan de Auditoría Interna del Sistema de Gestión de Calidad.
	9	Notifica el Plan de Auditoría, mediante oficio y/o correo electrónico a las áreas a auditar.	Plan de Auditoría Interna del Sistema de Gestión de Calidad.
Auditor	10	Realizan reunión inicial con el auditado, informando Plan de Auditoría. ¿Acuerdan fechas y horas de aplicación?	Plan de Auditoría Interna del Sistema de Gestión de Calidad. Lista de asistencia.

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
	<b>Dirección General de Administración</b>	
	<b>36. Procedimiento para la auditoría interna del Sistema de Gestión de Calidad y atención de acciones correctivas y de mejora</b>	




	11	No: Reprograma y da aviso al auditor líder y regresa a la actividad 10.	
	12	Sí: Resuelve dudas sobre el proceso y pasa a la actividad 13.	
Auditor líder	13	Llevan a cabo la reunión inicial en la hora y fecha establecida en el Plan de Auditoría. ¿Fue posible realizar la reunión?	Plan de Auditoría Interna del Sistema de Gestión de Calidad.
	14	No: Se difiere, programa nueva fecha y hora, realiza modificación al Plan de Auditoría y regresa a la actividad 13.	Plan de Auditoría Interna del Sistema de Gestión de Calidad. Lista de asistencia.
	15	Sí: Apertura la auditoría, indicando objetivo, alcance, metodología, evaluación de riesgos relacionados y recursos. Pasa a la actividad 16.	Plan de Auditoría Interna del Sistema de Gestión de Calidad.  Lista de asistencia.
	16	Manifiestan conformidad con las partes, presentan al equipo auditor y llenan la lista de asistencia. ¿Existe acuerdo para llevar a cabo las actividades planificadas?	Lista de asistencia.)
	17	No: Generan los cambios y reprogramaciones permitentes y regresa a la actividad 16.	
	18	Sí: Concluye reunión, agradece la asistencia y da por iniciado el proceso de auditoría.	
Auditor	19	Procede a la revisión de la documentación y registros relacionados con los procedimientos y procesos a auditar.	Listas de hallazgos.
	20	Formula las preguntas que permitan obtener evidencia de auditoría, misma que documentan en la "Listas de Hallazgos".	Listas de hallazgos.
	21	Se comunica 30 minutos antes con el auditado. ¿Es posible iniciar el proceso de auditoría?	
	22	No: Reprograma proceso y regresa a la actividad 13.	
	23	Sí: Inicia auditoría siguiendo programación, documentando los hallazgos e informando de los mismos al auditado. ¿Requiere vincular la auditoría a otro proceso o procedimiento?	Listas de hallazgos.
	24	No: Continúa durante el horario programado el proceso de auditoría, y pasa a la actividad 26.	Listas de hallazgos.

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
	<b>Dirección General de Administración</b>	
	<b>36. Procedimiento para la auditoría interna del Sistema de Gestión de Calidad y atención de acciones correctivas y de mejora</b>	

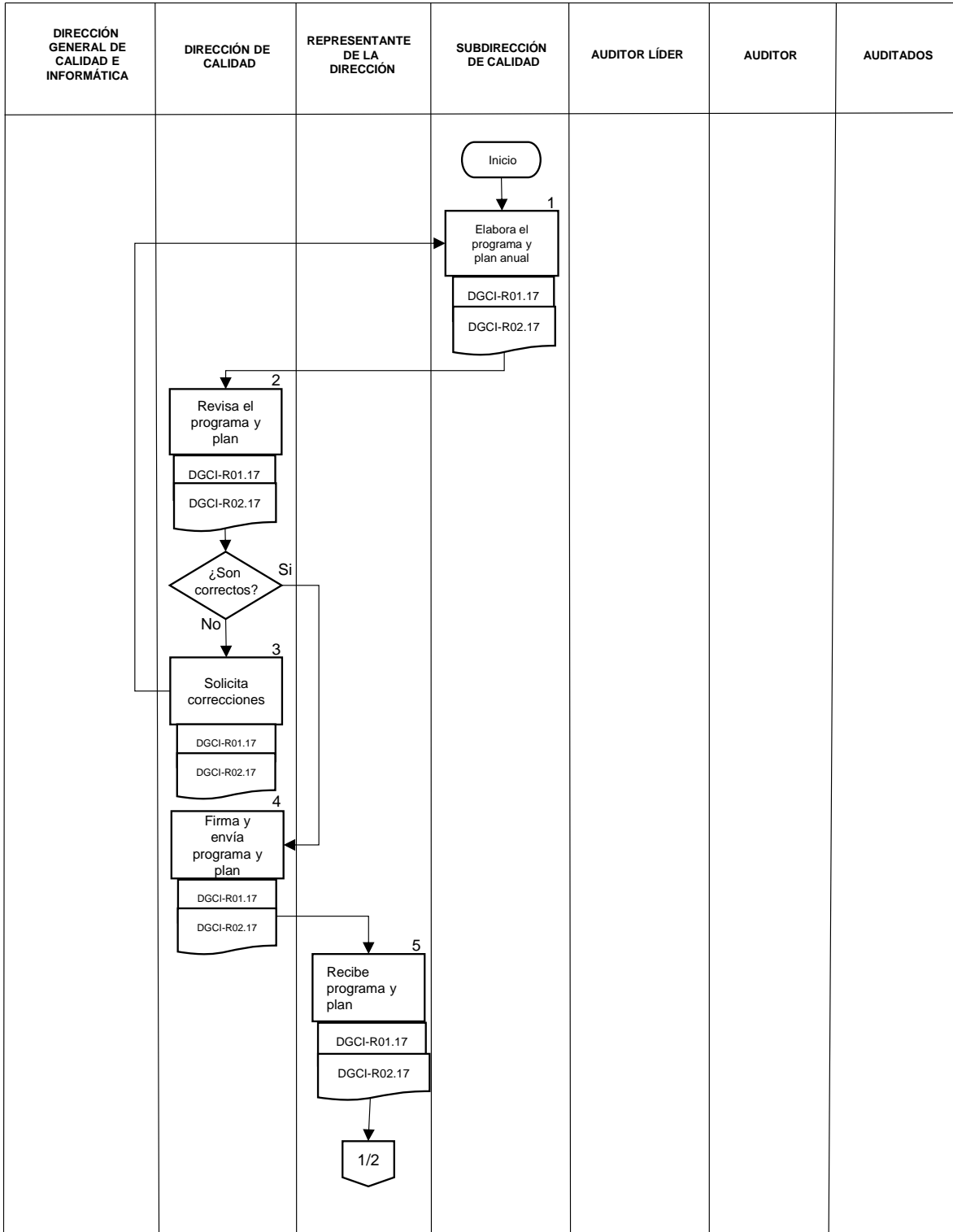
	25	Si: Acude al área con el fin de obtener evidencia de auditoría y regresa a la actividad 23.	Listas de hallazgos.
	26	Concluye auditoría agradeciendo al auditado y comunica los hallazgos encontrados.	Listas de hallazgos
	27	Comunica al auditor líder el estatus de la auditoría.	Listas de hallazgos.
Equipo Auditor, Auditor líder y Auditados	28	Acuden a la reunión de valoración de hallazgos frente a los criterios de auditoría y requisitos de la norma ISO 9001.	Listas de hallazgos.
Auditor	29	Comunica la valoración de hallazgos al auditado. ¿El auditado está de acuerdo con la valoración del hallazgo?	Listas de hallazgos.
Auditado y auditor	30	No: Revisan evidencias, realizan cambios y pasa a la actividad 34	Listas de hallazgos.
	31	Si: Acepta valoración del hallazgo. ¿Requiere acción preventiva o de mejora?	Listas de hallazgos.
Auditor líder	32	No: Finalizada la reunión de valoración de hallazgos, firman lista de asistencia y pasa a la actividad 34.	Listas de hallazgos
	33	Sí: Documenta la no conformidad y procede al llenando de la solicitud y registro del reporte de acción correctiva o de mejora, reúne firmas, fecha de cumplimiento y pasa a la actividad 44.	Listas de hallazgos.
Auditor líder y Subdirector de Calidad	34	Se reúne el equipo auditor y preparan las conclusiones de auditoría, identificando la cantidad de observaciones, conformidades y no conformidades.	Informe de resultados de auditoría interna del sistema de gestión de calidad. Lista de asistencia.
	35	Realizan la reunión de cierre a la hora, fecha y lugar programados, presentando los hallazgos y las conclusiones de auditoría.	Informe de resultados de auditoría interna del sistema de gestión de calidad. Lista de asistencia.)
	36	Llenan la hoja de asistencia y se menciona la forma en que se atenderán los hallazgos.	Lista de asistencia
Subdirector de Calidad	37	Genera el informe de auditoría y lo envía para revisión.	Informe de resultados de la auditoría.
Director de Calidad	38	Revisa informe. ¿Es correcto?	Informe de resultados de la auditoría.
	39	No: Solicita correcciones. Regresa a la actividad 38.	Informe de resultados de la auditoría.
	40	Sí: Firma y envía el informe.	Informe de resultados de la auditoría.

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
	<b>Dirección General de Administración</b>	
	<b>36. Procedimiento para la auditoría interna del Sistema de Gestión de Calidad y atención de acciones correctivas y de mejora</b>	

Director General de Calidad e Informática	41	Recibe y revisa el informe ¿Es correcto?	Informe de resultados de la auditoría.
	42	No: Solicita realizar cambios necesarios. Regresa a la actividad 41.	Informe de resultados de la auditoría.
	43	Sí: Firma el informe y solicita su envío mediante oficio a los Directores Generales.	Informe de resultados de la auditoría.
Subdirector de Calidad	44	Resguarda los oficios, y copia simple del informe.	Informe de resultados de la auditoría.
	45	Llena lista maestra.	Lista maestra de acciones correctiva o de mejora.
	46	Revisa que las acciones correctivas o de mejora se hayan realizado. ¿Fueron realizadas?	Solicitud y Reporte de Acción Correctiva
	47	No: Realiza reunión con el auditor a cargo de aplicar la acción correctiva o de mejora y regresa a la actividad 46.	Solicitud y Reporte de Acciones de Mejora
	48	Sí: Documenta y pasa la actividad 49.	Solicitud y Reporte de Acciones de Mejora
	49	Verifica las acciones realizadas. ¿Son eficaces?	Solicitud y Reporte de Acción Correctiva
	50	No: Documenta e inicia nueva acción hasta tener eficacia y regresa a la actividad 34.	Solicitud y Reporte de Acciones de Mejora
	51	Si: Documenta la eficacia y concluye procedimiento. <b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>	Solicitud y Reporte de Acciones de Mejora

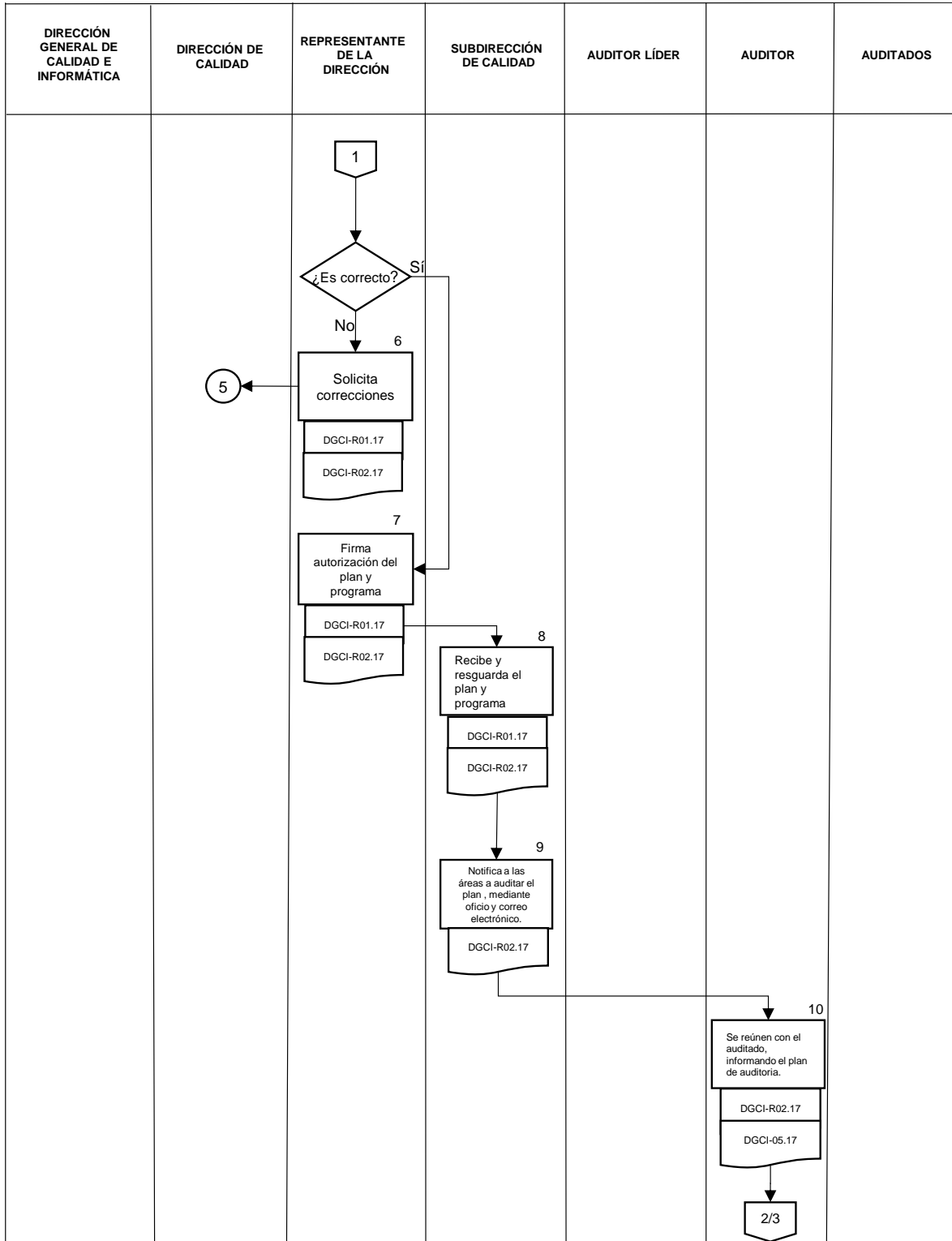
 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 01
	Dirección General de Calidad e Informática		Hoja 44 de 22
<b>36. Procedimiento para la auditoría interna del Sistema de Gestión de Calidad y atención de acciones correctivas y de mejora</b>		COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	

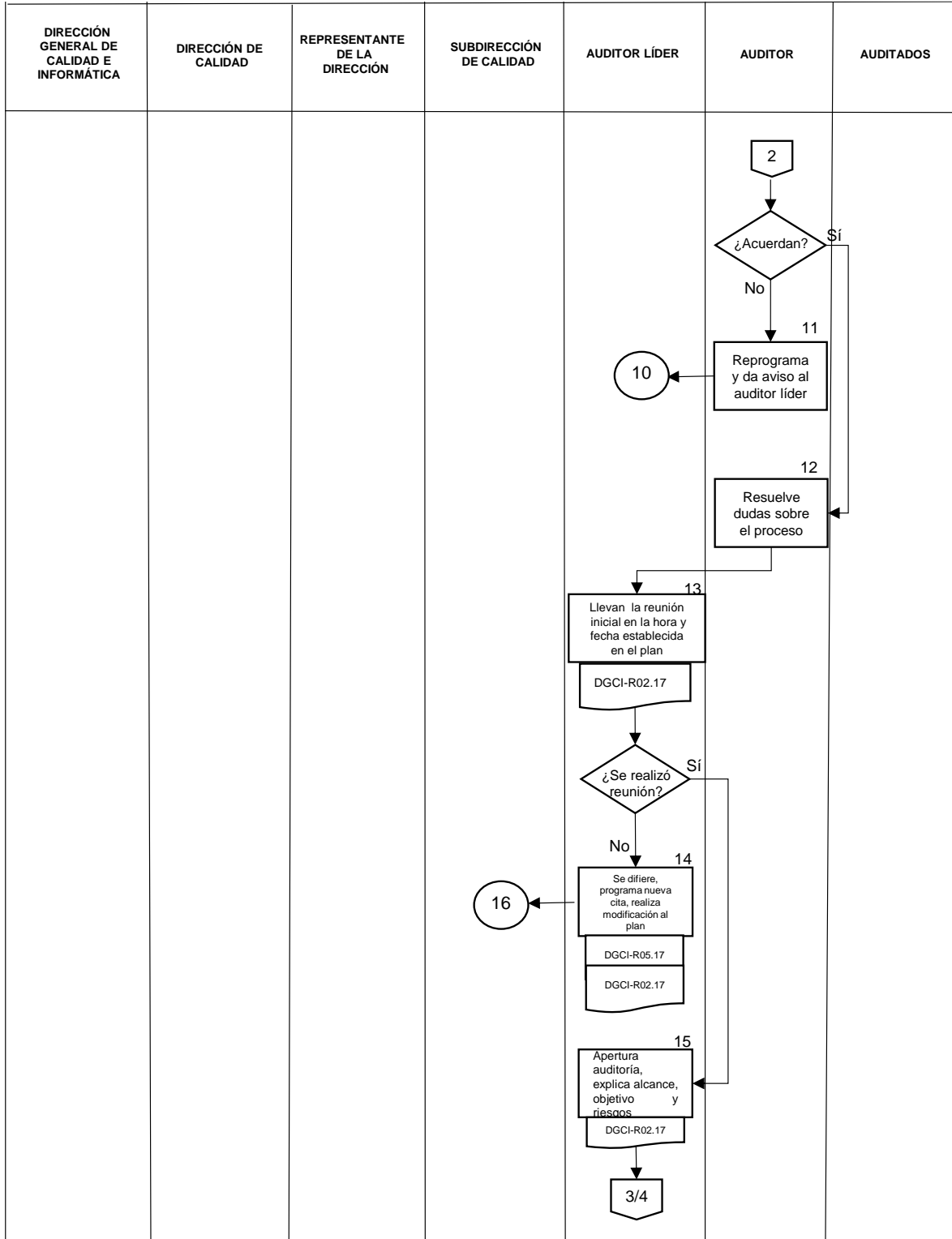
## 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO

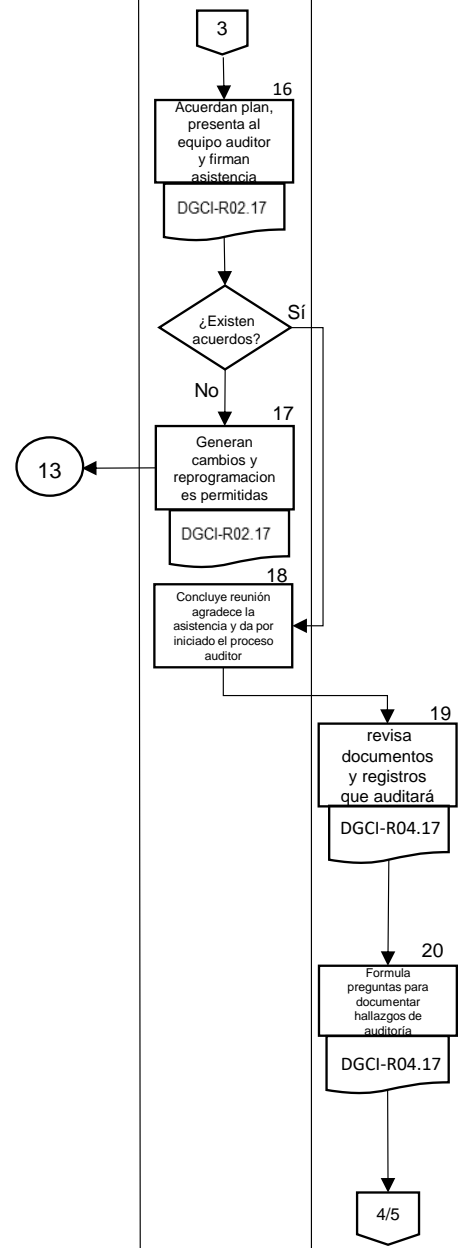


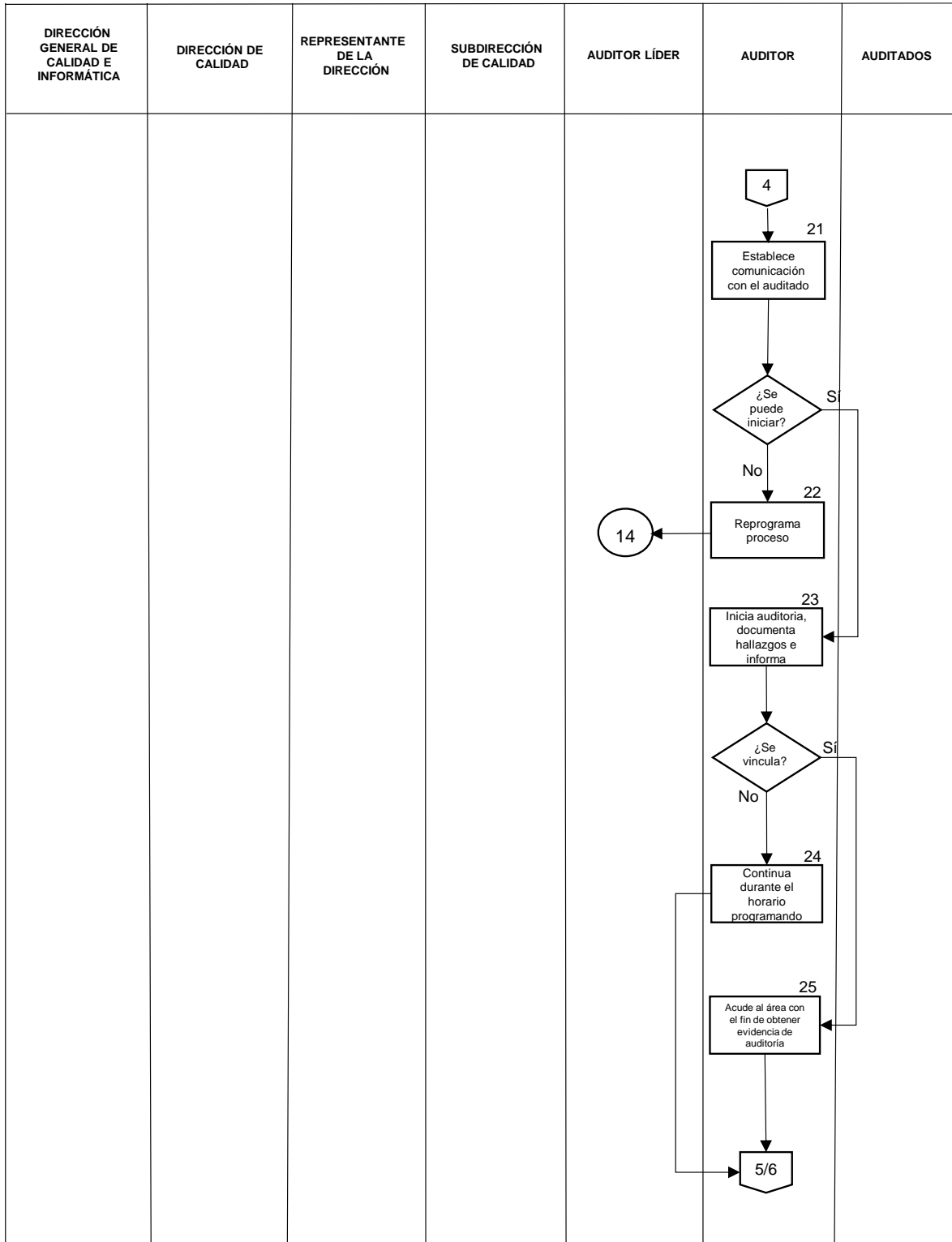


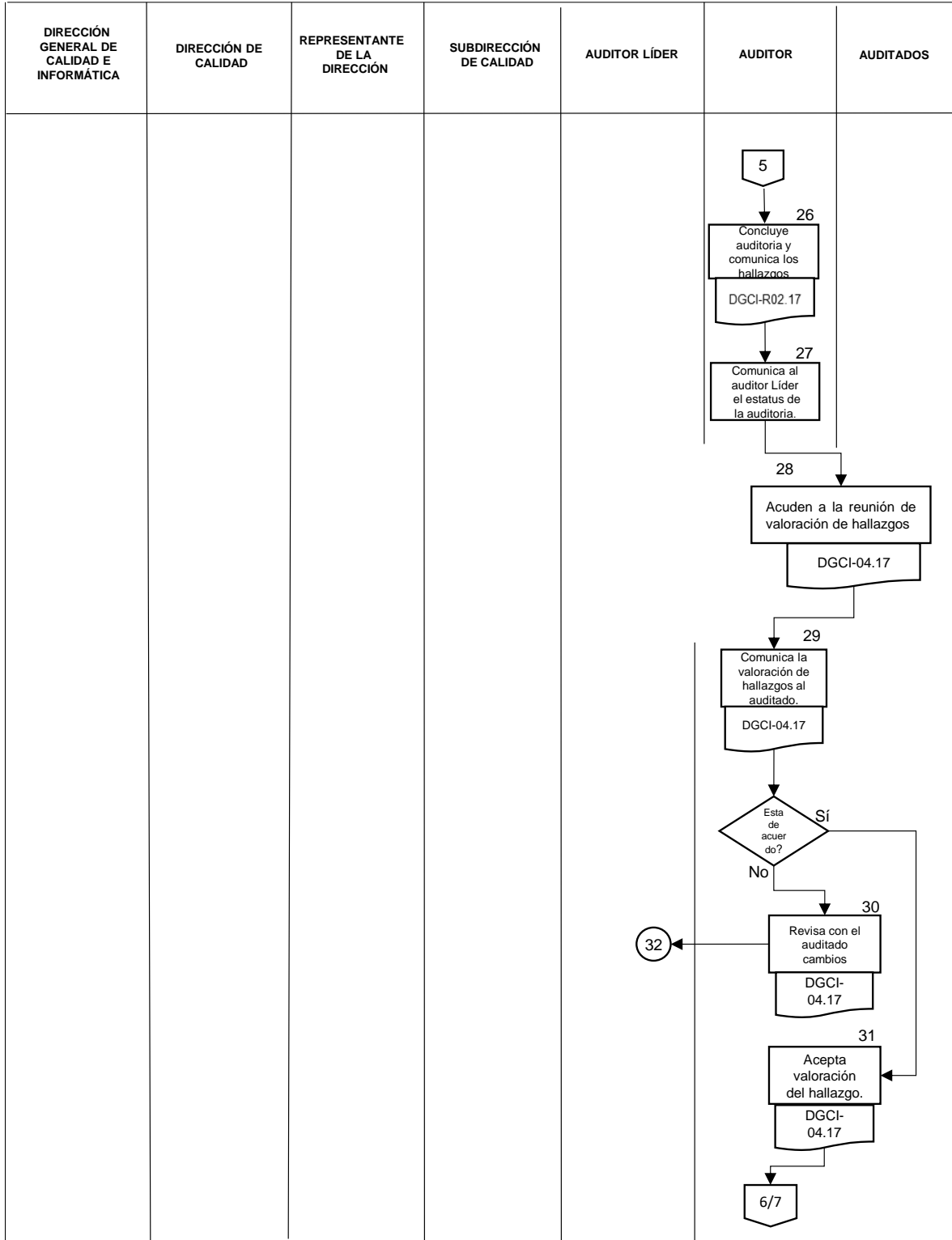
36. Procedimiento para la auditoría interna del Sistema de Gestión de Calidad y atención de acciones correctivas y de mejora

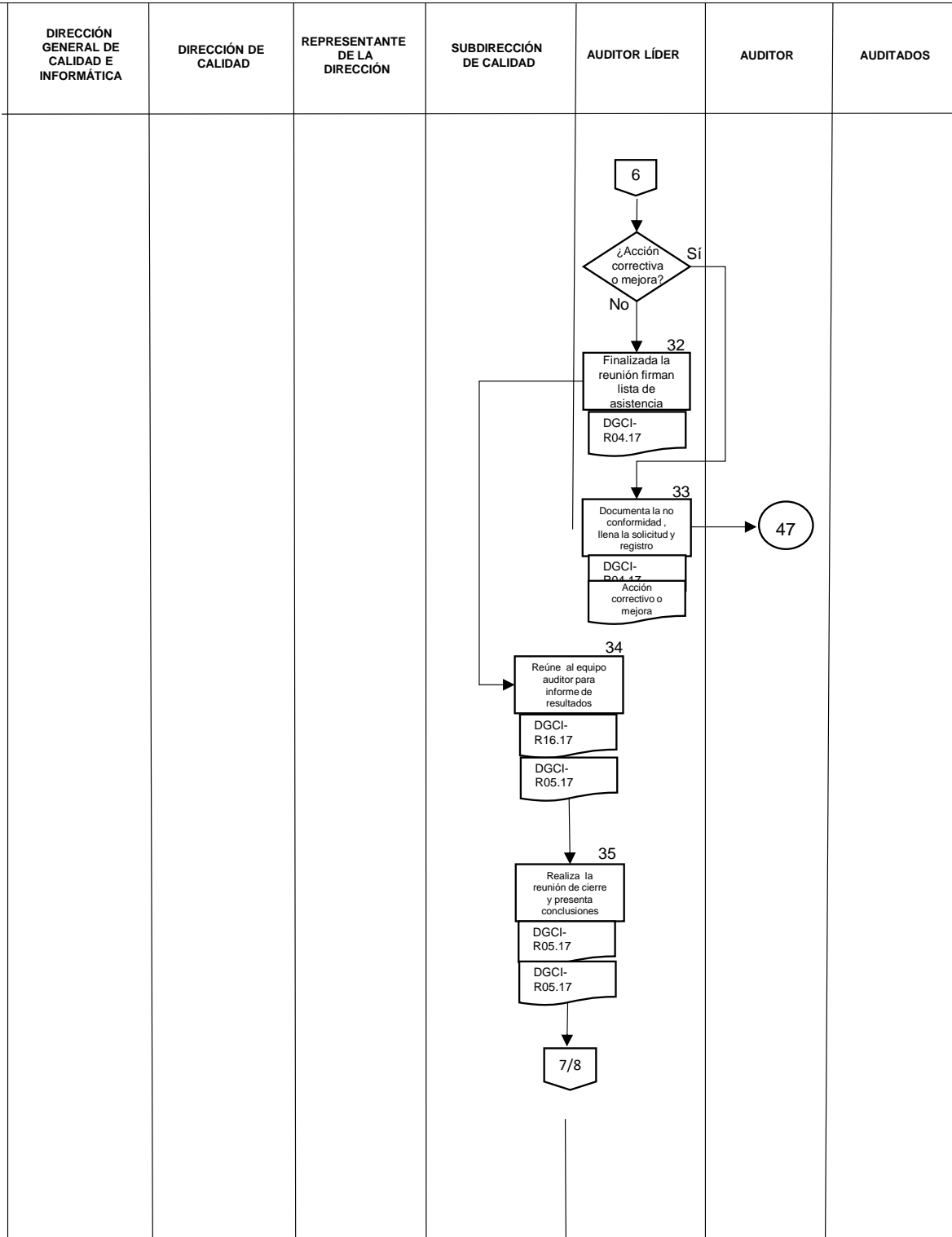




DIRECCIÓN GENERAL DE CALIDAD E INFORMÁTICA	DIRECCIÓN DE CALIDAD	REPRESENTANTE DE LA DIRECCIÓN	SUBDIRECCIÓN DE CALIDAD	AUDITOR LÍDER	AUDITOR	AUDITADOS
				 <pre>           graph TD             3{{3}} --&gt; 16[Acuerdan plan, presenta al equipo auditor y firman asistencia DGCI-R02.17]             16 --&gt; 17{¿Existen acuerdos?}             17 -- Si --&gt; 18[Concluye reunión agradece la asistencia y da por iniciado el proceso auditor]             17 -- No --&gt; 17a[Generan cambios y reprogramación es permitidas DGCI-R02.17]             17a --&gt; 13((13))             18 --&gt; 19[revisa documentos y registros que auditará DGCI-R04.17]             19 --&gt; 20[Formula preguntas para documentar hallazgos de auditoría DGCI-R04.17]             20 --&gt; 45{{4/5}}           </pre>		



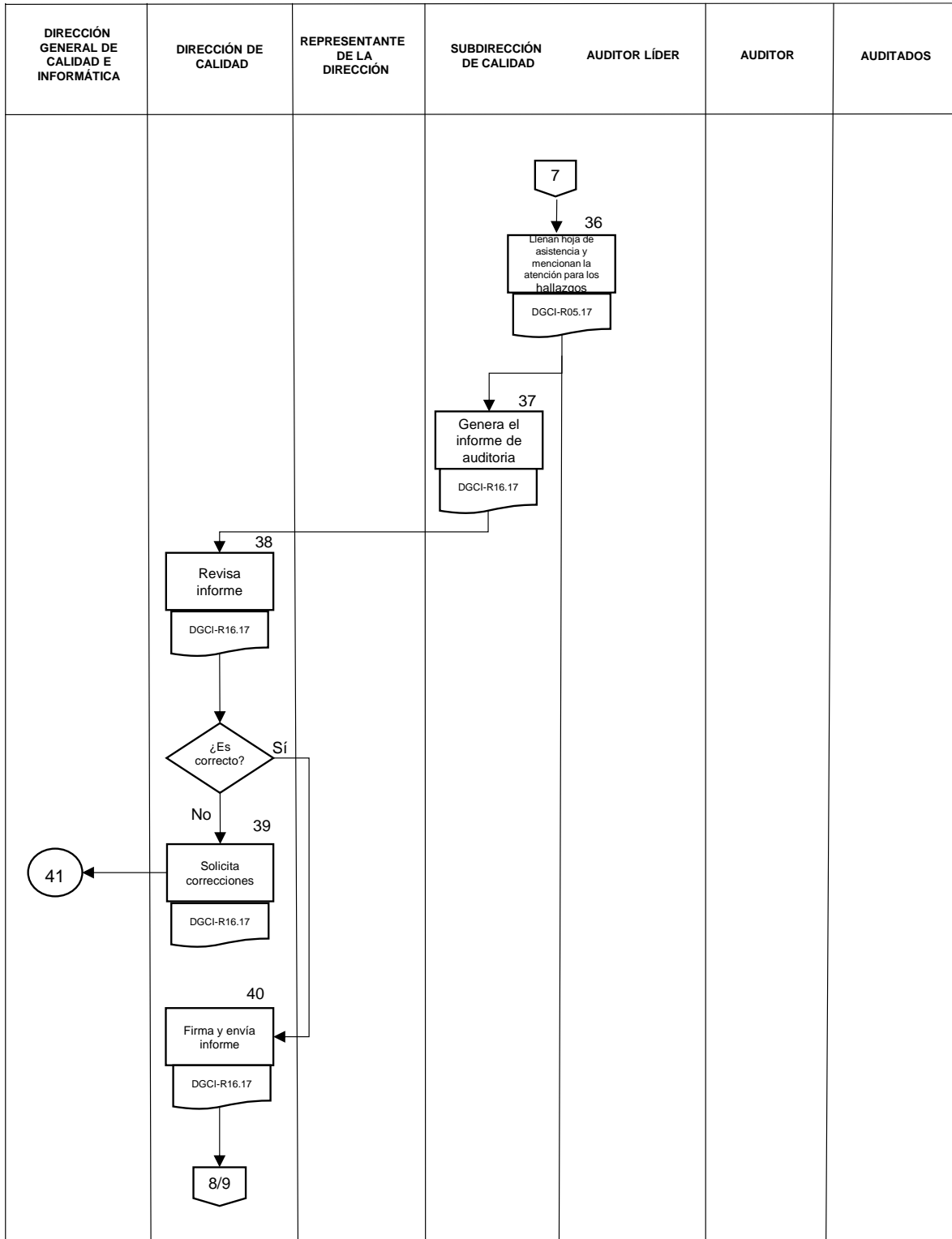




47



**36. Procedimiento para la auditoría interna del Sistema de Gestión de Calidad y atención de acciones correctivas y de mejora**

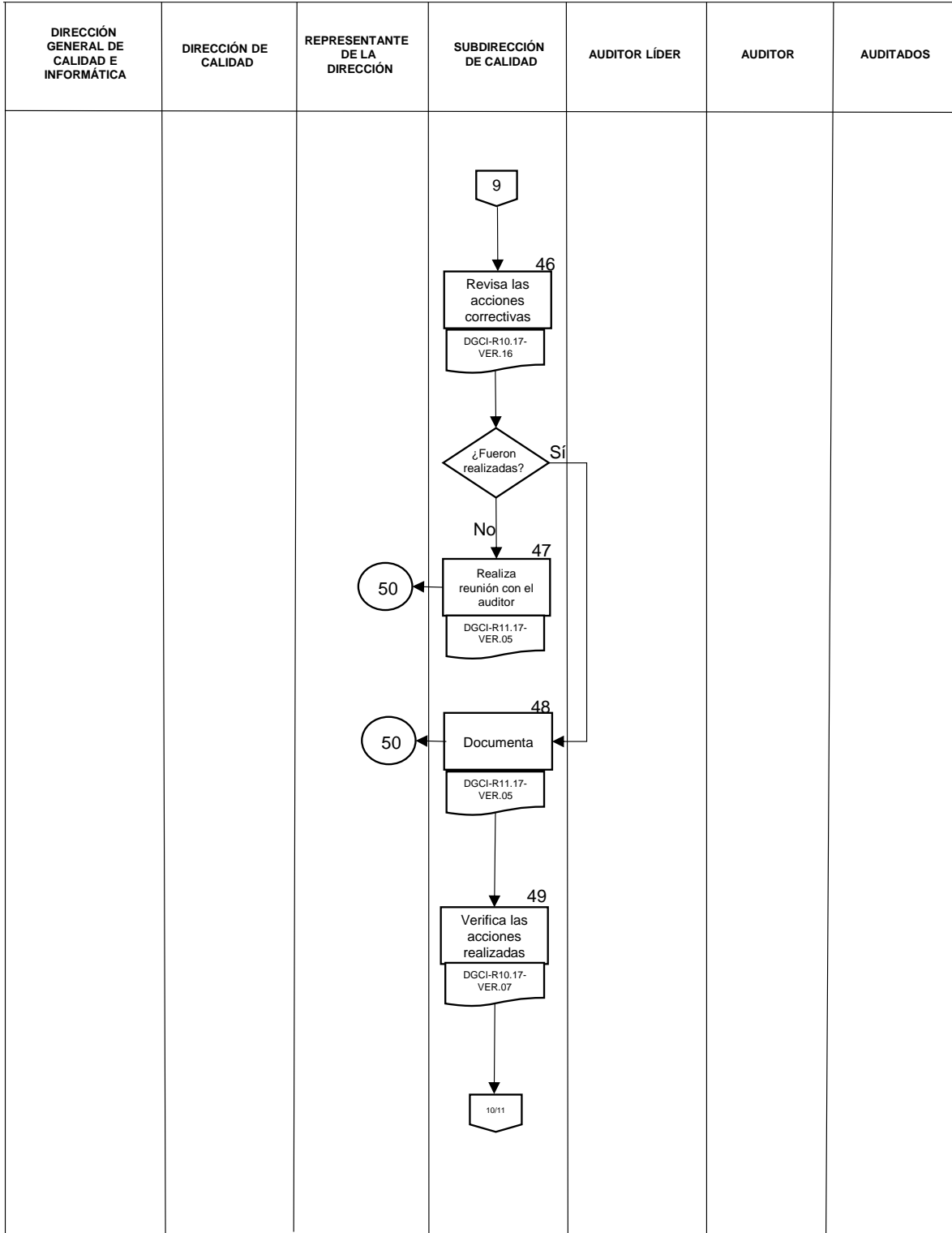


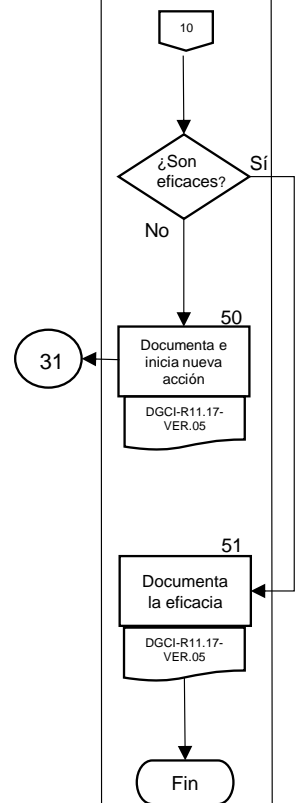





**36. Procedimiento para la auditoría interna del Sistema de Gestión de Calidad y atención de acciones correctivas y de mejora**

DIRECCIÓN GENERAL DE CALIDAD E INFORMÁTICA	DIRECCIÓN DE CALIDAD	REPRESENTANTE DE LA DIRECCIÓN	SUBDIRECCIÓN DE CALIDAD	AUDITOR LÍDER	AUDITOR	AUDITADOS
<pre> graph TD     8{{8}} --&gt; 41[41 Recibe, revisa el informe DGCI-R16.17]     41 --&gt; D{¿Es correcto?}     D -- Sí --&gt; 43[43 Firma el informe y solicita su envío a directores generales. DGCI-R16.17-VER.07]     D -- No --&gt; 42[42 Solicita los cambios necesarios. DGCI-R16.17-VER.07]     42 --&gt; 41     43 --&gt; 44[44 Resguarda oficio, y copia simple del informe DGCI-R16.17 Oficios]     44 --&gt; 45[45 Llena lista maestra DGCI-R15.17]     45 --&gt; 910{{9/10}}             </pre>						





DIRECCIÓN GENERAL DE CALIDAD E INFORMÁTICA	DIRECCIÓN DE CALIDAD	REPRESENTANTE DE LA DIRECCIÓN	SUBDIRECCIÓN DE CALIDAD	AUDITOR LÍDER	AUDITOR	AUDITADOS
			 <pre> graph TD     Start([10]) --&gt; Decision{¿Son eficaces?}     Decision -- Sí --&gt; Step51[51 Documenta la eficacia DGCi-R11.17-VER.05]     Decision -- No --&gt; Step50[50 Documenta e inicia nueva acción DGCi-R11.17-VER.05]     Step50 --&gt; Step31((31))     Step51 --&gt; End([Fin])           </pre>			




 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	Dirección General de Calidad e Informática		Hoja 55 de 22
<b>36. Procedimiento para la auditoría interna del Sistema de Gestión de Calidad y atención de acciones correctivas y de mejora</b>			

## 6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica	No aplica
6.2 Decreto de Creación de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico	No aplica
6.3 Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Arbitraje médico	No aplica
6.4 Reglamento de Procedimientos para la Atención de Quejas Médicas y Gestión Pericial de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico	No aplica
6.5 Norma ISO 9000 vigente	No aplica
6.6 Norma ISO 9001 vigente	No aplica
6.7 Norma ISO 19011 vigente	No aplica

## 7.0 REGISTROS

Registro	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Programa de Auditorías Internas al Sistema de Gestión de Calidad	6 años	Subdirección de Calidad	DGCI-R01.36
7.2 Plan de Auditoría Interna del Sistema de Gestión de Calidad	6 años	Subdirección de Calidad	DGCI-R02.36
7.3 Calificación de Auditores Internos del Sistema de Gestión de Calidad	6 años	Subdirección de Calidad	DGCI-R03.36
7.4 Lista de Hallazgos en Auditorías del Sistema de Gestión de Calidad	6 años	Subdirección de Calidad	DGCI-R04.36
7.5 Lista de Asistencia en el Proceso de Auditoría	6 años	Subdirección de Calidad	DGCI-R05.36
7.6 Evaluación al Auditor Calificado por el Auditado	6 años	Subdirección de Calidad	DGCI-R06.36
7.7 Evaluación al Auditor Calificado por el Líder	6 años	Subdirección de Calidad	DGCI-R07.36
7.8 Evaluación al Auditor Líder por el Auditor Calificado	6 años	Subdirección de Calidad	DGCI-R08.36
7.9 Evaluación de la Auditoría	6 años	Subdirección de Calidad	DGCI-R09.36
7.10 Solicitud y Reporte de Acción Correctiva (SRAC).	6 años	Subdirección de Calidad	DGCI-R10.36
7.11 Solicitud y Reporte de Acciones de Mejora (SRAM).	6 años	Subdirección de Calidad	DGCI-R11.36
7.12 Oportunidad de Mejora Detectada a través de salida no conforme	6 años	Subdirección de Calidad	DGCI-R12.36

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 01
	Dirección General de Calidad e Informática		Hoja 56 de 22
<b>36. Procedimiento para la auditoría interna del Sistema de Gestión de Calidad y atención de acciones correctivas y de mejora</b>			

7.13 Bitácora de No Conformidades	6 años	Subdirección de Calidad	DGCI-R13.36
7.14 Lista Maestra de Auditores del Sistema de Gestión de Calidad	6 años	Subdirección de Calidad	DGCI-R14.36
7.15 Lista Maestra de Acciones Correctivas o de Mejora Continua	6 años	Subdirección de Calidad	DGCI-R15.36
7.16 Informe de Resultados de Auditoría Interna del Sistema de Gestión de Calidad	6 años	Subdirección de Calidad	DGCI-R16.36

## 8.0 GLOSARIO

**8.1 Acción Correctiva.** Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad detectada u otra situación indeseable.

**8.2 Auditado.** Organización que es auditada.

**8.3 Auditor.** Persona que lleva a cabo una auditoría.

**8.4 Auditoría.** Proceso sistemático, independiente y documentado, que se realiza con el propósito de obtener evidencias de auditoría y evaluarlas de manera objetiva, con el fin de determinar el grado en que se cumplen los criterios de auditoría.

**8.5 Concesión.** Autorización para utilizar o liberar un producto que no esté conforme con los requisitos especificados.

**8.6 Conformidad.** Cumplimiento de un requisito.

**8.8 Desecho.** Acción tomada sobre un producto no conforme, para impedir su uso inicialmente previsto.




**8.10 Equipo auditor.** Uno o más auditores que llevan a cabo una auditoría con el apoyo, si es necesario, de expertos técnicos.

**8.11 Experto técnico.** Persona que aporta conocimientos o experiencia específicos al equipo auditor.

**8.12 Hallazgos de la auditoría.** Resultados de la evaluación de la evidencia de la auditoría recopilada, frente a criterios de auditoría.

Estos pueden indicar conformidad o no conformidad con los criterios de auditoría, u oportunidades de mejora.

**8.13 Hardware.** Es generalmente tangible y su magnitud es una característica contable. Los materiales procesados son tangibles y su magnitud es una característica continua. El hardware y los materiales procesados frecuentemente son denominados como bienes.

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	Dirección General de Calidad e Informática		Hoja 57 de 22
<b>36. Procedimiento para la auditoría interna del Sistema de Gestión de Calidad y atención de acciones correctivas y de mejora</b>			

**8.14 No conformidad.** Hallazgo que puede causar la ruptura del Sistema de Gestión de Calidad, incumpliendo alguna sección de la norma o poniendo en riesgo la calidad de los servicios que presta la Comisión y, en los siguientes casos, por su grado de impacto:

- Más de siete no conformidades menores en el mismo requisito
- Más de siete requisitos de la misma naturaleza observados en diferentes secciones
- Indicaciones de pérdidas de clientes o mala calificación en el servicio
- Observación de acciones correctivas de anteriores auditorías que no hayan dado los resultados esperados
- Cuando se detecten tendencias de no conformidades menores, que pueden convertirse en no conformidades mayores
- Existen registros desactualizados o con falta de datos o firmas
- Cuando se omite algún párrafo de la norma ISO 9001:2008 en un procedimiento del manual de calidad
- Cuando faltan algunas evidencias objetivas indicadas en la norma ISO 9001:2000 o en el procedimiento
- Cuando se detectan tendencias en observaciones, que pueden convertirse en no conformidades menores

**8.15 Observación.** Cuando existen algunas incongruencias entre el manual y los procedimientos del Sistema de Gestión de Calidad, que no causan la ruptura del Sistema o ponen en riesgo la calidad de los servicios.

**8.16 Oportunidad de mejora.** Cuando se detectan áreas de oportunidad que si bien no representan una desviación potencial y no ponen en riesgo el Sistema de Gestión de Calidad, de implantarse se mejorarían los productos y los procesos de la Comisión.

**8.17 Plan de auditoría.** Descripción del procedimiento y de los detalles acordados para la práctica de una auditoría.

**8.18 Producto.** Resultado de un proceso (servicios, software, hardware, materiales procesados).




**8.19 Producto No Conforme.** Resultado de un proceso que no cumple con alguna de las características implícitas o definidas, por lo tanto, debe de ser controlado e identificado para su uso o entrega no intencional.

**8.20 Programa de Auditoría.** Conjunto de dos o más auditorías planificadas para un período de tiempo determinado y dirigidas hacia un propósito específico. Un programa de auditoría incluye todas las actividades necesarias para planificar, organizar y llevar a cabo las auditorías.

**8.21 Registro.** Documento que presenta resultados obtenidos o proporciona evidencia de actividades desempeñadas.

**8.22 Reproceso.** Acción tomada sobre un producto no conforme para que cumpla con los requisitos.

**8.23 Requisito.** Necesidad o expectativa establecida, generalmente implícita u obligatoria.

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 01
	<b>Dirección General de Calidad e Informática</b>		Hoja 58 de 22
<b>36. Procedimiento para la auditoría interna del Sistema de Gestión de Calidad y atención de acciones correctivas y de mejora</b>			

**8.24 Satisfacción del cliente.** Percepción del cliente sobre el grado en que se han cumplido los requisitos.

**8.25 Servicio.** Es el resultado de llevar a cabo necesariamente al menos una actividad en la interfaz entre el proveedor y el cliente, que generalmente es intangible.

**8.26 Software.** Se compone de información, generalmente es intangible y puede presentarse bajo la forma de propuestas, transacciones o procedimientos.



Nota: Tomados de ISO 9000:2005 y 19011:2011 Sistema de Gestión de Calidad- Fundamentos y vocabulario (traducción certificada).

## 9.0 CAMBIOS A ESTA VERSIÓN




Número de revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
01	Febrero 2018	No aplica

## 10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

No aplica

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 01
	Dirección General de Calidad e Informática		
	<b>37. procedimiento para el control de documentos y registros</b>		COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO

## 37. PROCEDIMIENTO PARA EL CONTROL DE DOCUMENTOS Y REGISTROS

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	<b>Dirección General de Calidad e Informática</b>		
	<b>37. procedimiento para el control de documentos y registros</b>		Hoja 2 de 8

## 1.0 PROPÓSITO

1.1 Asegurar que los documentos y registros de cada una de las actividades que se realizan con base en los procedimientos autorizados a la CONAMED, cumplan con los aspectos legales, reglamentarios y los definidos por la Comisión, que permitan su control, actualización y disponibilidad, para que el personal tenga acceso a la versión vigente, impresa o electrónica.

## 2.0 ALCANCE




2.1. Al interior. Todas las unidades administrativas que conforman la CONAMED.

2.2 Al exterior. Secretaría de la Función Pública, Secretaría de Hacienda y Crédito Público, Secretaría de Economía, Secretaría de Salud, comisiones estatales de arbitraje médico, etc.



## 3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

- 3.1 La CONAMED debe actualizar, de acuerdo a disposiciones legales y reglamentarias, los manuales de organización, procedimientos, trámites y servicios, así como documentos y registros que sean útiles para la gestión de calidad, encaminada a la satisfacción del cliente.
- 3.2 Los registros utilizados en la CONAMED, que tengan un impacto directo con los trámites y servicios que se brindan directamente a los promoventes de quejas y partes interesadas, deben ser controlados mediante las disposiciones de este procedimiento, con el fin de brindar certeza en su uso y liberación.
- 3.3 Para la generación de un documento o registro, modificación, actualización o sustitución, los servidores públicos adscrito a las unidades administrativas que integran la CONAMED deberán llenar el registro denominado "Solicitud para la generación de nuevo documento o registro, modificación, actualización o sustitución", disponible en la intranet.
- 3.4 Para la elaboración, modificación o actualización de un documento deberán observarse las guías que para ese efecto elabore y difunda la DGPOP de Salud.
- 3.5 Para la elaboración, modificación o actualización de un registro deberán cuidar la identidad organizaciones emitidas por la Autoridad Competente o en su ausencia por acuerdo generado por la alta dirección de la CONAMED.
- 3.6 El área que requiera un cambio temporal en los documentos o registro deberán ser autorizados hasta por seis meses por su Director General y se indicarán los materiales, productos o procesos que afectan.
- 3.7 La revisión del documento o registro se indica con números en orden ascendente, al original le corresponde 00, a la primera revisión 01, a la segunda 02 y así sucesivamente.
- 3.8 Cuando el cambio requiera difusión o capacitación, se especificará en la misma solicitud de cambio por quien elaboró o revisó el documento. La evidencia de la capacitación será la lista de participantes y la de difusión será una copia impresa del envío del correo electrónico.
- 3.9 Para asegurar su legibilidad, los registros impresos del Sistema de Gestión de Calidad de la Comisión Nacional de Arbitraje, se protegen con acetatos y se incorporan a las carpetas que contienen los procedimientos.
- 3.10 Para asegurar su accesibilidad existe una versión electrónica en la intranet de la Comisión para que todo el personal pueda acceder a ellos fácilmente y desde la comodidad de su computadora.



 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	<b>Dirección General de Calidad e Informática</b>		
	<b>37. procedimiento para el control de documentos y registros</b>		Hoja 3 de 8

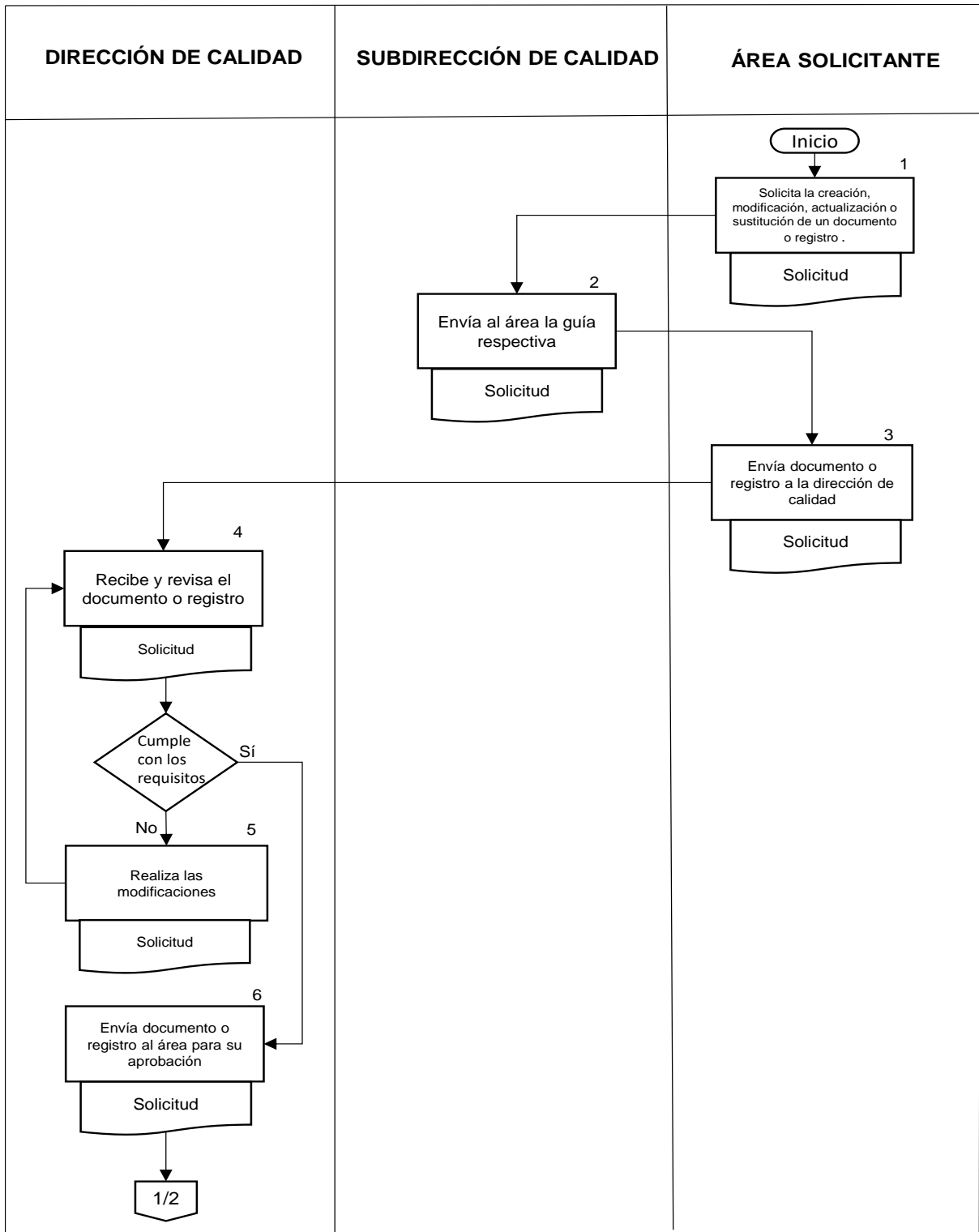
- 3.11 Cuando existen modificaciones de cualquier registro del Sistema de Gestión de Calidad, la edición original (página o páginas actualizadas) se conserva como referencia histórica sellándola con la leyenda "documento obsoleto" y es conservada en la Dirección de Calidad.
- 3.12 Todas las copias controladas del registro anterior a la modificación, son reemplazadas por nuevas copias de los registros de calidad, recogién dose de inmediato a todos los usuarios las copias anteriores para evitar su uso no intencional.
- 3.13 Los registros de cada procedimiento del Manual respectivo y que forma parte del Sistema de Gestión de Calidad, son formatos mediante los cuales se evidencia el actuar de los servidores públicos al brindar los servicios, por lo que son controlados para garantizar que se utiliza la versión más reciente.
- 3.14 Las modificaciones que se realicen durante el año se anexarán al procedimiento, con el fin de contar con evidencia del cambio legal, reglamentario o de otra índole y que sirva para documentar el actuar de los servidores públicos de la CONAMED.
- 3.15 La retención del registro se hará respetando las disposiciones reglamentarias y legales aplicables y dependen del tipo de registro.
- 3.16 En la CONAMED, de manera sistemática, el personal responsable de ejecutar los procedimientos, hace un seguimiento de las características de los insumos (entradas) y productos (salidas) para verificar que se cumplen los criterios de aceptación del mismo. Éstos son señalados en cada procedimiento y las etapas clave del proceso están indicadas en el plan de calidad de cada procedimiento.
- 3.17 Cada persona, al entregar un producto a la siguiente fase en la cadena cliente-proveedor, verifica que el producto cumpla con los criterios de aceptación. Asimismo, quien lo recibe también es responsable de verificarlo.
- 3.18 En caso de detectar un insumo o un producto que no cumpla con los requerimientos especificados, el personal del área afectada procede a informar a la Dirección General de Calidad e Informática para documentar e iniciar una acción correctiva o de mejora.
- 3.19 La Dirección de Calidad debe asegurarse de que las salidas que no son conforme con los requisitos, se identifican y se controlan para prevenir su uso o entrega no intencionada.
- 3.20 Para el control de los procedimientos se realizará una ficha de proceso que contendrá datos que permitan el seguimiento de las actividades, la obtención de metas, el cumplimiento de los indicadores. Este registro aportará elementos de desempeño de la gestión.
- 3.21 En caso de requerir copia de algún procedimiento o sección de algún manual, se debe solicitar verbalmente, por escrito o correo electrónico a la Dirección o Subdirección de Calidad, quien debe fotocopiar el original y aplica sello de "documento no controlado" en todas las hojas.

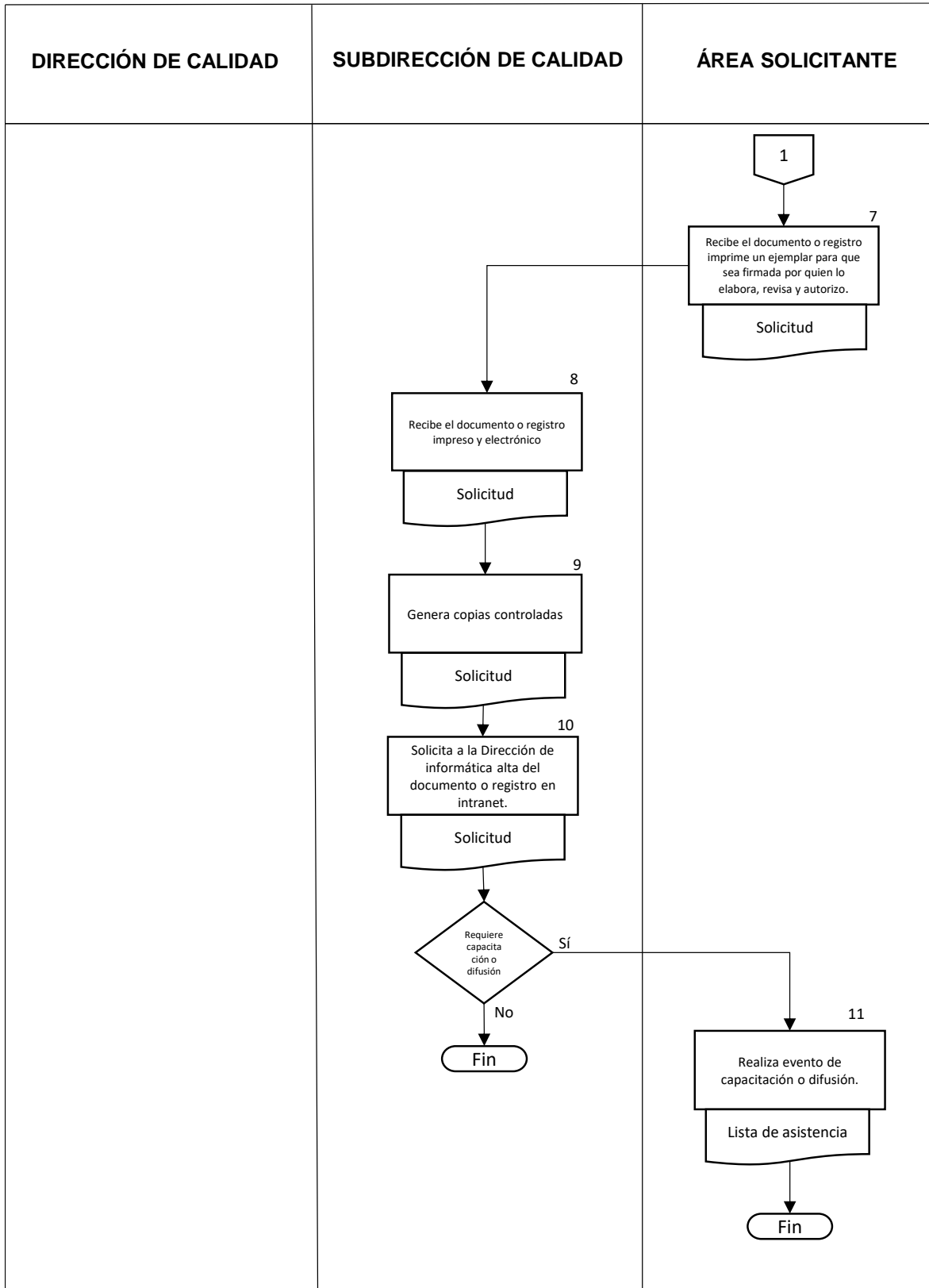
 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>
	<b>Dirección General de Calidad e Informática</b>
	<b>37. Procedimiento para el control de documentos y registros</b>




#### 4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de Actividad	Documento o Anexo
Titular del área solicitante	1	Solicita la creación, modificación, actualización o sustitución de un documento o registro.	Solicitud
Subdirector de calidad	2	Envía al área la guía respectiva para la creación, modificación, actualización o sustitución de algún documento o registro.	Solicitud
Titular del área solicitante	3	Envía documento o registro a la Dirección de Calidad	Solicitud
Director de Calidad	4	Recibe y revisa el documento o registro.	Solicitud
	5	¿Cumple con los requisitos? No: Sugiere modificaciones. Regresa a la actividad 4.	Solicitud
	6	Sí: Envía documento o registro al área para su aprobación.	
Titular del área solicitante	7	Recibe el documento o registro e imprime un ejemplar para que sea firmado por quien lo elaboró, revisa y autoriza.	Solicitud
Subdirector de calidad	8	Recibe el documento o registro impreso y electrónico.	Solicitud
	9	Genera copias controladas	Solicitud
	10	Solicita a la Dirección de Informática alta del documento o registro en la intranet. ¿Requiere capacitación o difusión? No: <b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>	
Titular del área solicitante	11	Sí: Realiza evento de capacitación o difusión. <b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>	Lista de asistencia, correo electrónico.

### 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO





 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	Dirección General de Calidad e Informática		
	<b>37. Procedimiento para el control de documentos y registros</b>		Hoja 7 de 8

## 6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.	No aplica
6.2 Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.	No aplica
6.3 Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos.	No aplica
6.4 Ley General de Responsabilidades Administrativas.	No aplica
6.5 Ley Federal Sobre Metrología y Normalización.	No aplica
6.6 Decreto de Creación de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico	No aplica
6.7 Reglamento interno de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico	No aplica
6.8 Reglamento de Procedimiento para la Atención de Quejas Médicas y Gestión Pericial de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico	No aplica
6.9 Norma ISO 9001 vigente	No aplica
6.10 Sistemas de Gestión de Calidad Fundamentos y Vocabulario ISO 9000	No aplica
6.11 Manual de Identidad Gráfica institucional del Gobierno Federal	No aplica
6.12 Guía para la Elaboración y Actualización de Manuales de Procedimientos de la Secretaría de Salud.	No aplica

## 7.0 REGISTROS

Registro	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Solicitud para la generación de nuevo documento o registro, modificación, actualización o sustitución	3 años	Dirección de Calidad	DGCI-01.37




## 8.0 GLOSARIO

**8.1 Dato.** Información dispuesta de manera adecuada para su posterior tratamiento o análisis.

**8.3 Liberación.** Autorización para uso de un documento, anexo y/o registro.

**8.4 Manual de calidad.** Documento que especifica el Sistema de Gestión de Calidad de una organización.

**8.5 Requisito.** Necesidad o expectativa establecida, generalmente implícita u obligatoria. El término implícito significa que es una práctica común para la organización.

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 01
	Dirección General de Calidad e Informática		
	<b>37. Procedimiento para el control de documentos y registros</b>		Hoja 8 de 8




**8.6 Revisión.** Actividad emprendida para asegurar la conveniencia, adecuación y eficacia del tema objeto de la revisión, para alcanzar objetivos establecidos.

## 9.0 CAMBIOS A ESTA VERSIÓN




Número de revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
01	Febrero 2018	No aplica

## 10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

No aplica

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 01
	<b>Dirección General de Calidad e Informática</b>		Hoja 1 de 10
38. Procedimiento para la detección de necesidades, expectativas y satisfacción del usuario.			

## 38. PROCEDIMIENTO PARA LA DETECCIÓN DE NECESIDADES, EXPECTATIVAS Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 01
	<b>Dirección General de Calidad e Informática</b>		Hoja 2 de 10
38. Procedimiento para la detección de necesidades, expectativas y satisfacción del usuario.			

## 1.0 PROPÓSITO

1.1 Conocer las necesidades, expectativas y nivel de satisfacción de los usuarios en referencia a los servicios que brinda la CONAMED, así como contar con información que permita la mejora continua.

## 2.0 ALCANCE

2.1 Al interior. Aplica a todas las áreas y actividades relacionadas con el Sistema de Gestión de Calidad de la CONAMED.

2.2 Al exterior. Público usuario de los servicios que ofrece la CONAMED.

## 3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 La Dirección General de Calidad e Informática deberá realizar un estudio trianual relacionado con las expectativas y necesidades de los usuarios.


3.2 El resultado de satisfacción del usuario será publicado y notificado, dentro de los 5 días hábiles posteriores al mes concluido, a las Direcciones Generales que intervengan en la atención de usuarios.

3.3 Los cuestionarios de satisfacción del usuario, deberán considerar las expectativas y necesidades del usuario, las cuestiones legales y reglamentarias y temas que las entidades fiscalizadoras propongan.

3.4 Los cuestionarios deberán ser foliados y resguardados. En caso de presentar error en el llenado se tachará la respuesta errónea y el personal que aplique el instrumento rubricará la modificación.


3.5 El resultado de las necesidades y expectativas de los usuarios se publicará en la ficha de proceso que esté relacionada con este procedimiento.



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>
	<b>Dirección General de Calidad e Informática</b>
	38. Procedimiento para la detección de necesidades, expectativas y satisfacción del usuario.

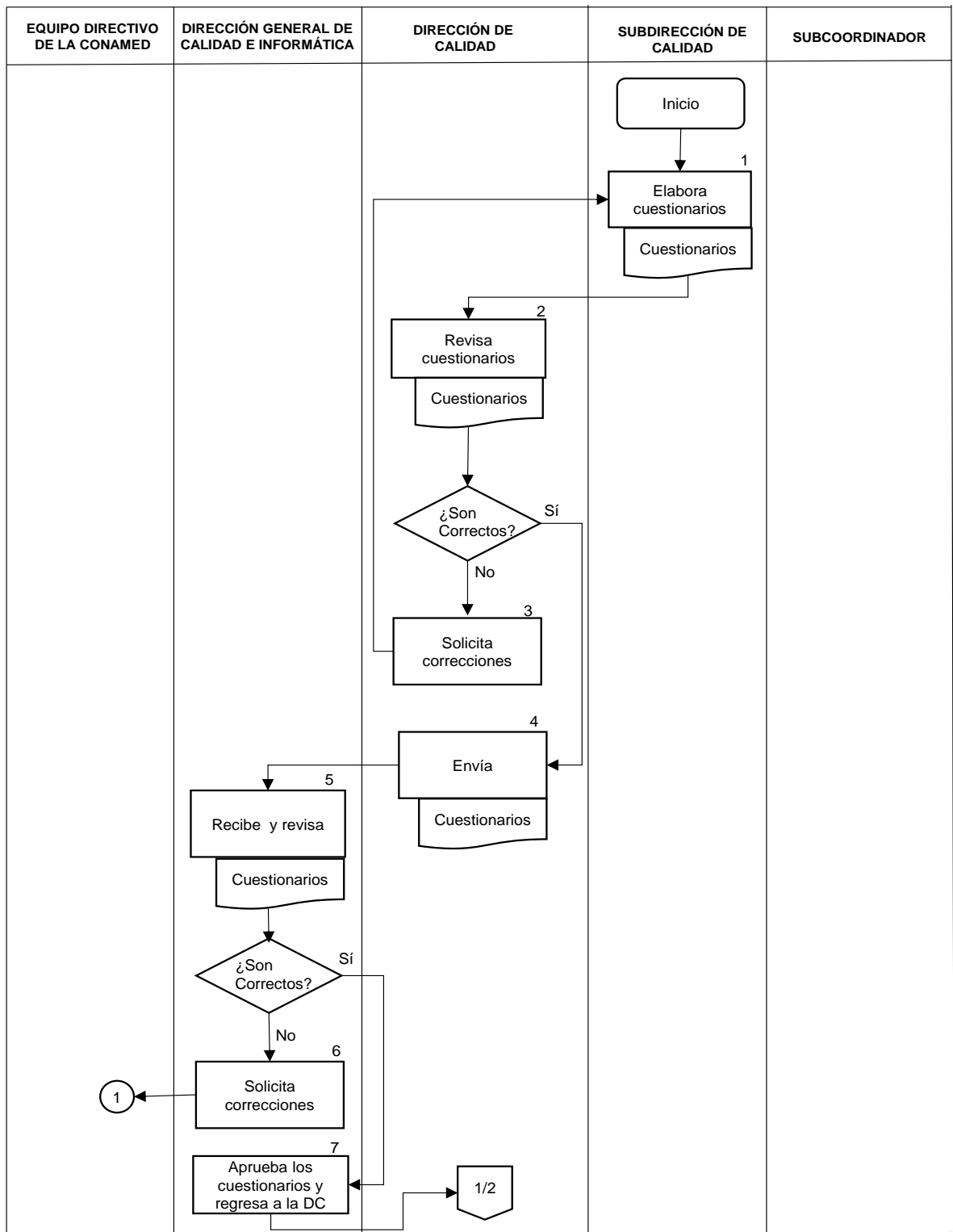
#### 4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

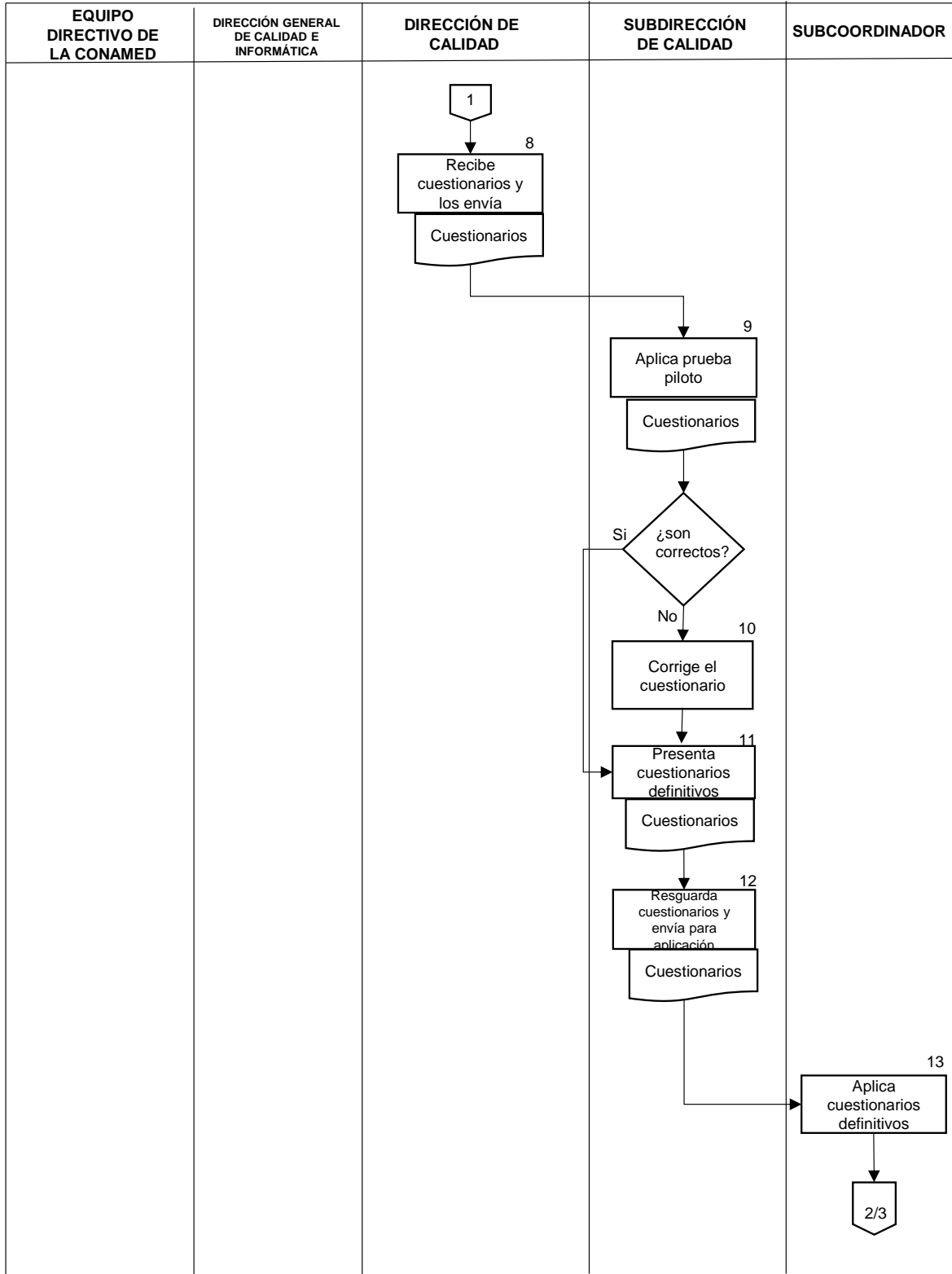
Responsable	No. Act.	Descripción de Actividad	Documento o Anexo
Subdirector de Calidad	1	Elabora cuestionarios y los envía	Cuestionarios
Director de calidad	2	Revisa cuestionarios. ¿Son correctos?	Cuestionarios
	3	No: Solicita correcciones. Regresa a la actividad 1.	
	4	Si: envía a la Dirección General.	
Director General de Calidad e Informática	5	Recibe cuestionarios. ¿Son correctos?	Cuestionarios
	6	No: Solicita correcciones y regresa a la actividad 1.	
	7	Si: Aprueba los cuestionarios y los regresa a la Dirección de Calidad.	
Director de Calidad	8	Recibe cuestionarios y los envía a la Subdirección de calidad Para aplicación.	Cuestionarios
Subdirector de Calidad	9	Aplica prueba piloto de los cuestionarios. ¿Es correcto?	Cuestionarios
	10	No: Corrige el cuestionario	
	11	Si: Presenta cuestionarios definitivos.	Cuestionarios
	12	Resguarda cuestionarios definitivos y envía para aplicación.	
Subcoordinador	13	Aplica cuestionarios definitivos.	Todos los cuestionarios
	14	Captura datos.	
	15	Analiza los datos.  ¿Los datos corresponden a la modalidad de satisfacción del cliente?	
	16	No: Identifican las expectativas y necesidades del usuario. Regresa a la actividad 15.	
	17	Si: Evalúa la satisfacción del cliente y pasa a la actividad 20.	

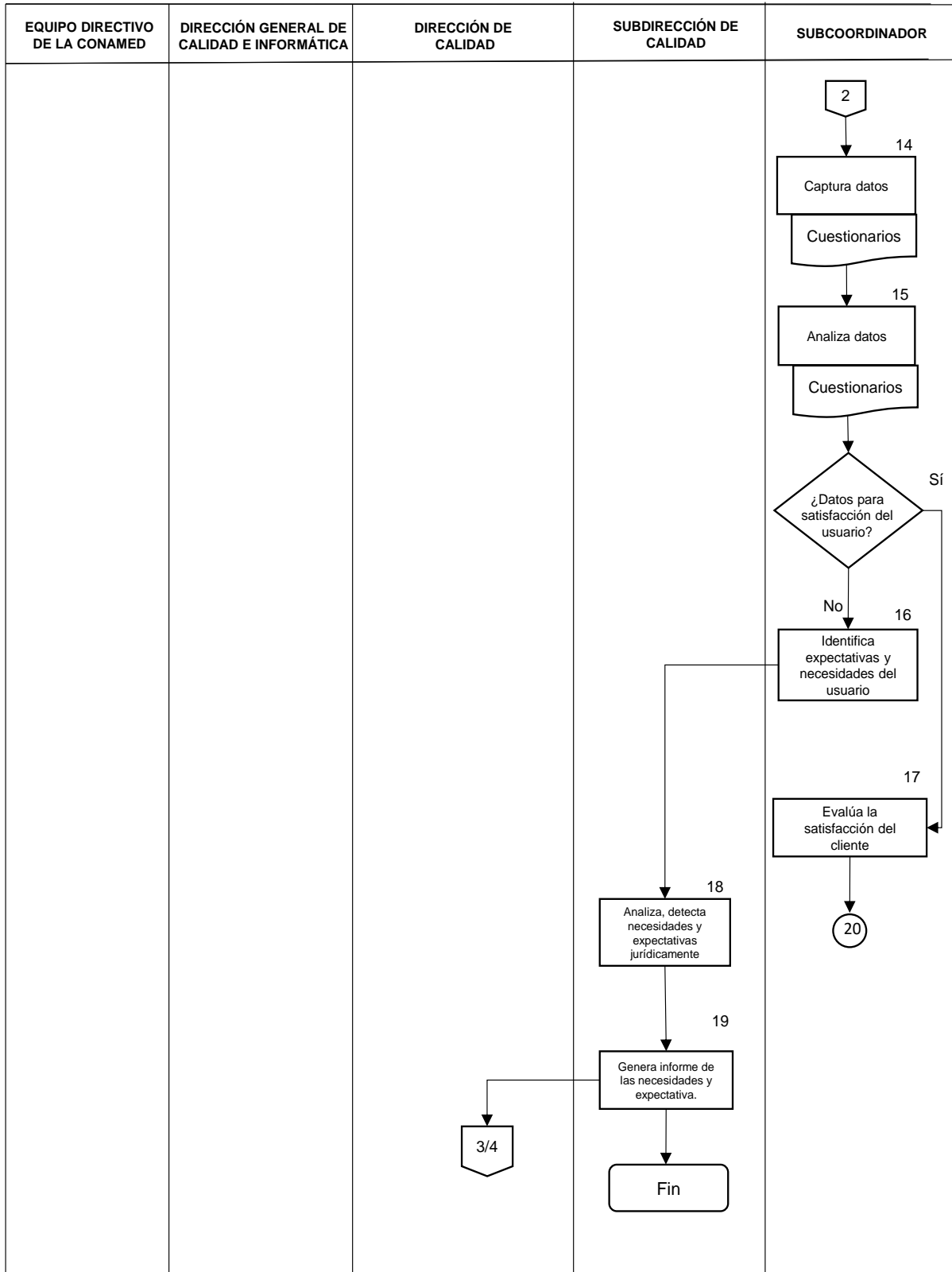
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
	<b>Dirección General de Calidad e Informática</b>	
	38. Procedimiento para la detección de necesidades, expectativas y satisfacción del usuario.	

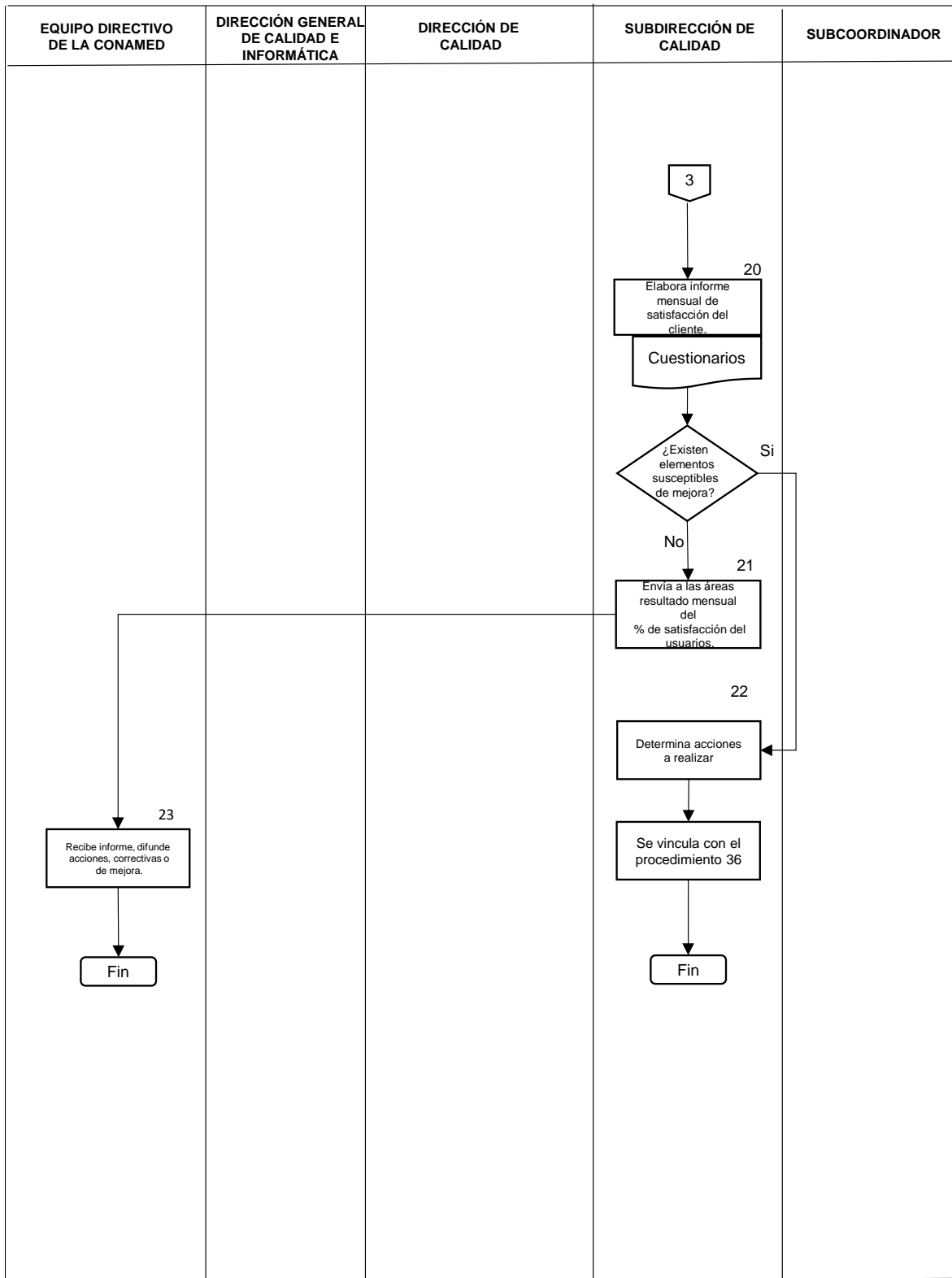
Subdirector de Calidad	18	Analiza la detección de necesidades y expectativas con base a las atribuciones legales y reglamentarias.	Informe mensual de satisfacción del usuario     Acción correctiva o de mejora
	19	Genera informe sobre las necesidades y expectativas. <b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>	
	20	Elabora informe mensual de satisfacción del cliente. ¿Existen elementos susceptibles de mejora?	
	21	No: Envía a las áreas resultado mensual del porcentaje de satisfacción del usuario y pasa a la actividad 23.	
	22	Si: Determina las acciones a realizar. Se conecta con el procedimiento de acciones correctivas o de mejora. <b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>	
Equipo directivo de la CONAMED	23	Recibe informe y difunde acciones correctivas o de mejora para el cumplimiento de dichas necesidades. <b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>	




5.0 DIAGRAMA DE FLUJO












 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 47
	<b>Dirección General de Calidad e Informática</b>		Hoja 9 de 10
38. Procedimiento para la detección de necesidades, expectativas y satisfacción del usuario.			

## 6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos	No aplica
6.2 Decreto de Creación de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico	No aplica
6.3 Reglamento de Procedimientos para la Atención de Quejas Médicas y Gestión Pericial de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.	No aplica
6.4 Norma ISO 9001	No aplica

## 7.0 REGISTROS

Registro	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Cuestionario para identificar necesidades del promovente.	3 años	Dirección de calidad	DC-R01.38
7.2 Cuestionario para identificar necesidades del prestador de servicios de salud privado.	3 años	Dirección de calidad	DC-R02.38
7.3 Pregunta para prestadores de servicios de salud o representantes legales.	3 años	Dirección de calidad	DC-R03.38
7.4 Cuestionario para identificar necesidades del IMSS.	3 años	Dirección de calidad	DC-R04.38
7.5 Cuestionario para identificar necesidades del ISSSTE.	3 años	Dirección de calidad	DC-R05.38
7.6 Cuestionario para identificar necesidades del prestador de servicios de salud PEMEX.	3 años	Dirección de calidad	DC-R06.38
7.7 Cuestionario para identificar necesidades y expectativas de los solicitantes de dictamen médico institucional.	3 años	Dirección de calidad	DC-R07.38
7.8 Pregunta única para medir el grado de satisfacción del usuario atendido en la Dirección General de Orientación y Gestión	3 años	Dirección de calidad	DC-R08.38
7.9 Pregunta única para medir el grado de satisfacción del usuario atendido en la Dirección General de Conciliación	3 años	Dirección de calidad	DC-R09.38
7.10 Pregunta única para medir el grado de satisfacción del usuario atendido en la Dirección General de Arbitraje	3 años	Dirección de calidad	DC-R10.38

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 47
	<b>Dirección General de Calidad e Informática</b>		Hoja 10 de 10
38. Procedimiento para la detección de necesidades, expectativas y satisfacción del usuario.			

7.11 Bitácora semanal de comentarios negativos del servicio (electrónico)	3 años	Dirección de calidad	DC-R11.38
7.12 Cuestionario para medir el grado de satisfacción del promovente atendido en la Dirección General de Orientación y Quejas	3 años	Dirección de calidad	DC-R12.38
7.13 Cuestionario para medir el grado de satisfacción del promovente atendido en la Dirección General de Conciliación.	3 años	Dirección de calidad	DC-R13.38
7.14 Cuestionario para medir el grado de satisfacción del prestador de servicios de salud, atendido en la Dirección General de Conciliación.	3 años	Dirección de calidad	DC-R14.38
7.15 Cuestionario para medir el grado de satisfacción del promovente atendido en la Dirección General de Arbitraje.	3 años	Dirección de calidad	DC-R15.38
7.16 Cuestionario para medir el grado de satisfacción del prestador de servicios de salud atendido en la Dirección General de Arbitraje.	3 años	Dirección de calidad	DC-R16.38
7.17 Cuestionario para identificar necesidades y expectativas de clientes internos (electrónico).	3 años	Dirección de calidad	DC-R17.38

## 8.0 GLOSARIO

**8.1 Detección:** búsqueda e identificación de deficiencias

**8.2 Equipo Directivo.** Conformado por el Comisionado Nacional de Arbitraje Médico, los dos Subcomisionados y los Directores Generales.

**8.3 Entidades fiscalizadoras:** Unidades del Gobierno Federal que solicitan a la CONAMED la evaluación de su desempeño.

**8.4 Expectativa:** Esperanza de realizar o cumplir un determinado propósito.

**8.4 Necesidades:** deseo de obtener un bien o servicio. Sensación de carencia de algo.

**8.6 Satisfacción del cliente:** percepción del cliente sobre el grado en el cual se han cumplido sus expectativas.




## 9.0 CAMBIOS A ESTA VERSIÓN

Número de revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
01	Febrero 2018	No aplica




## 10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

No aplica



 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	Dirección General de Calidad e Informática		Hoja 1 de 7
<b>39. Procedimiento para el seguimiento, análisis y evaluación del programa anual de trabajo.</b>			

## 39. PROCEDIMIENTO PARA EL SEGUIMIENTO, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DEL PROGRAMA ANUAL DE TRABAJO

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	<b>Dirección General de Calidad e Informática</b>		
	<b>39. Procedimiento para el seguimiento, análisis y evaluación del programa anual de trabajo.</b>		Hoja 2 de 7

## 1.0 PROPÓSITO

1.1 Establecer la evaluación del Programa Anual de Trabajo de la CONAMED, con base en los objetivos establecidos en el mismo, así como medir los resultados alcanzados en cada uno de ellos, dando cumplimiento a lo programado.



## 2.0 ALCANCE

2.1. Al interior. Aplica a todas las unidades administrativas de la Comisión

2.2 Al exterior: Presidencia de la República, Secretaría de Hacienda y Crédito Público, Secretaría de Salud, Secretaría de la Función Pública, Órganos fiscalizadores, ciudadanos en general que soliciten información relacionada con la Comisión.


## 3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 Cada área será responsable del contenido de la información proporcionada a la Dirección de Calidad para la integración del informe.

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
	Dirección General de Calidad e Informática	
	39. Procedimiento para el seguimiento, análisis y evaluación del programa anual de trabajo.	

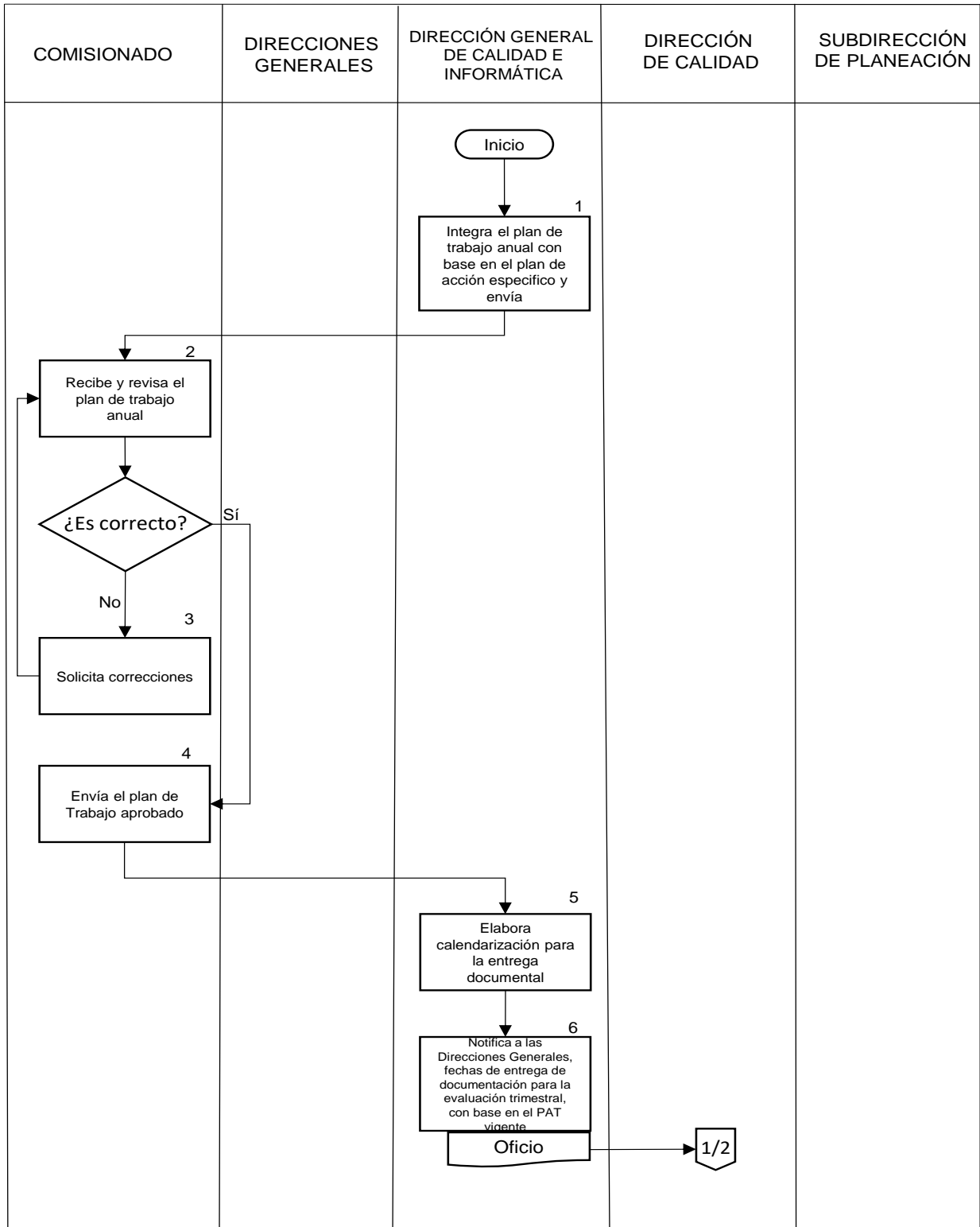
#### 4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

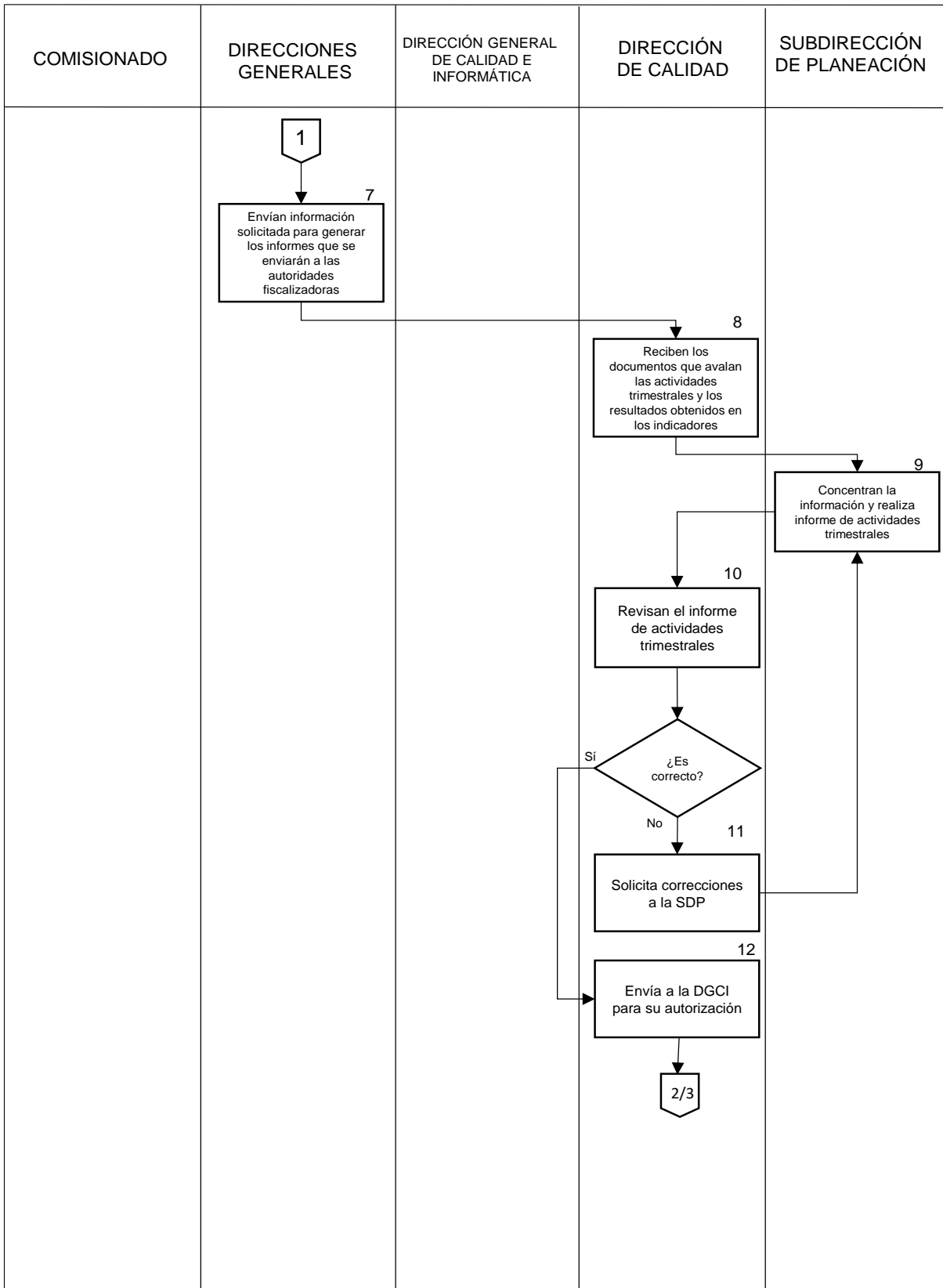
Responsable	No. Act.	Descripción de Actividad	Documento o Anexo
Director General de Calidad e Informática	1	Integra el Programa Anual de Trabajo con base en el Plan de Acción Específico y los envía con el Comisionado Nacional	
Comisionado	2	Recibe y revisa el Programa Anual de Trabajo. ¿Es correcto?	
	3	No: Solicita correcciones. Regresa a la actividad 2.	
	4	Sí: Envía el Programa Anual de Trabajo aprobado	
Director General de Calidad e Informática	5	Elabora calendarización para la entrega documental.	Oficio
	6	Notifica a las direcciones generales, las fechas de entrega de la documentación en tiempo y forma para la evaluación trimestral, con base en el Programa Anual de Trabajo.	
Directores Generales	7	Envían información solicitada para generar los informes que se entregarán a las autoridades fiscalizadoras.	
Director de Calidad	8	Recibe los documentos que avalan las actividades trimestrales y los resultados obtenidos en los indicadores.	
Subdirector de Planeación	9	Concentra la información y realiza informe trimestral de actividades	
Director de Calidad	10	Revisa el informe trimestral de actividades  ¿Es correcto?	
	11	No: Solicita corrección a la Subdirección de Planeación. Regresa a la actividad 10.	
	12	Sí: Envía a la DGCI para su autorización.	
Director General de Calidad	13	Revisa el informe ¿Es correcto?	
	14	No: Solicita correcciones. Regresa a la actividad 13.	
	15	Sí: Envía a la DGC	

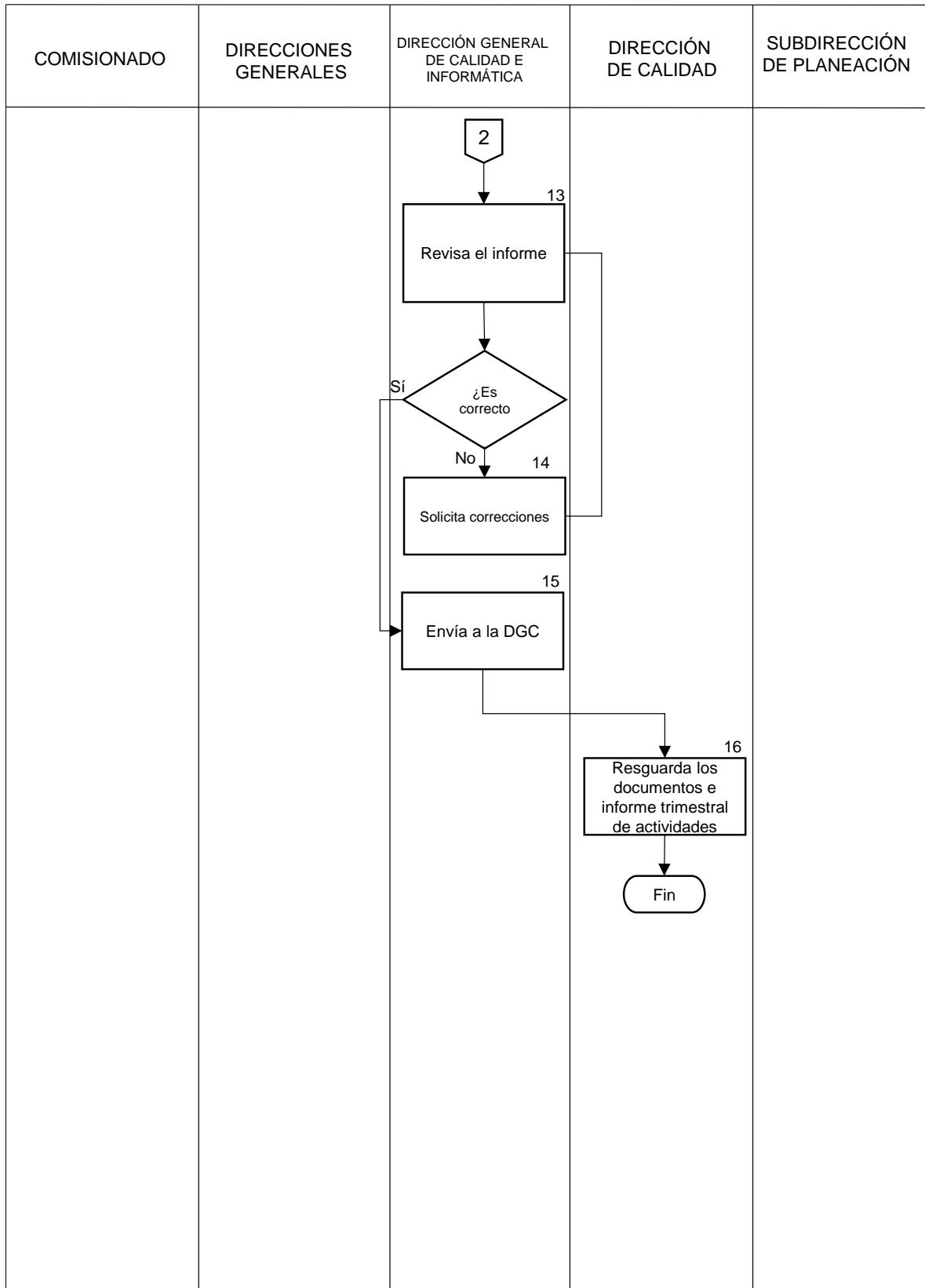
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
	Dirección General de Calidad e Informática	
	<b>39. Procedimiento para el seguimiento, análisis y evaluación del programa anual de trabajo.</b>	




Director Calidad	de	16	Resguarda los documentos e informe trimestral de actividades. <b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>	
---------------------	----	----	--	--

### 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO







 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	Dirección General de Calidad e Informática		
	<b>39. Procedimiento para el seguimiento, análisis y evaluación del programa anual de trabajo.</b>		

## 6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos	No aplica
6.2 Ley de Planeación	No aplica
6.3 Plan Nacional de Desarrollo	No aplica
6.4 Programa Sectorial de Salud	No aplica
6.5 Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica	No aplica
6.6 Decreto de Creación de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico	No aplica
6.7 Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico	No aplica

## 7.0 REGISTROS

Registro	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Oficio	6 años	Dirección de Calidad	No aplica

## 8.0 GLOSARIO

8.1 PAT. Programa Anual de trabajo




## 9.0 CAMBIOS A ESTA VERSIÓN

Número de revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
01	Febrero 2018	No aplica




## 10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

No aplica



 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	<b>Dirección General de Calidad e Informática</b>		
	<b>40. Procedimiento para la planeación y evaluación institucional</b>		Hoja 1 de 12

## 40. PROCEDIMIENTO PARA LA PLANEACIÓN Y EVALUACIÓN INSTITUCIONAL

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	<b>Dirección General de Calidad e Informática</b>		
	<b>40. Procedimiento para la planeación y evaluación institucional</b>		Hoja 2 de 12

## 1.0 PROPÓSITO

1.1 Contar con los lineamientos para la integración del Programa Anual de Trabajo, así como para evaluar el desempeño de la institución en términos del cumplimiento de su Misión y Objetivos.

## 2.0 ALCANCE



2.1 Al interior: Aplica a todas las unidades administrativas de la Comisión.

2.2 Al exterior: Secretaría de Salud, Secretaría de la Función Pública, Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

## 3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 El proceso de planeación y evaluación institucional se ajustará a la normativa emitida por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, la Secretaría de Salud y la Secretaría de la Función Pública.

3.2 Los Lineamientos para el Proceso de Planeación y Evaluación del Desempeño Institucional, serán emitidos por la Dirección General de Calidad e Informática de la CONAMED.

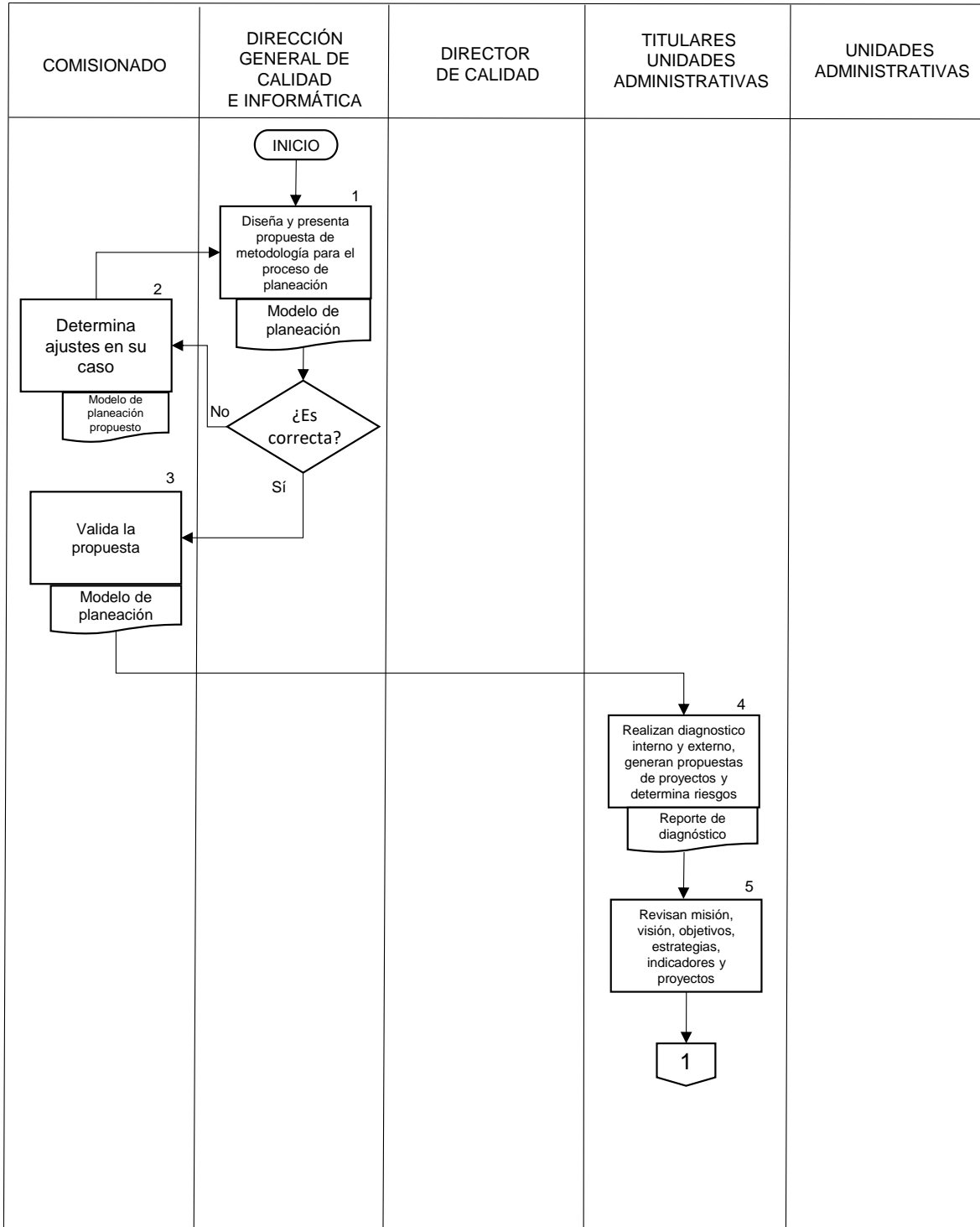
 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>
	<b>Dirección General de Calidad e Informática</b>
	<b>40. Procedimiento para la planeación y evaluación institucional</b>

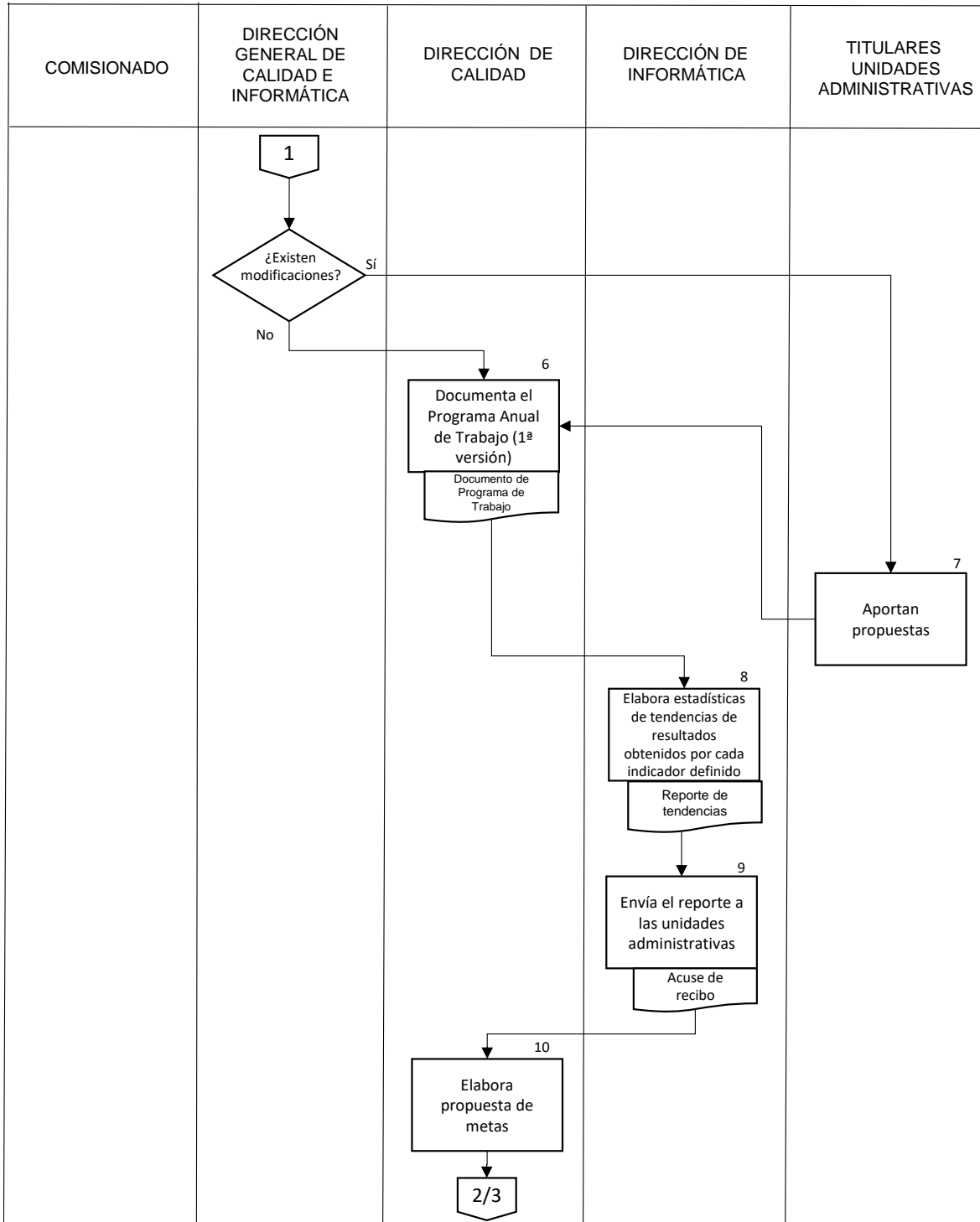
#### 4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

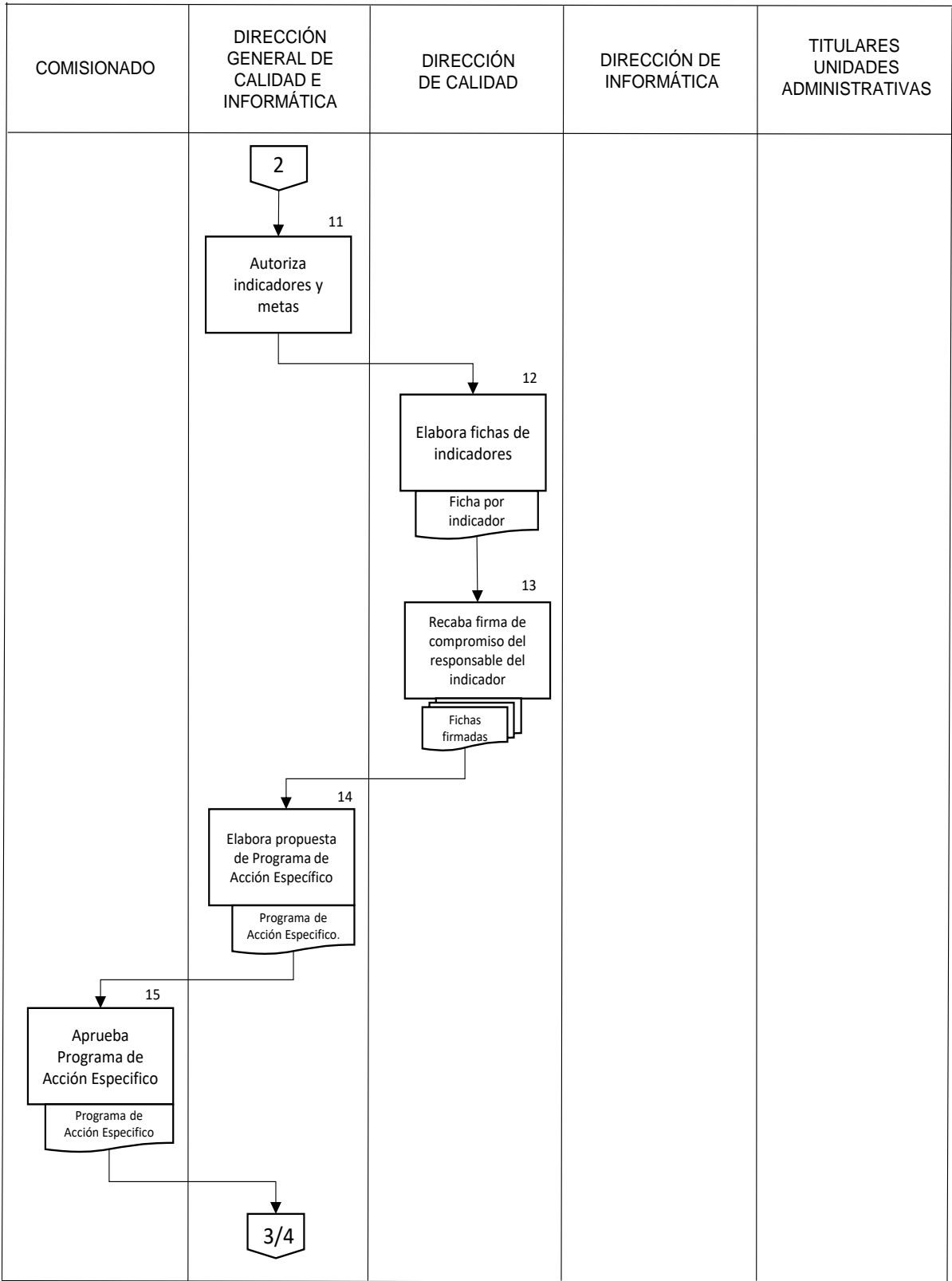
Responsable	No. Act.	Descripción de Actividad	Documento o Anexo
Director General de Calidad e Informática	1	Diseña y presenta propuesta de metodología para el proceso de planeación. ¿Es correcta?	Modelo de planeación propuesto
Comisionado	2	No: Sugiere correcciones y regresa a la actividad 1.	Modelo de planeación propuesto
	3	Sí: Valida la propuesta	
Titulares de unidades administrativas	4	Realizan diagnóstico interno y externo, generan propuestas de proyectos y determinan riesgos.	Reporte del diagnóstico y propuestas.
Director General de Calidad e Informática y Titulares de unidades administrativas involucradas	5	Revisan la misión, visión, diagnóstico de la Institución, definición de objetivos, estrategias, indicadores y proyectos ¿Existen modificaciones?	
Director de Calidad	6	No: Documenta el Programa de Trabajo (1ª versión) y pasa a la actividad 8.	Documento del programa de trabajo
Titulares de unidades administrativas	7	Sí: Aportan propuestas y regresa a la actividad 6.	
Director de Informática	8	Elabora estadísticas de tendencias de resultados obtenidos por cada indicador definido	Reporte de tendencias estadística de cada indicador.
	9	Envía el reporte a las unidades administrativas.	Acuse de recibo de reporte.
Director de Calidad	10	Elabora propuesta de metas.	
Director General de Calidad e Informática	11	Autoriza indicadores y metas.	
Director de Calidad	12	Elabora fichas de indicadores.	Ficha por indicador
	13	Recaba firma de compromiso del responsable del indicador.	Fichas firmadas por responsables
Director General de Calidad e Informática	14	Elabora propuesta de Programa de Acción Específico.	Programa de Acción Específico
Comisionado	15	Aprueba Programa de Acción Específico.	Programa de Acción Específico
Director General de Calidad e Informática	16	Difunde el Programa de Acción Específico.	Programa de Acción Específico
	17	Elabora Programa Anual de Trabajo y envía a revisión.	Programa Anual de Trabajo




		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
		<b>Dirección General de Calidad e Informática</b>	
		<b>40. Procedimiento para la planeación y evaluación institucional</b>	
Titulares de unidades administrativas	18	Revisan propuesta de Programa Anual de Trabajo y, en su caso, realizan adecuaciones	Programa Anual de Trabajo
Director General de Calidad e Informática	19	Difunde Programa Anual de Trabajo	Programa Anual de Trabajo
Subdirector de Planeación	20	Solicita publicar en la página Web de la Comisión y en Intranet el Programa	Programa Anual de Trabajo
Director General de Calidad e Informática	21	Solicita trimestralmente información para integrar informe de avance de objetivos y metas.	Oficio de solicitud
Titulares de unidades administrativas	22	Elabora informe trimestral de avance de proyectos e indicadores.	Informe trimestral
	23	Envía el reporte a la Dirección General de Calidad e Informática.	Informe trimestral
Subdirector de Planeación	24	Integra el informe mensual de resultados institucionales.	Informe trimestral
Director General de Calidad e Informática	25	Envía el informe mensual de resultados a las entidades solicitantes.	Informe trimestral
Director General de Calidad e Informática	26	Revisa los proyectos con algún retraso y resultados de indicadores por debajo de la meta.	Minuta de trabajo
	27	Analiza las causas de las variaciones en los resultados e impulsa las acciones correctivas o de mejora en los casos que se requiera.	
Titulares de unidades administrativas y Subdirector de Calidad	28	Documenta las acciones preventivas o correctivas. <b>Se vincula con el procedimiento para la auditoría interna del SGC y atención de acciones correctivas y de mejora.</b>	Acción correctiva Acción de mejora
	29	Revisa los resultados anuales obtenidos y con base en ellos genera el Programa Anual de Trabajo para el siguiente periodo. <b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>	

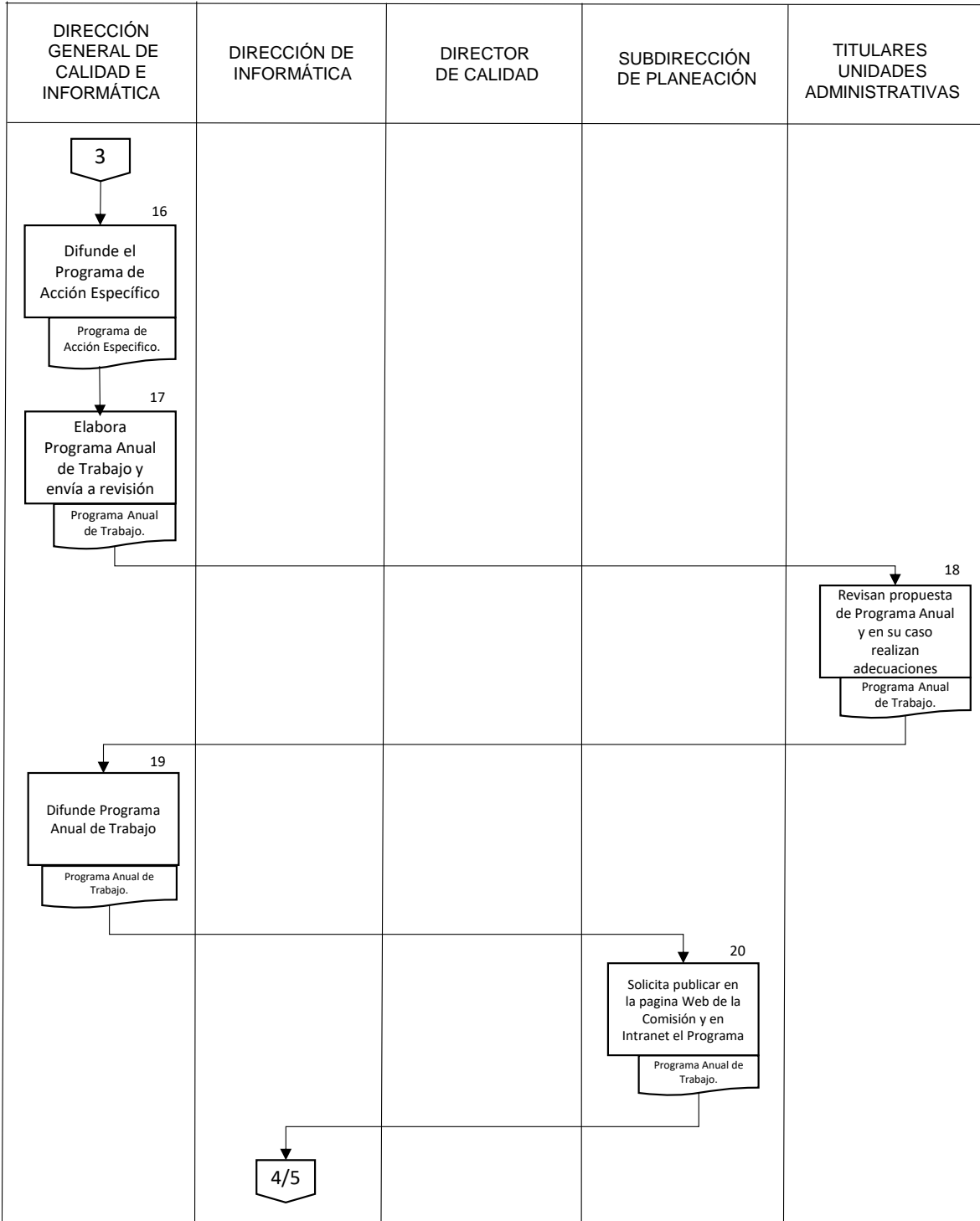
### 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO



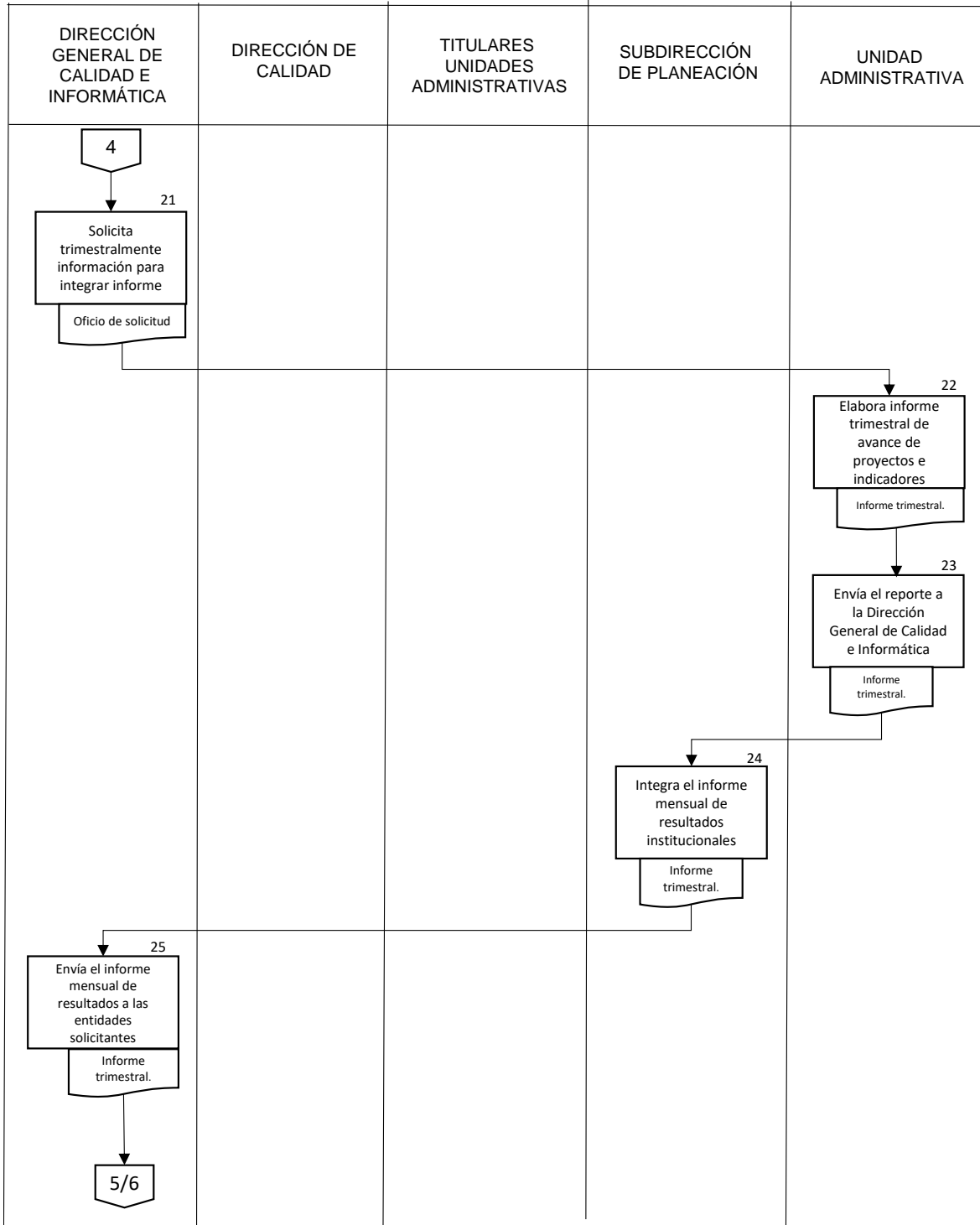







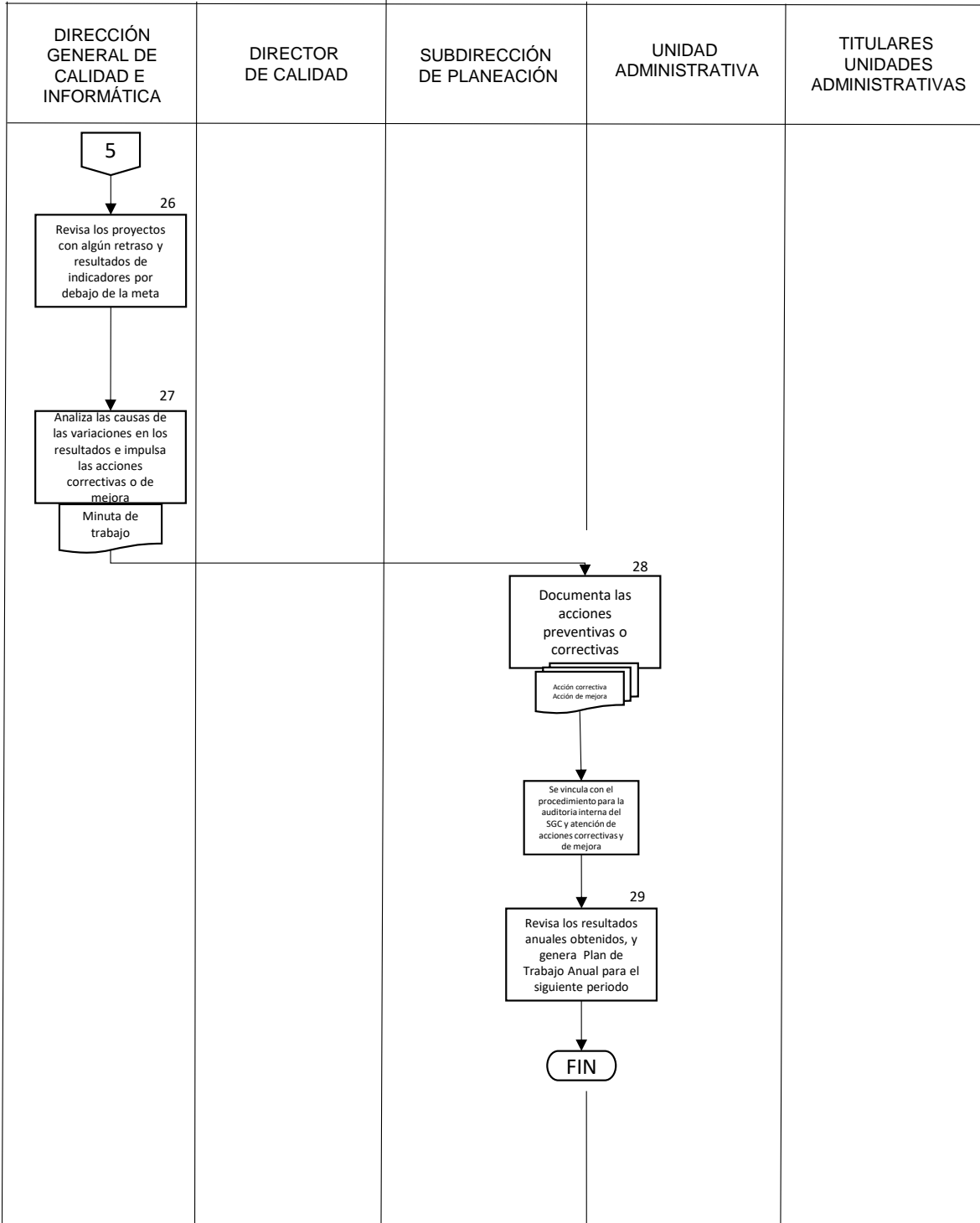
 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	Dirección General de Calidad e Informática		Hoja 8 de 12
<b>40. Procedimiento para la planeación y evaluación institucional</b>			










 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	Dirección General de Calidad e Informática		Hoja 10 de 12
<b>40. Procedimiento para la planeación y evaluación institucional</b>			



 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	<b>Dirección General de Calidad e Informática</b>		
	<b>40. Procedimiento para la planeación y evaluación institucional</b>		Hoja 11 de 12

## 6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA




Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos	No aplica
6.2 Ley de Planeación	No aplica
6.3 Plan Nacional de Desarrollo	No aplica
6.4 Programa Sectorial de Salud	No aplica
6.5 Decreto de Creación de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico	No aplica
6.6 Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico	No aplica

## 7.0 REGISTROS

Registro	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Ficha Básica de Indicadores	6 años	Dirección de Calidad	DGCI-R01.40

## 8.0 GLOSARIO

- 8.1 Diagnóstico estratégico.** Análisis de elementos internos y externos de la organización que permiten describir su posición, en relación al cumplimiento de sus propósitos Institucionales.
- 8.2 Estrategias.** Conjunto de políticas y criterios para orientar las decisiones fundamentales.
- 8.3 Evaluación.** Actividad emprendida para analizar la efectividad en la implementación del Programa Estratégico de la Institución, en relación al cumplimiento de sus objetivos, estrategias, proyectos, indicadores y metas.
- 8.4 Indicador.** Relación cualitativa o cuantitativa entre variables. En administración se utilizan para medir el logro de objetivos.
- 8.5 Intranet.** Red informática de una organización, desarrollada para la información y comunicación interna, siguiendo los protocolos de Internet.
- 8.6 Lineamientos:** Documento normativo emitido por la Dirección General de Recursos Humanos y Organización que sirve como guía a las unidades responsables para la presentación de sus propuestas de modificación estructural.
- 8.7 Meta.** Es la cuantificación del objetivo que se pretende alcanzar en un tiempo señalado.
- 8.8 Misión.** Razón de ser de una institución.
- 8.9 Objetivo.** Expresión cualitativa de un propósito a lograr, en un periodo determinado.
- 8.10 Planeación Estratégica.** Proceso que permite a las dependencias y entidades del Gobierno Federal establecer su misión, definir sus propósitos y elegir las estrategias para la consecución de sus objetivos, y conocer el grado de satisfacción de las necesidades a los que ofrece sus bienes o servicios. Esta planeación enfatiza la búsqueda de resultados y desecha la orientación hacia las actividades.
- 8.11 Proyecto.** Propuesta de acciones encaminadas a la obtención de un objetivo específico, en un periodo determinado.

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	<b>Dirección General de Calidad e Informática</b>		Hoja 12 de 12
	<b>40. Procedimiento para la planeación y evaluación institucional</b>		

**8.12 Sistema de Atención de Quejas Médicas y Gestión Pericial (SAQMED).** Sistema de información central computarizado que apoya las principales actividades de las áreas sustantivas (Orientación y Gestión, Conciliación y Arbitraje) permitiendo el registro y seguimiento hasta su conclusión de los diversos asuntos presentados ante la Comisión y la generación de estadística sobre el proceso arbitral y la gestión pericial para la toma de decisiones.



**8.13 Visión.** Escenario futuro deseado para la organización.

## 9.0 CAMBIOS A ESTA VERSIÓN




Número de revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
01	Febrero 2018	No aplica

## 10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

No aplica

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	<b>Dirección General de Calidad e Informática</b>		
	<b>41. Procedimiento para el cierre mensual del Sistema Automatizado de Quejas Médicas y Dictámenes</b>		Hoja 1 de 7

## 41. PROCEDIMIENTO PARA EL CIERRE MENSUAL DEL SISTEMA AUTOMATIZADO DE QUEJAS MÉDICAS Y DICTÁMENES

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	<b>Dirección General de Calidad e Informática</b>		
	<b>41. Procedimiento para el cierre mensual del Sistema Automatizado de Quejas Médicas y Dictámenes</b>		Hoja 2 de 7

## 1.0 PROPÓSITO



1.1 Consolidar y reportar oportuna e íntegramente la información operativa de la CONAMED, en el Sistema Automatizado de Quejas Médicas y Dictámenes (SAQMED).

## 2.0 ALCANCE



- 2.1. Al interior: Aplica a las Direcciones Generales de Orientación y Gestión, Conciliación, Arbitraje y Calidad e Informática.
- 2.2 Al exterior: Aplica a los Órganos Fiscalizadores y público en general que solicite información generada en la Comisión.

## 3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

- 3.1 Las Direcciones Generales que registran datos en el SAQMED (Dirección General de Orientación y Gestión, Dirección General de Conciliación y Dirección General de Arbitraje) son las responsables de la integridad y oportunidad de la información existente en el sistema.
- 3.2 Cada Dirección General responsable de registrar información en el SAQMED deberá designar un enlace, quien será el encargado de verificar la integridad y oportunidad en el registro de la información que su Dirección General reportó en el sistema durante el mes en curso.
- 3.3 La verificación de la información deberá realizarse con periodicidad mensual.
- 3.4 La carga de información o modificación de registros tendrá como fecha límite cinco días hábiles después de concluido el mes calendario.
- 3.5 La Dirección de Informática, enviará a los enlaces responsables un recordatorio (puede ser un correo electrónico) tres días antes de la fecha límite del envío de la información verificada, la cual será una señal preventiva, que tendrán que contestar a más tardar en la fecha designada para el cierre de información, indicando que la información ha sido validada y que refleja fielmente lo realizado por la Dirección General en cuestión.
- 3.6 En caso de que no exista respuesta del enlace en la fecha límite, se enviará vía electrónica una notificación correctiva, la cual indicará que la información no fue verificada, recordando que las áreas correspondientes serán los responsables de la verificación de la integridad y oportunidad en el registro de la información, en las fechas establecidas.
- 3.7 La información existente en el SAQMED, en la fecha señalada como cierre (cinco días hábiles después de concluido el mes calendario), se tomará como información oficial y definitiva para la CONAMED.
- 3.8 Una vez realizado el cierre mensual, la base de datos obtenida de la información existente en el sistema será considerada como oficial y no podrá sufrir modificaciones; estas cifras serán para generar la estadística institucional y para dar una respuesta consistente a todos los requerimientos de información que se soliciten.
- 3.9 En caso de existir una diferencia en el sistema, con respecto a la información física después de la fecha de cierre, ésta podrá ser actualizada por la Dirección de Informática durante el proceso de cierre anual de la información, previa solicitud mediante oficio del titular de la Dirección General en cuestión.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 01
	<b>Dirección General de Calidad e Informática</b>		
	<b>41. Procedimiento para el cierre mensual del Sistema Automatizado de Quejas Médicas y Dictámenes</b>		Hoja 3 de 7

3.10 Con el propósito de mejorar la integridad de la información generada por el sistema, se deberá reducir al mínimo las variables con información no especificada (o nula), cuyo comportamiento será objeto de seguimiento mensual.

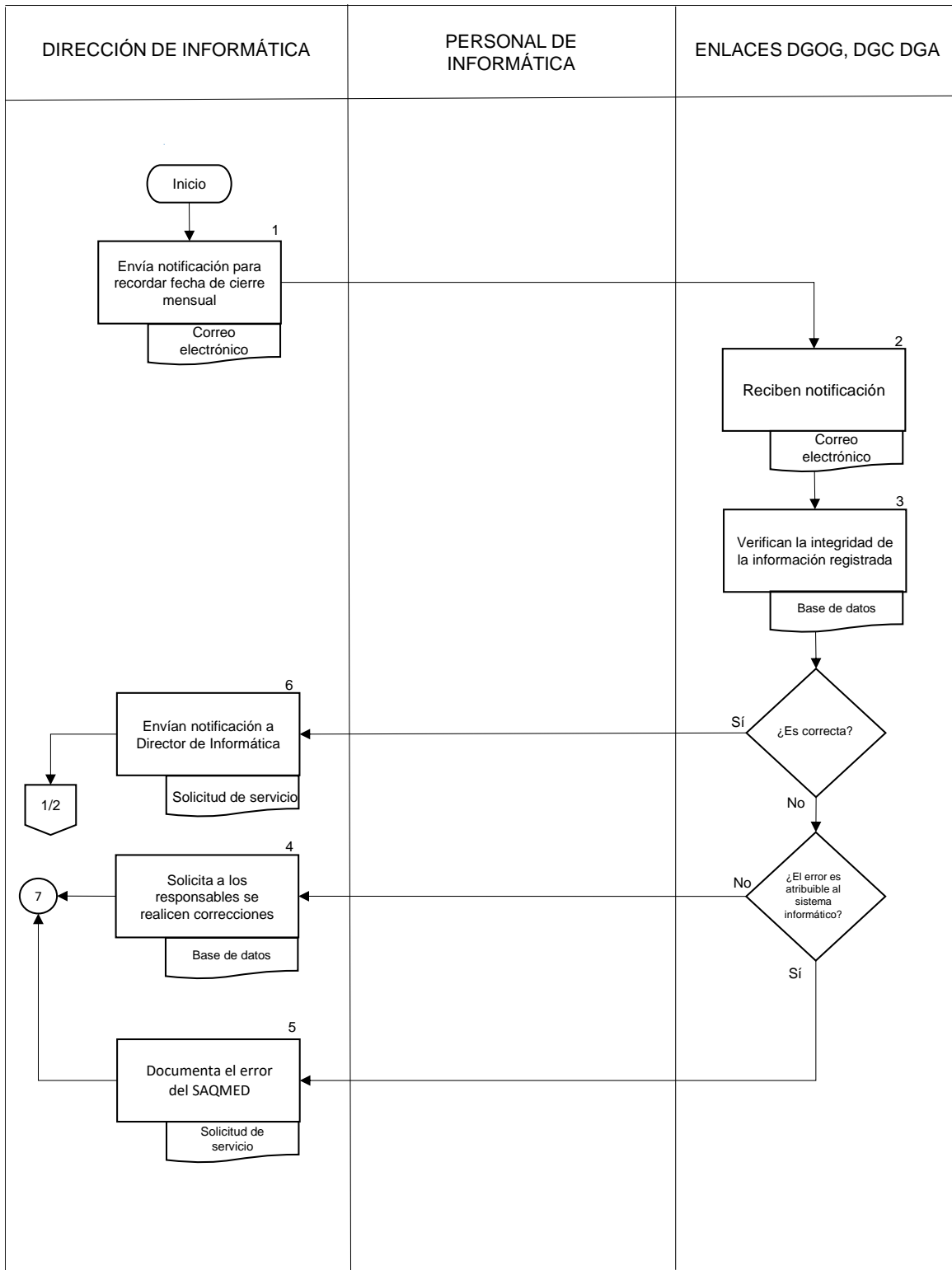
 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>
	Dirección General de Calidad e Informática
	<b>41. Procedimiento para el cierre mensual del Sistema Automatizado de Quejas Médicas y Dictámenes</b>

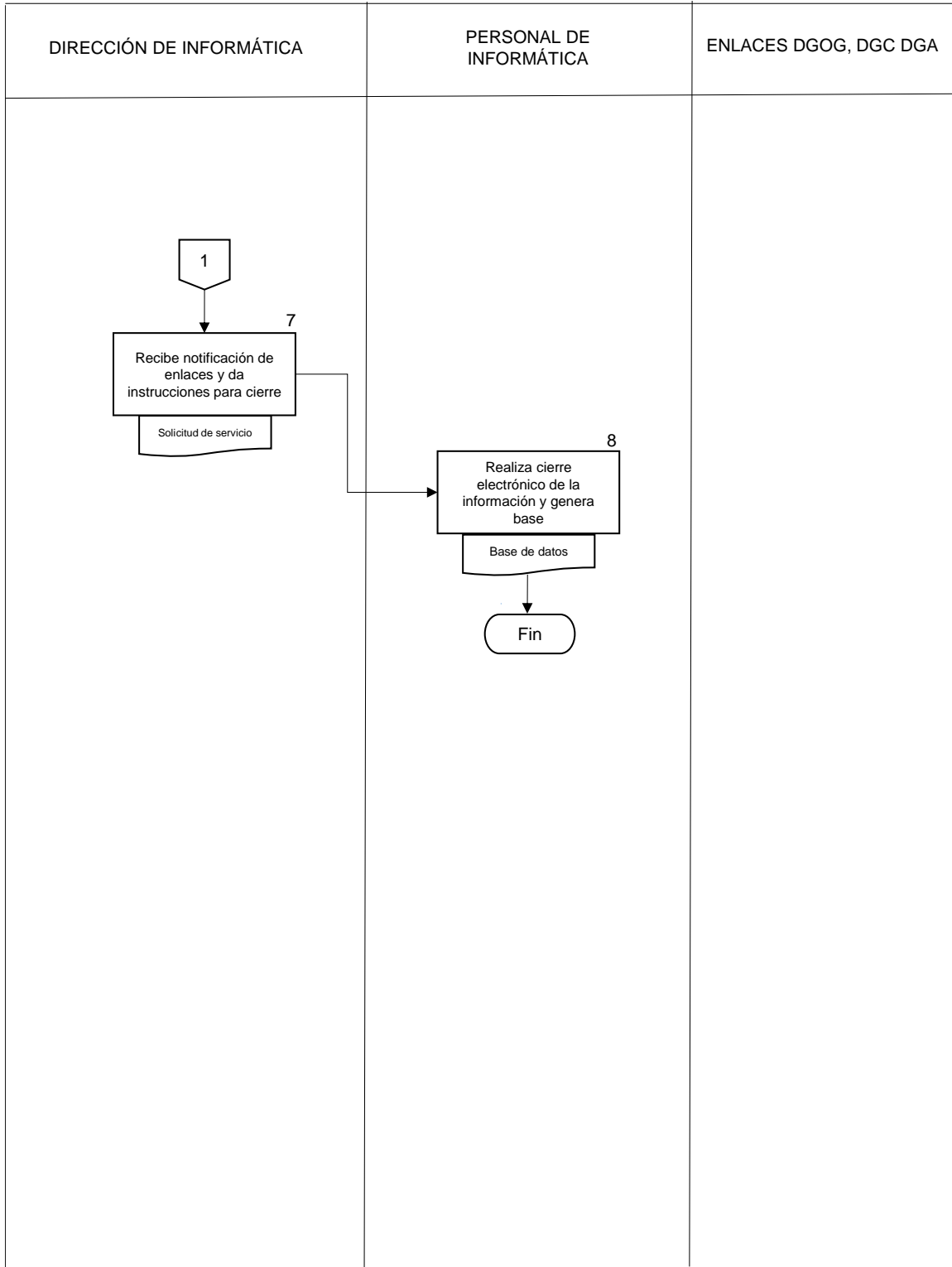
#### 4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO




Responsable	No. Act.	Descripción de Actividad	Documento o Anexo
Director de Informática	1	Envía, a fin de mes, notificación vía correo electrónico a enlaces de las Direcciones Generales de Orientación y Gestión, Conciliación y de Arbitraje, recordándoles la fecha del cierre mensual.	Correo electrónico
Enlaces DGOG, DGC y DGA.	2	Reciben notificación de cierre mensual.	Correo electrónico
	3	Verifican la integridad de la información, en el registro que su Dirección General asentó en el SAQMED durante el mes en curso.  ¿Es correcta?	Base de datos  Base de datos
		No: ¿El error es atribuible al sistema informático?	Base de datos
Director de Informática	4	No: Solicita a los responsables se realicen las correcciones de captura de información. Pasa a la actividad 7	Base de datos
	5	Sí: Documenta el error del SAQMED. Pasa a la actividad 7	Solicitud de servicio
	6	Sí: Envían notificación a Director de Informática para indicar que se puede proceder al cierre de la información mensual.	Solicitud de servicio correo electrónico
	7	Recibe notificación de enlaces y da instrucciones a personal de informática para que se realice el cierre mensual de información.	Solicitud de servicio correo electrónico
Personal de Informática	8	Realiza cierre electrónico de la información y genera base de datos de estadística mensual. Cerrando solicitud de servicio. <b>TERMINA EL PROCEDIMIENTO</b>	Solicitud de servicio correo electrónico



### 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO





 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	Dirección General de Calidad e Informática		Hoja 7 de 7
	<b>41. Procedimiento para el cierre mensual del Sistema Automatizado de Quejas Médicas y Dictámenes</b>		

## 6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Decreto de Creación de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico	No Aplica
6.2 Reglamento interno de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico	No Aplica
6.3 Manual Administrativo de Aplicación General en materia de Tecnologías de la Información y Comunicaciones y de Seguridad de la Información (MAAGTICSI)	No Aplica

## 7.0 REGISTROS

Registro	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Solicitud de servicios informáticos	Indefinido	Dirección de Informática	DGCI-R01.41

## 8.0 GLOSARIO



8.1 **SAQMED.** Sistema Automatizado de Quejas Médicas y Dictámenes.

## 9.0 CAMBIOS A ESTA VERSIÓN




Número de revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
01	Febrero 2018	No aplica

## 10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

No aplica

	<b>Manual de Procedimientos</b>		<b>Rev. 46</b>
	<b>Dirección General de Calidad e Informática</b>		
	<b>42. Procedimiento para el desarrollo de sistemas</b>		<b>Hoja 1 de 17</b>

## **42. PROCEDIMIENTO PARA EL DESARROLLO DE SISTEMAS**

 	<b>Manual de Procedimientos</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 46
	<b>Dirección General de Calidad e Informática</b>		Hoja 2 de 17
	<b>42. Procedimiento para el desarrollo de sistemas</b>		

## 1.0 PROPÓSITO

1.1 Dotar a las áreas de la CONAMED de los sistemas de información computarizados que requieren, de acuerdo a sus necesidades de sistematización de información, para facilitar el uso y consulta de la misma y apoyar la toma de decisiones de los servidores públicos de la CONAMED.

## 2.0 ALCANCE

2.1 Al interior: Unidades de la CONAMED que requieran de una solución informática computarizada.

2.2 Al exterior: Promoventes de quejas y prestadores de servicios de salud; ciudadanos en general que soliciten información.

## 3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 Cuando se afecte a más de una Dirección General debe de ser autorizado por el Subcomisionado de cada área, a excepción de las solicitudes hechas por el Comisionado Nacional. Cuando no se cuente con la autorización del respectivo Subcomisionado, la Dirección General de Calidad e Informática podrá otorgar la autorización correspondiente.

3.2 Las fechas compromiso para la atención del requerimiento, son analizadas y autorizadas por la Dirección General de Calidad e Informática bajo criterios de disponibilidad de recursos, necesidad del sistema y las prioridades de la Comisión.

3.3 El área solicitante y la Dirección de Informática deben establecer de manera conjunta y detallada las necesidades del área, las características de funcionalidad y operatividad que serán requeridas en el nuevo sistema de información, considerando los siguientes aspectos: información requerida como entrada al proceso, la funcionabilidad de las formas de captura (si es el caso), el proceso interno u operativo que el sistema deberá ejecutar (si es el caso), la forma en que se ejecutará el sistema, los formatos o productos que el sistema debe generar como salida del proceso.




3.4 El plan de trabajo deberá contener la estimación de tiempos para el desarrollo de un prototipo que muestre la funcionalidad de las pantallas y de los formatos o consultas de salida, el desarrollo de este prototipo aplicará únicamente en el caso del desarrollo de nuevos sistemas de información o a cambios mayores a un sistema de información existente.

3.5 El plan de trabajo mostrará el tiempo necesario para el desarrollo de las etapas del diseño, programación, pruebas internas y de usuario, la elaboración o, en su caso, adecuaciones al documento de diseño (manual técnico) y manual de usuario correspondientes, la capacitación y, en su caso, difusión, implementación y seguimiento del cambio o sistema de información, así como se mencionará la fecha de inicio y fin de cada etapa, el tiempo de duración y el nombre de los recursos o responsables asignados.

3.6 Al elaborar dicho plan de trabajo para definir tiempos de las actividades, se considera la cantidad de recursos disponibles para el desarrollo del sistema de información, así como las cargas de trabajo asignadas que los recursos tengan pendientes.

3.7 El plan de trabajo servirá como instrumento de medición y seguimiento durante el desarrollo del sistema de información, debiendo presentar y reflejar los avances de dicho plan, de manera porcentual, de acuerdo a las solicitudes que la Dirección de Informática realice para la revisión del proyecto.

3.8 Una vez establecido el plan de trabajo, éste se presentará al área solicitante con el fin de que conozca los tiempos establecidos para cada etapa y el tiempo estimado de duración del proyecto, así como las etapas en las cuales será requerida su participación, las actividades que deberán

 	<b>Manual de Procedimientos</b>	 <b>CONAMED</b> COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 46
	<b>Dirección General de Calidad e Informática</b>		
	<b>42. Procedimiento para el desarrollo de sistemas</b>		Hoja 3 de 17

desarrollar y los tiempos establecidos para las mismas, a fin de lograr la correcta consecución del proyecto.

3.9 El personal del Departamento de Análisis y Desarrollo de Sistemas, analiza los documentos fuente recopilados en el área solicitante, las entradas y salidas de información y el documento de análisis del sistema de información.

3.10 Durante esta etapa, el personal asignado al desarrollo del proyecto, deberá integrar el documento para el diseño (Manual Técnico) de sistemas de información y las pantallas o formas de entrada definidas para el sistema o proceso, deberá integrarse la estructura de la base de datos y el diccionario de datos, indicando los campos, tipo y longitud que contendrá cada archivo, las llaves primarias y secundarias de los mismos, el diagrama y la relación entre las características de los componentes de las bases de datos.

Asimismo, deberá indicar los requerimientos técnicos especiales que, en su caso, deba tener el sistema de información; los diagramas de los principales procesos del sistema, las pantallas y reportes definidos durante el documento de análisis, especificando en cada uno de los campos de entrada y salida los nombres técnicos de los mismos, cuya definición será tomada de la estructura de base de datos creada con antelación, así como los controles, filtros y validaciones que deberán tener para su correcta ejecución.

Deberá señalar el tipo de instalación (monousuario o en red) y el lenguaje de programación con la versión correspondiente, que se empleará para su construcción

Así como todos los requerimientos técnicos especiales que, en su caso, el área solicitante haya definido para el mismo.

3.12 Una vez finalizada la codificación de los programas que integran el cambio o el nuevo sistema de información, en su caso, se procederá a generar los programas ejecutables, a fin de iniciar la etapa de pruebas. La persona asignada a la implementación deberá garantizar que el mismo se encuentra libre de errores de ejecución y/o de procesamiento, que el sistema realiza de manera correcta lo acordado con el área solicitante y que el producto se encuentra listo para su instalación y capacitación.

3.13 Pruebas de integridad de la funcionalidad no afectada. En esta etapa el responsable de la realización del proyecto deberá notificar a la Dirección de Informática que su etapa de pruebas a concluido de manera satisfactoria, a fin de que la misma Dirección de Informática establezca un conjunto de pruebas integrales al sistema de información, a fin de garantizar su correcto funcionamiento.




3.14 Las pruebas al sistema de información se realizarán en cualquier caso, a fin de garantizar que, durante la implementación de un cambio, no fueron afectadas otras partes del sistema de información y que siga funcionando de acuerdo a los requerimientos del usuario.

3.15 Dentro del formato de pruebas de la Dirección de Informática, se colocará a manera de lista de revisión cada una de las funcionalidades principales del sistema de información y sus variantes, con el propósito de verificar que éste cumple con los requerimientos informáticos del usuario.

3.16 Pruebas finales con el usuario, cuyo objetivo es obtener el visto bueno del área solicitante con respecto a la operación funcional y técnica del sistema, de tal manera que le satisfaga el desempeño del mismo.

Para tal fin, el área solicitante deberá designar un usuario o persona responsable de la realización y validación de las pruebas. Si el sistema de información involucra dos o más áreas, deberá asignarse un usuario responsable por área.

3.17 La Dirección de Informática acordará con el área solicitante la fecha y hora para la ejecución de estas pruebas, una vez que se hayan integrado los requerimientos del sistema. El usuario es

 	<b>Manual de Procedimientos</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 46
	<b>Dirección General de Calidad e Informática</b>		Hoja 4 de 17
	<b>42. Procedimiento para el desarrollo de sistemas</b>		



responsable de realizar las pruebas y la Dirección de Informática será la responsable de coordinar y supervisar su correcta ejecución.

3.18 El Manual de usuario, deberá contener las siguientes secciones como mínimo:

- Portada.
- Presentación, introducción, objetivo del sistema, objetivos específicos, ventajas, alcances, requisitos del sistema, características generales del sistema, convenciones, definición de iconos y botones (en su caso).
- Procedimiento de ingreso al sistema.
- Descripción de la funcionalidad de cada uno de los módulos que integran el sistema, sección de ejemplos, reportes, configuración de la impresora (en su caso).
- Lista y mantenimiento a catálogos del sistema (en su caso).

3.19 La capacitación: deberá apegarse a las políticas establecidas por el área de Recursos Humanos, en cuanto a levantamiento de lista de asistencia, así como las evidencias necesarias referentes a la capacitación impartida.



3.20 Para el caso de nuevos sistemas o cambios mayores, a partir de la segunda semana de la liberación de la aplicación y hasta la sexta semana, previo acuerdo con el usuario, se aplicará la encuesta para medir la satisfacción del cliente respecto al producto previamente liberado. Para el caso de cambios menores, dicha encuesta se aplicará del primero al quinto día hábil.

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>
	<b>Dirección General de Calidad e Informática</b>
	<b>42. Procedimiento para el desarrollo de sistemas</b>



#### 4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de Actividad	Documento o Anexo
Director General de Calidad e Informática	1	Recibe solicitud para el desarrollo o mantenimiento de un sistema de información computarizado y la envía a la Dirección de Informática para su análisis.	Solicitud de atención a sistemas informáticos (electrónica)
Director de Informática	2	Analiza la solicitud para autorización.  ¿La autoriza?	
	3	No: Cierra orden de servicio, notificando las razones por las cuales no fue atendido el requerimiento.	Solicitud de atención a sistemas informáticos
	4	<b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b> Sí: Acuerda desarrollo o mantenimiento con el área requirente y registra en la solicitud de atención.  ¿Se genera nuevo sistema?	Solicitud de atención a sistemas informáticos
	5	No: Solicita al área requirente llenar la sección desglose del requerimiento para atender el cambio mayor. Pasa a la actividad 7.	Solicitud de Atención a Sistemas Informáticos
	6	Sí: Programa entrevista con el área solicitante para analizar solicitud y definir los requerimientos informáticos. Continúa en la actividad 7	Solicitud de Atención a Sistemas Informáticos. Análisis de requerimiento
	7	Llena el registro correspondiente.	Análisis de requerimiento
Director General del área requirente	8	Envía el registro análisis y validación de sistema de información al usuario.  ¿Es correcto? No: Regresa a la actividad 5.	Análisis de requerimiento
Director General del área solicitante y Director de Informática	9	Sí: Firman el registro análisis de sistema de información.	Análisis de requerimiento
Director de informática	10	Archiva el documento en la carpeta de documentación del sistema de información	Carpeta de documentación del sistema de información
Personal asignado de la Dirección de informática	11	Elabora plan de trabajo correspondiente y envía a la Dirección de Informática.	Plan de trabajo



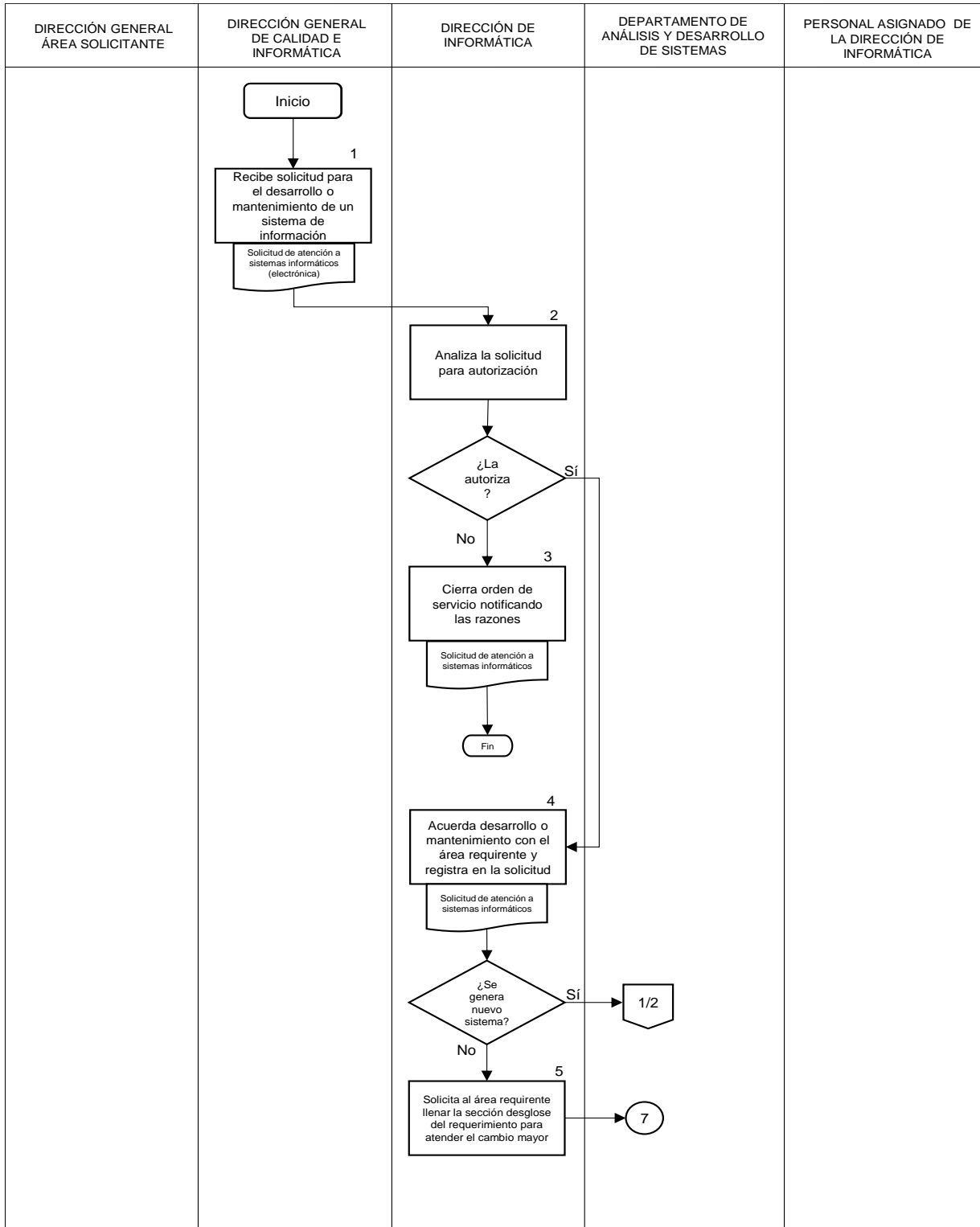
 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
	<b>Dirección General de Calidad e Informática</b>	
	<b>42. Procedimiento para el desarrollo de sistemas</b>	

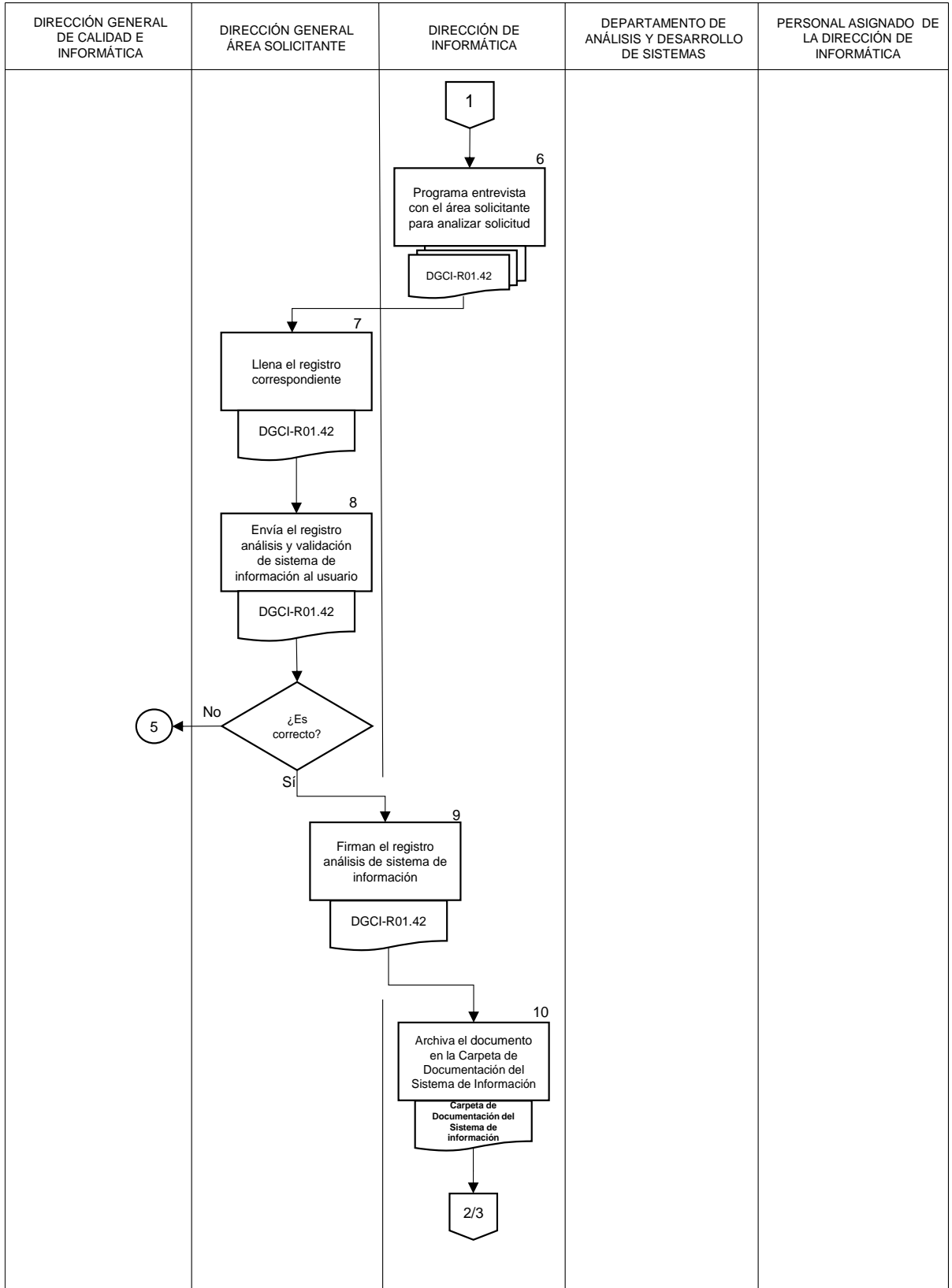
Director de Informática	12	Recibe plan de trabajo.	Plan de trabajo	
	13	¿Es correcto el plan de trabajo? No: Realiza observaciones y solicita se realicen los cambios. Regresa a la actividad 12.	Plan de trabajo	
	14	Sí: Autoriza el plan de trabajo y envía al área requirente.	Plan de trabajo	
Director General del área solicitante	15	Recibe y firma de conocimiento el plan de trabajo y lo reenvía a la Dirección de Informática.	Plan de trabajo	
Director de Informática	16	Recibe el plan de trabajo y lo guarda en la carpeta de documentación del sistema.	Carpeta de documentación del sistema.	
Jefe de Departamento de Análisis y Desarrollo de Sistemas	17	Analiza los documentos recopilados para la elaboración o modificación del diccionario de datos.	Carpeta de documentación del sistema.	
	18	Integra el Manual Técnico.	Manual Técnico	
Personal Asignado de la Dirección de Informática	19	Genera el sistema o cambio mayor.	Carpeta de documentación del sistema.	
	20	Realiza pruebas.		
	21	¿Hay modificaciones? No: Documenta el objetivo de cada programa y de cada rutina. Pasa a la actividad 23.		
	22	Sí: Especifica la documentación de las rutinas, el cambio a realizar y la fecha en que se realizará. Pasa a la actividad 23.		
	23	Realiza programación estructurada, de forma que facilite su lectura y seguimiento.		
	24	Realiza pruebas necesarias para verificar el correcto funcionamiento.		Documento de pruebas
	25	¿Funciona correctamente? No: Registra en la matriz de pruebas los inconvenientes, modifica. Pasa a la actividad 32.		Documento de pruebas
	26	Sí: Registra en la matriz de pruebas de comprobación de la solicitud.		Documento de pruebas
	27	Realiza pruebas de integridad de la funcionalidad.		Documento de pruebas
	28	Llena formato de matriz con los resultados adquiridos y la fecha de registro. ¿Existen errores?		Documento de pruebas
	29	No: Firma Vo. Bo. Pasa a la actividad 31.	Documento de pruebas	




 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
	<b>Dirección General de Calidad e Informática</b>	
	<b>42. Procedimiento para el desarrollo de sistemas</b>	

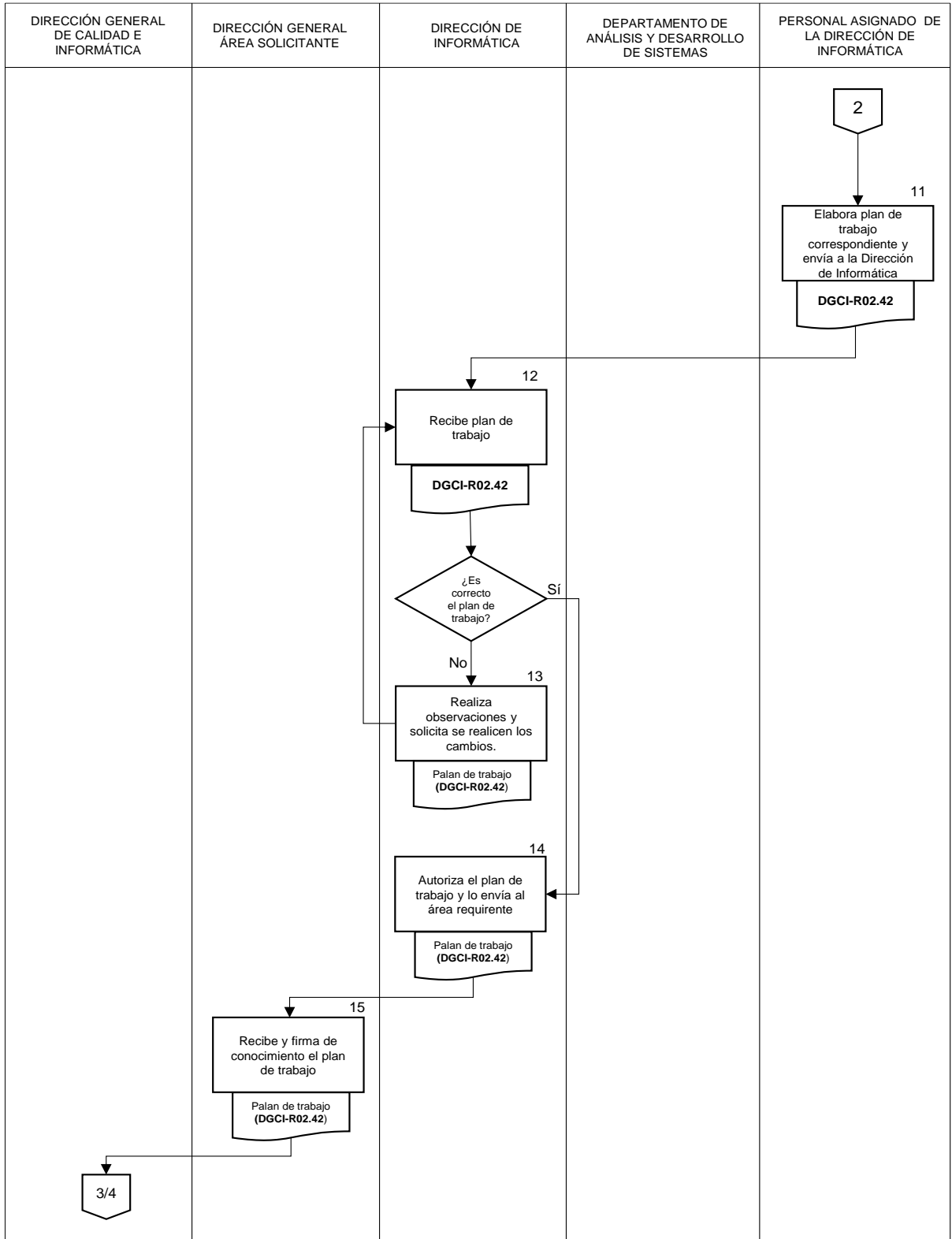
Responsable de las pruebas	30	Sí: Reporta al área requirente que se realizarán las correcciones e informa la fecha compromiso de nueva revisión. Regresa a la actividad 29.	Documento de pruebas
	31	Firman los responsables de la ejecución de las mismas.	Documento de pruebas
Responsable de las pruebas y usuario	32	Realiza pruebas con el usuario.	Documento de pruebas
	33	Ejecutan las pruebas necesarias para garantizar el buen funcionamiento.	Documento de pruebas
Responsable de las pruebas	34	Registran resultado en el documento de pruebas, especificando los datos de entrada y salida. ¿Existió alguna anomalía en la sesión de pruebas? No: Pasa a la actividad 37.	Documento de pruebas
Usuario	35	Sí: Documenta y solicita al área de desarrollo de sistemas que verifique el caso específico de prueba donde se presentó el error y se registra en el documento de pruebas. ¿Hay necesidades de nueva funcionalidad? No: Pasa actividad 38.	Documento de pruebas
	36	Sí: Solicita dicho cambio siguiendo el procedimiento establecido mediante el Sistema de Atención a Sistemas Informáticos.	Solicitud de Atención a Sistemas Informáticos
Director de informática y Usuario	37	Evalúan la posibilidad de liberar la aplicación sin el cambio final solicitado, establecen fecha.	Solicitud de Atención a Sistemas Informáticos
Usuario	38	Finalizan pruebas.	Solicitud de Atención a Sistemas Informáticos
Director de Informática	39	Libera programa.	Solicitud de Atención a Sistemas Informáticos
	40	Realiza Manual de Usuario correspondiente al sistema de información y completará la parte correspondiente del documento de diseño (Manual Técnico).	Manual de Usuario Manual Técnico
Usuario y Director de Informática	41	Llenan y firman la aceptación del sistema.	Solicitud de Atención a Sistemas Informáticos
	42	Realiza instalación en los equipos de cómputo. ¿El usuario requiere capacitación? No: <b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>	Solicitud de Atención a Sistemas Informáticos
	43	Sí: Acuerda con el usuario un tiempo para la capacitación y coordina la logística.	Solicitud de Atención a Sistemas Informáticos
	44	Cierra servicio. <b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>	Solicitud de Atención a Sistemas Informáticos

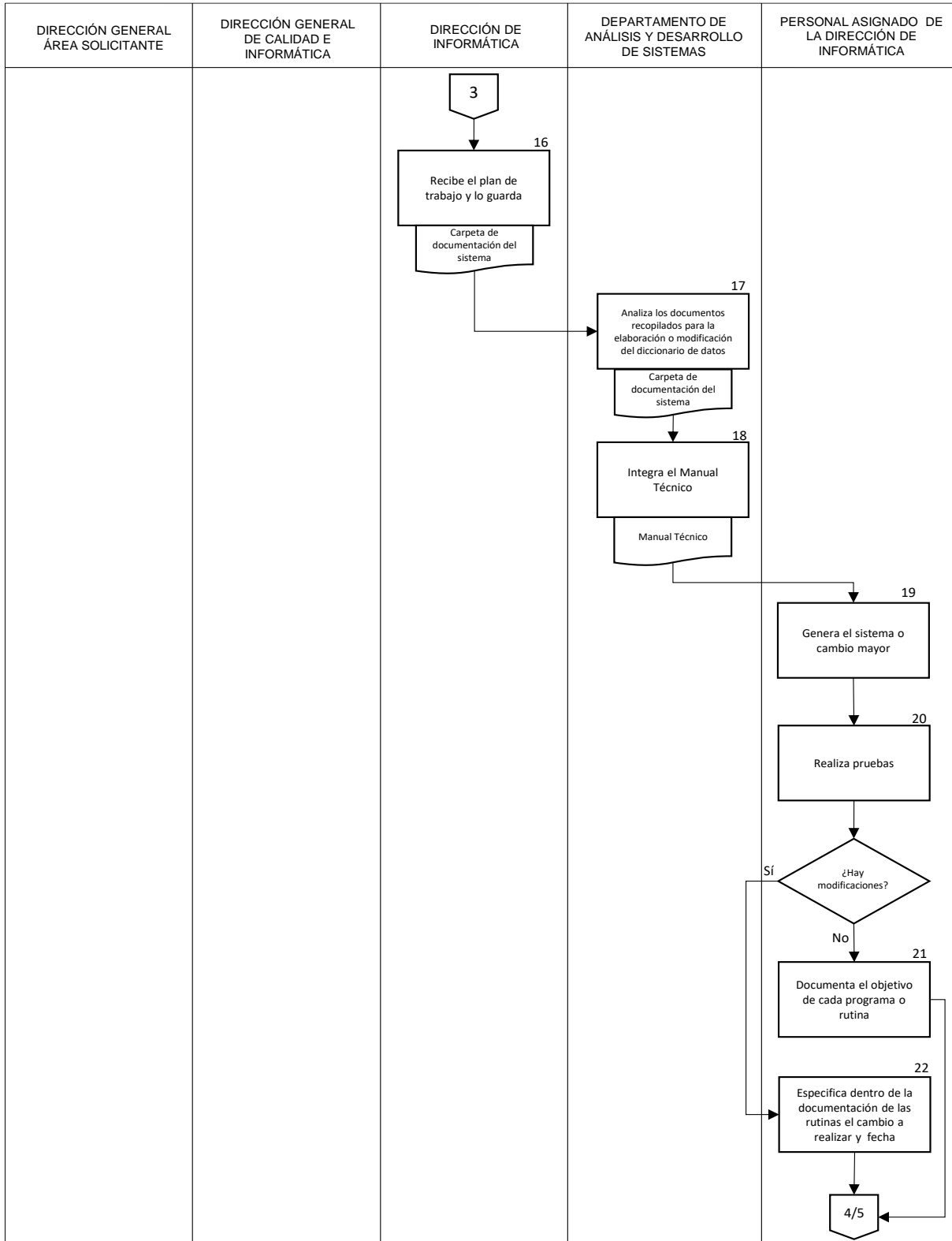
### 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO






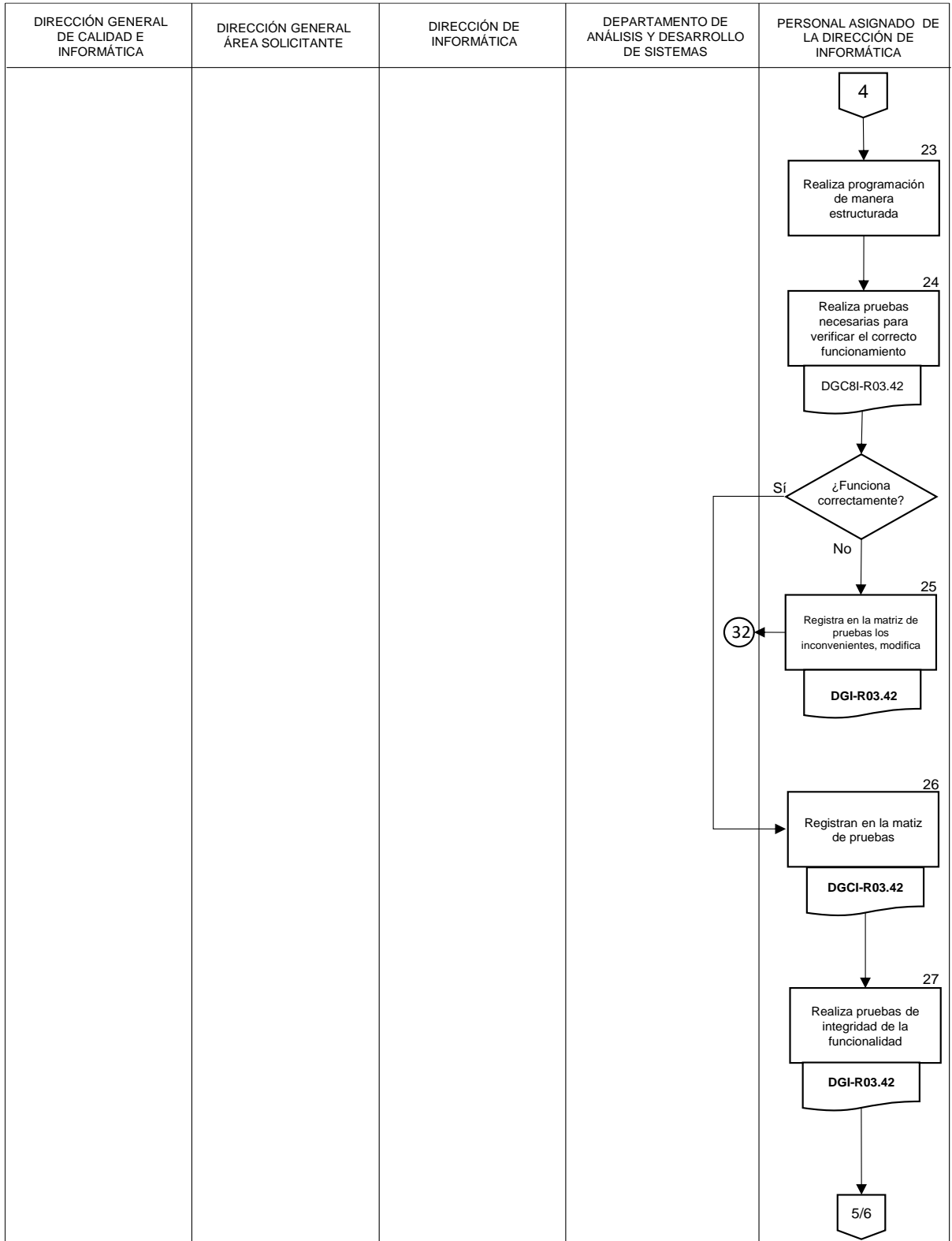


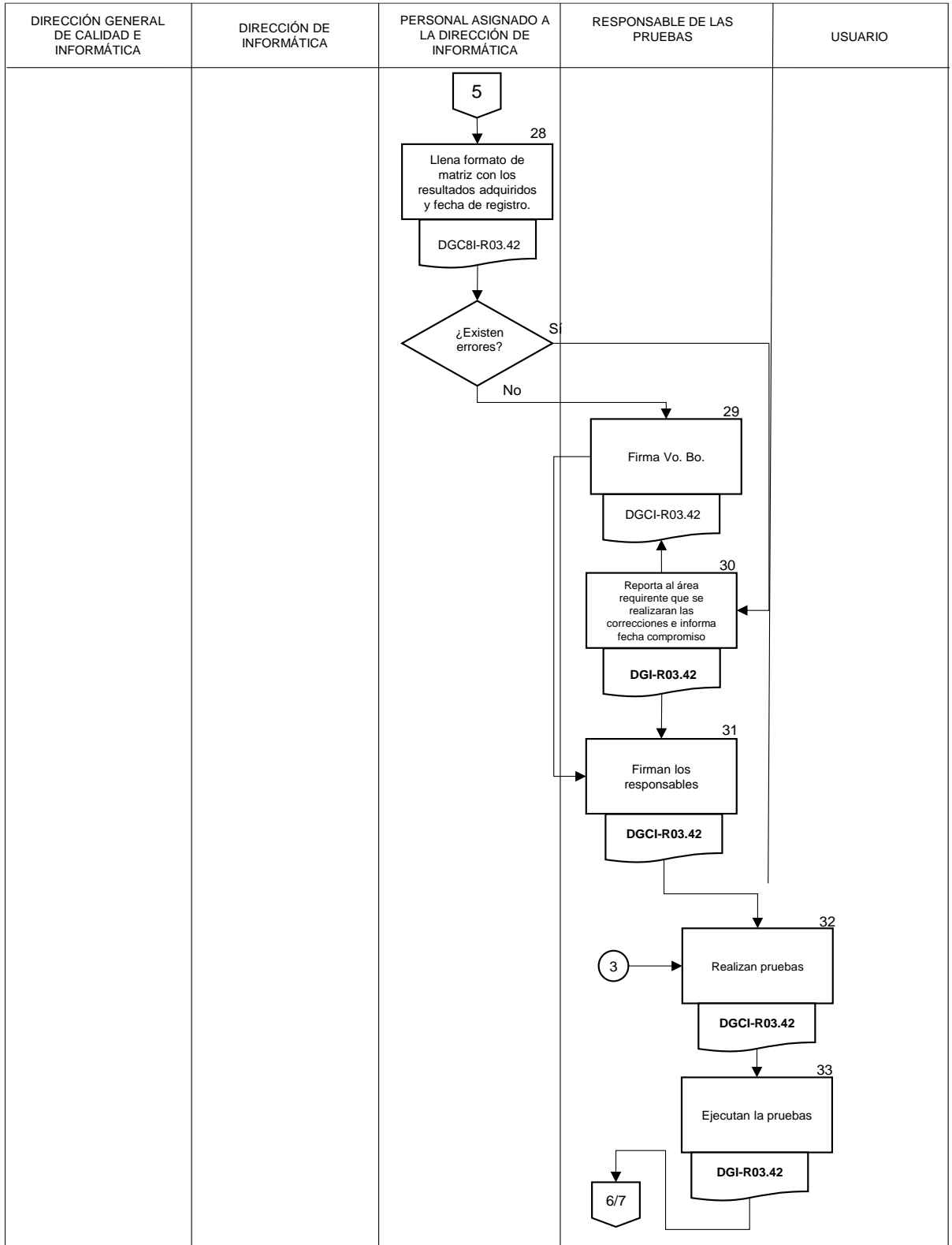
 	<b>Manual de Procedimientos</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 46
	<b>Dirección General de Calidad e Informática</b>		
	<b>42. Procedimiento para el desarrollo de sistemas</b>		Hoja 10 de 17



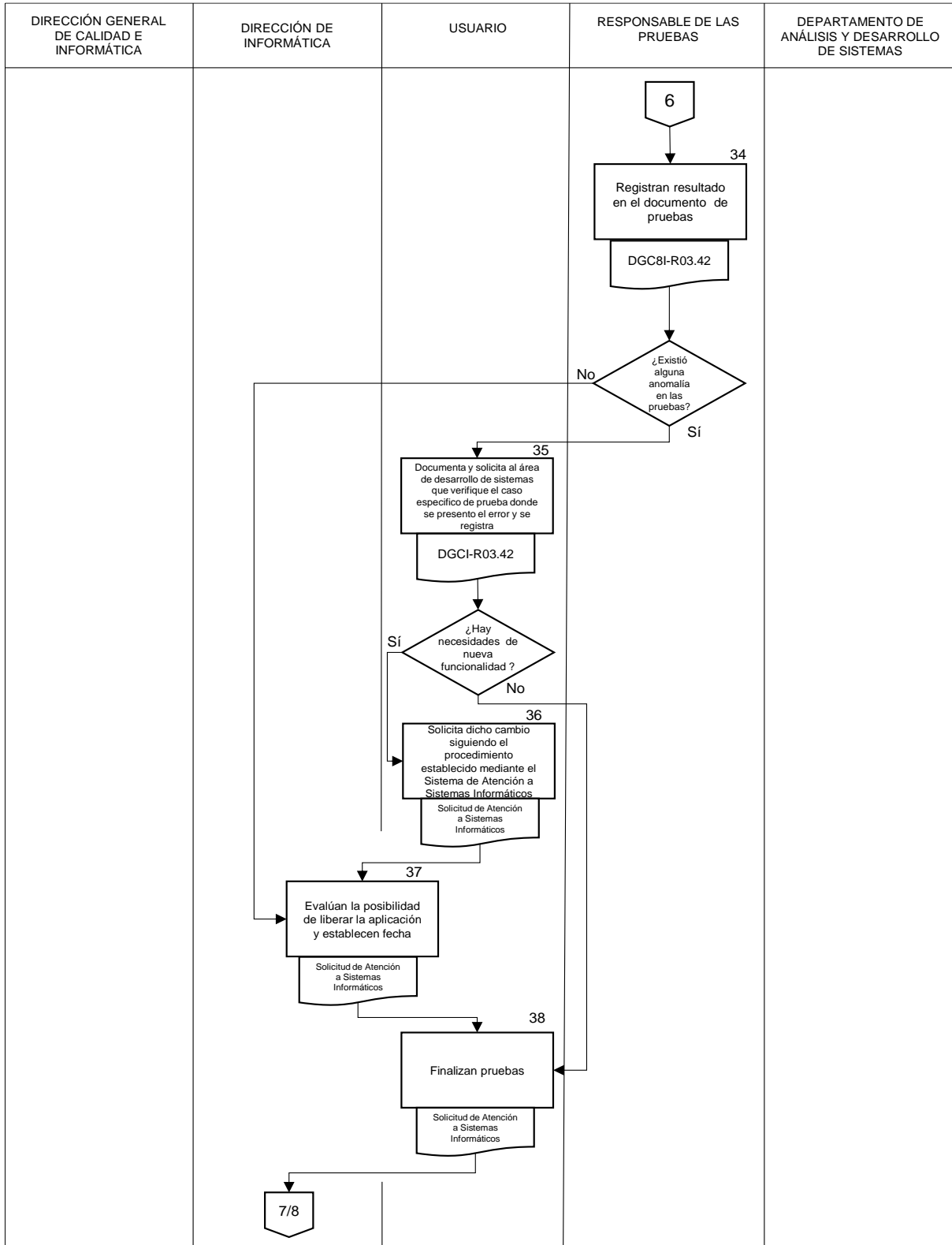


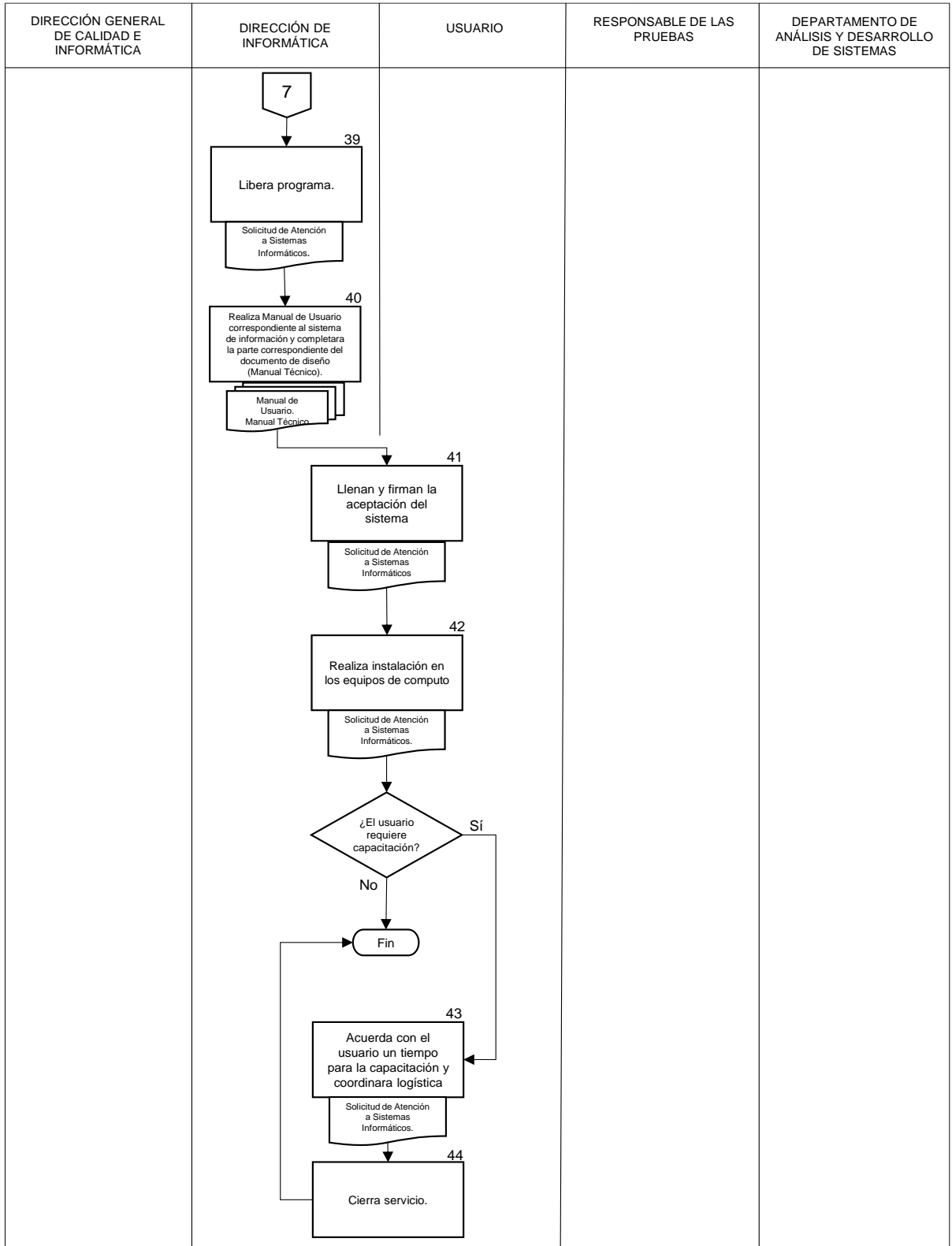
 	<b>Manual de Procedimientos</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 46
	<b>Dirección General de Calidad e Informática</b>		
	<b>42. Procedimiento para el desarrollo de sistemas</b>		
















 	<b>Manual de Procedimientos</b>	 <b>CONAMED</b> COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 46
	<b>Dirección General de Calidad e Informática</b>		
	<b>42. Procedimiento para el desarrollo de sistemas</b>		Hoja 16 de 17

## 6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.	No aplica
6.2 Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.	No aplica
6.3 Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.	No aplica
6.4 Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.	No aplica
6.5 Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública .	No aplica
6.6 Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos.	No aplica
6.7 Ley General de Responsabilidades Administrativas	No aplica
6.8 Código Fiscal de la Federación.	No aplica
6.9 Código Civil Federal.	No aplica
6.10 Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.	No aplica
6.11 Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.	No aplica
6.12 Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal correspondiente.	No aplica
6.13 Disposiciones en materia de austeridad y disciplina del gasto de la Administración Pública Federal.	No aplica

## 7.0 REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
La Carpeta de documentación del sistema contiene:			
7.1 Reporte de revisiones	5 años	Dirección de Informática	Anexo 15 Formato 11
7.2 Cronograma	5 años	Dirección de Informática	No aplica
7.3 Acta de constitución del proyecto	5 años	Dirección de Informática	Anexo 7 Formato 1
7.4 Diagrama conceptual de la solución tecnológica	5 años	Dirección de Informática	Anexo 15 Formato 3
7.5 Instructivo de operación para la solución tecnológica	5 años	Dirección de Informática	Anexo 15 Formato 13
7.6 Documento de visión de la solución tecnológica de TIC	5 años	Dirección de Informática	Anexo 15 Formato 1
7.7 Documento de diseño	5 años	Dirección de Informática	Anexo 15 Formato 8
7.8 Reporte de integración	5 años	Dirección de Informática	Anexo 15 Formato 14

	<b>Manual de Procedimientos</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 46
	<b>Dirección General de Calidad e Informática</b>		
	<b>42. Procedimiento para el desarrollo de sistemas</b>		Hoja 17 de 17

7.9 Manual de usuario	5 años	Dirección de Informática	No aplica
7.10 Formato Repositorio del Portafolio de Servicios de Tic	5 años	Dirección de Informática	(MAAGTIC-SI)
7.11 Anexo 12 formato 1	5 años	Dirección de Informática	(MAAGTIC-SI)
7.12 Anexo 13 Formato 1	5 años	Dirección de Informática	(MAAGTIC-SI)

## 8.0 GLOSARIO



**8.1 Plan de Trabajo:** Conjunto sistemático de actividades que se lleva a cabo para concretar una acción. De esta manera, el plan tiende a satisfacer necesidades o resolver problemas.

## 9.0 CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO




Número de revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
01	Febrero 2018	

## 10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

No aplica

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 01
	<b>Dirección General de Calidad e Informática</b>		
	<b>43. Procedimiento para la atención de solicitudes de requerimientos informáticos</b>		Hoja 1 de 6

## 43. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE SOLICITUDES DE REQUERIMIENTOS INFORMÁTICOS

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 01
	<b>Dirección General de Calidad e Informática</b>		
	<b>43. Procedimiento para la atención de solicitudes de requerimientos informáticos</b>		Hoja 2 de 6

## **1.0 PROPÓSITO**

1.1 Establecer los lineamientos para la prestación de soporte técnico a los equipos de cómputo que están a cargo de los servidores públicos adscritos a la CONAMED, que les permita el desarrollo adecuado y oportuno de las actividades encomendadas.

## **2.0 ALCANCE**

2.1 A nivel interno: Todas las unidades administrativas de la CONAMED.

2.2 A nivel externo: Secretaría de Salud.

## **3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS**



3.1 La Dirección General de Calidad e Informática es la encargada de emitir lineamientos para la prestación de soporte técnico a los equipos de cómputo asignados a la CONAMED.

3.2 La Dirección General de Calidad e Informática debe difundir tanto los lineamientos, procedimientos y sistemas que permitan a los servidores públicos de la CONAMED solicitar de forma oportuna soporte técnico.

3.3 La Dirección General de Calidad e Informática, es la encargada de brindar el soporte técnico que requieran los equipos de cómputo asignados a la CONAMED o bien establecer contacto con alguna unidad externa para la solución de problemáticas relacionadas con los mencionados equipos y su infraestructura.

3.4 El soporte brindado por la Dirección de Informática está relacionado con el apoyo a las oficinas centrales de la CONAMED y de las comisiones estatales, para dar mantenimiento al equipo de cómputo, a la red de datos y red telefónica.

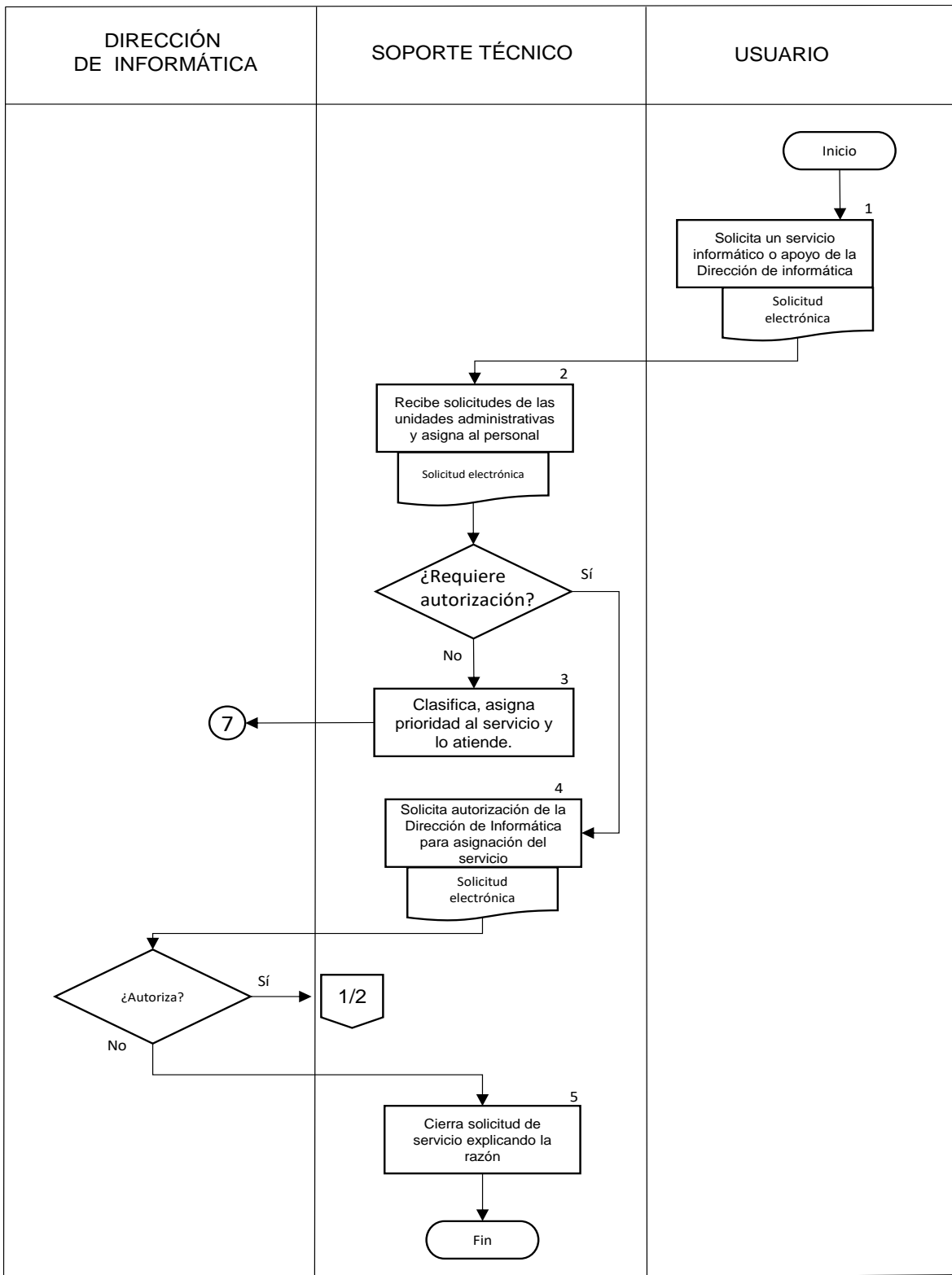
3.5 Para atender una solicitud de requerimientos informáticos, ésta deberá ser documentada por el usuario.

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>
	<b>Dirección General de Calidad e Informática</b>
	<b>43. Procedimiento para la atención de solicitudes de requerimientos informáticos</b>

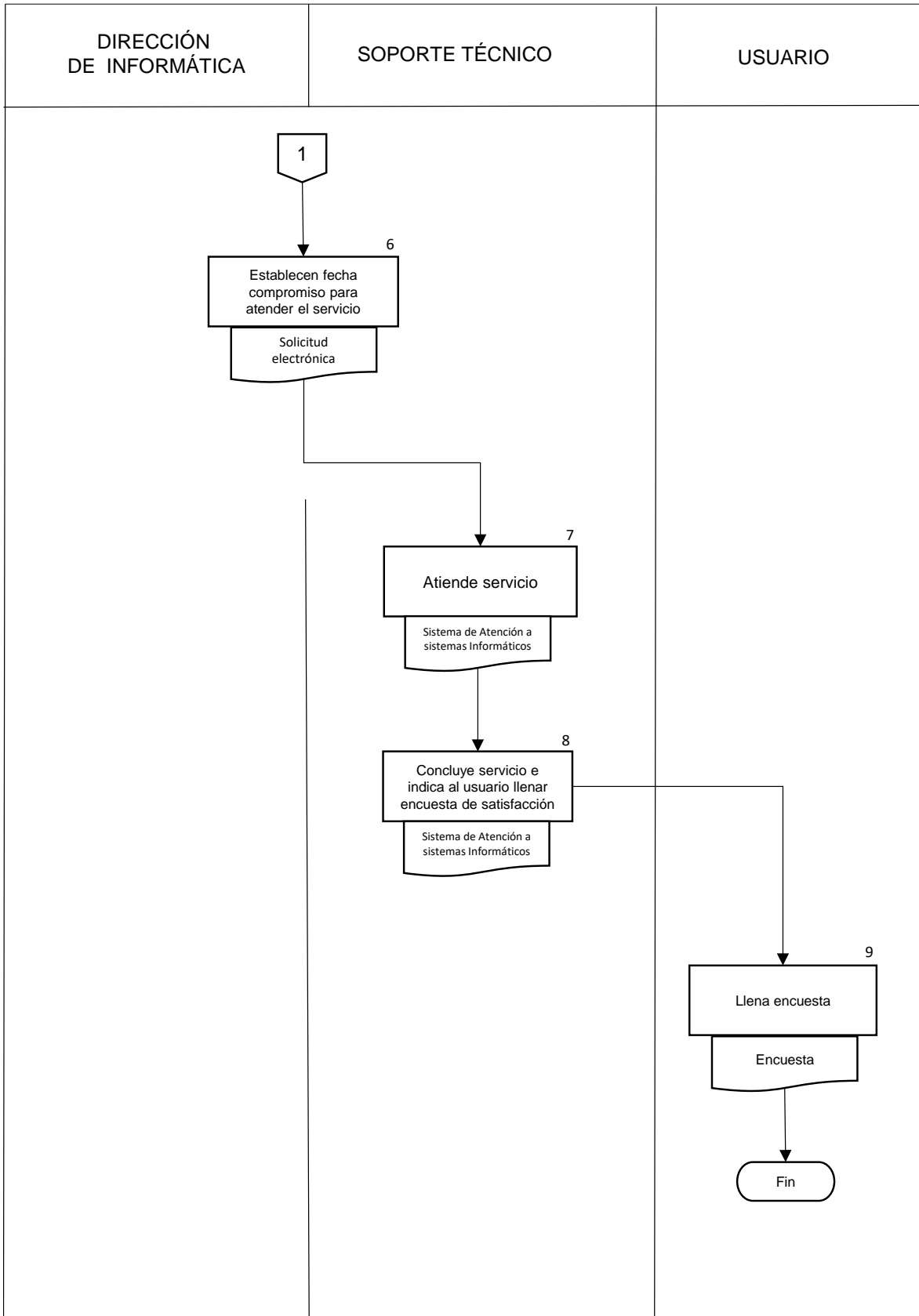
#### 4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO




Responsable	No. Act.	Descripción de Actividad	Documento o Anexo
Titulares de las Unidades administrativas de la CONAMED	1	Solicita un servicio informático o apoyo de la Dirección de Informática.	Solicitud en Sistema de Atención a Sistemas Informáticos
Personal de Soporte Técnico	2	Recibe solicitudes de las unidades administrativas y asigna al personal.  ¿Se requiere autorización para atención del servicio?	Solicitud en Sistema de Atención a Sistemas Informáticos  Solicitud en Sistema de Atención a Sistemas Informáticos
	3	No: Clasifica, asigna prioridad al servicio y lo atiende. Pasa a la actividad 7.	Solicitud en Sistema de Atención a Sistemas Informáticos
	4	Sí: Solicita autorización de la Dirección de Informática para asignación del servicio.	Solicitud en Sistema de Atención a Sistemas Informáticos
Director de Informática		¿Autoriza?	
Personal de Soporte Técnico	5	No: Cierra solicitud de servicio explicando la razón. <b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>	Solicitud en Sistema de Atención a Sistemas Informáticos
Personal de Soporte Técnico	6	Sí: Establece fecha compromiso para atender el servicio.	Solicitud en Sistema de Atención a Sistemas Informáticos
Personal de Soporte Técnico	7	Atiende servicio.	Sistema de Atención a Sistemas Informáticos
	8	Concluye servicio e indica al usuario llenar encuesta de satisfacción.	Sistema de Atención a Sistemas Informáticos
Titulares de las Unidades Administrativas de la CONAMED	9	Llena encuesta. <b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>	Encuesta

### 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO







 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 01
	Dirección General de Calidad e Informática		
	<b>43. Procedimiento para la atención de solicitudes de requerimientos informáticos</b>		COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO

## 6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Decreto de Creación de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico	No aplica
6.2 Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico	No aplica

## 7.0 REGISTROS

Registro	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Solicitud electrónica	3 años	Dirección de Informática	(DGCI-R01.43)
7.2 Encuesta de satisfacción electrónica	3 años	Dirección de Informática	(DGCI-R02.43)
7.3 Repositorio del portafolio de servicios de TIC	3 años	Dirección de Informática	(MAAGTIC-SI)
7.4 Anexo 13 Formato 1	3 años	Dirección de Informática	(MAAGTIC-SI)

## 8.0 GLOSARIO



**8.1 Soporte técnico.** Asistencia técnica o profesional mediante la cual se brinda a los usuarios que presentan problemas con hardware o software.

## 9.0 CAMBIOS A ESTA VERSIÓN




Número de revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
01	No aplica	No aplica

## 10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

No aplica

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 01
	Dirección General de Difusión e Investigación		Hoja 0 de 7
<b>44. Procedimiento para la atención de usuarios de servicios bibliotecarios del centro de documentación de la CONAMED</b>			

## 44. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE USUARIOS DE SERVICIOS BIBLIOTECARIOS DEL CENTRO DE DOCUMENTACIÓN DE LA CONAMED

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 01
	Dirección General de Difusión e Investigación		Hoja 1 de 7
<b>44. Procedimiento para la atención de usuarios de servicios bibliotecarios del centro de documentación de la CONAMED</b>			

## 1.0 PROPÓSITO



1.1 Definir el método para la atención de las necesidades de información bibliográfica en medios impresos y electrónicos, tanto de los usuarios internos como externos del Centro de Documentación de la CONAMED.

## 2.0 ALCANCE

- 2.1 Al interior: Servidores públicos adscritos a la CONAMED.
- 2.2 Al exterior: Usuarios institucionales, centros de documentación y bibliotecas que establezcan convenios de cooperación con la CONAMED para el préstamo del acervo bibliográfico y otros materiales, público usuario.

## 3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

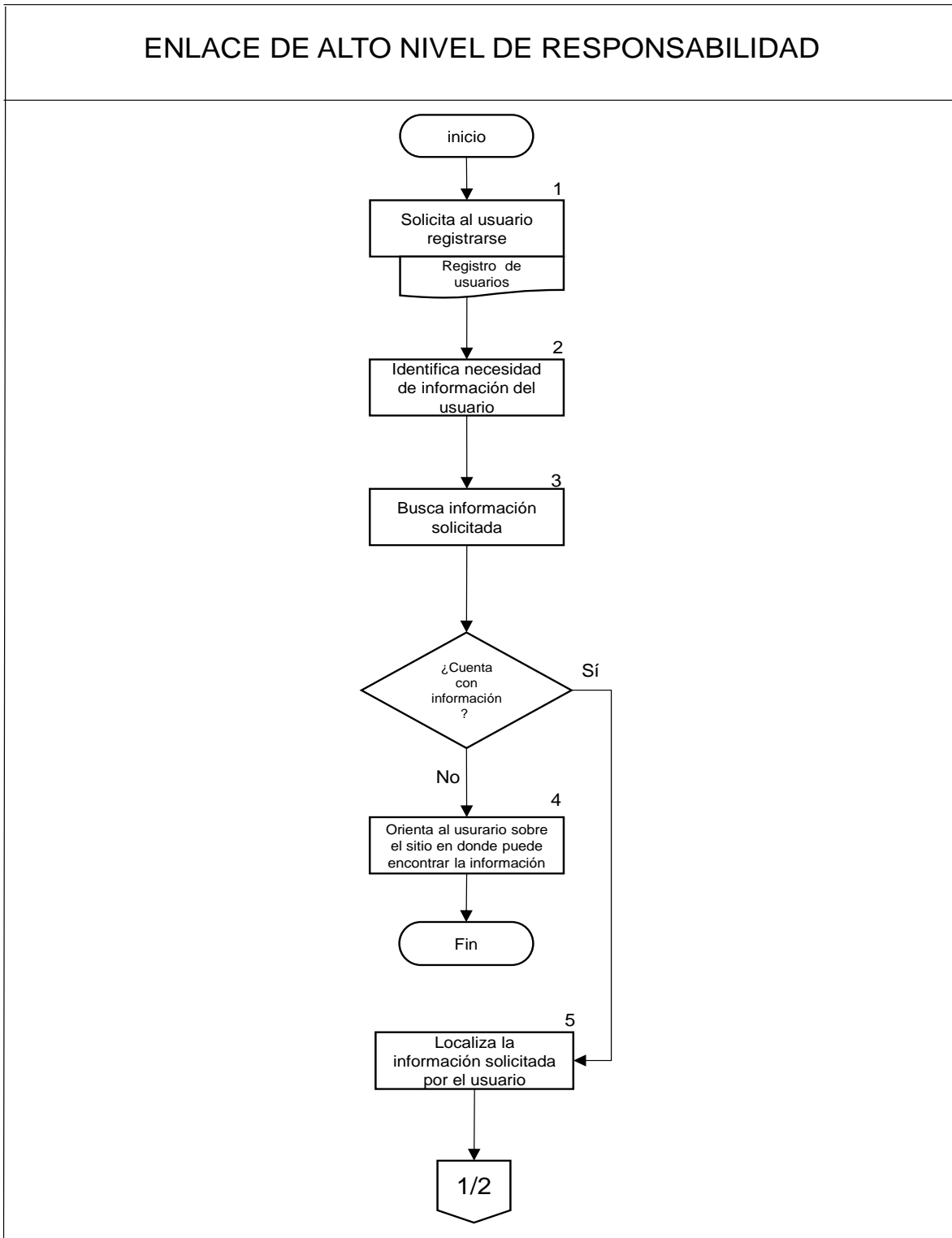
- 3.1 El Centro de Documentación encuentra su fundamento en el Art. 15, fracción X del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 3 de febrero de 2004, siendo el área responsable la Dirección de Investigación.
- 3.2 Los Lineamientos para la atención a usuarios de servicios bibliotecarios del Centro de Documentación de la CONAMED, se encuentran establecidos en las Políticas de Operación y Funcionamiento del Centro de Documentación de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.
- 3.3 El Coordinador del Centro de Documentación (Director de Investigación), en conjunto con el personal operativo del Centro de Documentación, lleva a cabo la planeación relacionada con los programas de trabajo de dicho Centro.
- 3.4 El personal responsable de la operación del Centro de Documentación, es el enlace de alto nivel de responsabilidad adscrito al mismo.
- 3.5 La atención a usuarios institucionales quedará establecida a través de convenios de préstamo interbibliotecario, los cuales se regirán por los lineamientos determinados en el Código de Préstamo interbibliotecario de la Asociación de Bibliotecarios de Instituciones de Enseñanza Superior e Investigación (ABIESI). El seguimiento de estos convenios estará a cargo del personal operativo del Centro de Documentación y estará firmado por la Dirección de Investigación.

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>
	Dirección General de Calidad e Informática
	<b>44. Procedimiento para la atención de usuarios de servicios bibliotecarios del centro de documentación de la CONAMED</b>

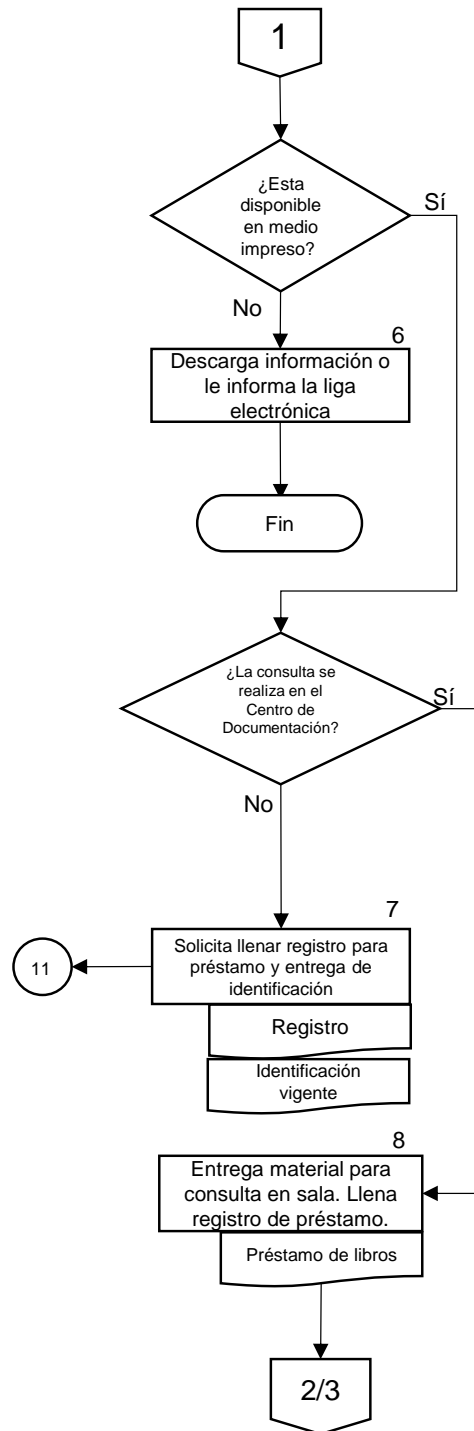
#### 4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de Actividad	Documento o Anexo
Enlace de alto nivel de responsabilidad	1	Solicita al usuario registrarse.	Registro de usuarios
	2	Identifica necesidad de información del usuario.	
	3	Realiza búsqueda de la información solicitada.	
	4	¿Cuenta con información? No: Orienta al usuario sobre el sitio en donde puede encontrar la información	
	5	<b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b> Sí: Localiza la información específica que el usuario solicita. ¿Está disponible en medio impreso?	
	6	No: Descarga información con intención de proporcionarla en algún soporte material o le informa la liga electrónica en la que se encuentra disponible la información o la estrategia de búsqueda que utilizó para ubicar la información solicitada. <b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>	
	7	Sí: ¿La consulta se realiza en el Centro de Documentación? No: Solicita llene registro para préstamo externo y la entrega de una identificación vigente (usuario externo). Pasa a la actividad 11.	Registro para préstamo de libros, identificación vigente
	8	Sí: Entrega el material para su consulta en la sala. Llena registro de préstamo.	
	9	Invita al usuario a consultar el material en la Sala de Lectura del Centro de Documentación.	
	10	Recibe el material que se prestó y localiza registro del préstamo, se revisa y se sella con la leyenda "devuelto". Pasa a la actividad 12.	Registro para préstamo de libros
	11	Recibe material prestado y cancela el registro de préstamo a través de la impresión del sello con la leyenda "Devuelto".	Registro para préstamo de libros
	12	Solicita al usuario registrar sus comentarios en el cuaderno "Registro de Usuarios". <b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>	Afluencia de usuarios

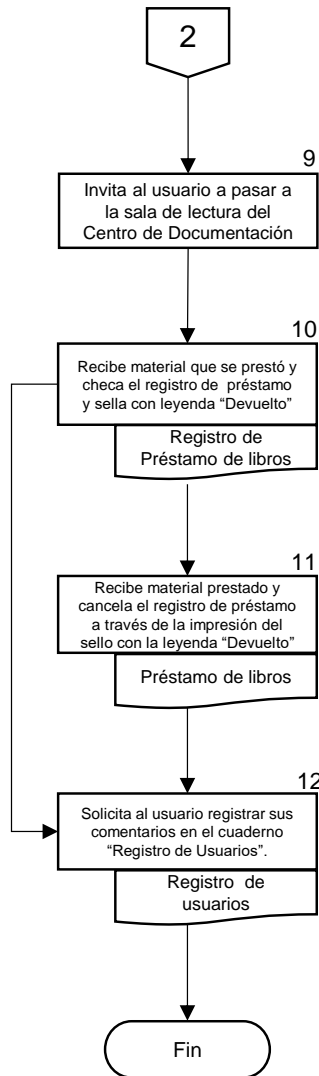
## 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO






## ENLACE DE ALTO NIVEL DE RESPONSABILIDAD



## ENLACE DE ALTO NIVEL DE RESPONSABILIDAD





 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 01
	Dirección General de Difusión e Investigación		Hoja 6 de 7
<b>44. Procedimiento para la atención de usuarios de servicios bibliotecarios del centro de documentación de la CONAMED</b>			

## 6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Decreto de Creación de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico	No aplica
6.2 Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico	No aplica
6.3 Reglamento de Procedimientos para la Atención de Quejas Médicas y Gestión Pericial de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico	No aplica

## 7.0 REGISTROS

Registro	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Afluencia de usuarios	3 años	Dirección de Difusión	DGCI-01.44
7.2 Registro para préstamos de libros	3 años	Dirección de Difusión	DGCI-02.44

## 8.0 GLOSARIO



**8.1 Centro de Documentación:** Acervo bibliográfico en la CONAMED

## 9.0 CAMBIOS A ESTA VERSIÓN




Número de revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
01	Febrero 2018	No aplica

## 10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

No aplica

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 01
	<b>Dirección General de Difusión e Investigación</b>		Hoja 1 de 9
	<b>45. Procedimiento para la atención de solicitudes de conferencias</b>		

## 45. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE SOLICITUDES DE CONFERENCIAS

 <b>SALUD</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>CONAMED</b> <small>COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO</small>	Rev. 01
		<b>Dirección General de Difusión e Investigación</b>		
		<b>45. Procedimiento para la atención de solicitudes de conferencias</b>		

## 1.0 PROPÓSITO

1.1 Difundir el conocimiento estratégico derivado de la experiencia institucional, a través de impartición de conferencias, con la colaboración de instituciones académicas, para influir en la mejora del servicio proporcionado por profesionales de la salud, la seguridad del paciente y la calidad de la atención.

## 2.0 ALCANCE




2.1 Al interior: Servidores públicos adscritos a la CONAMED

2.2 Al exterior: Público en general que asista a los eventos académicos y conferencias.



## 3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 Las solicitudes de conferencias recibidas en la Comisión, serán aceptadas únicamente cuando su propósito sea el difundir la experiencia de la institución y se cumpla con la misión y visión, por lo que deberán contar con los siguientes criterios:

- 3.1.1 Que los asistentes estén vinculados con el área de la salud o que pertenezcan a agrupaciones afines y organizaciones civiles.
- 3.1.2 La autorización se justificará en función a la importancia del evento, tema a impartir o beneficio institucional, o por indicación del C. Comisionado Nacional o Director General de Difusión e Investigación.
- 3.1.3 La recepción de solicitudes para impartir una conferencia dentro del territorio nacional deberá ser recibida al menos con siete días de anticipación.
- 3.1.4 Las solicitudes para impartir una conferencia en el extranjero deberán ser recibidas con un mínimo de 3 meses de anticipación. La excepción a ambos casos, podrá darse cuando a juicio del C. Comisionado o del Director General de Difusión e Investigación, amerite la participación de la CONAMED, así como en función de los compromisos agendados con anticipación, por parte del funcionario solicitado.
- 3.1.5 La solicitud será recibida por escrito, mediante oficio, correo electrónico, memorándum u otros para su autorización por la Dirección General de Difusión e Investigación.
- 3.1.6 La Jefatura de Vinculación debe notificar la autorizada de la solicitud de conferencia a la Institución solicitante, en un plazo no mayor a diez días hábiles (si lo permite la fecha del evento), así como el nombre del ponente.
- 3.1.7 La Subdirección de Vinculación elaborará el concentrado semanal de eventos (DGDI-R01.45), el cual deberá ser validado por la Dirección de Difusión.
- 3.1.8 El funcionario de la CONAMED que haya impartido una conferencia asignada por la Dirección General de Difusión e Investigación, deberá entregar a la Jefatura de Vinculación el Informe de Conferencia (DGDI-RO2.45), en un plazo máximo de 10 días hábiles, contados a partir del día siguiente al en que se impartió la conferencia.

 <b>SALUD</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>CONAMED</b> <small>COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO</small>	Rev. 01
		<b>Dirección General de Difusión e Investigación</b>		Hoja 3 de 9
		<b>45. Procedimiento para la atención de solicitudes de conferencias</b>		

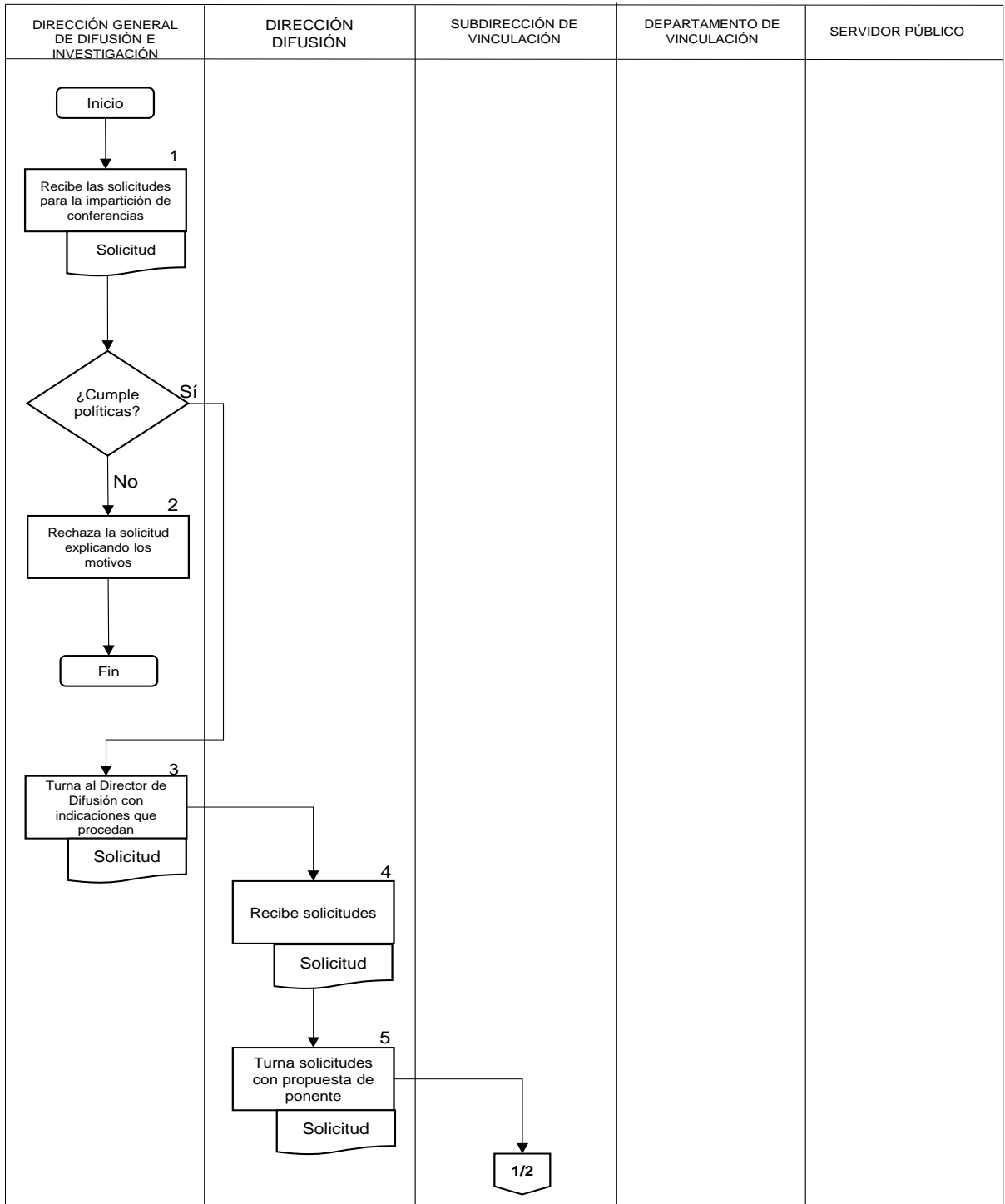
- 3.1.9 Los funcionarios de la CONAMED que reciban una invitación para impartir una conferencia deben informar a la Dirección General de Difusión e Investigación a más tardar 5 días hábiles posteriores a la conferencia y entregar el Informe de Conferencia **DGDI-RO2.45**.
- 3.1.10 De las conferencias con las que se cuente registro de correo electrónico, se les hará llegar una encuesta de satisfacción de conferencia a través de la liga <https://docs.google.com/forms/d/1pH-IISsdp8XUUXx-y8K-a51rsKMnyyTB5uApGLpT9FY/viewform> .
- 3.1.11 La Subdirección de Vinculación deberá elaborar el reporte de conferencias impartidas (DGDI-RO3.45), el cual deberá enviar a la Dirección de Difusión.
- 3.1.12 La Dirección de Difusión recibe reporte y elabora el Informe solicitado.

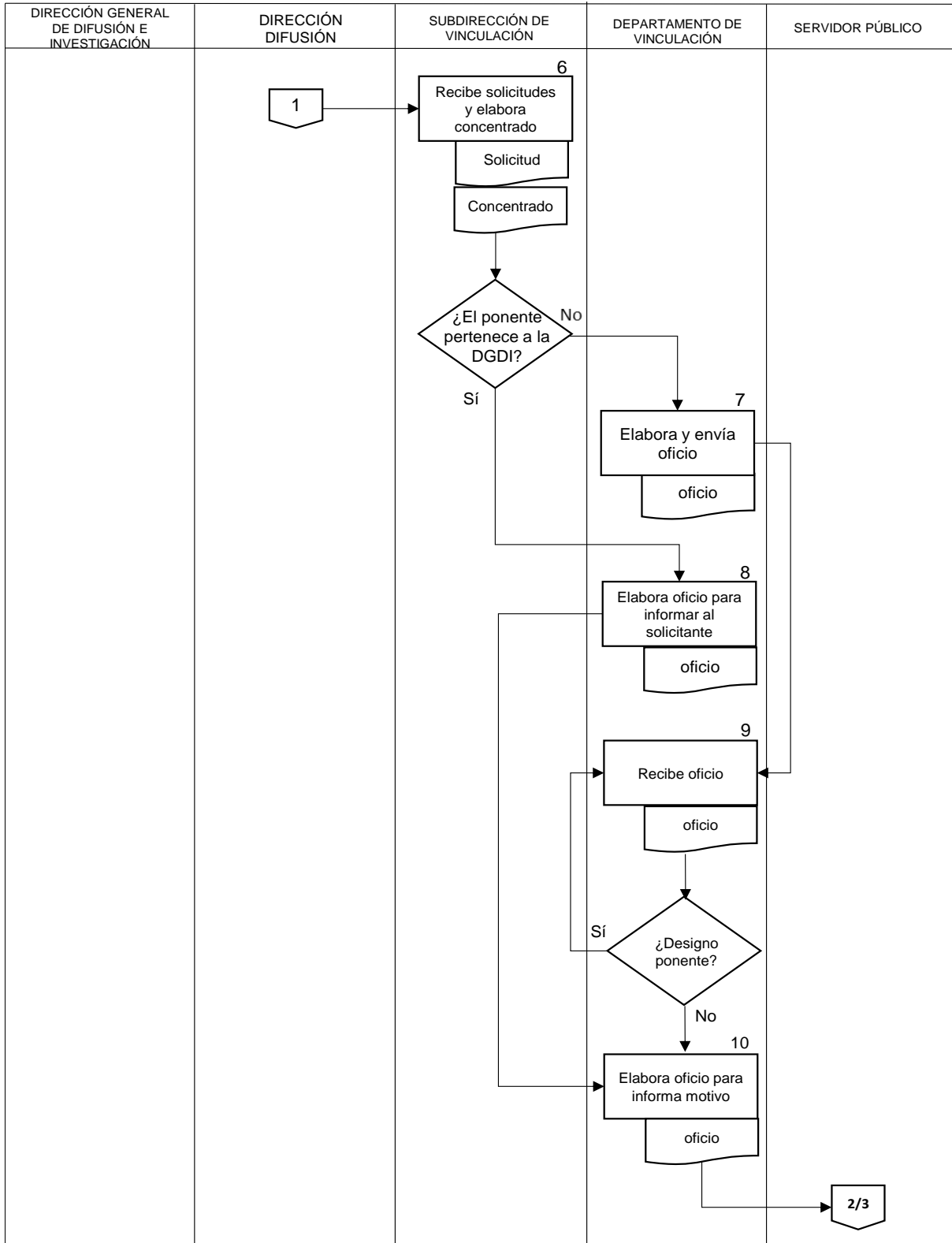
 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>
	<b>Dirección General de Difusión e Investigación</b>
	<b>45. Procedimiento para la atención de solicitudes de conferencias</b>

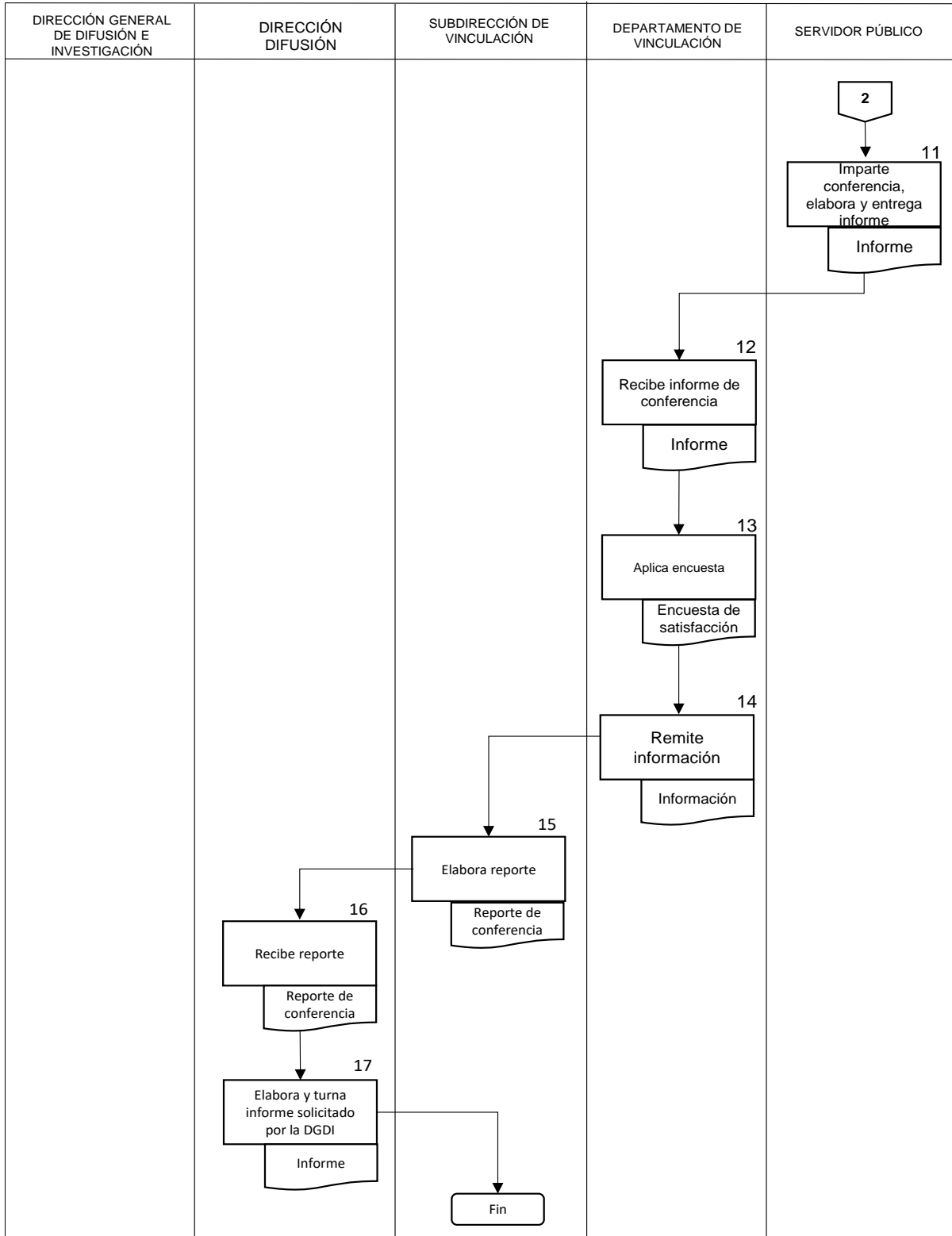
#### 4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de Actividad	Documento o Anexo
Director General de Difusión e Investigación	1	Recibe las solicitudes para la impartición de conferencias.	Solicitud de Conferencia
	2	¿Cumplen con las políticas establecidas? No: Rechaza la solicitud, explicando los motivos. <b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>	
	3	Sí: Turna al Director de Difusión con las indicaciones que procedan.	Solicitud de Conferencia
Director de Difusión	4	Recibe las solicitudes	Solicitud de Conferencia
	5	Turna las solicitudes a la Subdirección de Vinculación con la propuesta para designación de ponentes.	
Subdirector de Vinculación	6	Recibe las solicitudes de conferencia y elabora el concentrado semanal de conferencias. ¿El ponente pertenece a la DGDI?	Solicitud de Conferencia y concentrado semanal de conferencias
Jefe de Departamento de Vinculación	7	No: Elabora y envía oficio solicitando apoyo al área que corresponda. Pasa a la actividad 9.	Oficio de solicitud de apoyo de ponente
	8	Sí: Elaborar oficio para designación de ponentes y respuesta a la institución solicitante. Pasa a la actividad 11.	
	9	Recibe oficio de contestación del área a la que solicitó el apoyo. ¿Designó ponente?	Oficio de solicitud de apoyo de ponente
	10	No: Elabora oficio para informar motivo por el cual el ponente no asistirá. <b>TERMINAL PROCEDIMIENTO</b> Sí: Regresa a la actividad 8.	Oficio de Contestación
Servidor público de la CONAMED	11	Imparte conferencia, elabora y entrega informe de conferencia a la Jefatura de Vinculación	Informe de Conferencia
Jefe de Departamento de Vinculación	12	Recibe informe de conferencia	Informe de Conferencia
	13	Aplica encuesta de satisfacción	Encuesta de satisfacción
	14	Remite información a la Subdirección de Vinculación.	
Subdirector de Vinculación	15	Elabora reporte de conferencias.	Reporte de Conferencia
Director de Difusión	16	Recibe reporte de conferencias.	Reporte de Conferencia
	17	Elabora el Informe Solicitado por la DGDI. <b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>	Informe de conferencia




### 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO












 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	Dirección General de Difusión e Investigación		
	<b>45. Procedimiento para la atención de solicitudes de conferencias</b>		Hoja 8 de 9

## 6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.	No aplica
6.2 Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.	No aplica
6.3 Ley General de Salud.	No aplica
6.4 Ley General de Educación.	No aplica
6.5 Decreto de Creación de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.	No aplica
6.6 Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.	No aplica
6.7 Convenio de colaboración académica con la UNAM	No aplica
6.8 Carta compromiso con la Facultad de Medicina como Centro Académico de Educación Médica Continua.	No aplica
6.9 Lineamientos para las actividades de Educación Médica Continua.	No aplica

## 7.0 REGISTROS

Registro	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Concentrado semanal de conferencias	6 años	Subdirección de Vinculación	DGDI-R01.45
7.2 Informe de conferencia	6 años	Jefatura de Vinculación	DGDI-R02.45
7.3 Encuesta de satisfacción de conferencias	6 años	Jefatura de Vinculación	ELECTRÓNICO
7.4 Reporte de Conferencias impartidas	6 años	Subdirección de Vinculación	DGDI-R03.45

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 01
	Dirección General de Difusión e Investigación		
	<b>45. Procedimiento para la atención de solicitudes de conferencias</b>		Hoja 9 de 9

## 8.0 GLOSARIO

**8.1 Informe de cursos y de conferencias.** Documento que presenta en formato de reporte técnico la evaluación de los resultados de la operación del programa educativo y de conferencias realizadas durante el año. (DGDI-R03.23-Ver.00 y DGDI-R07.23-Ver.01).



**8.2 Instituciones.** Se integra por los colegios de profesionistas, sociedades y asociaciones de profesionales de la salud, hospitales públicos y privados, así como organizaciones no gubernamentales y de cualquier otra naturaleza, siempre que guarden afinidad con las funciones de la CONAMED, tanto en el ámbito nacional como internacional.

## 9.0 CAMBIOS A ESTA VERSIÓN




Número de revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
01	Febrero 2018	No aplica

## 10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

No aplica

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 01
	<b>Dirección General de Difusión e Investigación</b>		Hoja 1 de 10
<b>46. Procedimiento para la elaboración de recomendaciones</b>			

## 46. PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN DE RECOMENDACIONES

 <b>SALUD</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>CONAMED</b> <small>COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO</small>	Rev. 01
		<b>Dirección General de Difusión e Investigación</b>		Hoja 2 de 10
		<b>46. Procedimiento para la elaboración de recomendaciones</b>		

## 1.0 PROPÓSITO

1.1 Difundir el conocimiento especializado y experiencia de la Comisión, relacionados con los factores que condicionan errores, eventos adversos y mala práctica profesional en la atención a la salud, así como aquéllos que motivan los conflictos en la relación médico-paciente, para contribuir a desarrollar y fortalecer una cultura de calidad y seguridad del paciente.



## 2.0 ALCANCE

2.1 Al interior: Servidor público de la CONAMED interesado en los temas que se difunden en las recomendaciones.

2.2 Al exterior: Gremio académico o médico y de carreras afines interesados en los temas que se difunden a través de las recomendaciones, así como pacientes.

## 3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

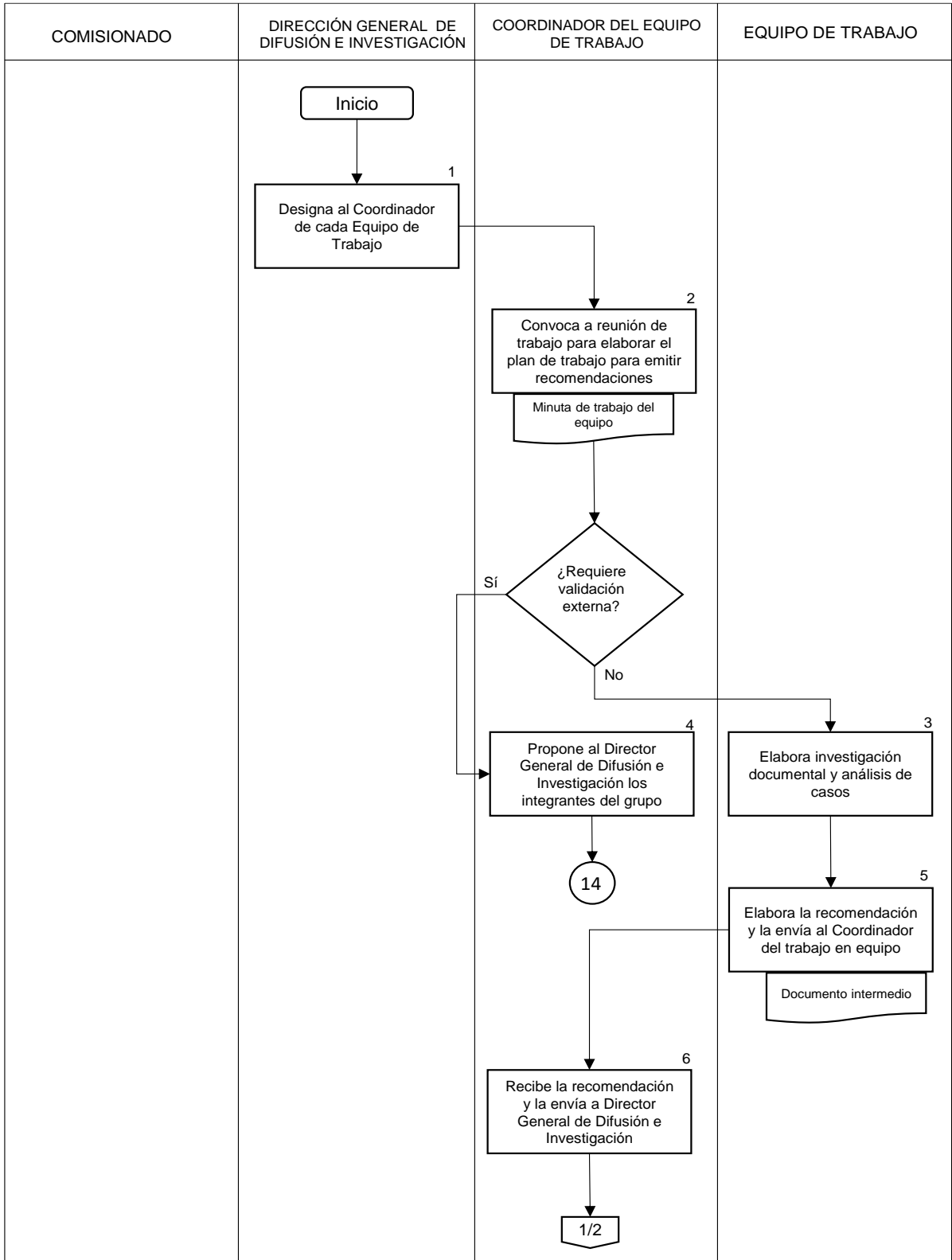
- 3.1 Las recomendaciones son emitidas con base en la información de los asuntos atendidos en la CONAMED e identificadas por el Comité de Ética y de Prevención de Conflictos de Interés de la Comisión, en atención a problemas urgentes de la práctica médica a nivel nacional e internacional, a sugerencia de los gremios académicos o médicos y son dirigidas al Sistema de Salud, a los profesionales de la salud y a los pacientes.
- 3.2 Los documentos intermedios de trabajo para la elaboración de las recomendaciones y edición de la Revista, se conservarán hasta el momento en que los documentos definitivos hayan sido publicados. Los registros se conservarán por 3 años.
- 3.3 El equipo de trabajo para elaborar recomendaciones, estará integrado por personal de la CONAMED y por asesores externos, cuando sea el caso.

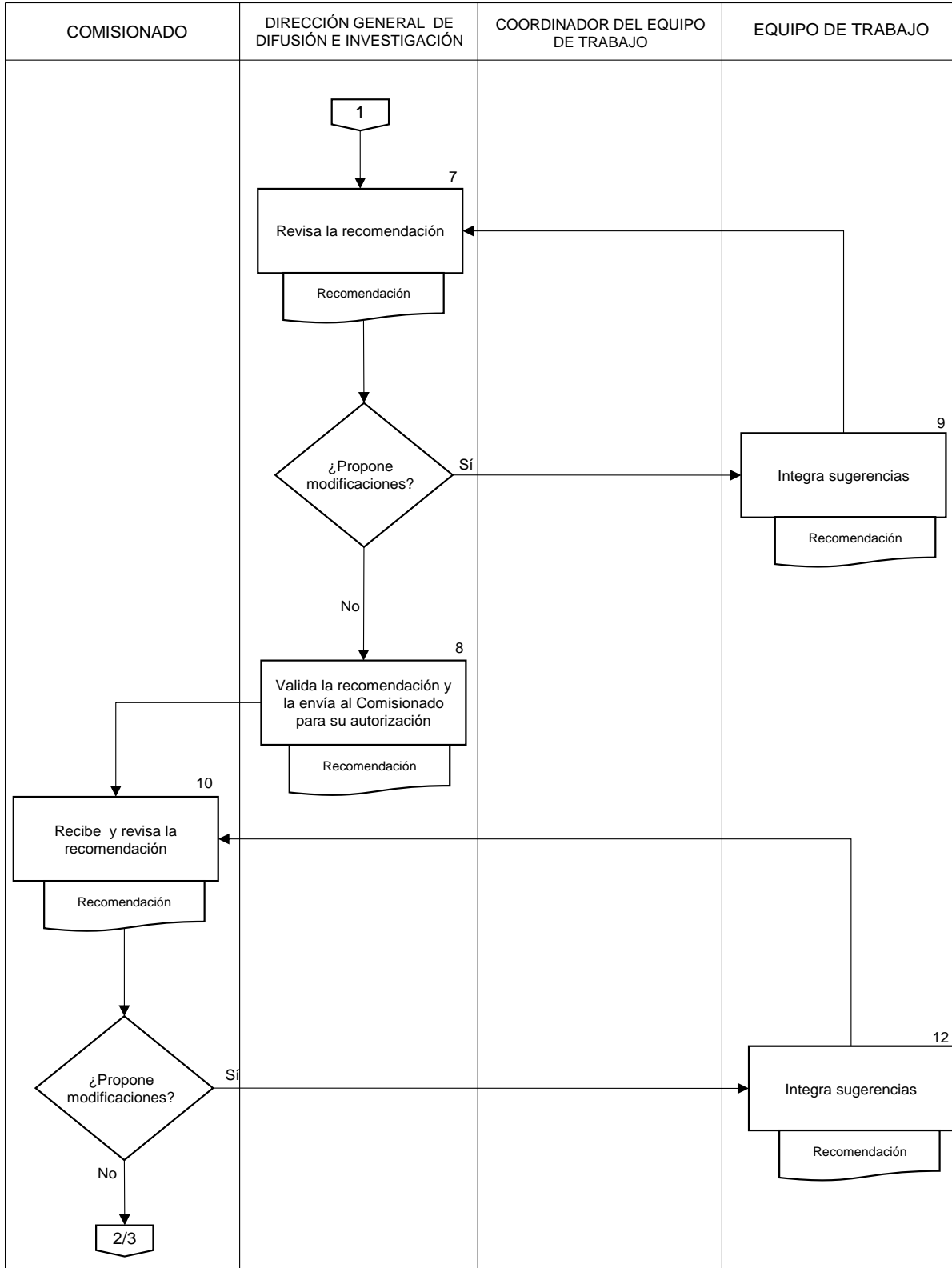
 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>
	<b>Dirección General de Difusión e Investigación</b>
	<b>46. Procedimiento para la elaboración de recomendaciones</b>

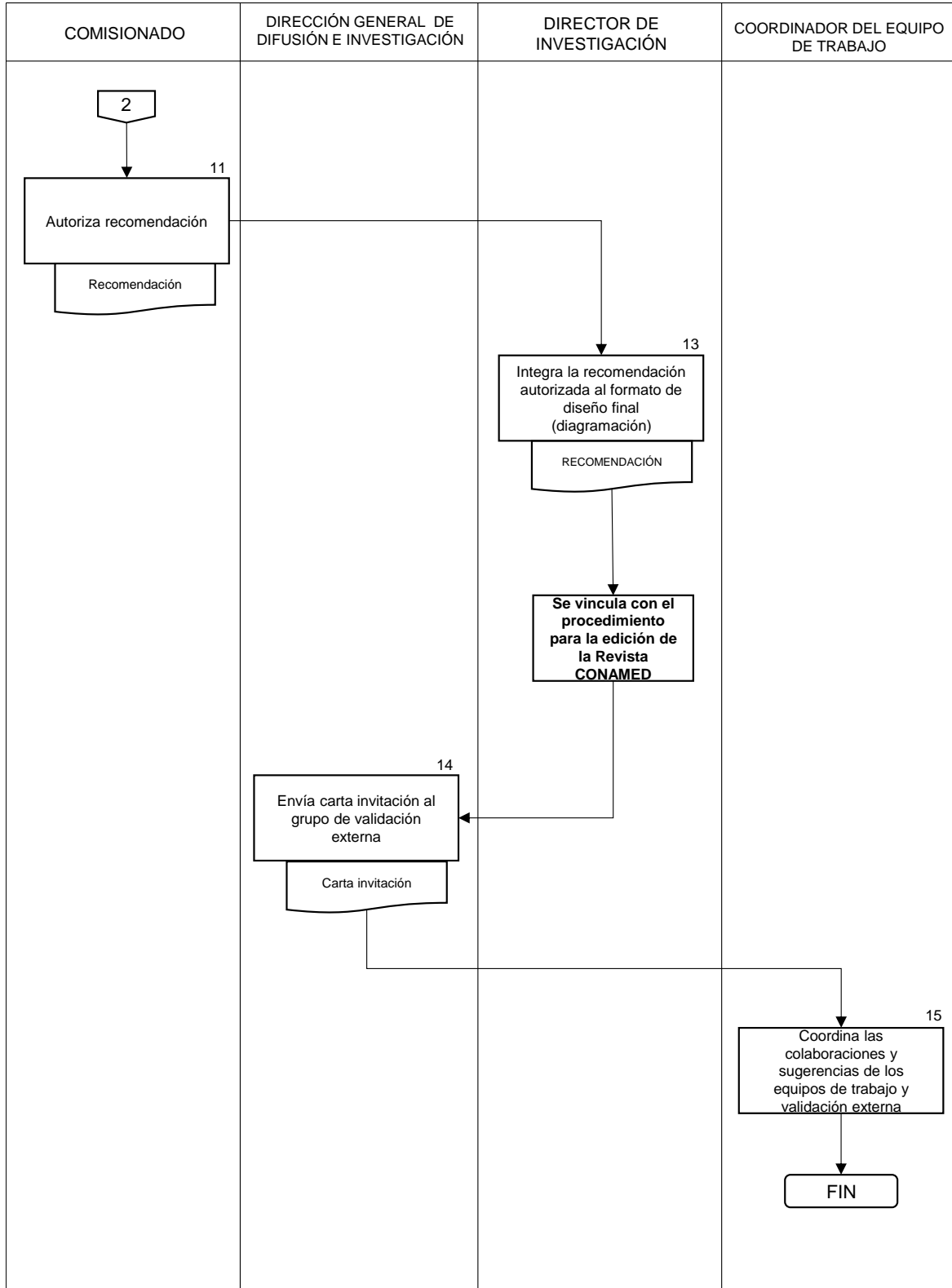
#### 4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de Actividad	Documento o Anexo
Director General de Difusión e Investigación	1	Designa al coordinador de cada equipo de trabajo.	
Coordinador del equipo de trabajo	2	Convoca a reunión de trabajo para elaborar el plan de trabajo para emitir recomendaciones. ¿Requiere validación externa?	Minuta de trabajo del equipo
Integrantes del equipo de trabajo	3	No: Elabora investigación documental y análisis de casos. Pasa a la actividad 5.	
Coordinador del equipo de trabajo	4	Sí: Propone al Director General de Difusión e Investigación a los integrantes del grupo de validación externa (GVE). Pasa a la actividad 14.	
Integrantes del equipo de trabajo	5	Elabora la recomendación y la envía al Coordinador del equipo de trabajo.	Documento intermedio recomendación
Coordinador del equipo de trabajo	6	Recibe la recomendación y la envía al Director General de Difusión e Investigación.	
Director General de Difusión e Investigación	7	Revisa la recomendación ¿Propone modificaciones?	recomendación
	8	No: Valida la recomendación y la envía al Comisionado Nacional para su autorización. Pasa a la actividad 10.	recomendación
Integrantes del equipo de trabajo	9	Sí: Integra sugerencias. Regresa a la actividad 7.	recomendación
Comisionado	10	Recibe y revisa la recomendación ¿Propone modificaciones?	
	11	No: Autoriza recomendación. Pasa a la actividad 13	Aprobación de la recomendación
Integrantes del equipo de trabajo	12	Sí: Integra sugerencias. Regresa a la actividad 10	
Director de Investigación	13	Integra la recomendación autorizada al formato de diseño final (diagramación). <b>Se vincula con el procedimiento para la edición de la revista CONAMED</b>	
Director General de Difusión e Investigación	14	Envía carta invitación al grupo de validación externa	Carta invitación
Coordinador del equipo de trabajo	15	Coordina las colaboraciones y sugerencias de los equipos de trabajo y validación externa. <b>FIN DEL PROCEDIMIENTO</b>	




### 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO









 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	Dirección General de Difusión e Investigación		
	<b>46. Procedimiento para la elaboración de recomendaciones</b>		Hoja 7 de 10

## 6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Decreto de Creación de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.	No aplica
6.2 Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.	No aplica
6.3 Programa de Acción específico 2007-2010: fortalecimiento e innovación de la CONAMED	No aplica
6.4 Ley Federal del Derecho de Autor	No aplica
6.5 Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos	No aplica
6.6 Programa Sectorial de Salud 2013-2018	No aplica
6.7 Ley General de Salud y disposiciones complementarias	No aplica
6.8 Normas oficiales mexicanas en materia de salud	No aplica
6.9 Norma ISO 9001	No aplica

## 7.0 REGISTROS




Registro	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Minuta	3 años	Dirección de Investigación	DGDI-R02.47
7.2 Aprobación de la Recomendación	3 años	Dirección de Investigación	DGDI-R01.46
7.3 Guía para la elaboración de Recomendaciones	3 años	Dirección de Investigación	DGDI-R02.46

## 8.0 GLOSARIO

**8.1 Documentos intermedios:** bocetos y borradores que incluyen correcciones parciales a los números pre-diagramados o diagramados de la revista o las recomendaciones.

**8.2 Eventos adversos:** Son incidentes o circunstancias relacionadas con la seguridad del paciente, y que ha ocasionado o podría haber ocasionado un daño innecesario a un paciente

**8.2 Mala práctica:** daño ocasionado al paciente durante el proceso de atención médica como consecuencia de impericia, negligencia o dolo.




 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 01
	<b>Dirección General de Difusión e Investigación</b>		
	<b>46. Procedimiento para la elaboración de recomendaciones</b>		COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO

## 9.0 CAMBIOS A ESTA VERSIÓN

Número de revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
01	Febrero 2018	No aplica

## 10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Minuta de trabajo equipo de recomendación.
- 10.2 Guía para la elaboración de recomendaciones

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 01
	Dirección General de Difusión e Investigación		
	<b>46. Procedimiento para la elaboración de recomendaciones</b>		

## 10.1 MINUTA DE TRABAJO EQUIPO DE RECOMENDACIÓN

Grupo que se reúne \_\_\_\_\_

Objetivo /Asunto: \_\_\_\_\_

Fecha dd/mm/aaaa Hora hh:mm




Lugar \_\_\_\_\_

- I. Declaración de Quórum y lista de asistentes.
- II. Lectura y en su caso, aprobación de la minuta previa.
- III. Desarrollo de la reunión según Orden del Día.
- IV. Acuerdos:

NÚMERO DE ACUERDO	ACUERDO	RESPONSABLE	FECHA COMPROMISO
Nnn/aaaa			
Nnn/aaaa			
Nnn/aaaa			

V. Firmas de los asistentes

(nombre)	(firma)	(nombre)	(firma)
(nombre)	(firma)	(nombre)	(firma)
(nombre)	(firma)	(nombre)	(firma)
(nombre)	(firma)	(nombre)	(firma)

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	Dirección General de Difusión e Investigación		
	<b>46. Procedimiento para la elaboración de recomendaciones</b>		Hoja 10 de 10

## 10.2 GUÍA PARA LA ELABORACIÓN DE RECOMENDACIONES

Las **Recomendaciones para mejorar la calidad de la atención médica** son acciones sencillas, al alcance de cualquier profesional de la salud, que son sugeridas para contribuir en la seguridad del paciente y a la prevención de un conflicto o una demanda. Se basan en los problemas que ya sucedieron, con la intención de que no vuelvan a ocurrir, o al menos reducir su frecuencia o su efecto.

Existen tres tipos posibles de Recomendaciones a ser emitidas por CONAMED:

1. Recomendaciones dirigidas a profesionales de la salud (médico, enfermera, odontólogo, etc.).
2. Recomendaciones dirigidas a pacientes.
3. Recomendaciones dirigidas al Sistema de Salud.

La Recomendación podrá ser presentada en formato de *infografía*, *díptico* y en algunos casos, *monografía*, la cual incluirá, dependiendo del público a quien va dirigida, todos o algunos de los siguientes contenidos:



### **I. Introducción.**

Sitúa el problema a tratar en relación al contexto de la salud en México y en el mundo. Se describirán las características generales del problema, de acuerdo al criterio del equipo de trabajo, que pueden relacionarse con la frecuencia y trascendencia en términos de las complicaciones y muertes que se presentan relacionados a los diferentes grupos de edad y género de la población, factores y condiciones de riesgo. Compara las estadísticas históricamente, según sea necesario, en el contexto Nacional e Internacional.




### **II. Análisis de las inconformidades en CONAMED.**

Sólo aplica para Recomendaciones dirigidas a profesionales de la salud y en algunos casos, dirigidas al Sistema de Salud. Podrá estar basada en inconformidades atendidas y concluidas en CONAMED o en temas teóricas que surjan por interés específico de las autoridades y de los investigadores de la Comisión o por petición de instancias gremiales como Academias, Colegios, Sociedades, Asociaciones y otros organismos similares.

En el caso estar basada en estadística de CONAMED, la monografía deberá describir los motivos de inconformidad más frecuentes relacionados con una especialidad médica y una o varias enfermedades. Clasifica la frecuencia de los motivos de inconformidad por edad, género, entidad federativa, institución que prestó los servicios, enfermedad y tipo de desviación en la atención recibida. Podrá incluir el resumen de los casos más ilustrativos relacionados con el tema de la recomendación, incluyendo un análisis técnico, ético y jurídico de las principales desviaciones encontradas.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 01
	<b>Dirección General de Difusión e Investigación</b>		
	<b>47. Procedimiento para la edición de la revista CONAMED</b>		Hoja 1 de 12

## 47. PROCEDIMIENTO PARA LA EDICIÓN DE LA REVISTA CONAMED

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 01
	Dirección General de Difusión e Investigación		
	<b>47. Procedimiento para la edición de la revista CONAMED</b>		Hoja 2 de 12

## 1.0 PROPÓSITO

1.1 Difundir el conocimiento especializado y experiencia de la Institución, relacionados con los factores que condicionan errores, eventos adversos y mala práctica profesional en la atención a la salud, así como aquéllos que motivan los conflictos en la relación médico-paciente, para contribuir a desarrollar y fortalecer una cultura de calidad y seguridad del paciente.

## 2.0 ALCANCE

2.1 Al interior: Todas las unidades que conforman la CONAMED.

2.2 Al exterior: Prestadores de servicios de salud y público en general.


## 3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 La Dirección General de Difusión e Investigación (DGDI) es un área de la CONAMED que desarrolla actividades académicas para la prevención de conflictos derivados del acto médico, así como la emisión de recomendaciones y la edición de la Revista CONAMED.

3.2 La Revista CONAMED es el órgano oficial de difusión de la CONAMED, su distribución es gratuita y su número total de páginas es de 52 a 56 folios. Se publica con una periodicidad trimestral. De acuerdo con su perfil editorial, tiene por finalidad difundir el conocimiento especializado y la experiencia de la institución, por lo que publica artículos en español e inglés (ocasionalmente), relacionados con el acto médico y los cuidados de enfermería, conflictos derivados del acto médico, mecanismos alternativos de solución de controversias, error médico y su prevención, seguridad del paciente, calidad de la atención en salud ética profesional, derechos humanos y temas afines, para contribuir a una cultura de seguridad del paciente, prevenir errores, eventos adversos e inconformidades y contribuir a la mejoría de la calidad de la atención médica.


3.3 Los manuscritos recibidos en la Revista CONAMED para su publicación, serán sometidos al proceso de arbitraje editorial y revisados en apego al perfil editorial y requisitos de formato establecidos en las instrucciones para los autores con los que cuenta la revista.

3.4 Los documentos intermedios de trabajo para la elaboración de las recomendaciones y edición de la revista, se conservarán hasta el momento en que los documentos definitivos hayan sido publicados. Los registros se conservarán por 3 años.

 <b>SALUD</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
	Dirección General de Difusión e Investigación	
	<b>47. Procedimiento para la edición de la revista CONAMED</b>	

#### 4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

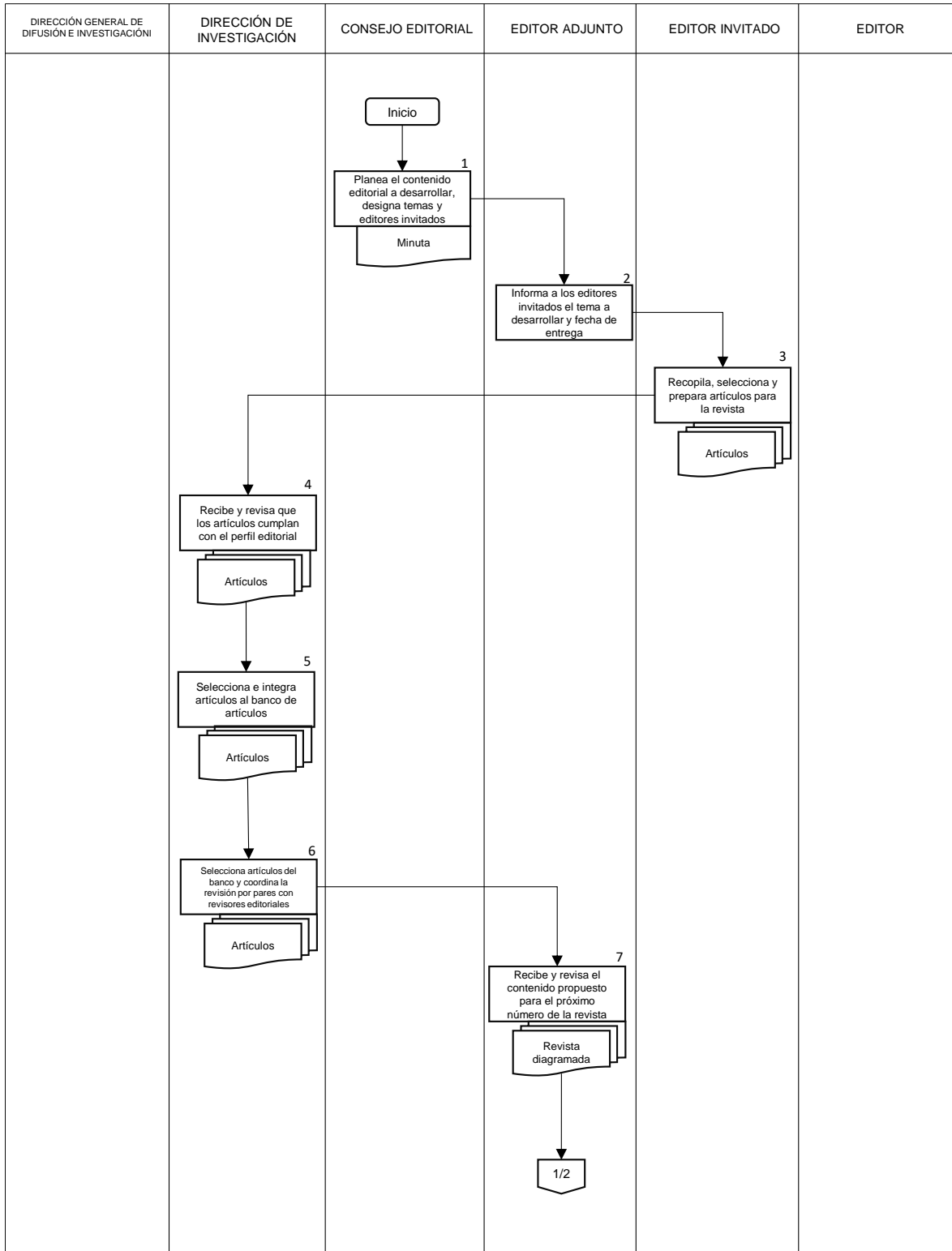
Responsable	No. Act.	Descripción de Actividad	Documento o Anexo
Integrantes del Consejo editorial	1	Planea el contenido editorial a desarrollar, designa temas y editores invitados.	Minuta
Editor adjunto	2	Informa a los editores invitados el tema a desarrollar y fecha de entrega.	
Editor invitado	3	Recopila, selecciona y prepara artículos para la revista.	Artículos perfil editorial
Director de Investigación	4	Recibe y revisa que los artículos cumplan con el perfil editorial.	Artículos perfil editorial
	5	Selecciona e integra artículos al banco de artículos.	Artículos perfil editorial
	6	Selecciona artículos del banco y coordina la revisión por pares con revisores editoriales.	Artículos perfil editorial
Editor adjunto	7	Recibe y revisa el contenido propuesto para el próximo número de la revista.	Revista diagramada
	8	Autoriza la prueba de diagramación.	Revista diagramada
Subdirector de Investigación	9	Coordina y supervisa las pruebas de pre-diagramación.	Revista diagramada
	10	Envía número pre-diagramado al editor adjunto.	Revista diagramada
Editor adjunto	11	Recibe y revisa el número pre diagramado.	Revista pre-diagramada
	12	Envía el número de la revista pre-diagramado al editor para su revisión y autorización.	Revista diagramada
Editor y Editor Adjunto	13	Revisan el número de la revista pre-diagramado.	Revista diagramada
	14	Firman formato de autorización de la revista.	Autorización de la Revista CONAMED
Director de Investigación	15	Integra la versión autorizada al formato de diseño final.	Autorización de la Revista CONAMED
	16	Realiza la requisición.	
Director General de Difusión e Investigación	17	Envía revista o recomendación en formato de diseño a la imprenta para realizar pruebas láser y plotter de forros.	Revista o recomendación
	18	Recibe de la imprenta las pruebas realizadas. ¿Requiere modificaciones?	Revista o recomendación
	19	No: Otorga visto bueno. Pasa a pregunta sobre impresión.	Revista o recomendación
	20	Sí: Marca correcciones. Regresa a la actividad 17 ¿Se imprime?	

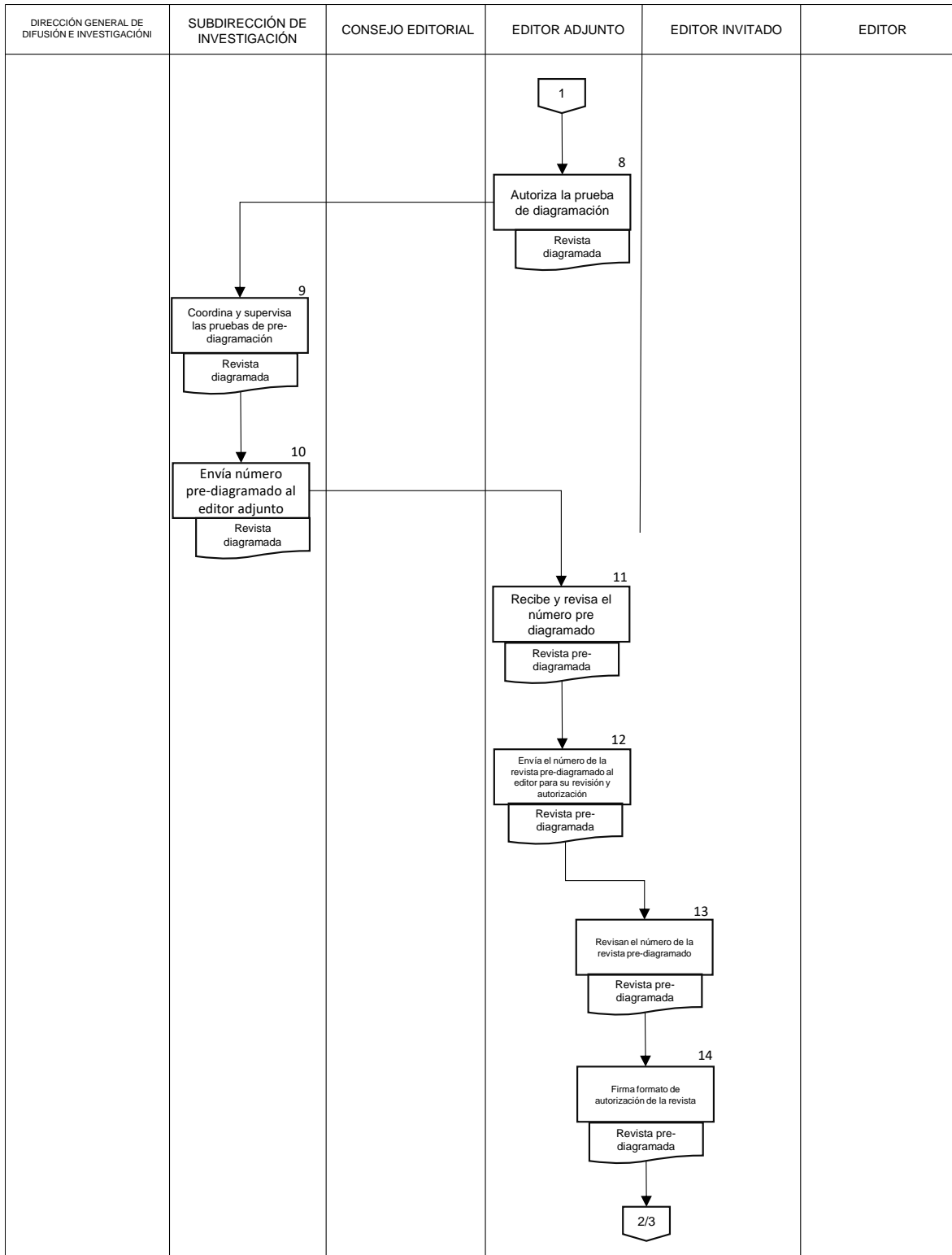
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
	<b>Dirección General de Difusión e Investigación</b>	
	<b>47. Procedimiento para la edición de la revista CONAMED</b>	

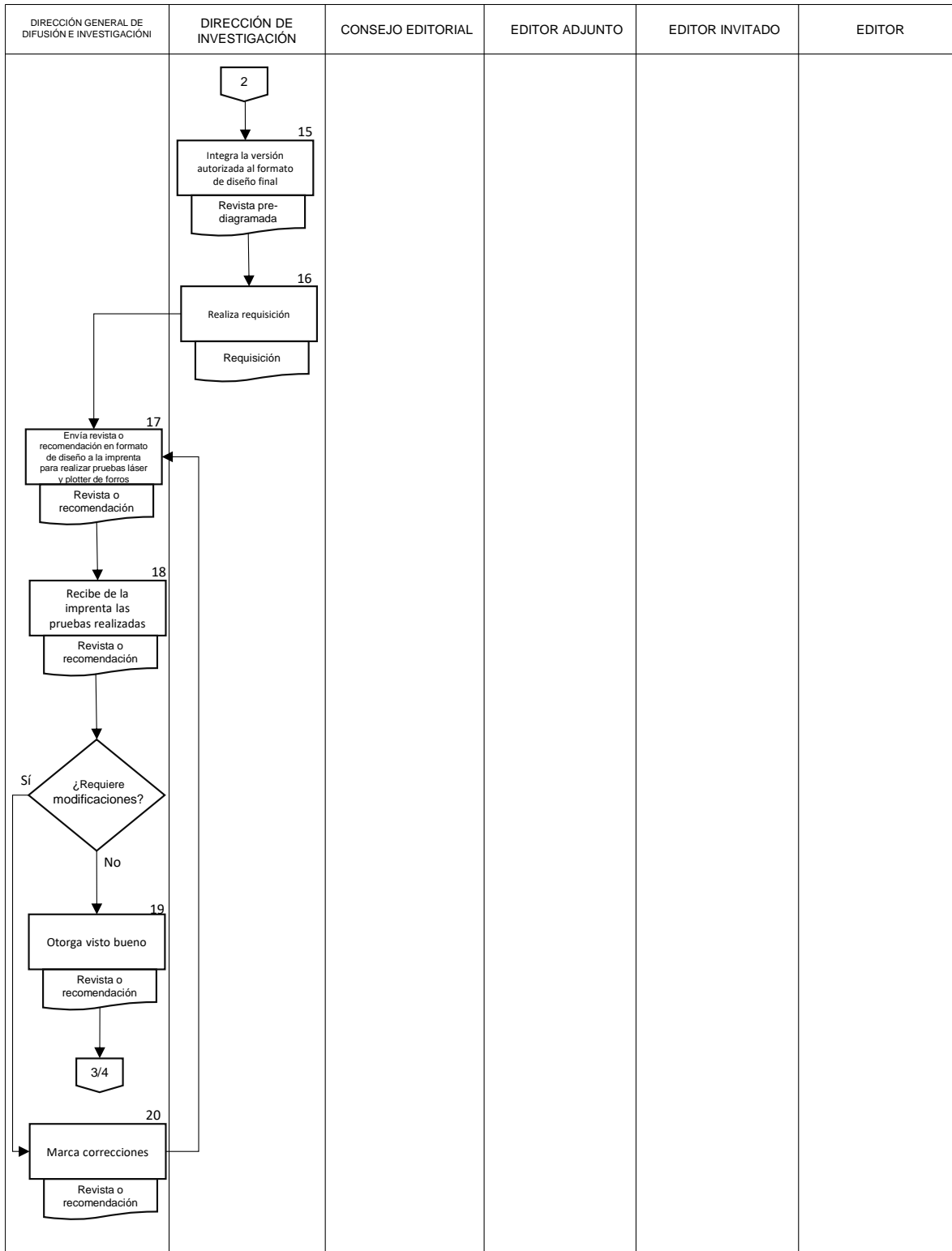
	21	No: Envía documento en formato electrónico a la Dirección de Investigación para subir documento electrónico. Pasa a la actividad 23.	Revista o recomendación formato electrónico
	22	Sí: Solicita impresión del total del tiraje. Pasa a la actividad 25	Revista o recomendación
Director de Investigación	23	Difunde el documento electrónico en internet.	Revista o recomendación
Director General de Difusión e Investigación	24	Recibe informe relacionado con la publicación de la revista en internet. <b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>	Revista o recomendación formato electrónico
	25	Recibe el tiraje impreso de la revista o recomendación.	Revista o recomendación
	26	Coordina su distribución. <b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>	Revista o recomendación

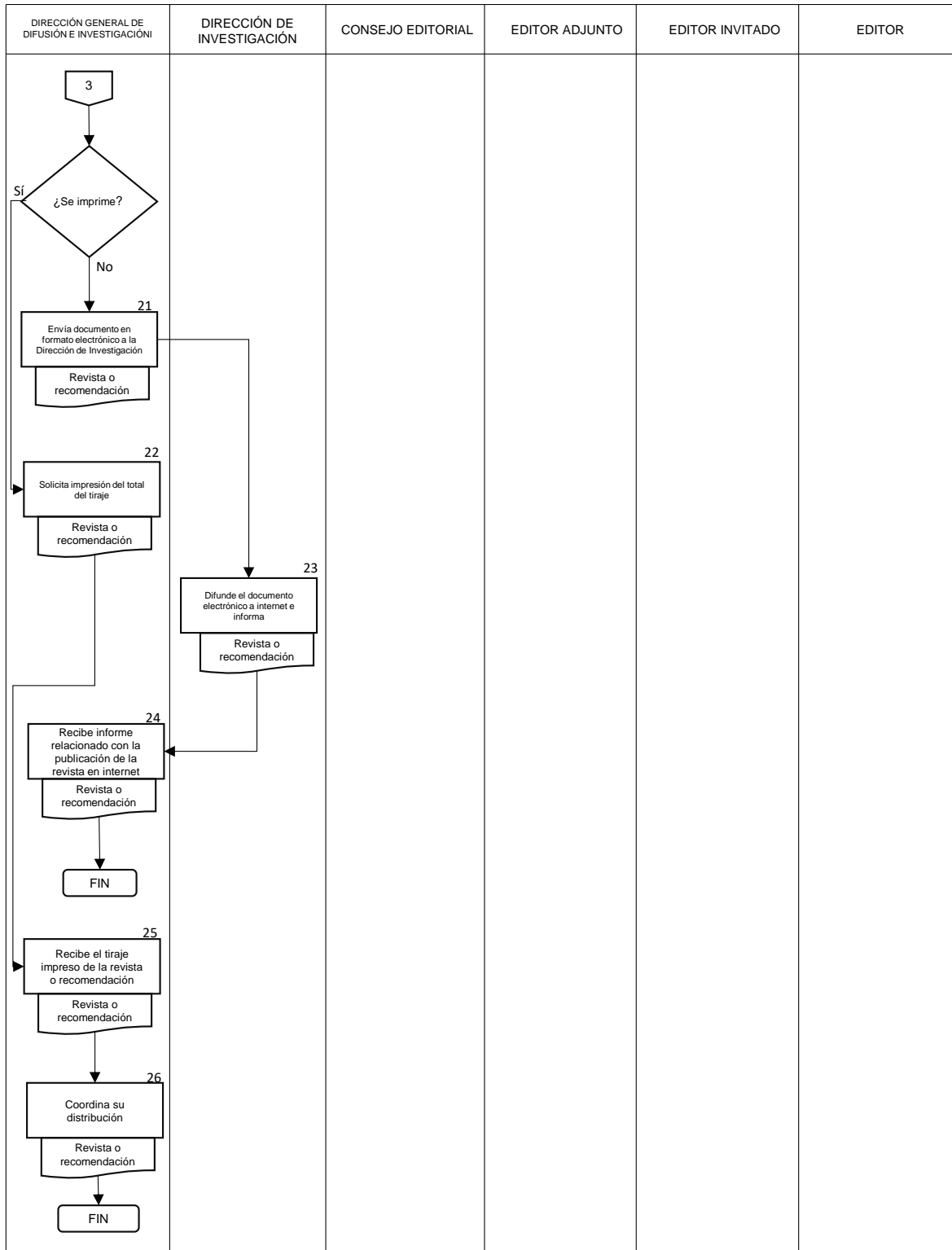





## 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO









 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <small>COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO</small>	Rev. 01
	Dirección General de Difusión e Investigación		
	<b>47. Procedimiento para la edición de la revista CONAMED</b>		Hoja 9 de 12




## 6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Código Civil Federal	No Aplica
6.2 Código Civil para el Distrito Federal	No aplica
6.3 Código Federal de Procedimientos Civiles	No aplica
6.4 Código de Procedimientos Civiles para el Distrito Federal	No aplica
6.5 Bases de Coordinación entre la CONAMED y el IMSS	No aplica
6.6 Bases de Coordinación entre la CONAMED y el ISSSTE	No aplica
6.7 Convenio de Colaboración entre la CONAMED y PEMEX	No aplica
6.8 Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública	No aplica
6.10 Ley General de Salud	No aplica
6.11 Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica	No aplica
6.12 Decreto de Creación de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico	No aplica
6.13 Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico	No aplica
6.14 Reglamento de Procedimientos para la Atención de Quejas Médicas y Gestión Pericial de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico	No aplica
6.15 Manual de Organización Específico de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico	No aplica

## 7.0 REGISTROS

Registro	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Formato de Autorización de la revista	3 años	Dirección de Investigación	DGDI-R01.47
7.2 Minuta	3 años	Dirección de Investigación	DGDI-R02.47

## 8.0 GLOSARIO

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 01
	Dirección General de Difusión e Investigación		
	<b>47. Procedimiento para la edición de la revista CONAMED</b>		Hoja 10 de 12

**8.1 Consejo editorial.** Miembros del equipo directivo y funcionarios de la CONAMED, invitados por su mérito y trayectoria, que orientan el contenido editorial de la Revista CONAMED, mediante sus propuestas y sugerencias.

**8.2 Contenido editorial.** El conjunto de materiales que son propuestos para el contenido de cada una de las revistas editadas.

**8.3 Diseño y diagramado.** Proceso previo al de prensa que consiste en la diagramación ordenada y sistemática de los contenidos de la revista CONAMED.

**8.4 Documento intermedio.** Bocetos y borradores que incluyen correcciones parciales a los números pre-diagramados o diagramados de la revista o las recomendaciones.

**8.5 Editor adjunto.** Funcionario responsable de editar la revista y apoyar al editor y los editores Invitados, para conformar el contenido editorial del número en elaboración. En este caso, recae sobre el Director General de Difusión e Investigación.

**8.6 Editor invitado.** Profesional con experiencia en el tema central que abordará la revista, y que llevará a cabo la recopilación y selección de artículos para integrar el número correspondiente; para llevar a cabo lo anterior, deberá apegarse a los lineamientos marcados por el perfil editorial de la revista.




**8.7 Editor.** Profesional que toma la decisión final de los contenidos que deberá presentar la Revista CONAMED, en el número en curso. En este caso, recae en la figura del Comisionado Nacional.

**8.8 Forros.** Cubiertas de la Revista CONAMED, integrada por cuatro partes llamadas primera, segunda, tercera y cuarta de forros. La primera de forros corresponde a la portada de la revista y contiene su identificación gráfica y una ilustración, la Segunda y la Tercera de forros son las caras interiores de la portada. Ésta última contiene los temas que se incluyen en cada número, mientras que la Cuarta de forros es la cara posterior de la revista.

**8.9 Perfil editorial.** La orientación de los materiales que componen una revista hacia un tema en particular, cuando sea oportuno hacerlo.

**8.10 Pre-diagramación.** Proceso mediante el cual se convierten los archivos originales en formato de procesador de textos en formato *Word*<sup>™</sup> de artículos y recomendaciones, a formato de diseño *Indesign*<sup>™</sup>.

**8.11 Revisor editorial.** Experto independiente (externos o ajenos al equipo editorial), quien colabora con carácter honorífico, realiza una revisión crítica y valora el formato y calidad científica que los autores envían a Revista CONAMED, para seleccionar, mejorar y elegir aquellos artículos de mayor relevancia de acuerdo con su perfil editorial, para así alcanzar un mayor reconocimiento y visibilidad en la comunidad académica.




 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 01
	Dirección General de Difusión e Investigación		
	<b>47. Procedimiento para la edición de la revista CONAMED</b>		Hoja 11 de 12

## 9.0 CAMBIOS A ESTA VERSIÓN

Número de revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
01	Febrero 2018	No aplica

## 10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

### 10.1 Instrucciones para los autores de la Revista CONAMED

 <b>SALUD</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>CONAMED</b> <small>COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO</small>	Rev. 01
		<b>Dirección General de Difusión e Investigación</b>		
		<b>47. Procedimiento para la edición de la revista CONAMED</b>		

## 10.1 INSTRUCCIONES PARA LOS AUTORES DE LA REVISTA CONAMED

<http://www.conamed.gob.mx/revista.html>



La Revista CONAMED es la publicación oficial de la CONAMED. Recibe artículos en idiomas español e inglés. Tiene una periodicidad trimestral<sup>i</sup> y ofrece sus publicaciones a texto completo de manera gratuita en su página institucional. Se encuentra registrada en diversos índices y repositorios hemerobibliográficos: Latindex, Periódica, Imbiomed, Cuiden, Dialnet, BVS-México, BibLat y MedicLatina de EBSCO-Host.

Todo artículo recibido en la Revista CONAMED será sometido al Proceso de arbitraje editorial (revisión por pares académicos especialistas), bajo la modalidad doble ciego,<sup>i</sup> que evaluarán el contenido de cada material, dictaminarán en un período de entre 7 y 45 días hábiles desde la fecha de recepción y se notificará al autor de contacto sobre el resultado de dicho dictamen.




### Objetivo y perfil editorial

El objetivo de la Revista CONAMED es favorecer un mejor entendimiento de las ciencias de la salud y el derecho en todas sus dimensiones. Para ello su Perfil Editorial incluye artículos que permitan un avance en la descripción, comprensión e intervención de temas relacionados con el acto médico, los cuidados de enfermería y demás acciones en salud. La temática central es la siguiente: conflicto derivado del acto médico, mecanismos alternativos de solución de controversias, error médico y su prevención, seguridad del paciente, calidad de la atención en salud, ética profesional, derechos humanos y temas afines.



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 01
	<b>Dirección General de Difusión e Investigación</b>		Hoja 1 de 11
<b>48. Procedimiento para la enseñanza de profesionales de la salud.</b>			

## 48. PROCEDIMIENTO PARA LA ENSEÑANZA DE PROFESIONALES DE LA SALUD.

 <b>SALUD</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>CONAMED</b> <small>COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO</small>	Rev. 01
		<b>Dirección General de Difusión e Investigación</b>		Hoja 2 de 11
		<b>48. Procedimiento para la enseñanza de profesionales de la salud.</b>		

## **1.0 PROPÓSITO**

1.1. Desarrollar las competencias de los profesionales de la salud para prevenir los conflictos derivados del acto médico a través de cursos, seminarios y cualquier otro evento académico.

## **2.0 ALCANCE**



2.1 Al interior: Todas las unidades de la CONAMED.

2.2 Al exterior: Médicos, enfermeras, cirujanos dentistas, abogados institucionales y demás personal de salud interesados en la prevención del conflicto derivado del acto médico, la seguridad del paciente, la calidad en la atención y la mejora de los servicios de salud, o cualquier otro tema relacionado al quehacer institucional; al nivel de pregrado, posgrado y de educación continua, en el caso de los cursos y a cualquier nivel, en el caso de las conferencias solicitadas.

## **3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS**


3.1 El Departamento de enseñanza, a lo largo del año, deberá recopilar los datos capturados de cada uno de los formatos de control y cada uno de los eventos de evaluación inicial, formato de control de asistencia, evaluación final, encuesta de satisfacción, debiendo ser organizados por alumno, sede, tipo de constancia y evento.

3.2 La Jefatura de Departamento de Enseñanza debe tomar en cuenta, para el inicio y operación de la actividad educativa, el número de inscritos para la preparación de materiales educativos, materiales de difusión, trámites administrativos y servicios de cafetería.

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>
	Dirección General de Difusión e Investigación
	<b>48. Procedimiento para la enseñanza de profesionales de la salud.</b>

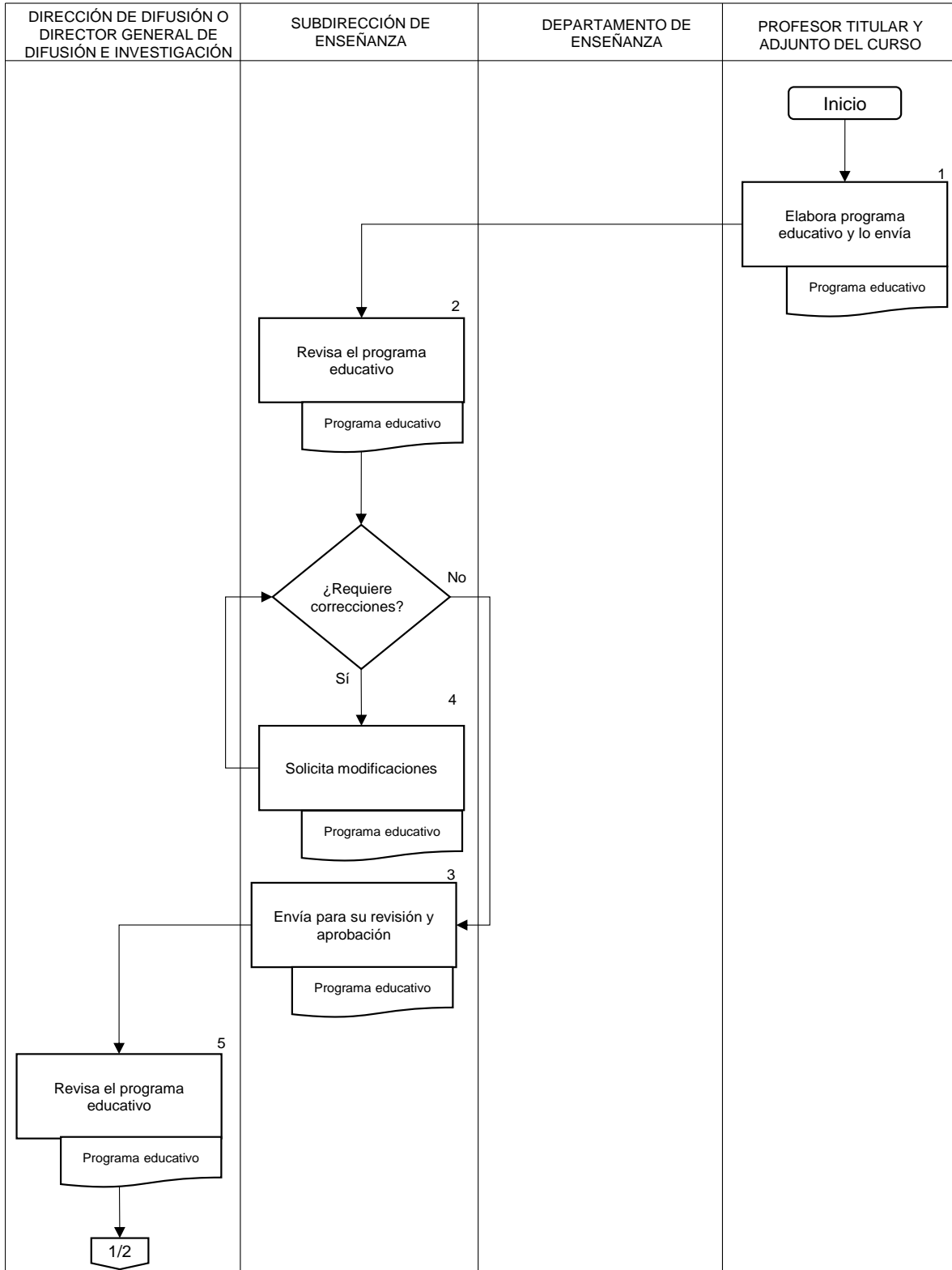
#### 4.0 DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

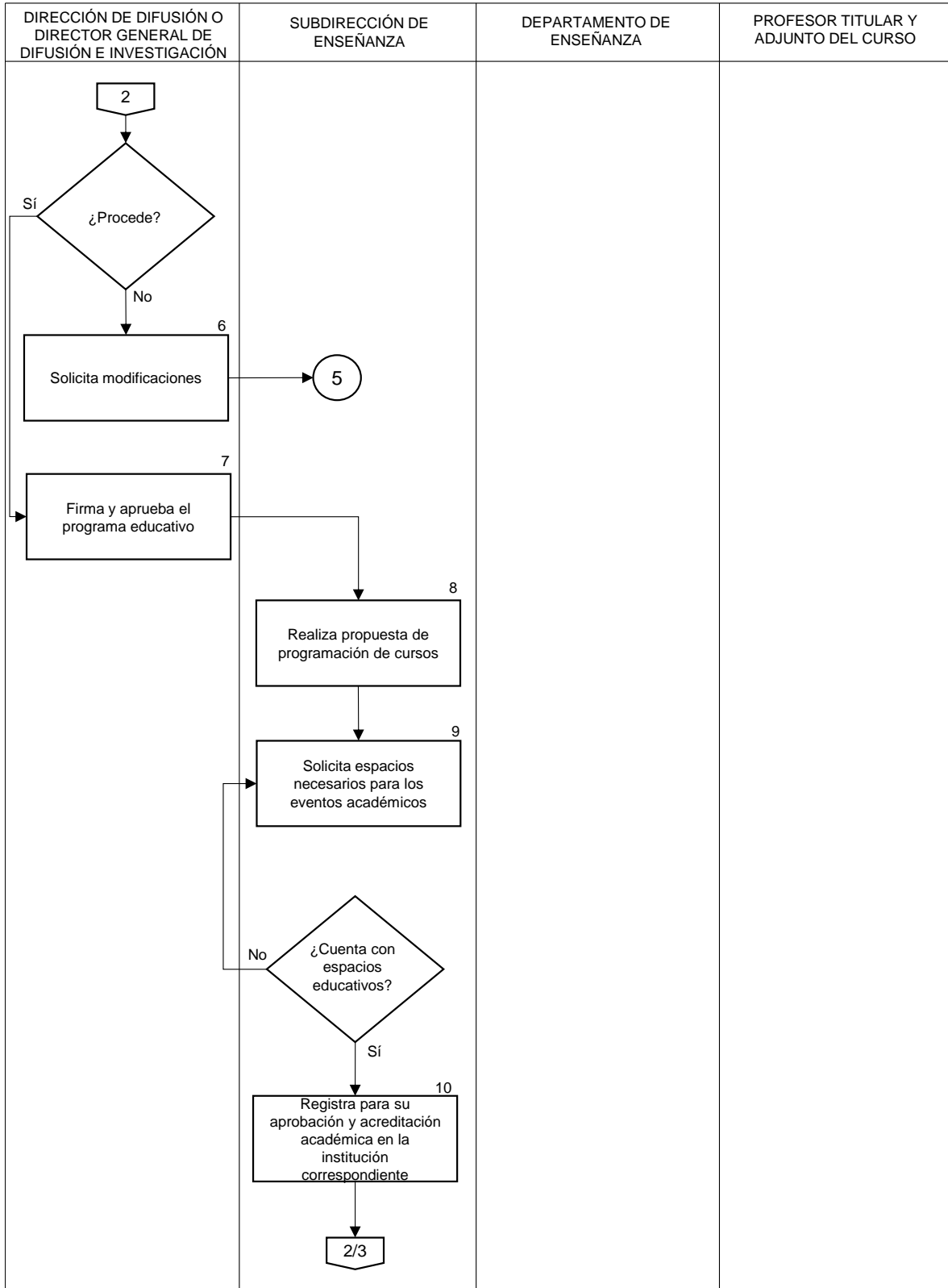
Responsable	No. Act.	Descripción de Actividad	Documento o Anexo
Profesor titular y adjunto del curso	1	Elaboran el programa educativo y lo envían para su revisión a la Subdirección de Enseñanza.	Programa educativo
Subdirector de Enseñanza	2	Revisa el programa educativo,  ¿Requiere correcciones?	Programa educativo
	3	No: Envía para revisión y aprobación a la Dirección de Difusión y/o Dirección General de Difusión e Investigación. Pasa a la actividad 5.	
	4	Sí: Solicita modificaciones. Regresa a la Actividad 2.	
Director de Difusión y/o Director General de Difusión e Investigación	5	Revisa el programa educativo.  ¿Procede?	Programa educativo
	6	No: Solicita realizar modificaciones. Regresa a la actividad 5.	Programa educativo
	7	Sí: Firma y aprueba el programa educativo.	Programa educativo
Subdirector de Enseñanza	8	Realiza propuesta de programación de los cursos a efectuarse durante el año.	
	9	Solicita los espacios necesarios, para realizar los eventos académicos. ¿Cuenta con los espacios educativos?	
	10	No: Regresa a la actividad 9.	
	11	Sí: Registra curso para su aprobación y acreditación académica en la institución correspondiente. Elabora el programa específico para cada uno de los cursos programados y lo turna a la Jefatura de Enseñanza para la preparación de los materiales educativos necesarios.	
Jefe de Departamento de Enseñanza	12	Elabora las invitaciones y oficios correspondientes a los docentes o ponentes que participan en el curso, de acuerdo al programa de actividades educativas proporcionado por la Subdirección de Enseñanza. ¿Existen cambios?	Invitaciones y oficios
		No: Pasa a la actividad 14.	
	13	Sí: Solicita a la Subdirección modificar el programa. Regresa a la actividad 12	
Subdirector de Enseñanza	14	Coordina con la institución educativa el uso de los de espacios y auditorios, según la modalidad del curso para cada actividad programada.	
	15	Realiza la difusión de la actividad educativa en diferentes medios con el apoyo de la Subdirección de	

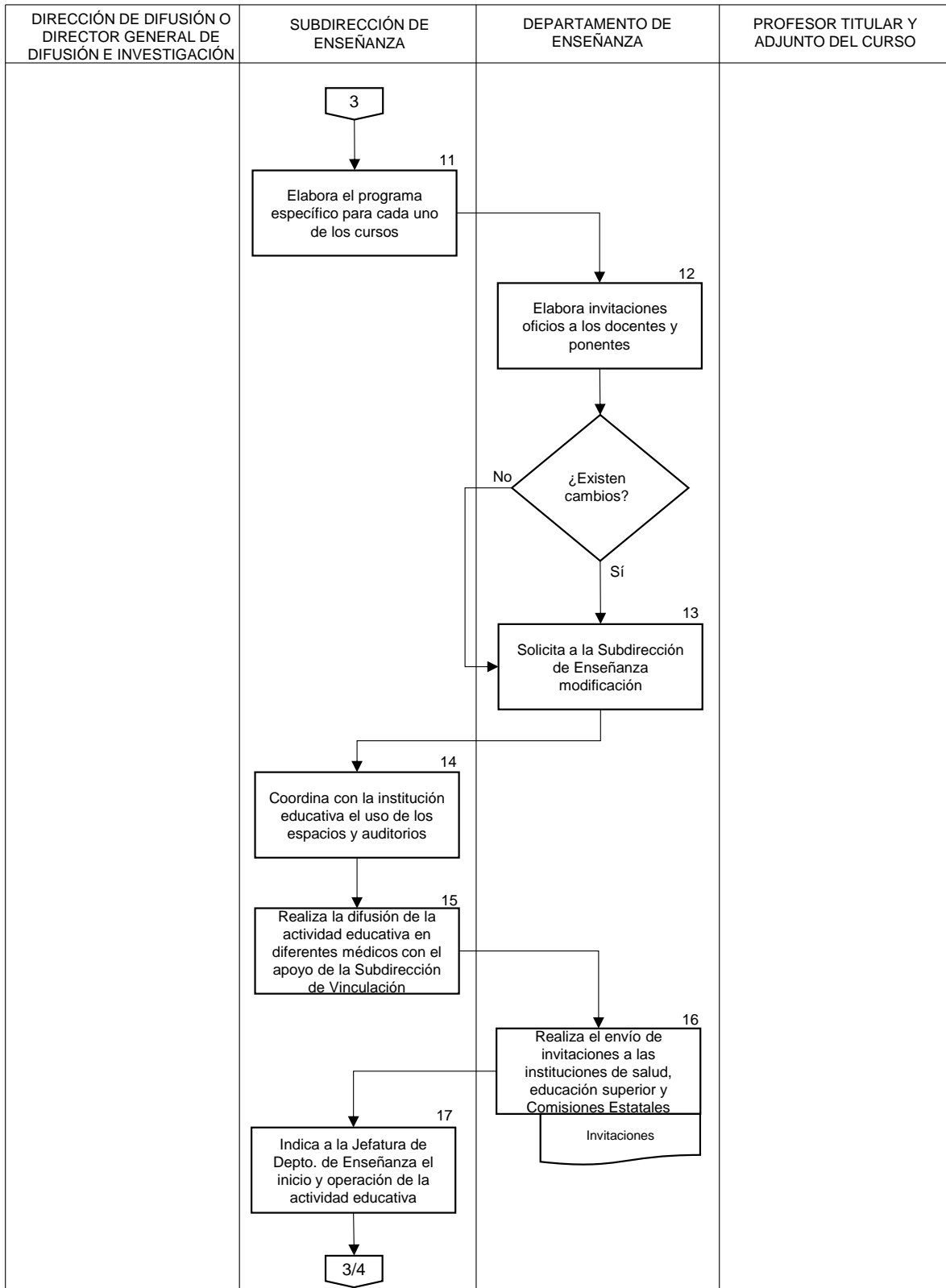
 <b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
	<b>Dirección General de Difusión e Investigación</b>	
	<b>48. Procedimiento para la enseñanza de profesionales de la salud.</b>	



		Vinculación y colabora con ésta en la distribución de materiales de difusión.	
Jefe de Departamento de Enseñanza	16	Realiza el envío de invitaciones a las instituciones de salud, de educación superior y comisiones estatales de arbitraje médico.	Invitaciones
Subdirector de Enseñanza	17	Indica a la Jefatura de Departamento de Enseñanza el inicio y operación de la actividad educativa.	
Jefe de Departamento de Enseñanza	18	Prepara los paquetes, solicitud de transporte y empaque de los materiales educativos y de difusión proporcionados, para su distribución y control durante el evento.	Materiales educativos
	19	Realiza seguimiento a cada una de las actividades programadas, de acuerdo a la programación establecida.	Evaluación Inicial
	20	Entrega los materiales a los alumnos así como las indicaciones para la evaluación inicial por medio de la plataforma <i>Moodle</i>	Lista de asistencia
	21	Solicita a los alumnos firmar la lista para confirmar su asistencia en cada una de las sesiones.	
	22	Instruye y apoya a los alumnos para su registro en la plataforma <i>Moodle</i> y la realización tanto de las evaluaciones como del trabajo autónomo y la encuesta de satisfacción.	
	23	Concentra las evaluaciones y el trabajo autónomo realizado en la plataforma por cada participante, para determinar si aprueba o no el curso.	
	24	Complementa la información que haga falta para el trámite de las constancias.	
	25	Ordena alfabéticamente, por alumno, sede, modalidad y demás información, los formatos correspondientes de la solicitud de constancias.	
	26	Pasa a la Subdirección de Enseñanza para revisión, aprobación y calificación.	
Subdirector de Enseñanza	27	Determina el tipo de constancia que se entregará al alumno.	
Jefe de Departamento de Enseñanza	28	Carga los datos al concentrado anual, incluyendo el registro de la satisfacción de los alumnos, para elaborar el informe final.	
Profesor titular o adjunto	29	Elaboran el informe anual de resultados y lo turna al Director de Difusión y/o Director General.	
Director de Difusión y/o Director General de Difusión e Investigación	30	Revisa e incorpora los ajustes que a su juicio sean pertinentes.	
	31	Rubrica con su visto bueno. <b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>	

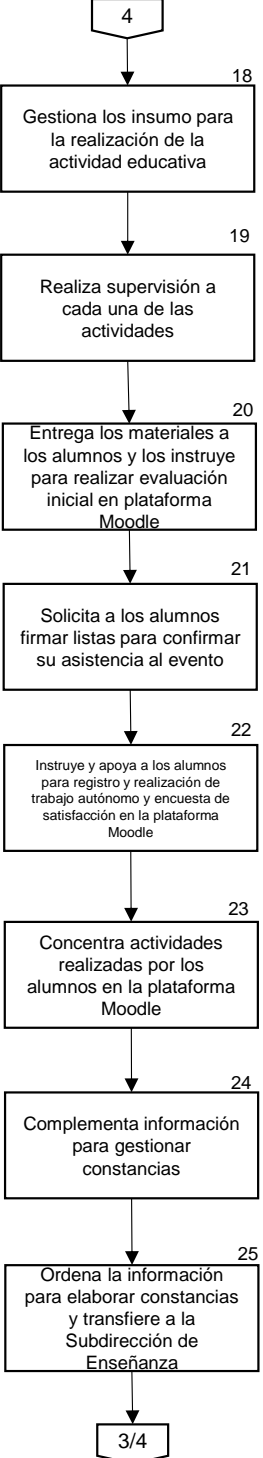
### 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO



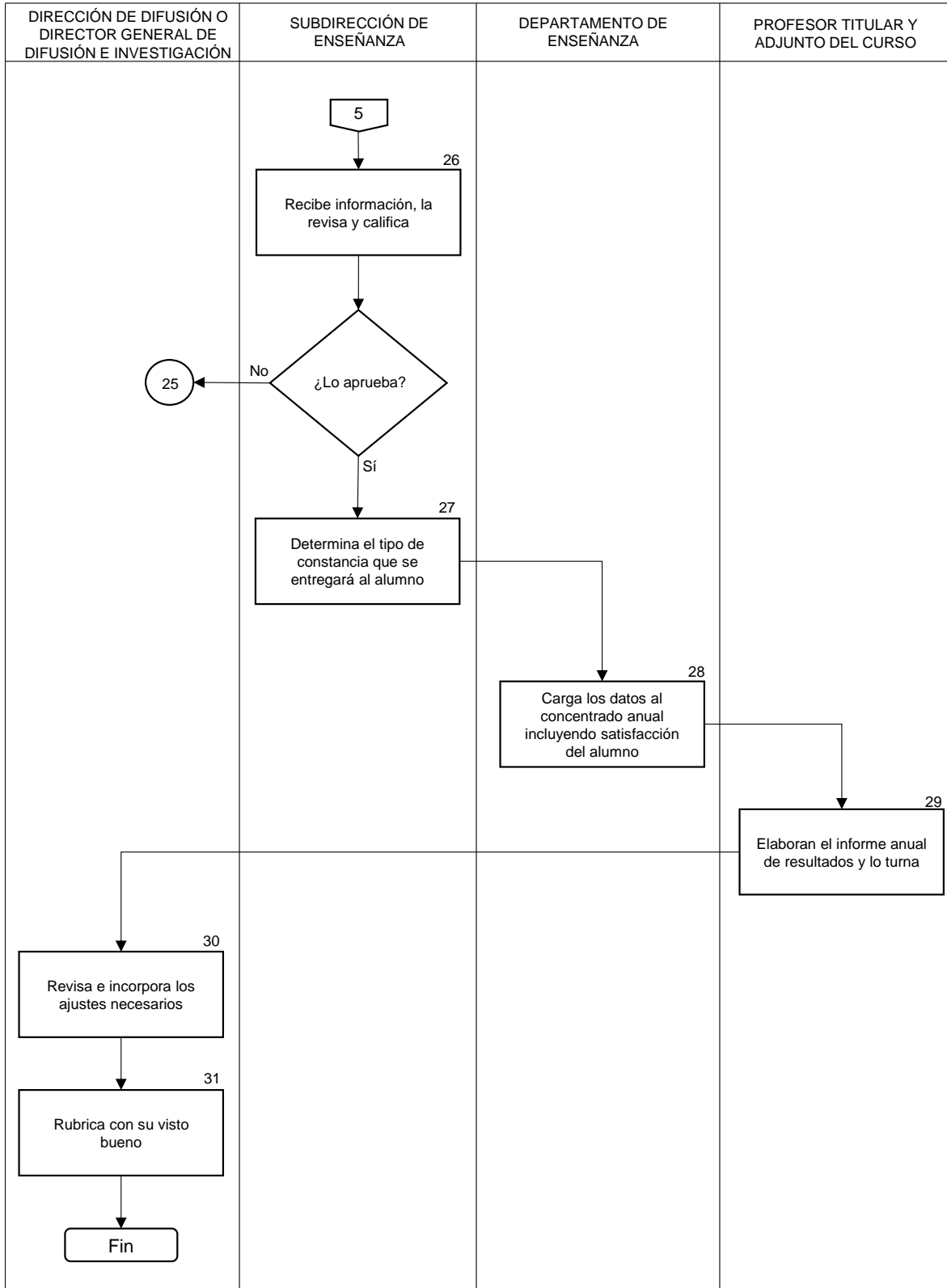







	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	Dirección General de Difusión e Investigación		Hoja 8 de 11
<b>48. Procedimiento para la enseñanza de profesionales de la salud.</b>			

DIRECCIÓN DE DIFUSIÓN O DIRECTOR GENERAL DE DIFUSIÓN E INVESTIGACIÓN	SUBDIRECCIÓN DE ENSEÑANZA	DEPARTAMENTO DE ENSEÑANZA	PROFESOR TITULAR Y ADJUNTO DEL CURSO
		 <pre> graph TD     Start{{4}} --&gt; B18[Gestiona los insumo para la realización de la actividad educativa]     B18 --&gt; B19[Realiza supervisión a cada una de las actividades]     B19 --&gt; B20[Entrega los materiales a los alumnos y los instruye para realizar evaluación inicial en plataforma Moodle]     B20 --&gt; B21[Solicita a los alumnos firmar listas para confirmar su asistencia al evento]     B21 --&gt; B22[Instruye y apoya a los alumnos para registro y realización de trabajo autónomo y encuesta de satisfacción en la plataforma Moodle]     B22 --&gt; B23[Concentra actividades realizadas por los alumnos en la plataforma Moodle]     B23 --&gt; B24[Complementa información para gestionar constancias]     B24 --&gt; B25[Ordena la información para elaborar constancias y transfiere a la Subdirección de Enseñanza]     B25 --&gt; End{{3/4}}           </pre>	





 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	Dirección General de Difusión e Investigación		
	<b>48. Procedimiento para la enseñanza de profesionales de la salud.</b>		Hoja 10 de 11

## 6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.	No Aplica
6.2 Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.	No aplica
6.3 Ley General de Salud.	No aplica
6.4 Ley General de Educación	No aplica
6.5 Decreto de Creación de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico	No aplica
6.6 Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico	No aplica
6.7 Convenio de colaboración académica con la UNAM	No aplica
6.8 Carta compromiso con la Facultad de Medicina como Centro Académico de Educación Médica Continua	No aplica
6.9 Lineamientos para las actividades de Educación Médica Continua.	No aplica

## 7.0 REGISTROS



Registro	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Programa educativo.	6 años	Dirección de Investigación	DGDI-R01.48
7.2 Evaluación inicial.	6 años	Dirección de Investigación	DGDI-R02.48
7.3 Lista para firma de asistencia.	6 años	Dirección de Investigación	DGDI-R03.48
7.4 Evaluación final.	6 años	Dirección de Investigación	DGDI-R04.48
7.5 Encuesta de satisfacción del alumno.	6 años	Dirección de Investigación	DGDI-R05.48
7.6 Informe anual de resultados de eventos.	6 años	Dirección de Investigación	DGDI-R06.48

## 8.0 GLOSARIO

**8.1 Programa educativo.** Secuencia de actividades en tiempo, modo y lugar que se llevarán a cabo en un momento determinado, para abordar contenidos sobre la prevención del conflicto derivado del acto médico, debidamente documentado.

**8.2 Sistema de evaluación.** Conjunto de actividades registradas en formatos específicos que servirán para realizar el control y evaluación pertinente en cada una de las etapas de la intervención educativa.

**8.3 Necesidades educativas.** Es el producto del análisis de los resultados del estudio de investigación sobre necesidades educativas relacionadas con la prevención del conflicto derivado del acto médico, derivadas del análisis de los planes y programas de estudio, de las solicitudes formuladas por las instituciones académicas, de las problemáticas detectadas en la CONAMED y los resultados obtenidos en las intervenciones educativas.

 SECRETARÍA DE SALUD	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	Dirección General de Difusión e Investigación			
	<b>48. Procedimiento para la enseñanza de profesionales de la salud.</b>			Hoja 11 de 11

**8.4 Aprendizaje Significativo.** Se da cuando las actividades educativas logran modificar la estructura cognitiva del individuo, lo que facilita la construcción de significados propios y por lo tanto la retención y la transferencia de lo aprendido, por lo que promueve que el aprendizaje vaya más allá de un simple cambio de conducta.

**8.5 Convenio de colaboración.** Instrumento jurídico mediante el cual alguna institución académica y la CONAMED se comprometen a cumplir con ciertas actividades, con la finalidad de satisfacer las necesidades educativas identificadas.

**8.6 Informe anual de resultados de cursos y de conferencias.** Documento que presenta en formato de reporte técnico la evaluación de los resultados de la operación del programa educativo y de conferencias realizadas durante el año.


**8.7 Instituciones.** Se integra por los colegios de profesionistas, sociedades y asociaciones de profesionales de la salud, hospitales públicos y privados, así como organizaciones no gubernamentales y de cualquier otra naturaleza, siempre que guarden afinidad con las funciones de la CONAMED, tanto en el ámbito nacional como internacional.

## 9.0 CAMBIOS A ESTA VERSIÓN




Número de revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
01	Febrero 2018	No aplica

## 10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

No aplica

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>CONAMED</b> COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	<b>Dirección General de Difusión e Investigación</b>		
	<b>49. Procedimiento para la expedición de copias certificadas</b>		

## 49. PROCEDIMIENTO PARA LA EXPEDICIÓN DE COPIAS CERTIFICADAS

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	<b>Dirección General de Difusión e Investigación</b>		
	<b>49. Procedimiento para la expedición de copias certificadas</b>		

## 1.0 PROPÓSITO

1.1 Realizar el proceso de expedición de copias certificadas de los documentos que obren en los archivos de la CONAMED, que sean solicitadas por particulares, autoridades administrativas o jurisdiccionales y unidades administrativas de la institución.

## 2.0 ALCANCE

2.1 al interior: Es aplicable a la Dirección de Asuntos Jurídicos y a las unidades administrativas de la CONAMED.

2.2 al exterior: Es aplicable a los ciudadanos y autoridades administrativas o jurisdiccionales que requieran copias certificadas.

## 3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 De acuerdo con el Reglamento Interno de la CONAMED, la Dirección de Asuntos Jurídicos cuenta con atribuciones para expedir copias certificadas de los documentos que obren en los archivos de la Comisión, las cuales pueden ser solicitadas por particulares, autoridades administrativas o jurisdiccionales y las unidades administrativas de la institución.

3.2 Sólo serán procedentes las solicitudes de copias certificadas, previo acuerdo favorable del área sustantiva, en términos del Reglamento de Procedimientos para la Atención de Quejas Médicas y Gestión Pericial de la CONAMED y demás disposiciones aplicables.

3.3 El término para desahogar la solicitud de copias certificadas será de 10 días hábiles, contados a partir del día siguiente a su recepción.




3.4 El solicitante deberá solicitar por escrito la expedición de copias certificadas, la cual deberá cumplir con los requisitos siguientes:

- a) Nombre y firma.
- b) Señalar el número de expediente, los folios o las constancias que requiere en copia certificada.
- c) Domicilio para oír y recibir notificaciones.
- d) Número telefónico y, en su caso, correo electrónico.

En caso de que falte algún requisito, la Dirección de Asuntos Jurídicos prevendrá al solicitante para que subsane la deficiencia.

3.5 La Unidad de Transparencia de la CONAMED recibirá y turnará, mediante oficio a la unidad administrativa que corresponda, las solicitudes de información a través de la Plataforma Nacional de Transparencia en las que los particulares requieran copias certificadas, con el propósito de que localice, verifique su clasificación y le comunique a la Unidad de Transparencia la procedencia del acceso a la información y la manera en que se encuentra disponible, a efecto de que se determine el costo de su expedición.

3.6 La Dirección General del área a la que corresponda desahogar la petición, será responsable de turnar la solicitud de copias certificadas al abogado que condujo el caso, quien independientemente de que el asunto esté o no concluido, dictará el acuerdo respectivo, en el

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	<b>Dirección General de Difusión e Investigación</b>		
	<b>49. Procedimiento para la expedición de copias certificadas</b>		Hoja 3 de 12

cual se autorice o deniegue la petición, conforme a lo establecido en el Reglamento de Procedimientos para la Atención de Quejas Médicas y Gestión Pericial de la CONAMED. Asimismo, deberán señalarse en dicho acuerdo los documentos que obran en original dentro del expediente de queja, así como los documentos que obran en fotocopia.

3.7 Dictado el acuerdo que señala procedente la solicitud del peticionario, deberá enviarse el original del expediente de queja, así como copia de los documentos que habrán de certificarse a la Dirección de Asuntos Jurídicos dentro de los 2 días hábiles siguientes a su recepción, en el caso de las Direcciones Generales de Orientación y Gestión y de Conciliación y en el caso de la Dirección General de Arbitraje, dentro de los 4 días hábiles siguientes a su recepción.

3.8 La Dirección de Asuntos Jurídicos cotejará las constancias del expediente de queja a efecto de verificar que concuerdan exactamente con los documentos de origen, para proceder a realizar la certificación correspondiente.

3.9 El cotejo acreditará que es fiel reproducción del documento integrado a sus archivos, sin que esto implique calificar la autenticidad, validez o licitud del mismo, sin que exista la necesidad de insertar lo anterior en la leyenda de certificación.

3.10 Las copias deberán integrarse en un cuadernillo, cada foja deberá estar marcada con el tilde “&” y numerada en color rojo con número progresivo, con el propósito que conste que fueron cotejados. Cada foja irá con el sello institucional en medio, abarcando dos fojas y en la parte superior derecha. En las fojas que no se contengan texto en el reverso, deberá indicarse “sin texto”.



3.11 La certificación deberá imprimirse en la parte posterior de la última foja; en caso de que no fuera posible hacer la impresión en estos términos, deberá anexarse una foja en la cual se imprimirá la certificación, dicha foja no se contará.

3.12 La entrega de las copias certificadas será únicamente al solicitante, debiendo asentar la constancia de dicha entrega por oficio.

3.13 El Director de Asuntos Jurídicos devuelve al área administrativa el original del expediente proporcionado y remite copia del acuse de recibido por el que se atendió el requerimiento legal.

3.14 Para lo anterior, todo abogado que haya sido designado para atender la solicitud, en cualquiera de las áreas sustantivas de la Comisión, deberá verificará:

- a) Que el peticionario tenga el carácter de parte en el expediente de queja, o acredite su interés jurídico para formular la solicitud.
- b) Los documentos originales y las copias simples de las que sólo podrá expedirse constancia.
- c) Que se encuentren agregados en el expediente de queja correspondiente.

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>
	Dirección General de Difusión e Investigación
	<b>49. Procedimiento para la expedición de copias certificadas</b>

#### 4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

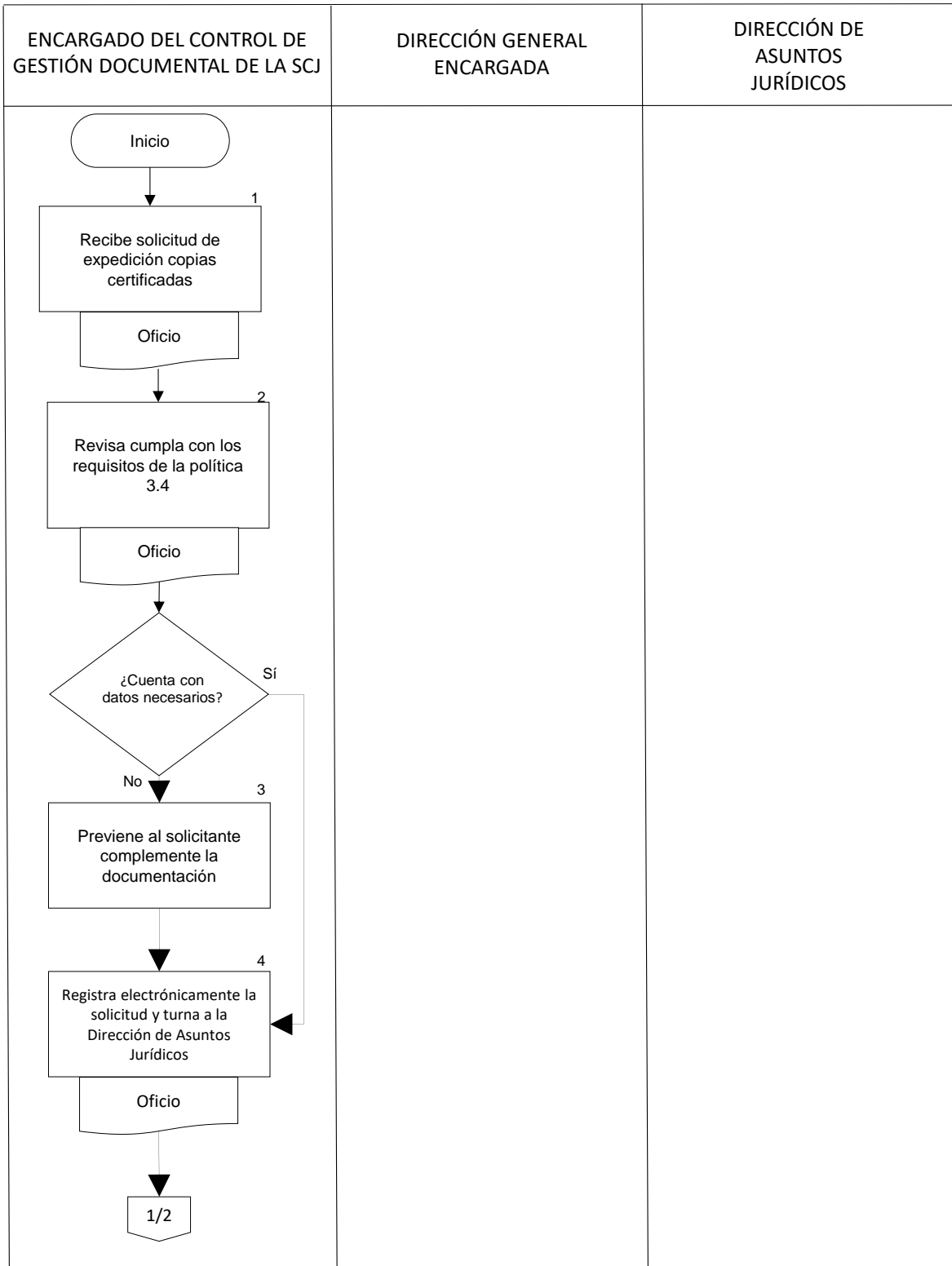
Responsable	No. Act.	Descripción de Actividad	Documento o Anexo
Apoyo administrativo encargado del control de gestión documental	1	Recibe oficio de solicitud de expedición de copias certificadas	Oficio
	2	Revisa cumpla con los datos manifestados en la política 3.4	Oficio
	3	¿Cuenta con los datos necesarios?	
	4	No: Previene al solicitante complemente la documentación.	
	5	Sí: Registra la solicitud en el Sistema Informático de Control de Gestión y turna a la Dirección de Asuntos Jurídicos para iniciar su trámite.	Oficio
	6	Llena por duplicado el formato, Atención de Solicitud de Copias Certificadas.	Oficio Atención de Solicitud de Copias Certificadas
Director General	7	Envía la solicitud original al área sustantiva encargada de desahogar la solicitud, en el formato Atención de Solicitud de Copias Certificadas.	Oficio Atención de Solicitud de Copias Certificadas
	8	¿Procede la solicitud formulada?	
Director de Asuntos Jurídicos	7	No: Expone por oficio, los argumentos y fundamentos en el acuerdo respectivo, los cuales serán el sustento para dar respuesta por escrito al peticionario y notificará al peticionario de la negativa, con copia de conocimiento a la Dirección de Asuntos Jurídicos.	Oficio
	8	<b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>	
	8	Sí: Envía original del expediente de queja, así como copia de los documentos que habrán de certificarse a la Dirección de Asuntos Jurídicos.	Expediente de queja Documentos a certificarse
Director de Asuntos Jurídicos	9	Recibe el acuerdo, el original del expediente de la queja y las copias a certificar.	
	10	Coteja, cancela, folia, sella y rubrica las fotocopias.	
	11	Asienta la razón de certificación en la última página del documento que se certifica o, en su caso, adhiere una hoja.	Razón de certificación
		¿La solicitud se hizo directamente en la Subdirección Contenciosa?	
		No: ¿La solicitud se realizó por la Unidad de Transparencia?	

49. Procedimiento para la expedición de copias certificadas

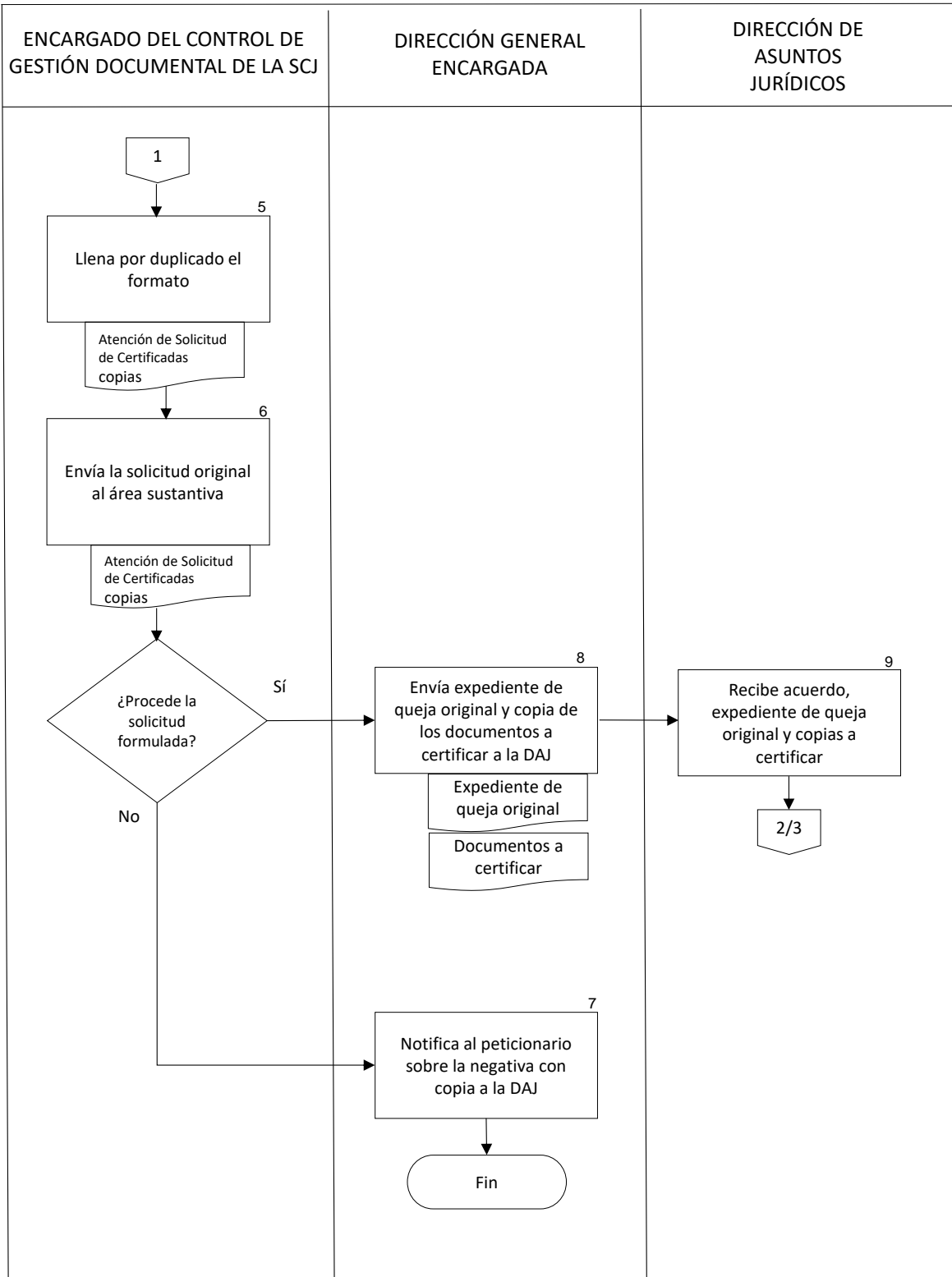
	12	No: Elabora oficio adjuntando el expediente, los originales y las copias certificadas y las envía a la Dirección General a donde llegó la solicitud. <b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>	Oficio
	13	Sí: Regresa a la Unidad de Enlace, mediante oficio, las copias certificadas y/o el expediente original. <b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>	Oficio
	14	Sí: Establece comunicación telefónica con el peticionario informándole que tiene que acudir por las copias certificadas. ¿Acude el peticionario por las copias?	
	15	No: Procede a su destrucción, asentando la razón en el formato, Acta de destrucción de copias certificadas y pasa a la actividad 17.	Acta de destrucción de copias certificadas
	16	Sí: Asienta la entrega de las copias en el formato de razón de entrega y pasa a la actividad 17.	
	17	Archiva documentación relacionada con la petición. <b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>	

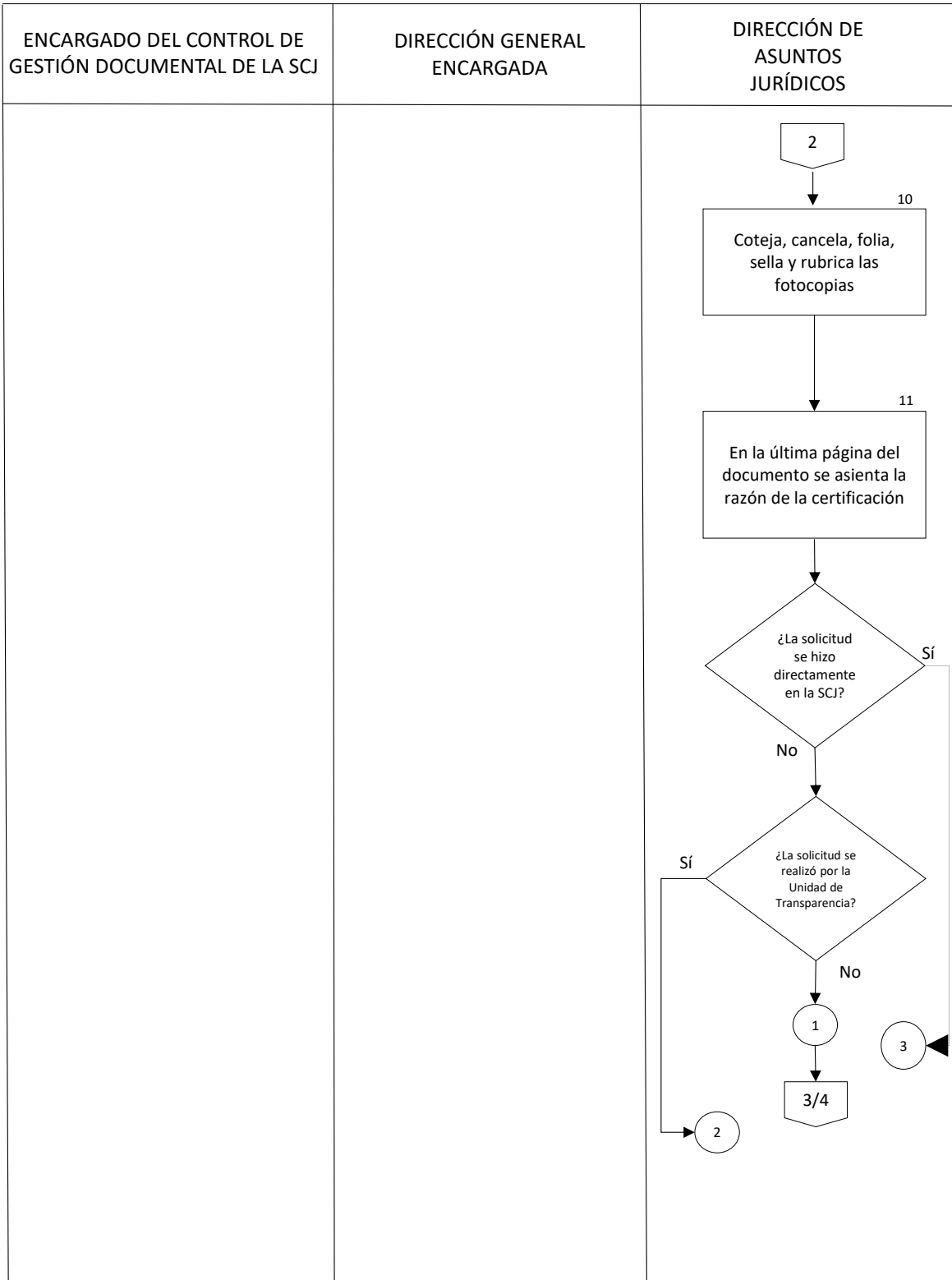


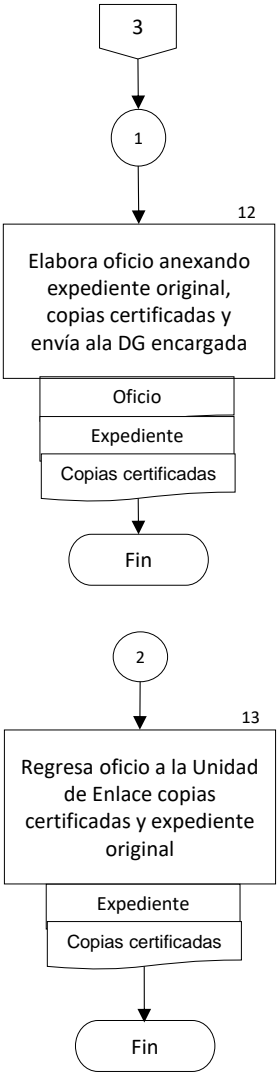
### 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO





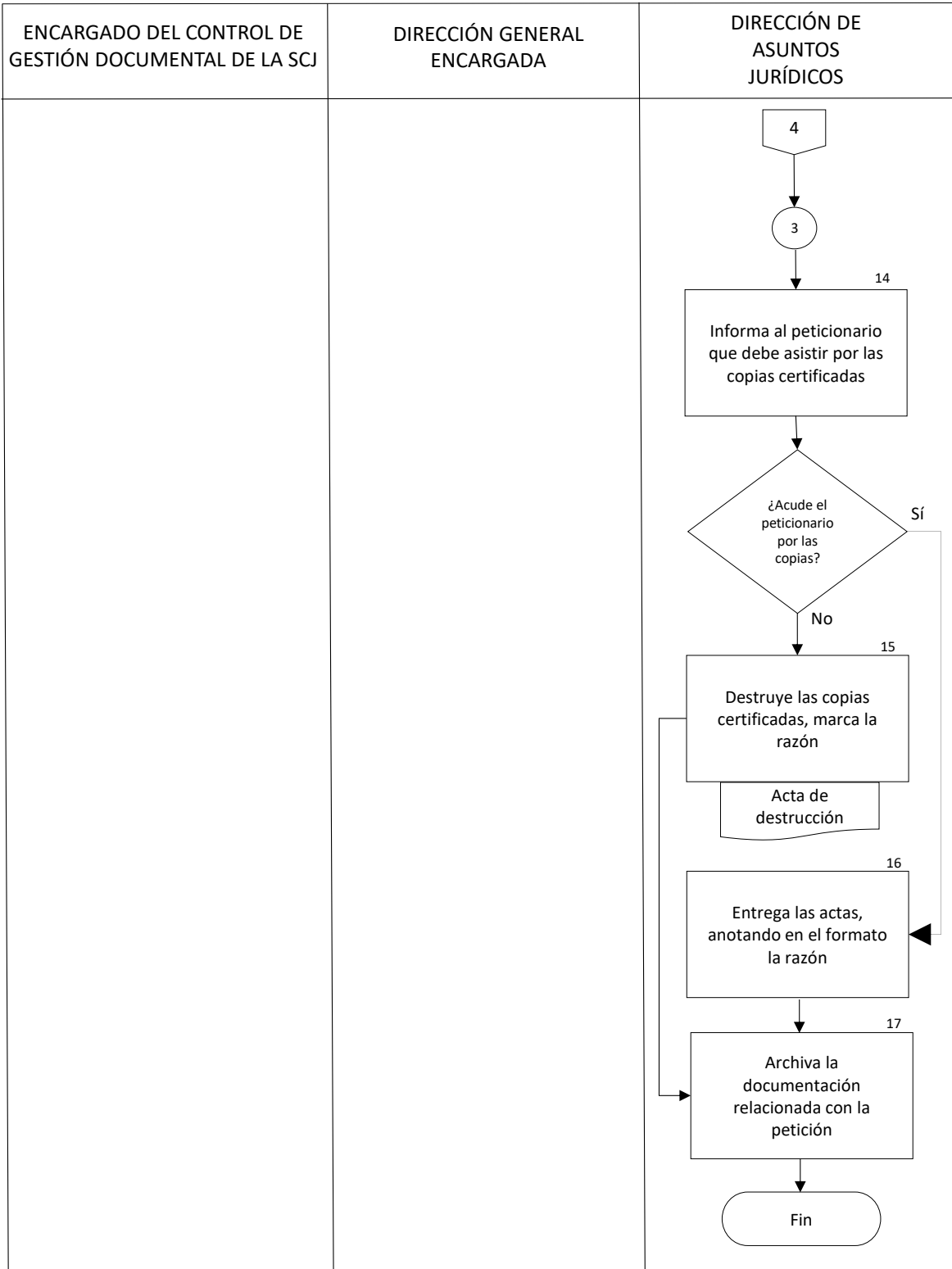
**49. Procedimiento para la expedición de copias certificadas**








ENCARGADO DEL CONTROL DE GESTIÓN DOCUMENTAL DE LA SCJ	DIRECCIÓN GENERAL ENCARGADA	DIRECCIÓN DE ASUNTOS JURÍDICOS
		 <pre> graph TD     3{{3}} --&gt; 1((1))     1 --&gt; 12[Elabora oficio anexando expediente original, copias certificadas y envía ala DG encargada]     12 --&gt; Out1[Oficio Expediente Copias certificadas]     Out1 --&gt; Fin1([Fin])     2((2)) --&gt; 13[Regresa oficio a la Unidad de Enlace copias certificadas y expediente original]     13 --&gt; Out2[Expediente Copias certificadas]     Out2 --&gt; Fin2([Fin]) </pre>

 <b>SALUD</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>CONAMED</b> <small>COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO</small>	Rev. 01
	Subcomisión Jurídica		
	<b>49. Procedimiento para la expedición de copias certificadas</b>		



 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	Subcomisión Jurídica		
	<b>49. Procedimiento para la expedición de copias certificadas</b>		Hoja 11 de 12

## 6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos	No aplica
6.2 Código Civil Federal	No aplica
6.3 Código Federal de Procedimientos Civiles	No aplica
6.4 Código de Procedimientos Civiles para el Distrito Federal	No aplica
6.5 Decreto por el que se crea la Comisión Nacional de Arbitraje Médico	No aplica
6.6 Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico	No aplica
6.7 Ley Federal de Procedimiento Administrativo.	No aplica
6.8 Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública	No aplica
6.9 Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública	No aplica
6.10 Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados	No aplica

## 7.0 REGISTROS

Registro	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Atención de solicitudes de copias certificadas	4 años	Dirección de Asuntos Jurídicos	DAJ-R01.49
7.2 Razón de entrega de copias certificadas	4 años	Dirección de Asuntos Jurídicos	DAJ-R02.49
7.3 Acta de destrucción de copias certificadas.	4 años	Dirección de Asuntos Jurídicos	DAJ-R03.49

## 8.0 GLOSARIO

**8.1 Acuerdo.** Es el pronunciamiento del área sustantiva donde se encuentra radicado un expediente, mediante el cual se resuelve la procedencia de la expedición de copias certificadas, en términos del Reglamento de Procedimientos para la Atención de Quejas Médicas y Gestión Pericial.




**8.2 Copia.** Reproducción fiel de un documento.

**8.3 Cotejar.** Comparar la fotocopia con el original o copia.

**8.4 Foliar.** Numerar consecutivamente cada una de las hojas.

**8.5 Solicitante.** Es la persona que solicita la expedición de copias certificadas, siempre que se haga:

- a) Por las partes que hayan acreditado su personalidad y legitimación en los procedimientos que se desahogan en las áreas sustantivas de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.
- b) Por cualquier servidor público en ejercicio de sus atribuciones o que acredite la necesidad de exhibirlas en cualquier procedimiento.
- c) Por cualquier particular que solicite información en copias certificadas a través de la Plataforma Nacional de Transparencia.

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 01
	Subcomisión Jurídica		
	<b>49. Procedimiento para la expedición de copias certificadas</b>		Hoja 12 de 12

**8.6 Requerimiento legal.** Es la petición que formula la autoridad jurisdiccional o administrativa a la CONAMED para que proporcione copias certificadas de algún documento que obre en su poder.

## 9.0 CAMBIOS A ESTA VERSIÓN

Número de revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
01	Febrero 2018	No aplica




## 10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

No aplica

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 01
	<b>Subcomisión Jurídica</b>		
	<b>50. Procedimiento para la elaboración, validación y registro de instrumentos jurídicos</b>		COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO

## 50. PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN, VALIDACIÓN Y REGISTRO DE INSTRUMENTOS JURÍDICOS



 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	<b>Subcomisión Jurídica</b>		Hoja 2 de 14
<b>50. Procedimiento para la elaboración, validación y registro de instrumentos jurídicos</b>			

## 1.0 PROPÓSITO

1.1 Brindar seguridad jurídica a todo tipo de instrumentos legales que impliquen derechos y obligaciones para la CONAMED, como lo son convenios, contratos o pedidos, con la finalidad de garantizar que las diversas unidades administrativas actúen dentro del marco normativo aplicable.

## 2.0 ALCANCE

2.1 Al interior: Es aplicable a la Dirección de Asuntos Jurídicos y a las unidades administrativas de la CONAMED.

2.2 Al exterior: Es aplicable a proveedores de bienes y/o servicios que requiere la CONAMED para el desempeño de sus funciones, bajo el cumplimiento legal y reglamentario que dé certeza de sus atribuciones y competencias.

## 3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 Todo instrumento jurídico que implique derechos y obligaciones para la CONAMED deberá, primero ser validado y posteriormente registrado por la Dirección de Asuntos Jurídicos.

3.2 Las unidades administrativas que pretendan celebrar algún instrumento jurídico que implique derechos y obligaciones para la CONAMED, previo a su suscripción, deberán remitir a la Subcomisión Jurídica el proyecto o solicitud de elaboración del documento, con 10 días de anticipación a su firma.

3.3 No podrán validarse aquellos instrumentos jurídicos que se envíen ya suscritos por las partes, por lo que únicamente la Dirección de Asuntos Jurídicos, sin responsabilidad alguna del contenido de dichos instrumentos, procederá a su registro, siempre y cuando el instrumento de que se trate se ajuste a la normativa aplicable.

3.4 El encargado del Control de Gestión de la Subcomisión Jurídica, será el responsable de registrar la solicitud en el sistema informático de control de gestión, debiendo verificar la modalidad del servicio solicitado, consistente en:

- a) Solicitud de elaboración de instrumento jurídico para su suscripción.
- b) Validación de instrumento jurídico elaborado por el área o por quien prestará el servicio externo.
- c) Solicitud de registro de instrumento jurídico.

3.5 El encargado del control de gestión de la Subcomisión Jurídica, al recibir la solicitud, verificará que se adjunte:

- a) En la elaboración de instrumentos jurídicos: los antecedentes y la documentación soporte (en impreso o medios electrónicos).
- b) En la observación de auditoría interna al Sistema de Gestión de Calidad de instrumentos jurídicos: el proyecto elaborado por el área solicitante y la documentación soporte (en impreso o medios electrónicos).
- c) En el registro de instrumentos jurídicos: el documento a registrar con sus respectivos tantos y sus anexos.



3.6 La solicitud de validación debe contener los elementos siguientes:

- a) Proemio.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 01
	<b>Subcomisión Jurídica</b>		
	<b>50. Procedimiento para la elaboración, validación y registro de instrumentos jurídicos</b>		COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO

- b) Declaraciones y/o antecedentes.
- c) Cláusulas.

3.7 A la solicitud de registro deberá darse trámite en un término no mayor de cinco días hábiles, contados a partir del día siguiente de su recepción.

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
	Dirección General de Difusión e Investigación	
	<b>50. Procedimiento para la elaboración, validación y registro de instrumentos jurídicos</b>	

#### 4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de Actividad	Documento o Anexo
Personal de apoyo administrativo encargado del control de gestión documental de la Subcomisión Jurídica)	1	Registra la solicitud en el sistema informático de control de gestión.	Solicitud
	2	Revisa que cuente con los anexos necesarios. ¿Cuenta con los anexos requeridos?	Solicitud y anexos
	3	No: Informa al área y regresa a la actividad 2.	
	4	Sí: Turna la solicitud para el trámite correspondiente, a la Dirección de Asuntos Jurídicos.	Solicitud
Director de asuntos jurídicos	5	Recibe solicitud y la analiza.  ¿La solicitud es para elaborar el instrumento? No: ¿Es una solicitud de validación?	Solicitud
	6	No: Atiende solicitud de registro y pasa a la actividad 21.	Solicitud
	7	Sí: Atiende la solicitud de validación del instrumento y pasa a la actividad 14.	Solicitud
	8	Sí: Analiza la solicitud.  ¿Requiere información adicional?	Solicitud
	9	No: Determina la forma jurídica del instrumento y lo elabora con apego al marco jurídico aplicable. Pasa a la actividad 14.	
	10	Sí: Solicita por escrito la documentación faltante y regresa a la actividad 7.	
	11	Envía al área solicitante mediante oficio o a través de medios electrónicos para su aprobación. ¿Es correcto?	
	12	No: Realiza las correcciones necesarias y regresa a la actividad 11.	
	13	Sí: Archiva el proyecto original.	
	14	Analiza el proyecto	

**50. Procedimiento para la elaboración, validación y registro de instrumentos jurídicos**

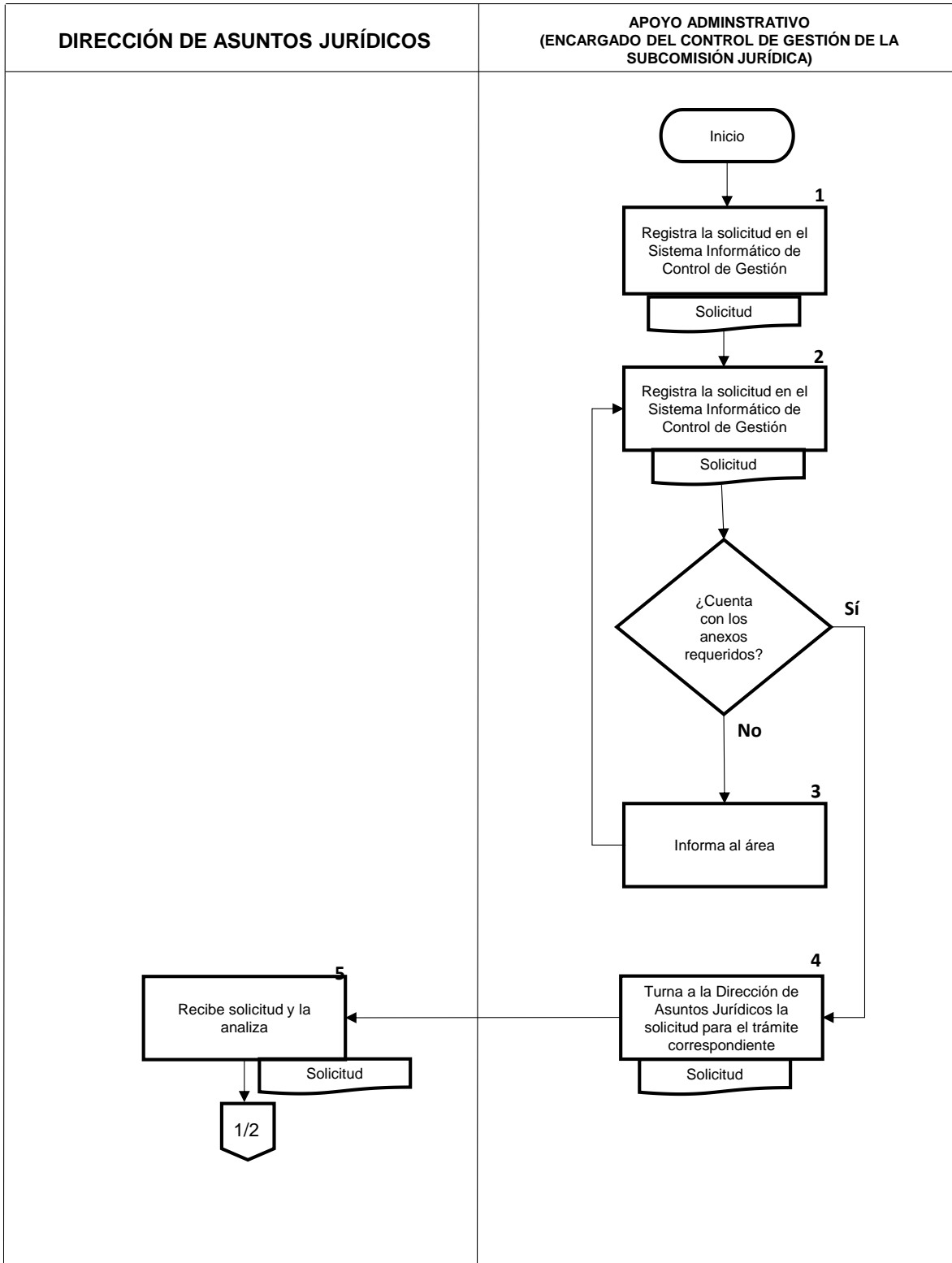
	<p>15</p> <p>16</p> <p>17</p> <p>18</p> <p>19</p> <p>20</p> <p>21</p> <p>22</p> <p>23</p> <p>24</p> <p>25</p> <p>26</p>	<p>Verifica que el instrumento jurídico contenga los elementos manifestados en la política 3.6.</p> <p>¿Cuenta con los elementos de la política 3.6 y de la legislación aplicable?</p> <p>No: Previene al solicitante para que subsane la omisión y regresa a la actividad 15.</p> <p>Sí: Informa la validación al solicitante mediante oficio.</p> <p>¿Es un instrumento relacionado con asesores externos?</p> <p>No: Informa validación al usuario mediante oficio y procede a sus suscripción y pasa a la actividad 20</p> <p>Sí: Valida instrumento en el Sistema de Asesores Externos. <b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b></p> <p>Archiva la solicitud de validación del instrumento jurídico y oficio de desahogo.</p> <p><b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b></p> <p>Recibe la solicitud de registro.</p> <p>Verifica que los instrumentos enviados para su registro cumplan con los requisitos legales y que la documentación esté completa</p> <p>¿Cumple con requisitos legales y está completa la documentación?</p> <p>No: Envía oficio de negativa al área solicitante, informándole los motivos por los cuales no se procedió a su registro y regresa a la actividad 22.</p> <p>Sí: Registra en el libro correspondiente.</p> <p>Imprime el sello original y copia en cada hoja del instrumento jurídico, así como el sello de registro en el reverso de la última hoja de cada uno de los ejemplares.</p> <p>¿Es contrato de asesores externos?</p> <p>No: Envía mediante oficio dos tantos de los contratos de asesores externos al área requirente, adjuntando solicitud original de contratación.</p>	
--	---	---	--



**50. Procedimiento para la elaboración, validación y registro de instrumentos jurídicos**

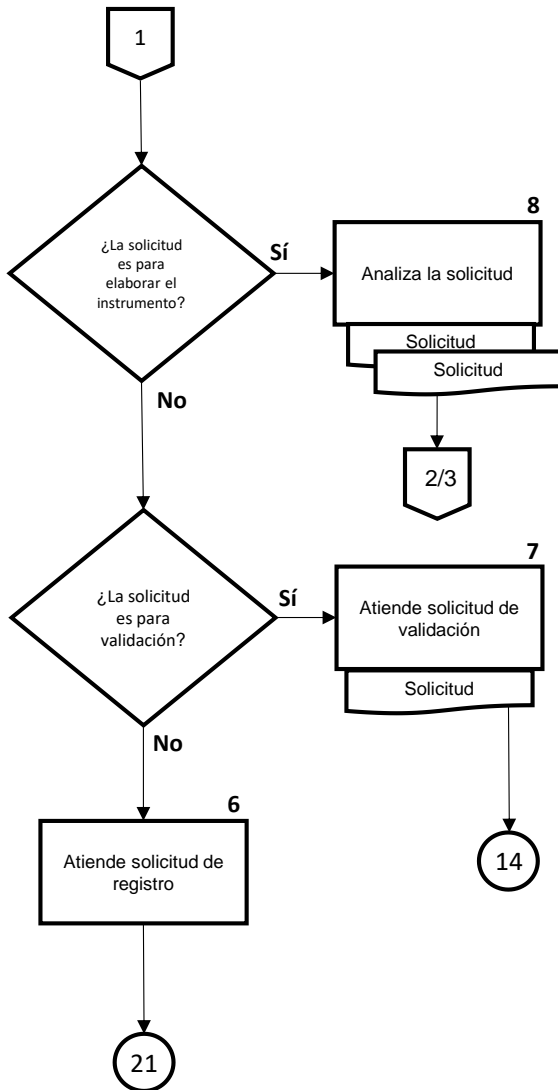
		<b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>	
	27	Sí: Registra en el Sistema de Asesores Externos, colocándoles el sello de original o copia, según proceda, poniendo el sello de los datos de registro impreso, en la parte final del instrumento.	
	28	Llena los espacios conforme a los datos contenidos en el libro de registro correspondiente.	
	29	Resguarda un ejemplar del instrumento jurídico registrado y los demás tantos los remite mediante oficio al área solicitante, para los efectos legales procedentes	
	30	Resguarda un tanto del contrato con copia simple de la solicitud de contratación	
	31	Archiva la solicitud inicial de registro, con oficio de respuesta.	
		<b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>	

### 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO



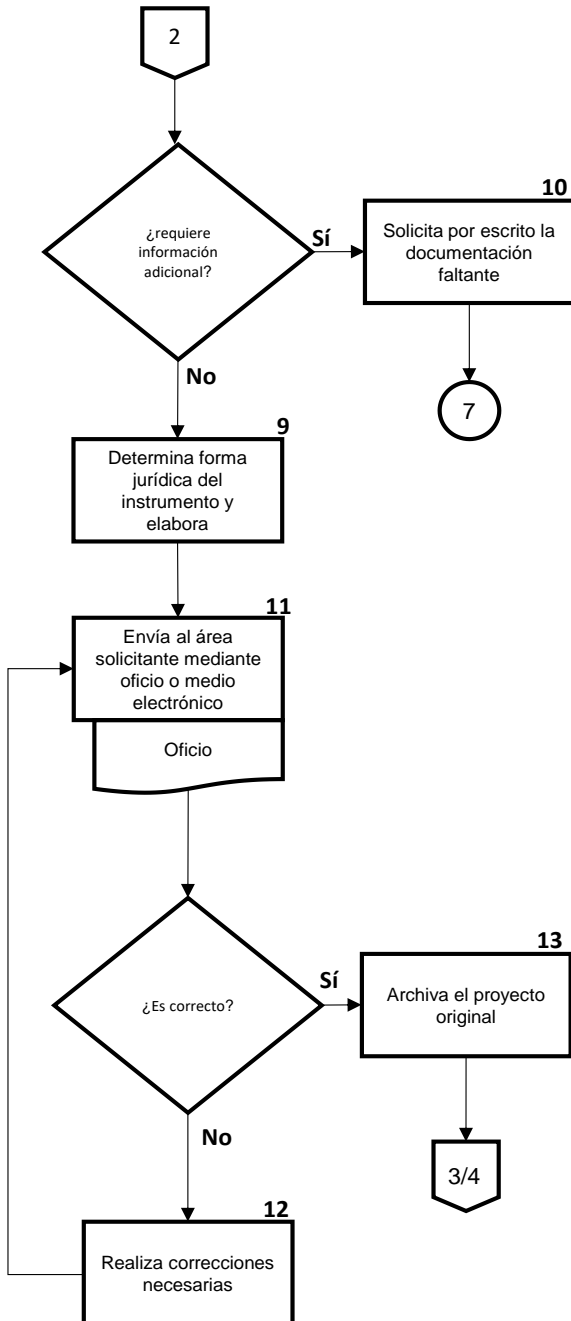
**DIRECCIÓN DE ASUNTOS JURÍDICOS**

**APOYO ADMINISTRATIVO  
(ENCARGADO DEL CONTROL DE GESTIÓN DE LA  
SUBCOMISIÓN JURÍDICA)**



**DIRECCIÓN DE ASUNTOS JURÍDICOS**

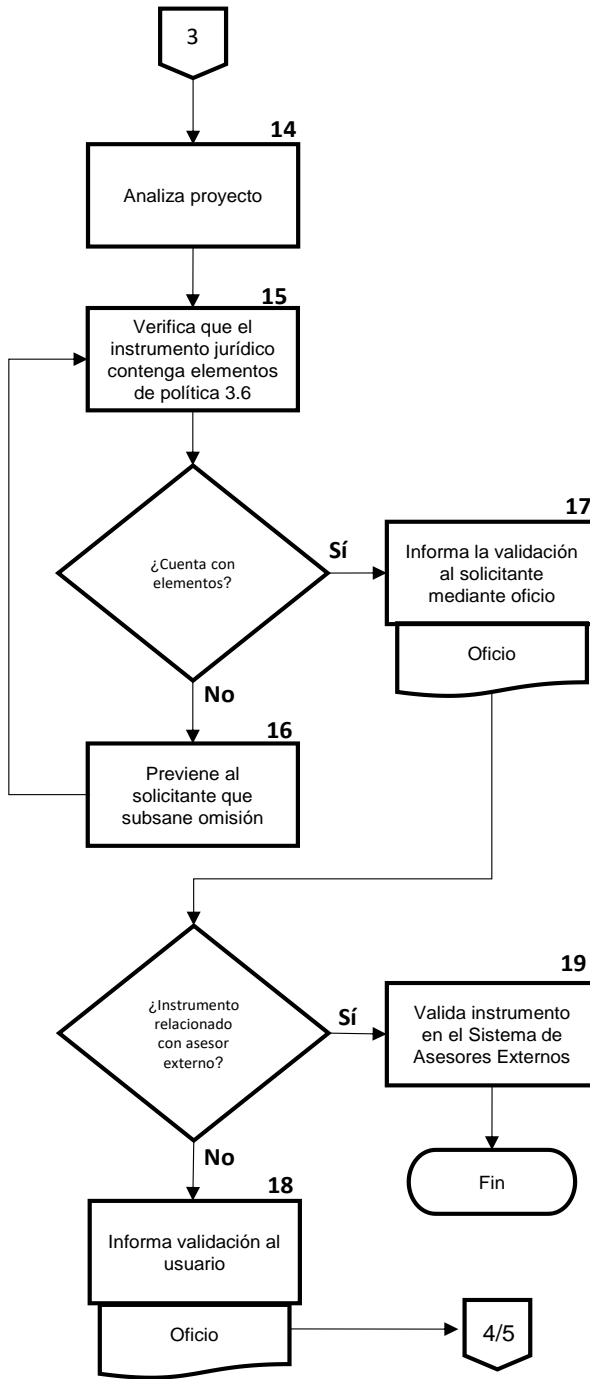
**APOYO ADMINISTRATIVO  
(ENCARGADO DEL CONTROL DE GESTIÓN DE LA  
SUBCOMISIÓN JURÍDICA)**





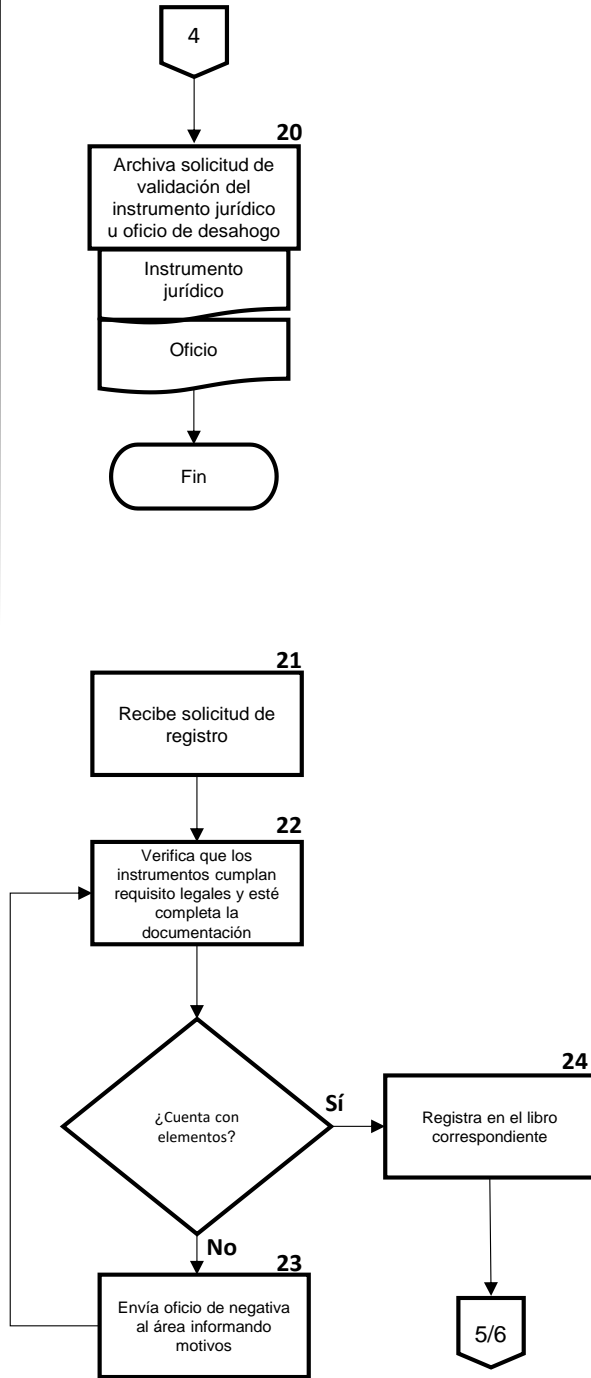
**DIRECCIÓN DE ASUNTOS JURÍDICOS**

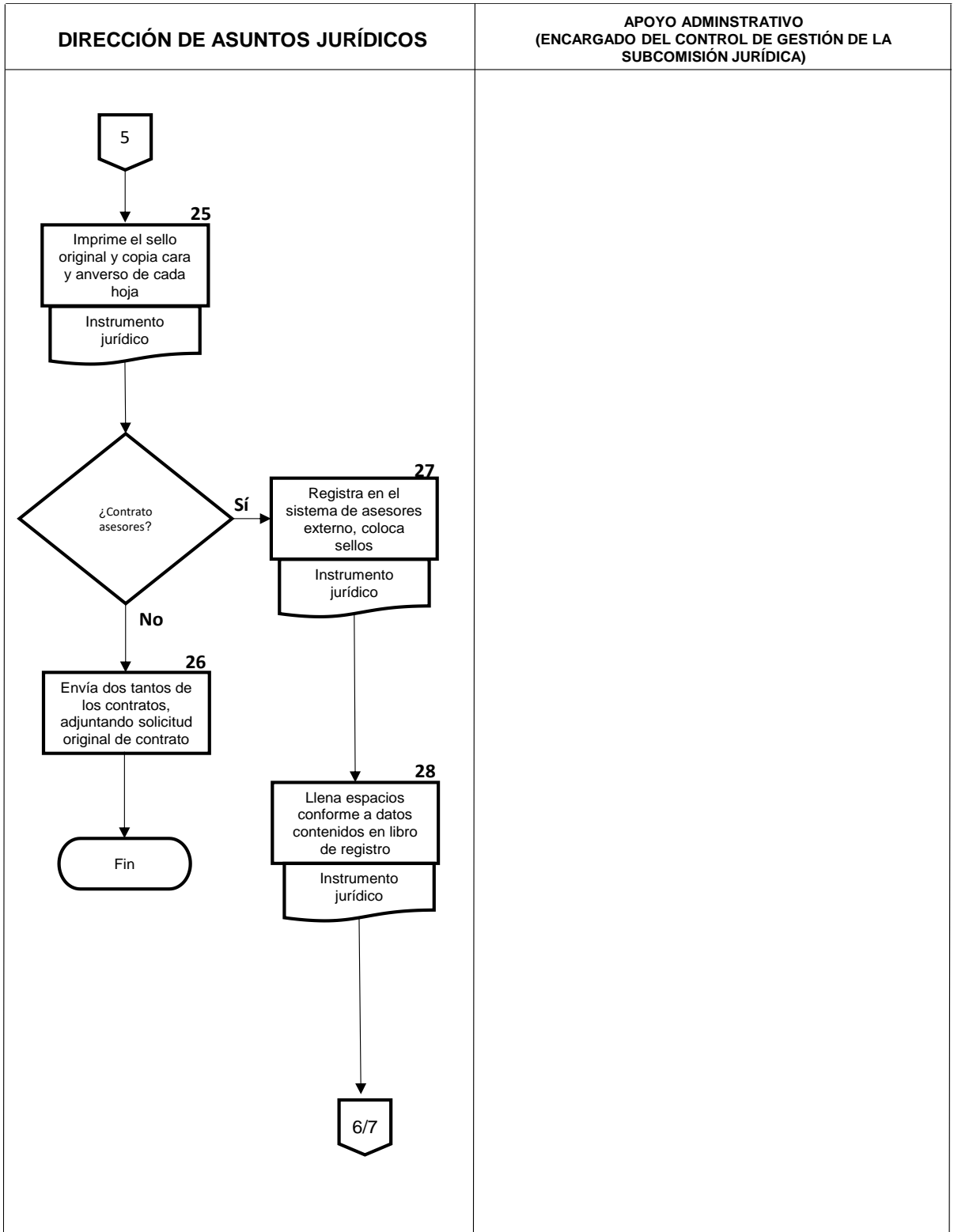
**APOYO ADMINISTRATIVO  
(ENCARGADO DEL CONTROL DE GESTIÓN DE LA  
SUBCOMISIÓN JURÍDICA)**



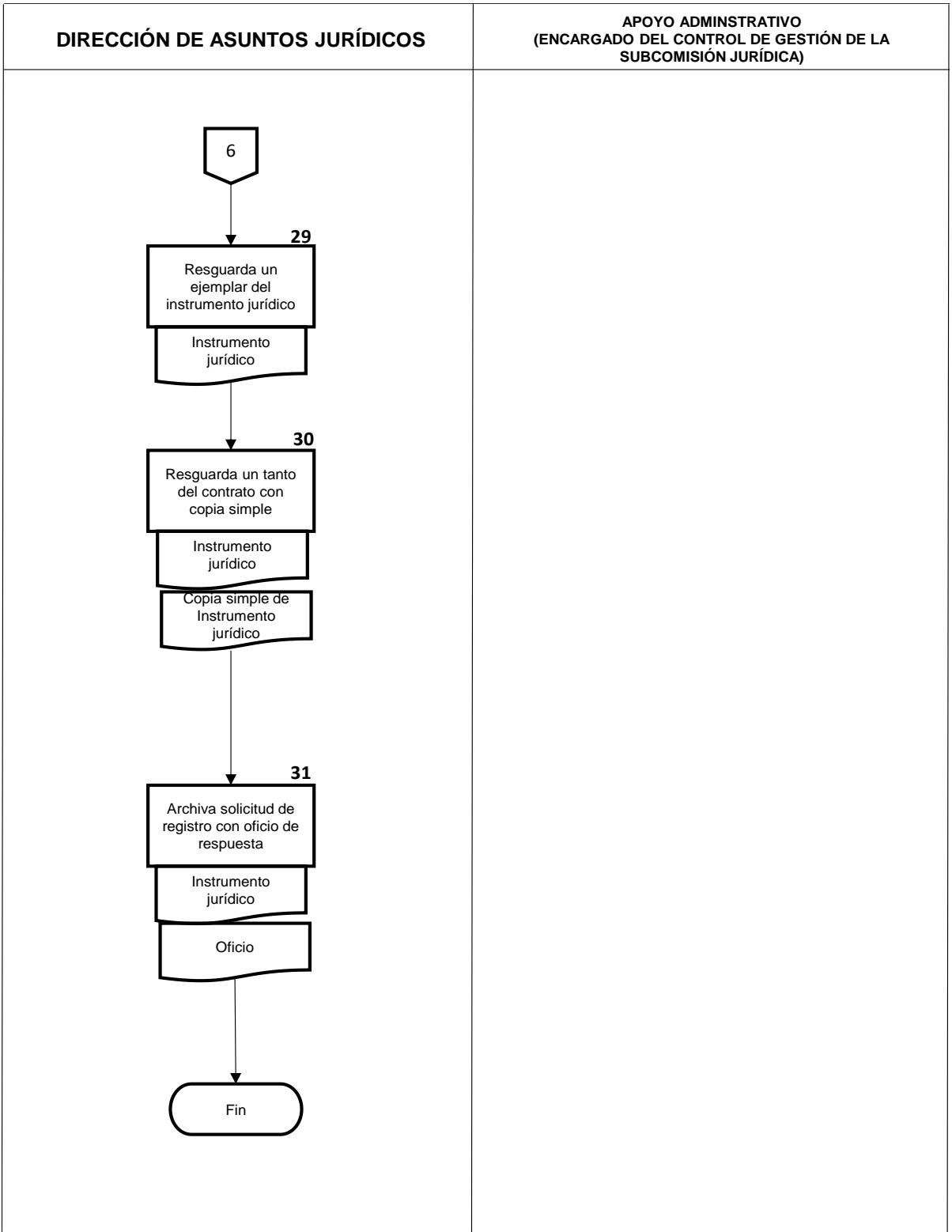
**DIRECCIÓN DE ASUNTOS JURÍDICOS**

**APOYO ADMINISTRATIVO  
(ENCARGADO DEL CONTROL DE GESTIÓN DE LA  
SUBCOMISIÓN JURÍDICA)**





 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 01
	<b>Subcomisión Jurídica</b>		
	<b>50. Procedimiento para la elaboración, validación y registro de instrumentos jurídicos</b>		Hoja 13 de 14



 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	<b>Subcomisión Jurídica</b>		
	<b>50. Procedimiento para la elaboración, validación y registro de instrumentos jurídicos</b>		Hoja 14 de 14

## 6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos	No aplica
6.2 Código Civil Federal	No aplica
6.3 Decreto por el que se crea la Comisión Nacional de Arbitraje Médico	No aplica
6.4 Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico	No aplica
6.5 Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público	No aplica
6.6 Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público	No aplica
6.7 Ley de obras públicas y servicios relacionados con las mismas	No aplica
6.8 Reglamento de la Ley de obras públicas y servicios relacionados con las mismas	No aplica
6.9 Ley Federal de Procedimiento Administrativo.	No aplica
6.10 Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública	No aplica
6.11 Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública	No aplica
6.12 Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental en lo que se refiere a datos personales	No aplica
6.13 Reglamento de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental	No aplica

## 7.0 REGISTROS

Registro	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Esquema de registro de convenios.	4 años	Dirección de Asuntos Jurídicos	DAJ-R01.50
7.2 Esquema de registro de contratos.	4 años	Dirección de Asuntos Jurídicos	DAJ-R02.50

## 8.0 GLOSARIO

**8.1 Cláusulas.** Se refiere a cada una de las disposiciones de un convenio, contrato o pedido o cualquier otro documento análogo público o privado.

**8.2 Instrumento jurídico.** Documento que contiene el acuerdo de dos o más personas para crear, transferir, modificar o extinguir derechos y obligaciones.

**8.3 Registro.** Inscribir en el libro respectivo los instrumentos jurídicos celebrados por la CONAMED.


**8.4 Validar.** Revisar y aprobar los aspectos legales de los instrumentos jurídicos.

## 9.0 CAMBIOS A ESTA VERSIÓN




Número de revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
01	Febrero 2018	No aplica

## 10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

No aplica

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>CONAMED</b> <small>COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO</small>	Rev. 01
	<b>Subcomisión Jurídica</b>		
	<b>51. Procedimiento para la atención de requerimientos legales</b>		

## 51. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE REQUERIMIENTOS LEGALES

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	<b>Subcomisión Jurídica</b>		
	<b>51. Procedimiento para la atención de requerimientos legales</b>		Hoja 2 de 8

## 1.0 PROPÓSITO

1.1 Atender los requerimientos legales que formulen diversas autoridades administrativas o jurisdiccionales a la CONAMED.

## 2.0 ALCANCE

2.1 Al interior: A todas las áreas de la CONAMED.

2.2 Al exterior: Autoridades que solicitan la intervención legal de la CONAMED, respecto a los asuntos de su conocimiento y competencia.


## 3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 De conformidad con lo dispuesto en el Reglamento Interno de la CONAMED, la Dirección de Asuntos Jurídicos cuenta con atribuciones que le permiten atender los requerimientos legales que formulen las autoridades administrativas o jurisdiccionales.

3.2 El área sustantiva que haya conocido del caso deberá remitir a la Dirección de Asuntos Jurídicos el proyecto de oficio de respuesta en un lapso que permita su desahogo oportuno, dentro del plazo otorgado por la autoridad peticionaria.

3.3 Consensuados los diversos aspectos del requerimiento legal, la unidad administrativa que haya conocido del asunto o la Dirección de Asuntos Jurídicos, según sea el caso, procederá a realizar el oficio de respuesta al requerimiento legal, dentro del término dado por la autoridad requirente.

El Comisionado Nacional o el Director de Asuntos Jurídicos podrán firmar el oficio de respuesta al requerimiento, en su ausencia, lo firmará el Subcomisionado Jurídico o el Subcomisionado Médico.

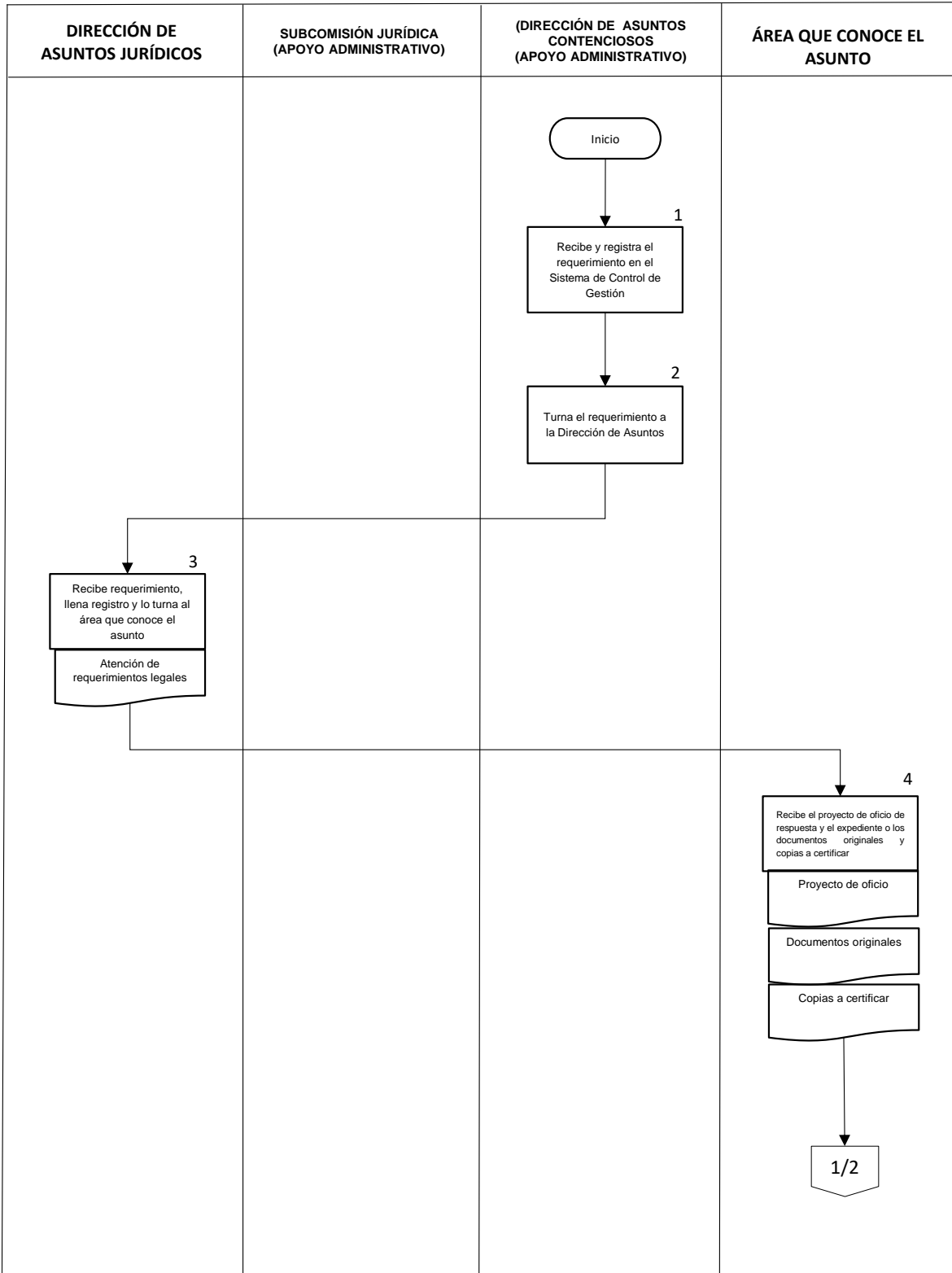
 <b>SALUD</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
	Dirección General de Difusión e Investigación	
	<b>51. Procedimiento para la atención de requerimientos legales</b>	

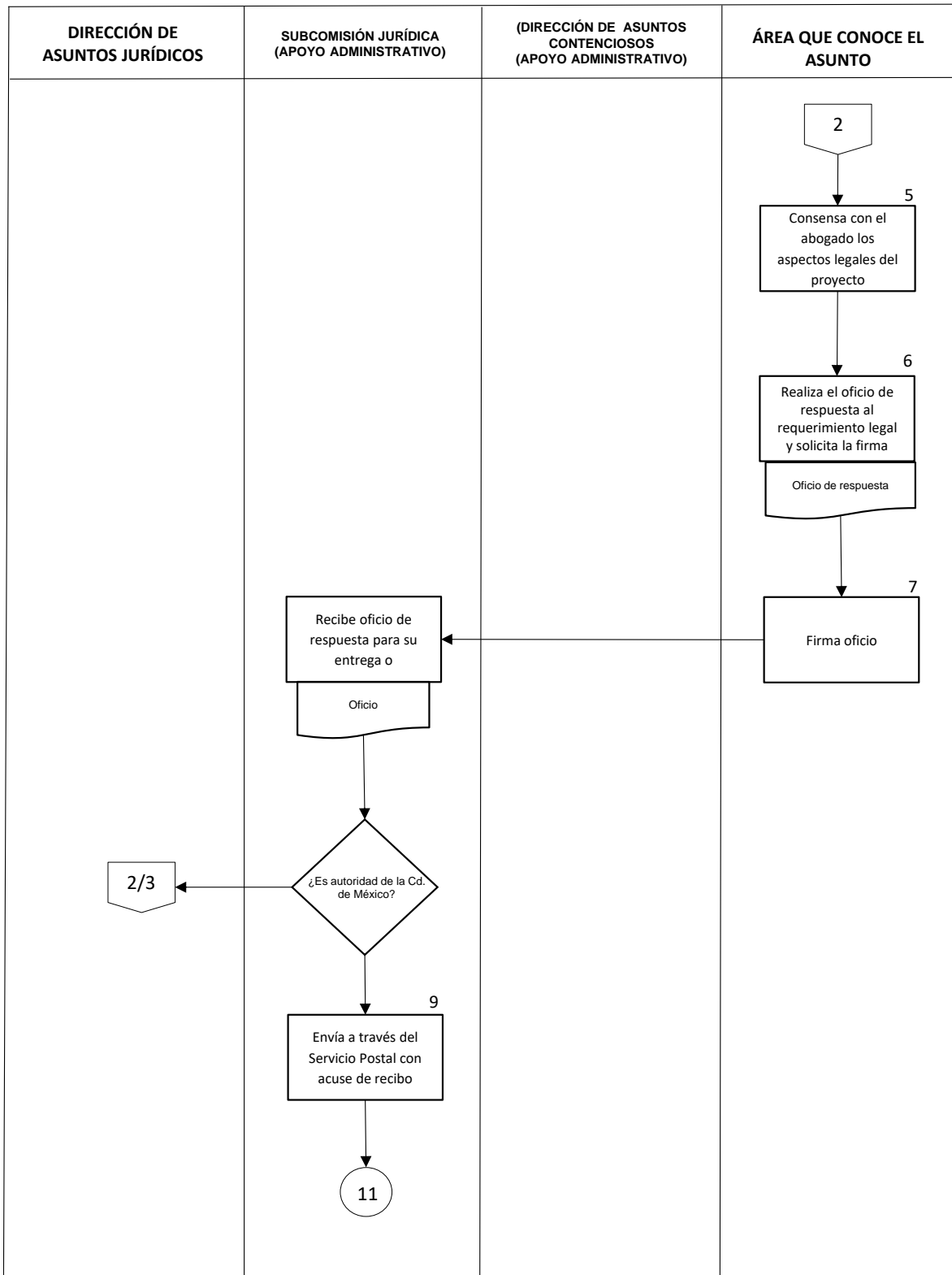
#### 4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de Actividad	Documento o Anexo
Personal de apoyo administrativo de la Dirección de Asuntos Contenciosos	1	Recibe y registra el requerimiento en el Sistema de Control de Gestión	Atención de requerimientos legales
	2	Turna el requerimiento a la Dirección de Asuntos Jurídicos.	
Director de Asuntos Jurídicos	3	Recibe el requerimiento, llena el registro Atención de requerimientos legales y lo turna al área que conoce del asunto.	
Titular del área involucrada	4	Recibe el proyecto de oficio de respuesta y el expediente o los documentos originales y copias a certificar que den sustento al proyecto.	
	5	Consensa junto con el abogado que generó el proyecto los aspectos legales.	
	6	Realiza el oficio de respuesta al requerimiento legal.	
	7	Firma el oficio.	
Personal de apoyo administrativo de la Dirección de Asuntos Contenciosos	8	Recibe oficio y respuesta para entregar	
	9	¿La autoridad está ubicada en la Ciudad de México? No: Envía a través del Servicio Postal con acuse de recibo (ver procedimiento servicios generales) y pasa a la actividad 11.	
	10	Sí: Lo entrega a la autoridad requirente y pasa a la actividad 11.	
	11	Recibe acuse de recibido de la respuesta.	
	12	Turna el acuse de recibo al área requirente.	
Director de Asuntos Jurídicos	13	Devuelve al área administrativa el original del expediente proporcionado y remite original o, en su caso, copia del acuse de recibido del oficio por el que se atendió el requerimiento legal. <b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>	

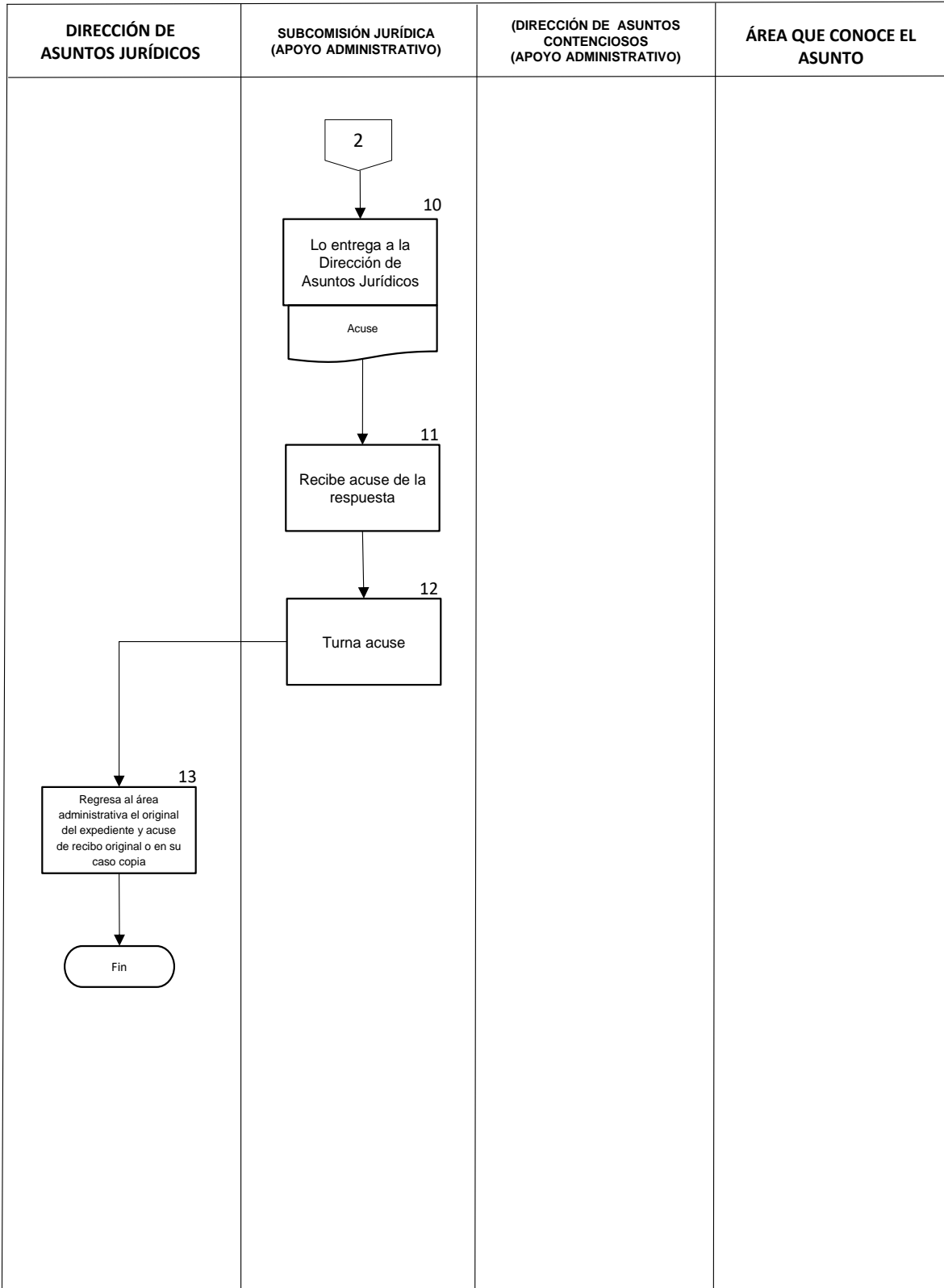





### 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO








**51. Procedimiento para la atención de requerimientos legales**



 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	<b>Subcomisión Jurídica</b>		
	<b>51. Procedimiento para la atención de requerimientos legales</b>		

## 6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos	No aplica
6.2 Ley General de Salud	No aplica
6.3 Ley de Amparo, reglamentaria de los artículos 103 y 107 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos	No aplica
6.4 Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado Reglamentaria del Apartado B) del artículo 123 Constitucional	No aplica
6.5 Código Civil Federal	No aplica
6.6 Código Penal Federal	No aplica
6.7 Código Federal de Procedimientos Civiles	No aplica
6.8 Código Nacional de Procedimientos Penales	No aplica
6.9 Código Civil para el Distrito Federal	No aplica
6.10 Código Penal para el Distrito Federal	No aplica
6.11 Código de Procedimientos Civiles para el Distrito Federal	No aplica
6.13 Ley Orgánica del Poder Judicial de la Federación	No aplica
6.14 Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República	No aplica
6.15 Ley Orgánica de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal	No aplica
6.16 Decreto por el que se crea la Comisión Nacional de Arbitraje Médico	No aplica
6.17 Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico	No aplica
6.18 Reglamento de Procedimientos para la Atención de Quejas Médicas y Gestión Pericial de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico	No aplica
6.19 Ley Federal de Procedimiento Administrativo.	No aplica
6.20 Ley Federal de Procedimiento Contencioso Administrativo	No aplica
6.21 Ley Federal de Derechos	No aplica
6.22 Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública	No aplica
6.23 Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública	No aplica
6.24 Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados	No aplica
6.25 Reglamento de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental	No aplica

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	Subcomisión Jurídica		
	<b>51. Procedimiento para la atención de requerimientos legales</b>		Hoja 8 de 8

## 7.0 REGISTROS

Registro	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Atención de requerimientos legales	6 años	Director de Asuntos Jurídicos	DAJ-R01.51

## 8.0 GLOSARIO

**8.1 Requerimiento legal.** Es la solicitud que realiza una autoridad administrativa o jurisdiccional a la CONAMED, con la finalidad de que colabore en el desahogo de los procedimientos o juicios que llevan a cabo.

Entre dichas actividades se encuentran las siguientes:



1. Proporcionar información de los asuntos que conozcan o hayan conocido las unidades administrativas de la CONAMED.
2. Rendir los informes previos y justificados en los juicios de amparo en los que la CONAMED sea parte.
3. Remitir las copias certificadas de los expedientes que obren en los archivos de las unidades administrativas de la CONAMED.

## 9.0 CAMBIOS A ESTA VERSIÓN




Número de revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
01	Febrero 2018	No aplica

## 10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

No aplica

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 01
	<b>Órgano Interno de Control</b>		
	<b>52. Procedimiento para la atención de quejas y denuncias</b>		COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO

## 52. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE QUEJAS Y DENUNCIAS

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	<b>Órgano Interno de Control</b>		
	<b>52. Procedimiento para la atención de quejas y denuncias</b>		Hoja 2 de 12

## 1.0 PROPÓSITO

1.1 Informar e inducir al personal del área de Quejas del Órgano Interno de Control, respecto de la atención, trámite, investigación y conclusión de las quejas y denuncias, con el propósito de atender y brindar un mejor servicio a los ciudadanos.

## 2.0 ALCANCE

2.1 A nivel interno: Es aplicable a todos los servidores públicos adscritos al área de Quejas del Órgano Interno de Control en la CONAMED.

2.2 A nivel externo: Aplica con las quejas y/o denuncias interpuestas por cualquier ciudadano y/o por cualquier entidad o dependencia.

## 3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 El personal que integra el área de Quejas, deberá dar cumplimiento estricto a sus respectivas responsabilidades, en los plazos establecidos en los ordenamientos aplicables, para la debida determinación de la queja o denuncia.

3.2 El Soporte Administrativo, deberá guardar en cualquier medio que esté a su alcance, los archivos que contengan las diligencias de investigación celebradas durante la integración de los asuntos a su cargo, hasta que se emita la determinación correspondiente, a fin de utilizar tales archivos en la emisión del acuerdo de conclusión que en derecho proceda.



3.3 El Soporte Administrativo, deberá realizar en un plazo de tres días hábiles, contados a partir del día siguiente al en que reciba la información requerida, el acuerdo de trámite correspondiente.

3.4 El Soporte Administrativo, deberá de inmediato agregar la documentación que reciba a sus respectivos expedientes, en orden cronológico.

3.5 El Soporte Administrativo, actualizará semanalmente en el Sistema Integral de Quejas y Denuncias Ciudadanas (SIDECC) los expedientes iniciados, hasta su conclusión.

3.6 El Subcoordinador de Quejas realizará las acciones a que haya lugar para que los oficios y acuerdos generados durante la integración de los expedientes de investigación, que se radiquen en el área de Quejas, se notifiquen adecuadamente y con oportunidad a sus destinatarios y se registren en los sistemas de control, conforme a las disposiciones que resulten aplicables.



3.7 El Soporte Administrativo, deberá aplicar las disposiciones jurídicas y Lineamientos para la Atención, Investigación y Conclusión de Quejas y Denuncias, emitidos por la Secretaría de la Función Pública, mismos que fueron publicados en el Diario Oficial de la Federación el 25 de abril de 2016.

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>
	Dirección General de Difusión e Investigación
	52. Procedimiento para la atención de quejas y denuncias



#### 4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de Actividad	Documento o Anexo
Subdirector de Quejas y Responsabilidades	1	Recibe la queja o denuncia presentada por ciudadanos y servidores públicos de manera directa, telefónica, medios electrónicos, correspondencia, buzón, medios de comunicación, punto de contacto ciudadano o a través de la Secretaría de la Función Pública, Unidades Administrativas y Órganos Desconcentrados de la Secretaría de Salud, Auditoría Superior de la Federación; así como informes de auditoría y denuncias del proceso de auditoría. Determina su competencia.	Queja
Subcoordinador de Quejas y Responsabilidades	2	Revisa la queja, elabora y envía proyecto para determinar la competencia del Órgano Interno de Control en la CONAMED.	Queja, Acuerdo de incompetencia con los requisitos de fondo y forma.
Subdirector de Quejas y Responsabilidades	3	Recibe y revisa el proyecto. ¿Procede?	
Subcoordinador de Quejas y Responsabilidades	4	No: Elabora acuerdo de incompetencia, oficio de remisión al área o autoridad competente y recaba firma del Subdirector de Quejas y Responsabilidades. Pasa a la actividad 6	
	5	Sí: Sanciona y firma el proyecto como procedente. Pasa a la actividad 7.	
Subcoordinador de Quejas y Responsabilidades	6	Notifica oficio de incompetencia y comunicación al ciudadano, recaba acuse y archiva. <b>FIN DEL PROCEDIMIENTO</b>	Acuerdo de improcedencia y oficio de remisión
Subdirector de Quejas y Responsabilidades.	7	Turna a la Subcoordinación de Quejas y Responsabilidades, para su análisis. Se definen de manera conjunta las líneas de investigación para su atención.	
Subcoordinador de Quejas y Responsabilidades	8	Registra la queja o denuncia en el SIDEC.	Acuerdo de inicio de investigaciones. Atención de instancia al quejoso. Citorio. Requerimiento de información y documentación. Carátula de clasificación del expediente
	9	Elabora los proyectos de acuerdo de inicio de investigaciones, detallando líneas de investigación previamente establecidas, atención de instancia al quejoso o denunciante, de ser el caso, citorio para diligencia de investigación, requerimiento de información y documentación, así como carátula del expediente.	



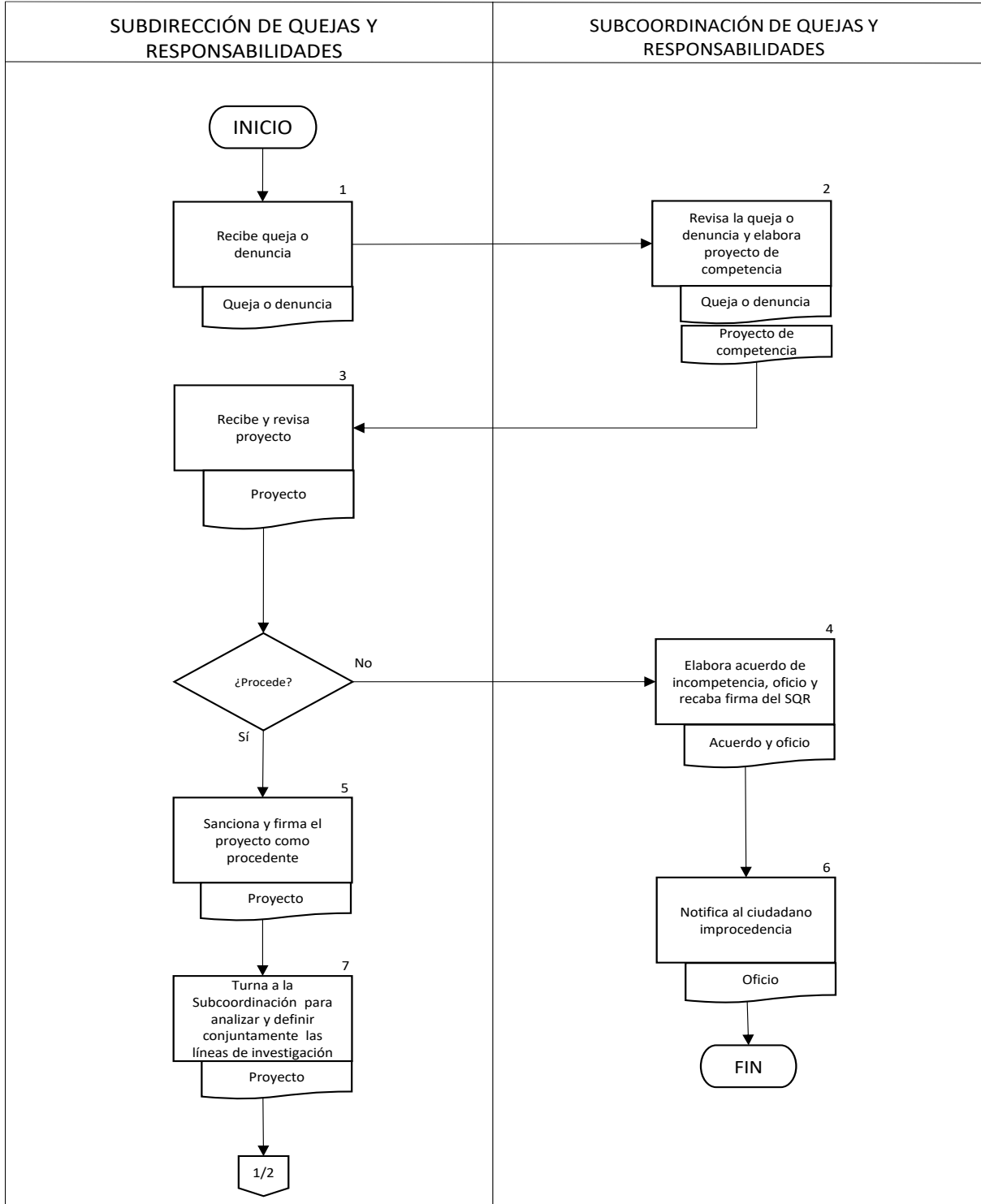
 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
	<b>Dirección General de Difusión e Investigación</b>	
	<b>52. Procedimiento para la atención de quejas y denuncias</b>	

Subdirector de Quejas y Responsabilidades.	10	Supervisa, autoriza y firma los proyectos de acuerdo de inicio de investigaciones, atención de instancia al quejoso o denunciante, citatorio para diligencia de investigación, requerimiento de información y documentación, así como carátula del expediente	Acuerdo de inicio de investigaciones Atención de instancia al quejoso Citatorio Requerimiento de información y documentación Carátula del expediente
Subcoordinador de Quejas y Responsabilidades	11	Da el debido trámite dentro del expediente que corresponda al acuerdo de inicio de investigaciones, atención de instancia al quejoso o denunciante, citatorio para diligencia de investigación, requerimiento de información y documentación y registra actuaciones en el SIDEC	Acuerdo de inicio de investigaciones Atención de instancia al quejoso Citatorio Requerimiento de información y documentación
	12	Notifica atención de instancia al quejoso o denunciante y citatorio para diligencia de investigación, recaba acuses, glosa al expediente e integra al archivero asignado	
Subdirector de Quejas y Responsabilidades.	13	Preside diligencias de investigación auxiliado de la Subcoordinación de Quejas y Responsabilidades.	
	14	Recibe la información y documentación, analiza, instruye y turna al Subcoordinador de Quejas y Responsabilidades	
Subcoordinador de Quejas y Responsabilidades	15	Analiza, elabora proyecto de acuerdo de trámite y lo entrega al Subdirector de Quejas y Responsabilidades, para su revisión.	
Subdirector de Quejas y Responsabilidades	16	Emite acuerdo de trámite y turna al Subcoordinador de Quejas y Responsabilidades para su glosa en el expediente	
Subcoordinador de Quejas y Responsabilidades	17	Analiza expediente integrado y propone al Subdirector de Quejas y Responsabilidades, la determinación de existencia o no de elementos, para la instauración del procedimiento administrativo de responsabilidades ¿Procede?	
	18	No: Elabora proyecto de acuerdo de archivo, cumpliendo con los requisitos de fondo y forma, así como el oficio de notificación al quejoso o denunciante y turna a revisión del Subdirector de Quejas y Responsabilidades. Pasa a la actividad 20.	
	19	Sí: Pasa a la actividad 24.	
	20	Revisa el proyecto de acuerdo de archivo y oficio de notificación al	

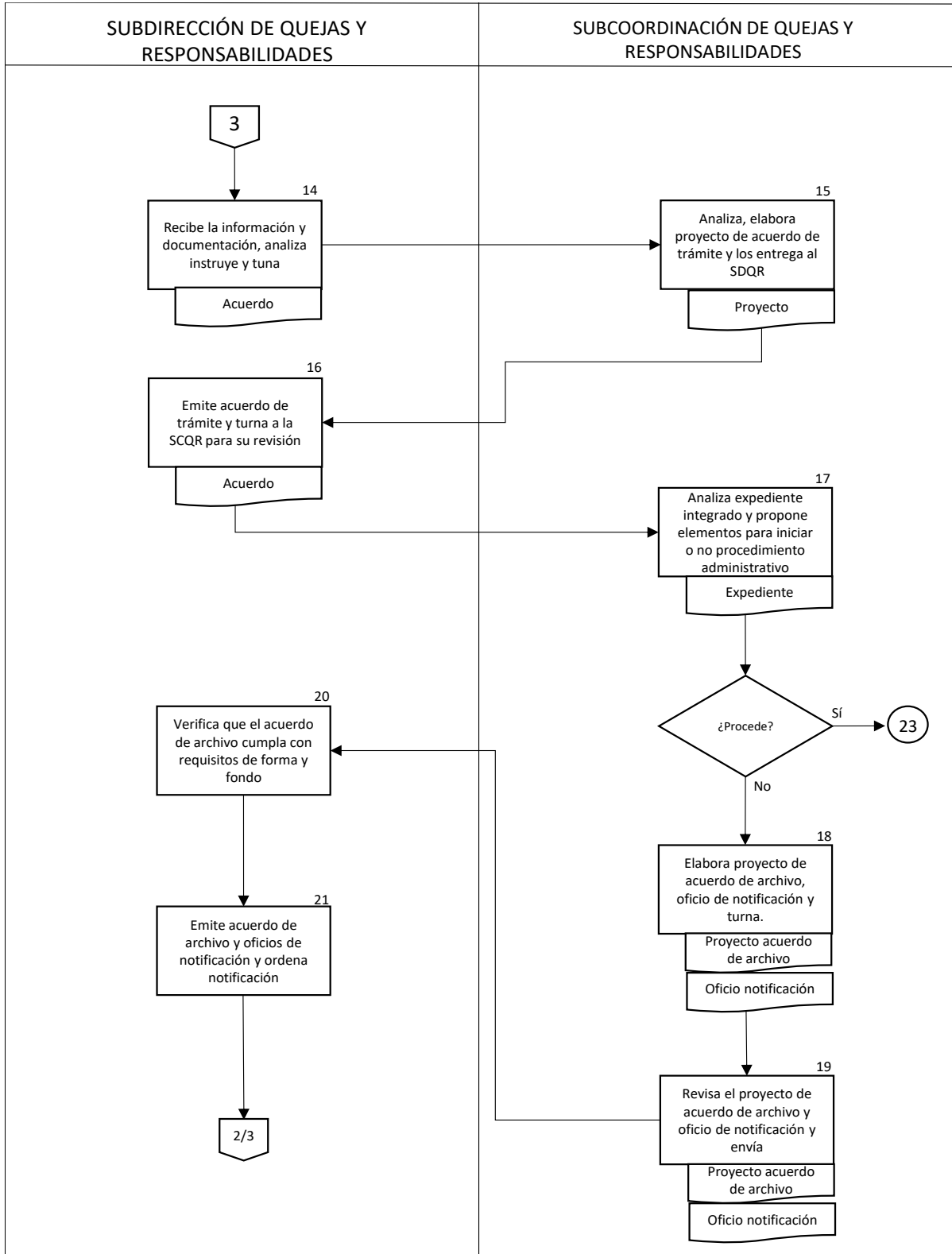
 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
	Dirección General de Difusión e Investigación	
	<b>52. Procedimiento para la atención de quejas y denuncias</b>	

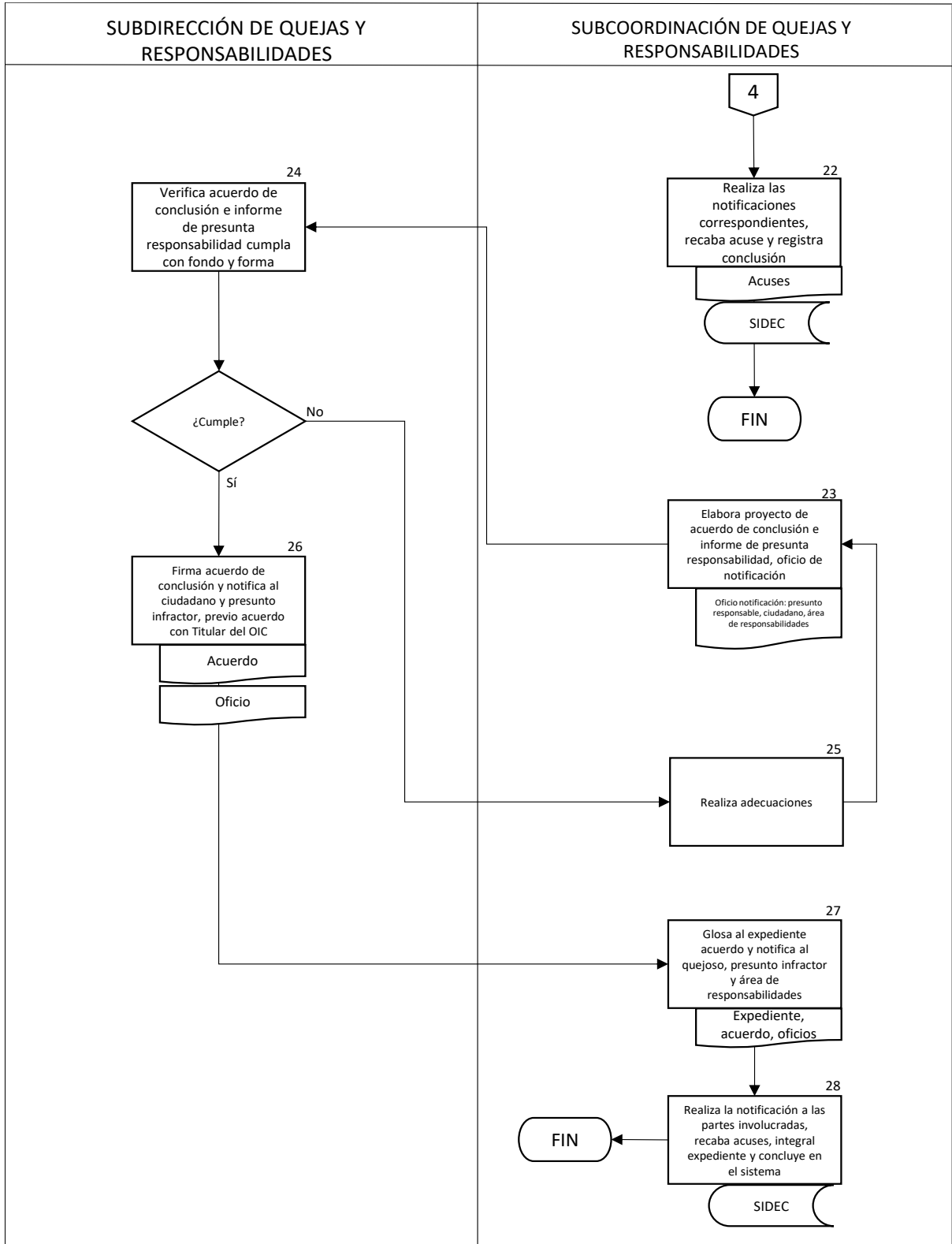
		quejoso o denunciante, de cumplir con los requisitos de fondo y forma, somete a consideración del Subdirector de Quejas y Responsabilidades.	
Subdirector de Quejas y Responsabilidades.	21	Verifica que el acuerdo de archivo cumpla con los requisitos de fondo y forma.	Acuerdo de archivo
	22	Emite acuerdo de archivo y oficios de notificación y ordena su notificación.	
Subcoordinador de Quejas y Responsabilidades	23	Realiza las notificaciones correspondientes, recaba los acuses de recibo, los archiva en su expediente y concluye en el SIDEC.	
	24	<b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b> Sí: Elabora proyecto de acuerdo de conclusión e informe de presunta responsabilidad para turno al área de responsabilidades, cumpliendo con los requisitos de fondo y forma, así como oficios de notificación al quejoso o denunciante, al presunto infractor y al área de responsabilidades y somete a consideración del Subdirector de Quejas y Responsabilidades.	
Subdirector de Quejas y Responsabilidades.	25	Verifica que el acuerdo de conclusión e informe de presunta responsabilidad cumpla con los requisitos de fondo y forma. ¿Cumple?	
Subcoordinador de Quejas y Responsabilidades	26	No: Realiza modificaciones. Regresa a la actividad 24.	
Subdirector de Quejas y Responsabilidades	27	Sí: Firma acuerdo de conclusión e informe de presunta responsabilidad para turno al área de responsabilidades y notificación al quejoso o denunciante, al presunto infractor, previo acuerdo con el Titular del Órgano Interno de Control.	
Subcoordinador de Quejas y Responsabilidades	28	Glosa al expediente el acuerdo de conclusión e informe de presunta responsabilidad para turno al área de responsabilidades.	
	29	Realiza la notificación al quejoso o denunciante, al presunto infractor y al Área de Responsabilidades, recaba acuses, agrega al expediente y concluye en el SIDEC. <b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>	




## 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO












 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 01
	<b>Órgano Interno de Control</b>		
	<b>52. Procedimiento para la atención de quejas y denuncias</b>		Hoja 10 de 12

## 6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.	No aplica
6.2 Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.	No aplica
6.3 Ley General de Responsabilidades Administrativas.	No aplica
6.4 Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos (en procedimientos iniciados con anterioridad al 19 de julio de 2017)	No aplica
6.5 Ley General del Sistema Nacional Anticorrupción	No aplica
6.6 Ley Federal de Procedimiento Administrativo.	No aplica
6.7 Ley Federal de Procedimiento Contencioso Administrativo	No aplica
6.8 Decreto de Creación de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico	No aplica
6.9 Ley del Servicio Profesional de Carrera.	No aplica
6.10 Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.	No aplica
6.11 Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.	No aplica
6.13 Reglamento Interior de la Secretaría de la Función Pública.	No aplica
6.14 Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.	No aplica
6.15 Lineamientos para la Atención, Investigación y Conclusión de Quejas y Denuncias	No aplica

## 7.0 REGISTROS

Registro	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Queja	7 años	OIC	No aplica
7.2 Acuerdo de improcedencia y oficio de remisión	7 años	OIC	No aplica
7.3 Acuerdo de inicio de investigaciones	7 años	OIC	No aplica
7.4 Atención de instancia al quejoso	7 años	OIC	No aplica
7.5 Citatorio	7 años	OIC	No aplica
7.6 Requerimiento de información y documentación	7 años	OIC	No aplica
7.7 Carátula de clasificación del expediente	7 años	OIC	No aplica
7.8 Acuerdo de archivo	7 años	OIC	No aplica

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	<b>Órgano Interno de Control</b>		
	<b>52. Procedimiento para la atención de quejas y denuncias</b>		Hoja 11 de 12

## 8.0 GLOSARIO

**8.1 Informe de presunta responsabilidad:** Documento detallado que desglosa la presunta falta administrativa, relacionándola con el marco normativo aplicable, así como las disposiciones legales presuntamente infringidas.

**8.2 SIDEC:** Sistema Integral de Quejas y Denuncias Ciudadanas de la Secretaría de la Función Pública.



## 9.0 CAMBIOS A ESTA VERSIÓN

Número de revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
01	Febrero 2018	No aplica




## 10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

No aplica



 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	<b>Órgano Interno del Control en la CONAMED</b>		
	<b>53. Procedimiento para la auditoría interna del Órgano Interno de Control</b>		Hoja 1 de 21

## 53. PROCEDIMIENTO PARA LA AUDITORÍA INTERNA DEL ÓRGANO INTERNO DE CONTROL

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	<b>Órgano Interno del Control en la CONAMED</b>		
	<b>53. Procedimiento para la auditoría interna del Órgano Interno de Control</b>		

## 1.0 PROPÓSITO

1.1 Contar con un instrumento que defina las actividades y responsabilidades del personal del área de Auditoría Interna en el proceso de auditoría, a efecto de normar y estandarizar el trabajo que desarrolla el personal de dicha área, desde su planeación hasta la presentación del informe.

## 2.0 ALCANCE

2.1 A nivel interno: Todas las unidades administrativas de la CONAMED.

2.2 A nivel externo: Órganos Fiscalizadores

## 3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 Es responsabilidad de todo el personal del área de Auditoría Interna implementar y apegarse al Plan Anual de Trabajo autorizado por la Secretaría de la Función Pública.

3.2 El personal del área de Auditoría Interna observará la Guía General de Auditoría Pública, realizando únicamente las adecuaciones necesarias para casos particulares, respetando su estructura.

3.3 Todo el personal del área de Auditoría Interna debe conocer y observar el presente procedimiento en cada una de sus etapas.

3.4 El titular del área de Auditoría Interna dará a conocer el objetivo y el alcance de la revisión, especialmente de las actividades de revisión que se les encomiende.

3.5 El personal del área de Auditoría Interna se conducirá con apego a los valores contemplados en el Código de Conducta de los Servidores Públicos de la Secretaría de la Función Pública (SFP).




3.6 El titular del área de Auditoría, supervisará en el campo de trabajo los avances y resultados de las auditorías, a fin de vigilar, revisar y verificar el correcto cumplimiento de metas y objetivos planteados al inicio de la auditoría, así como la debida aplicación de las normas, técnicas y procedimientos de auditoría, debiendo realizar dicha supervisión por lo menos una vez en cada etapa de la auditoría (planeación, ejecución, conclusión e informe).

3.7 El titular del área de Auditoría evaluará la suficiencia o insuficiencia del control interno en el procedimiento a revisar, conforme a las técnicas que juzgue pertinentes.

3.8 El personal del área de Auditoría Interna cuidará la información que se encuentre bajo su resguardo y que sea producto de los trabajos realizados, impidiendo el extravío, la sustracción, la destrucción, el ocultamiento y la utilización indebida de los mismos.

3.9 El titular del área de Auditoría será responsable del resguardo de los expedientes de papeles de trabajo y de la documentación que se genere, impidiendo el extravío, la sustracción, la destrucción, el ocultamiento y la utilización indebida de los mismos.

3.10 En caso de pérdida, extravío, daño o deterioro de los bienes y/o documentación del área auditada, proporcionados para la ejecución de la auditoría, se dejará constancia de daño, extravío o deterioro de bienes y/o documentación del área auditada (RAU- EX) de los hechos que se presenten, contando con la participación del personal que proporcionó dichos recursos.

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	<b>Órgano Interno del Control en la CONAMED</b>		
	<b>53. Procedimiento para la auditoría interna del Órgano Interno de Control</b>		

3.11 Toda documentación requerida para el desarrollo de la auditoría propiedad de la Comisión Nacional, será solicitada y devuelta mediante oficio de información y/o documentación, misma que será salvaguardada en las instalaciones del área auditada y/o del Órgano Interno de Control, por los auditores, en tanto se concluye la auditoría o el informe de presunta responsabilidad, respectivamente.

3.12 El grupo de auditores, cuidará las instalaciones y equipo de cómputo que les hayan sido proporcionados por el área auditada para la ejecución de la auditoría.

3.13 La elaboración y revisión del proyecto de informe de resultados de la auditoría será responsabilidad del titular del área de Auditoría Interna.

3.14 La autorización del informe de resultados de la auditoría será responsabilidad del titular del Órgano Interno de Control.

3.15 El informe de auditoría se considerará liberado una vez que el titular del Órgano Interno de Control lo firma.

3.16 Se excluirán de la observancia de este procedimiento las auditorías que se practican a las entidades federativas, en virtud de que éstas se realizarán conforme al procedimiento establecido (Manual de Fiscalización) por la Dirección General de Operación Regional y Contraloría Social de la Secretaría de la Función Pública.

3.17 El titular del área de Auditoría Interna será responsable de informar la situación de las auditorías en los plazos y a través de los sistemas informáticos o medios de comunicación que la Secretaría de la Función Pública señale.

3.18 Si durante la auditoría se requiere ampliar su alcance, incorporar, reducir o sustituir personal a la misma, se formularán los oficios de ampliación al alcance de la auditoría y oficio de incorporación, reducción o sustitución de personal a la auditoría, asimismo se levantará el acta correspondiente, tomando como referencia el acta de inicio de auditoría, haciendo los ajustes correspondientes.



3.19 El titular del Órgano Interno de Control informará trimestralmente, mediante los medios de comunicación electrónica que la Secretaría de la Función Pública establezca para ello, la situación de las observaciones al corte del trimestre de que se trate, a efecto de que se integre dicha información al Comité de Control y Desempeño Institucional (COCODI).

3.20 Quedará prohibido guardar archivos electrónicos en los equipos de cómputo de las áreas auditadas.

3.21 Es responsabilidad del titular del área de Auditoría Interna y su personal, realizar los respaldos correspondientes de la información electrónica que resguarde, dentro de la periodicidad que considere conveniente.

3.22 Quedará prohibido el reuso de hojas con información confidencial o de riesgo de las auditorías practicadas.



3.23 Al cierre del trimestre que corresponda, se aplicará a las auditorías concluidas la revisión de aseguramiento de la calidad, con base en la guía emitida por la Secretaría de la Función Pública; la cédula con el resultado de la evaluación se remitirá a la Dirección de Auditoría Interna para su envío en el sistema de información periódica; el acuse se integrará al expediente de la auditoría evaluada después de la carátula de expediente reservado.

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>
	Dirección General de Difusión e Investigación
	<b>53. Procedimiento para la auditoría interna del Órgano Interno de Control</b>

#### 4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de Actividad	Documento o Anexo
Subdirector de Auditoría Interna	1	Identifica la unidad a revisar, tipo de auditoría, objetivo, semana inicial y de término.	Cronograma de actividades, carta planeación, orden de auditoría, acta de inicio de auditoría y carátula de expediente reservado
	2	Conforma equipo de trabajo	
	3	Elabora el cronograma de actividades, carta planeación, orden de auditoría, acta de inicio de auditoría y carátula de expediente reservado.	
Titular del Órgano Interno de Control	4	Revisa registros.	Cronograma de actividades a desarrollar
	5	¿Requiere correcciones? No: Autoriza los registros y lo envía para su ejecución. Pasa a la actividad 7.	
	6	Sí: Solicita modificaciones y regresa a la actividad 5.	
Subdirector de Auditoría Interna	7	Programa cita con el Titular o responsable de la unidad a auditar.	Solicitud Inicial de Documentación  Orden de Auditoría, la Solicitud Inicial de Información Acta de Inicio de Auditoría
	8	Elabora Solicitud Inicial de Documentación (Oficio de Requerimiento de Información)	
	9	Asiste junto con el Titular del Órgano Interno de Control a la Unidad administrativa a auditar para la formalización del inicio de la auditoría, dando a conocer, ante el Titular de la Unidad Auditada el objetivo de la auditoría y el esquema de operación.	
	10	Entrega al Titular de la unidad administrativa la Orden de Auditoría, la Solicitud Inicial de Información (Requerimiento de Información y/o Documentación para el Desarrollo de la Auditoría) y el Acta de Inicio de Auditoría, mismos que integra al expediente.	
	11	Determina el universo y alcance de la muestra del programa, partida, rubro u operación a revisar.	
	12	Analiza la información recibida del área a auditar	
	13	Revisa los registros, cédulas y documentación.	
	14	Rubrica para dejar constancia de la supervisión.	

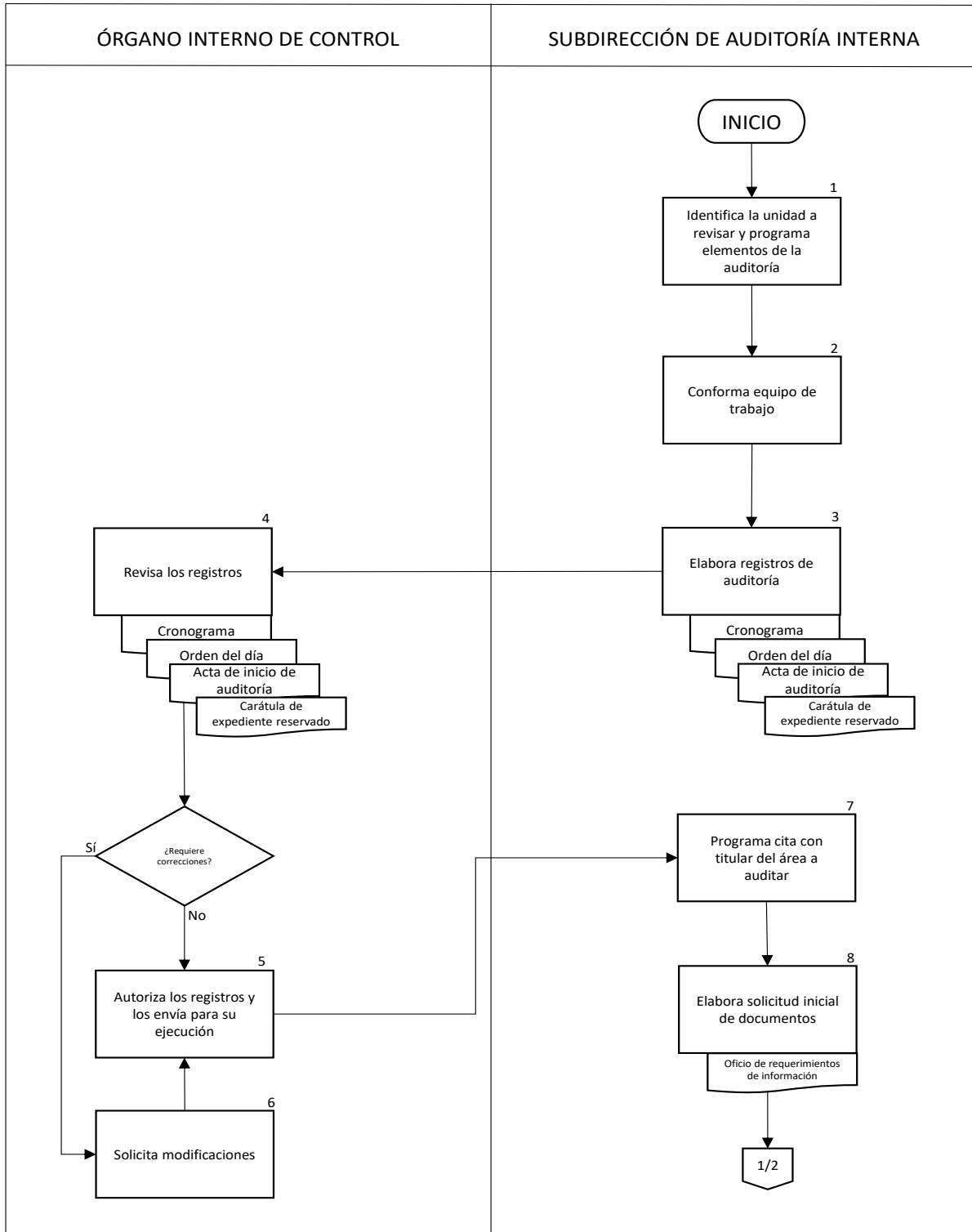
	15	Lena la cédula de supervisión de auditoría.	Cédula de supervisión de auditoría
	16	Informa al Titular del Órgano Interno de Control los avances, resultados y cumplimiento al programa de trabajo de la auditoría.	
	17	Evalúa los avances, resultados y cumplimiento al objetivo establecido en el programa de trabajo de la auditoría. ¿Son correctos?	
	18	No: Instruye realizar las modificaciones a los trabajos de la auditoría con base en los resultados de la supervisión.	
	19	Sí: Evalúa los resultados previos obtenidos en la ejecución del trabajo de auditoría	
	20	Formula el proyecto de observaciones resultantes acordando con la unidad auditada para ratificar o rectificar las situaciones observadas.	
	21	Elabora el proyecto de Cédulas de observaciones y envía al Órgano Interno de Control para revisión y Visto Bueno.	
Titular del Órgano Interno de Control	22	Recibe Cédulas de observaciones para su revisión. ¿Requiere correcciones?	
	23	No: Asiste junto con el Titular del Área de Auditoría Interna, a la unidad auditada y comenta las observaciones determinadas con el Titular o Responsable del área. Pasa a la actividad 25.	
	24	Sí: Solicita se realicen las adecuaciones. Regresa a la actividad 21.	
	25	Acuerda con el Titular o responsable del área auditada, las acciones para solventar las observaciones, fechas compromiso y registra en la Cédula de observaciones.	
	26	Firma la Cédula de observaciones y turna al Titular del Área de Auditoría para su integración en el expediente y su seguimiento.	
Subdirector de Auditoría Interna	27	Captura las observaciones determinadas en el Sistema Integral de Control y Auditoría (SICA) del Órgano Interno de Control.	
	28	Imprime el reporte en dos tantos.	
	29	Archiva un ejemplar en el expediente de la auditoría.	
	30	Elabora el Informe de Auditoría y lo turna al Órgano Interno de Control.	

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
	Dirección General de Difusión e Investigación	
	<b>53. Procedimiento para la auditoría interna del Órgano Interno de Control</b>	



Titular del Órgano Interno de Control	31	Recibe el Informe de Auditoría, verificando que cumpla con los requisitos establecidos en la Cédula de Supervisión de Auditoría, ¿Es correcto?	
	32	No: Solicita realizar modificaciones. Regresa a la actividad 30.	
	33	Sí: Firma y turna a la Titular del Área de Auditoría Interna la cédula de supervisión de auditoría. Pasa a la actividad 34.	
Subdirector de Auditoría Interna	34	Integra el expediente de papeles de trabajo de la auditoría.	Carátula de Expediente Reservado Cédula de revisión de Aseguramiento de Calidad. Papeles de trabajo con base en el Índice de Expediente de Auditoría
	35	Elabora la Cédula Única de Auditoría, firma de Vo. Bo.	
Titular del Órgano Interno de Control	36	Recibe, firma y envía la Cédula Única de Auditoría.	
Titular del área de Auditoría Interna	37	Recibe la Cédula Única de Auditoría e integra en el expediente de registros de trabajo.	
	38	Evalúa las observaciones con el fin de verificar si existen presuntas responsabilidades administrativas. ¿Existen responsabilidades? No: Pasa a la actividad 53	
	39	Sí: Instruye al personal involucrado para que inicie la elaboración del informe y la integración del expediente de casos de presunta responsabilidad.	
	40	Recaba la evidencia documental que soporte la irregularidad detectada e inicia la integración del informe y del expediente.	
	41	Analiza la evidencia documental recabada y supervisa la elaboración del informe y la integración del expediente	
Subdirector de Auditoría Interna	42	Revisa el informe y llena la Cédula respectiva y la turna al Órgano Interno de Control para su revisión y Vo. Bo.	Cédula de verificación de informes y expedientes de presunta responsabilidad administrativa de servidores públicos
Titular del Órgano Interno de Control	43	Revisa el informe y solicita el Vo. Bo. Del Coordinador General de Órganos de Vigilancia y Control.	

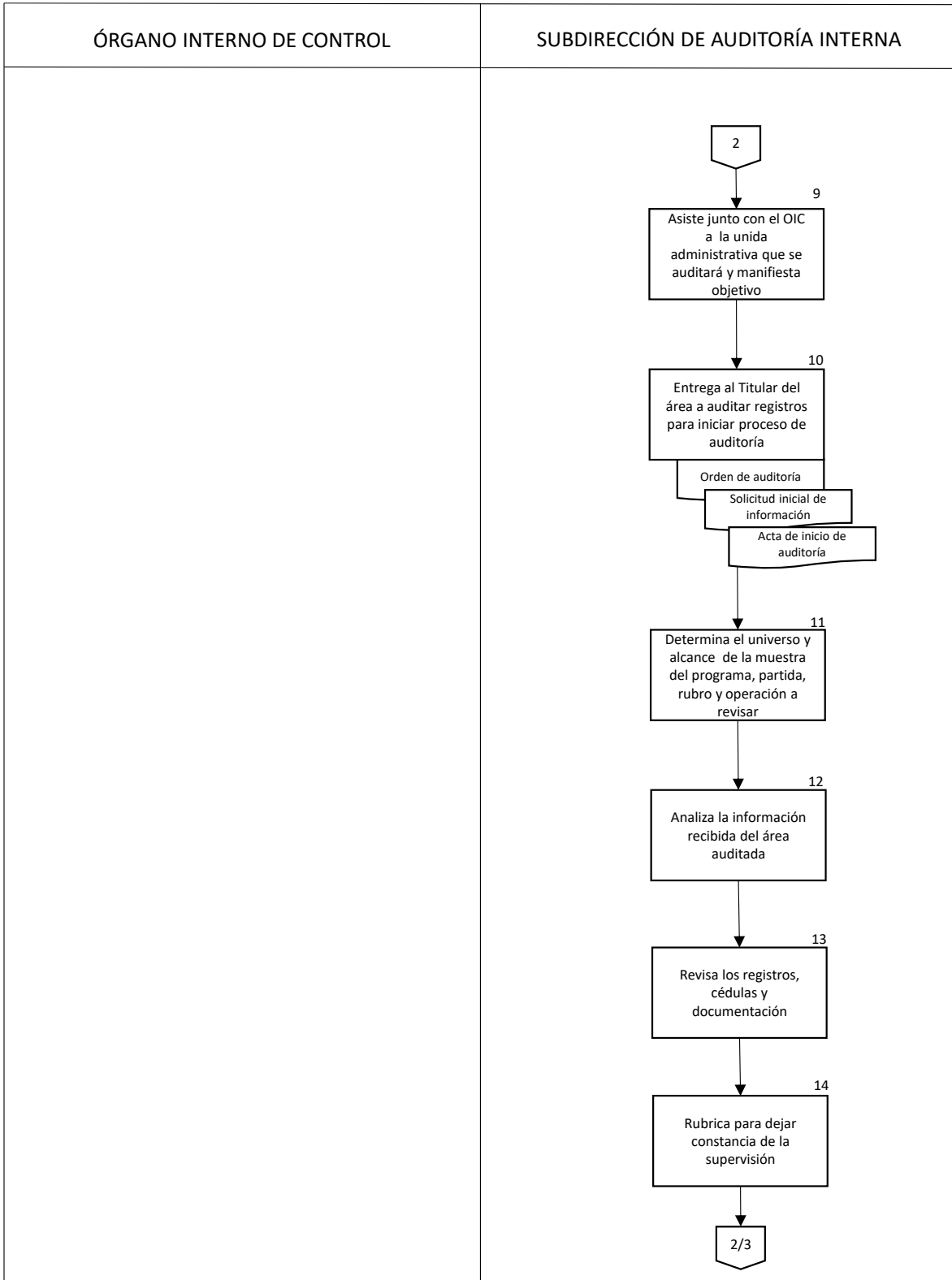
	44	¿Es correcta? No: Pasa a la actividad 47. Sí: Otorga el Vo. Bo. y solicita al Titular del Área de Auditoría Interna elabore el oficio para la entrega del expediente al Titular del Área de Quejas.	
Subdirector de Auditoría Interna	45	Elabora oficio dirigido al Titular del Área de Quejas para la entrega del expediente.	
	46	Turna informe y expediente de casos de presunta responsabilidad al Titular del Órgano Interno de Control para la entrega al Titular del Área de Quejas.	
		<b>TERMINA PROCEDIMIENTO.</b>	
	47	Recibe documentación del área auditada para el seguimiento respectivo.	
	48	Analiza la información, llena la Cédula de Seguimiento en la que evalúa el grado de avance de las observaciones.	Cédula de Seguimiento
	49	Elabora Cédulas de Seguimiento, con base en la información proporcionada por la unidad administrativa.	Cédula de Seguimiento
	50	Supervisa las Cédulas de Seguimiento realiza y la firma.	Cédula de Seguimiento
	51	Analiza las Cédulas de Seguimiento y determina presunta responsabilidad.	Cédula de Seguimiento
		¿Existen situaciones de presunta responsabilidad?	
	52	No: Captura en el Sistema Integral Auditoría (SIA) el seguimiento de las observaciones. Pasa a la actividad 54. Si: Regresa a la actividad 39.	
	53	Rubrica de Visto Bueno el Reporte de Seguimiento de observaciones y archiva en el expediente.	
	54	Elabora Oficio de Resultados de Seguimiento, lo rubrica anexa Cédulas de Seguimiento y lo turna al Titular de Órgano Interno de Control.	
Titular del Órgano Interno de Control	55	Recibe oficio y en su caso firma.	
Subdirector de Auditoría Interna	56	Da seguimiento a las acciones de distribución del Oficio de resultados de seguimiento y las Cédulas de seguimiento al área auditada donde se realizó el seguimiento y a las instancias correspondientes.	
	57	Llena y firma la Cédula de Supervisión de Seguimiento	
	58	Integra el expediente de seguimiento de observaciones por cada trimestre. <b>TERMINA PROCEDIMIENTO.</b>	


## 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO

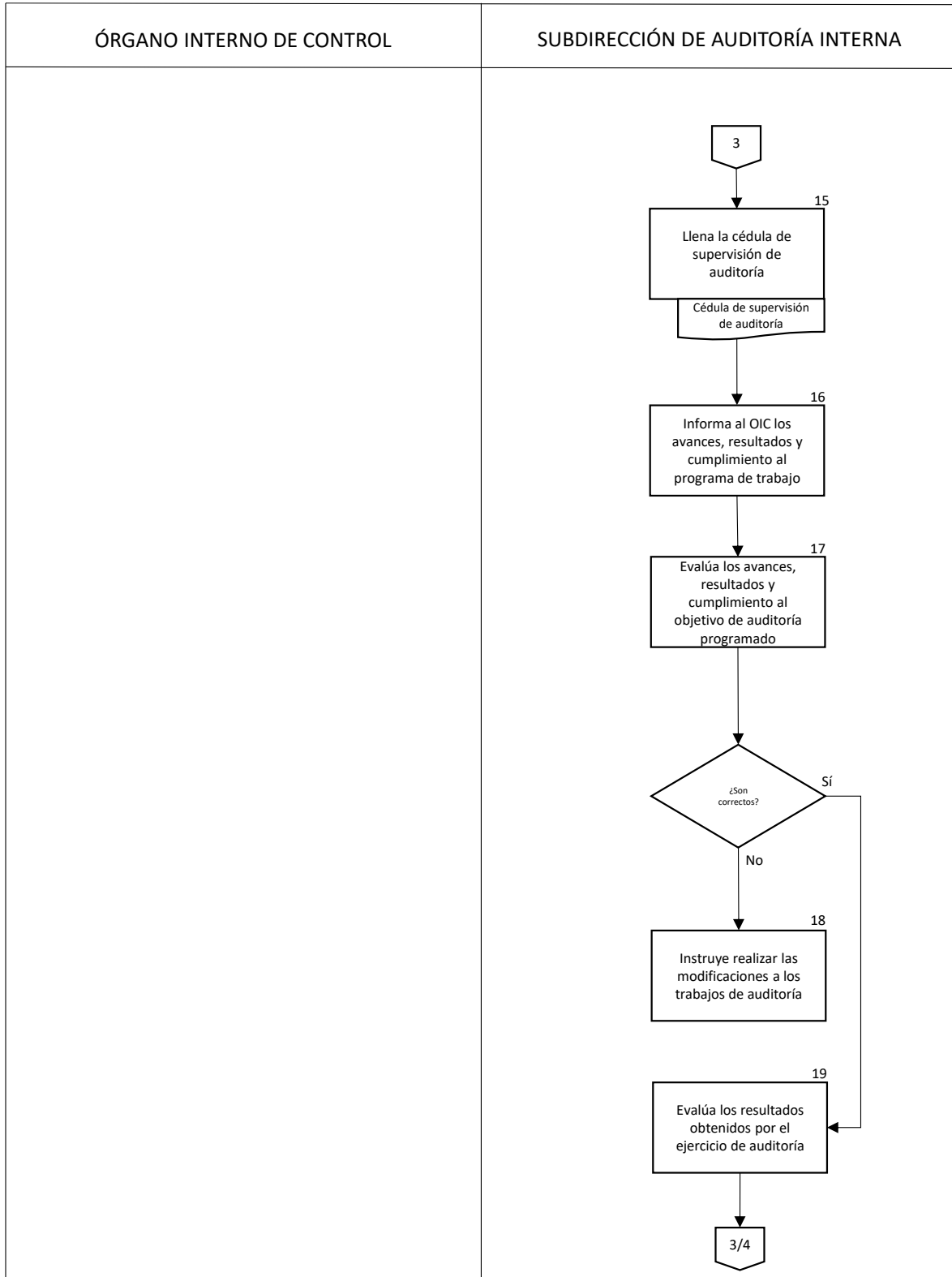


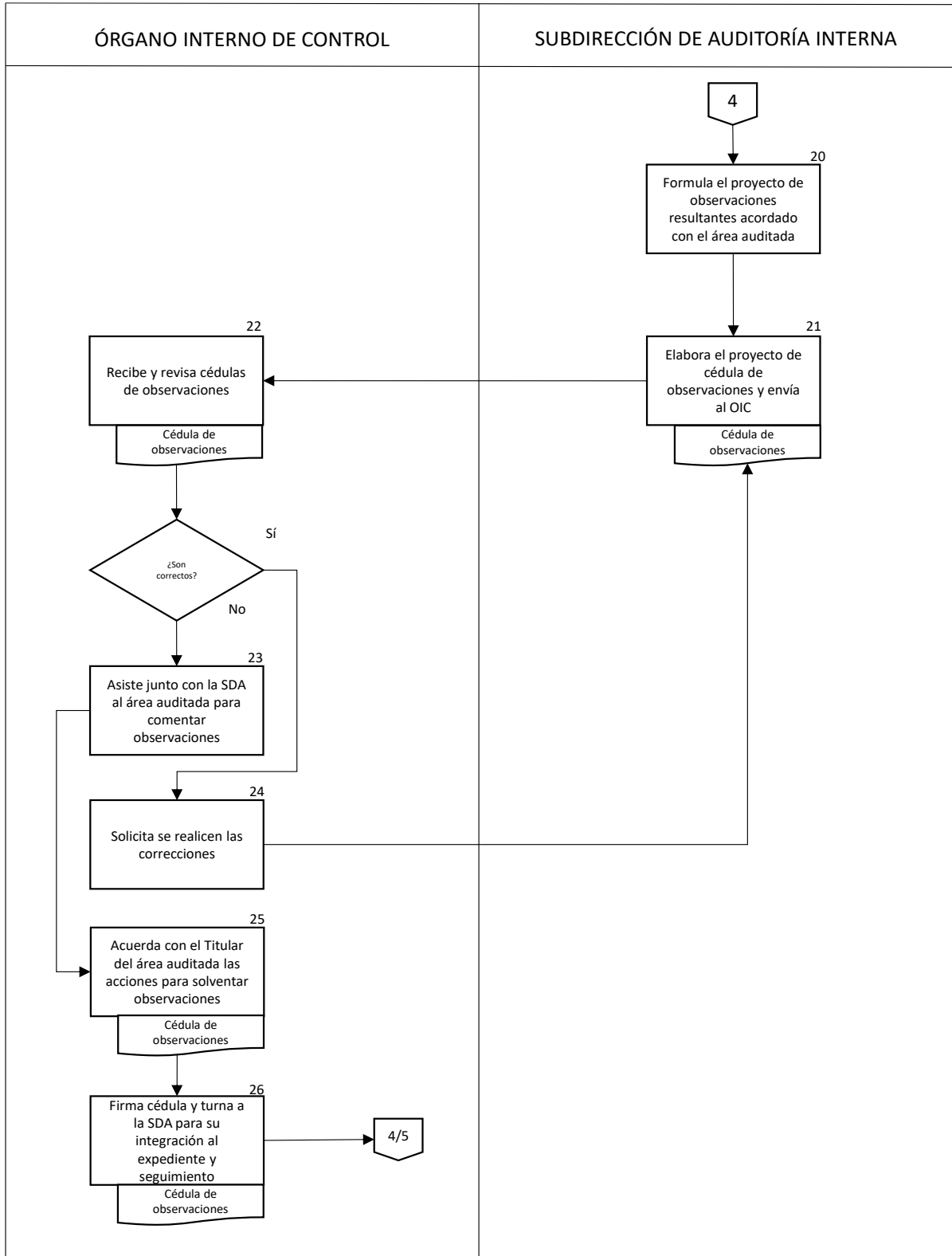


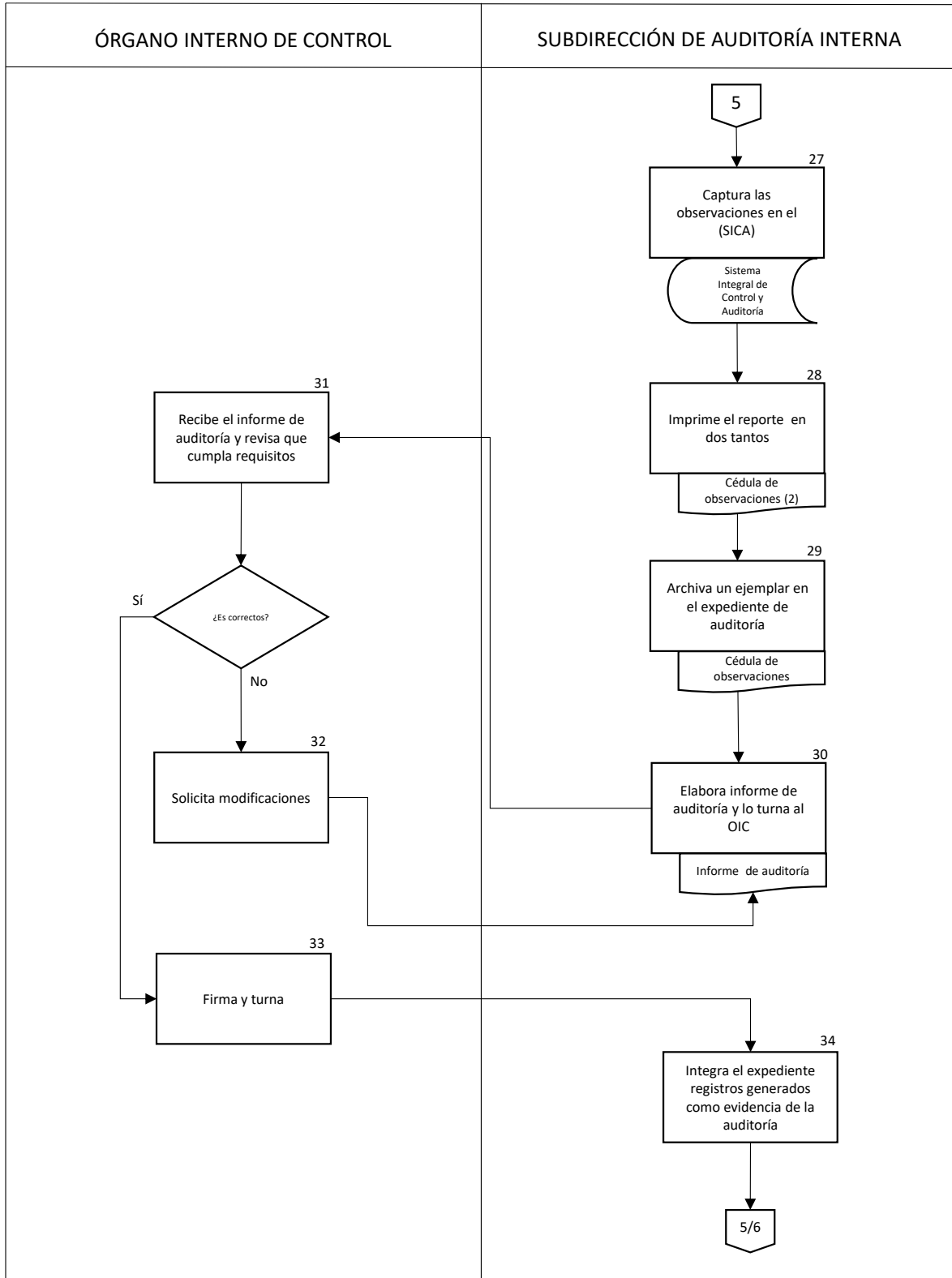
 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	<b>Órgano Interno del Control en la CONAMED</b>		
	<b>53. Procedimiento para la auditoría interna del Órgano Interno del Control</b>		

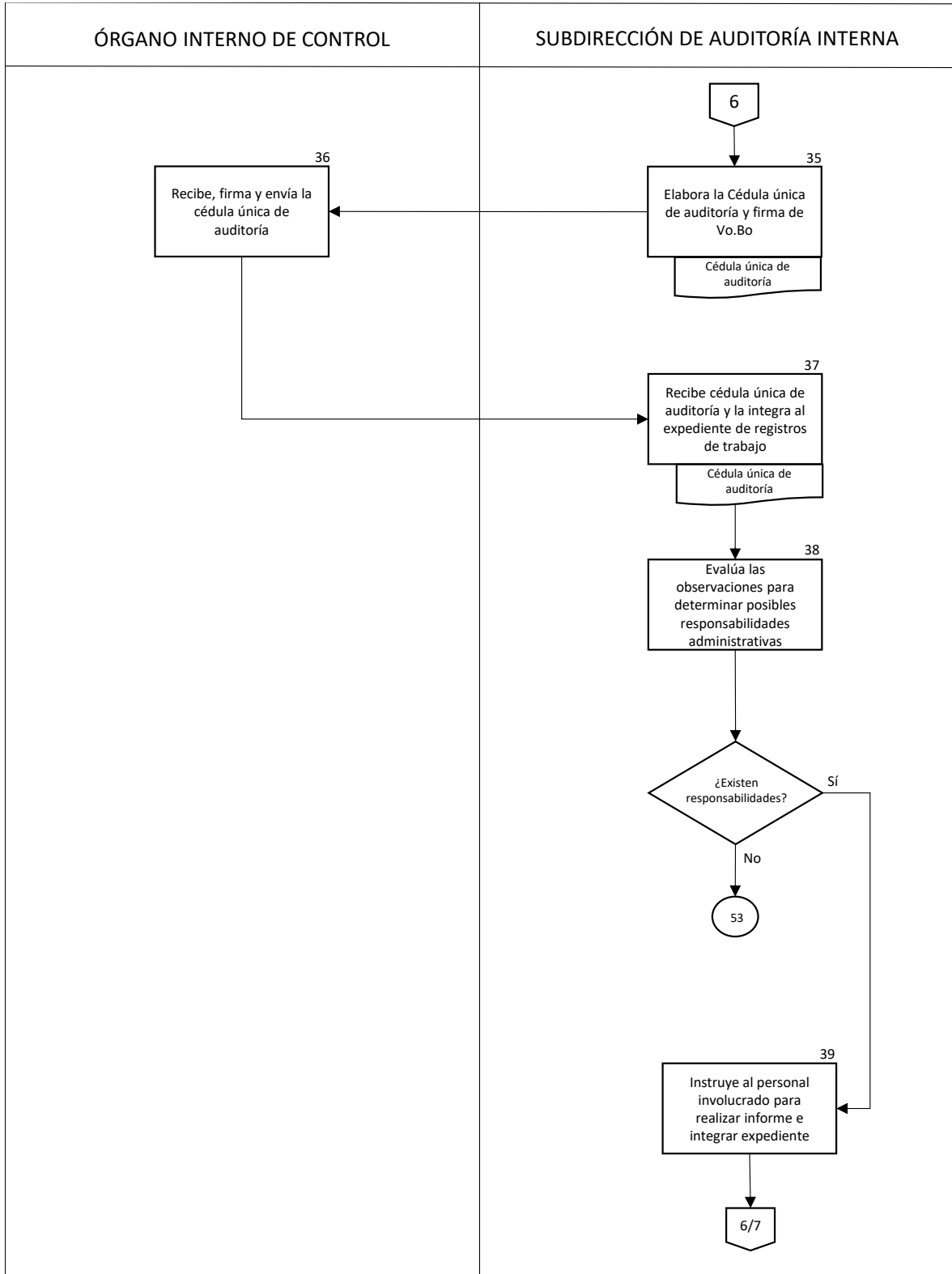


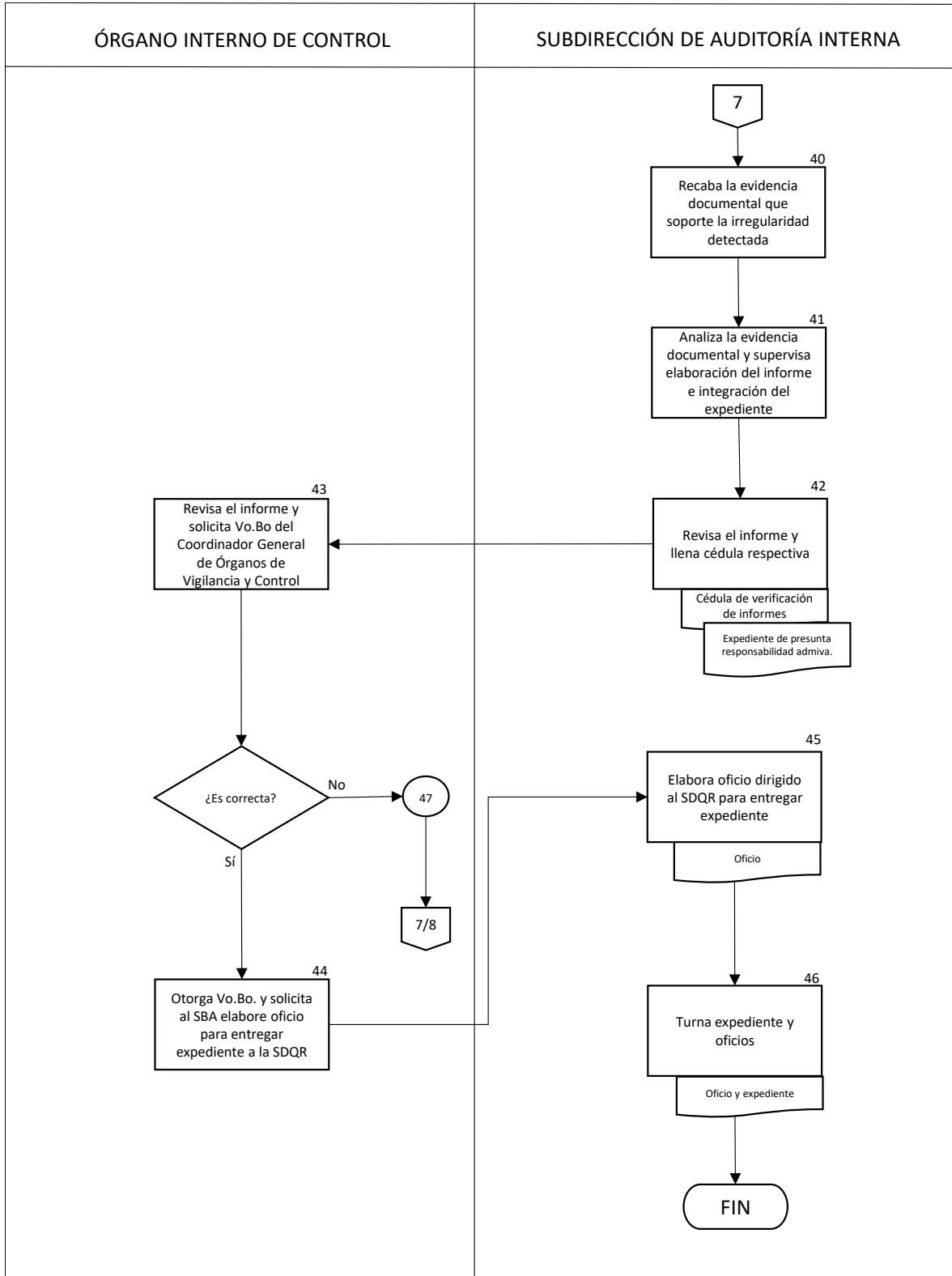
 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	<b>Órgano Interno del Control en la CONAMED</b>		Hoja 10 de 21
<b>53. Procedimiento para la auditoría interna del Órgano Interno del Control</b>			




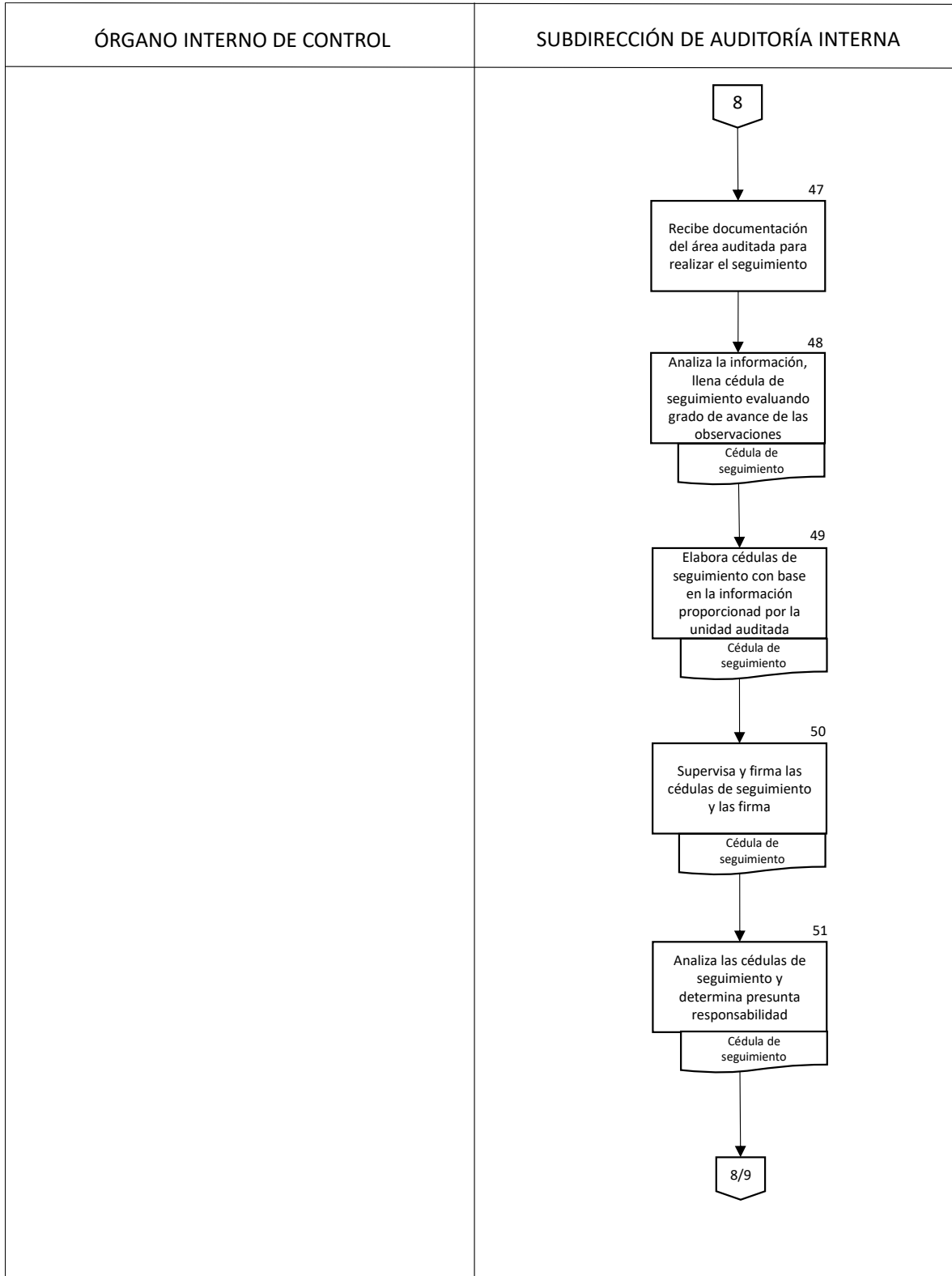


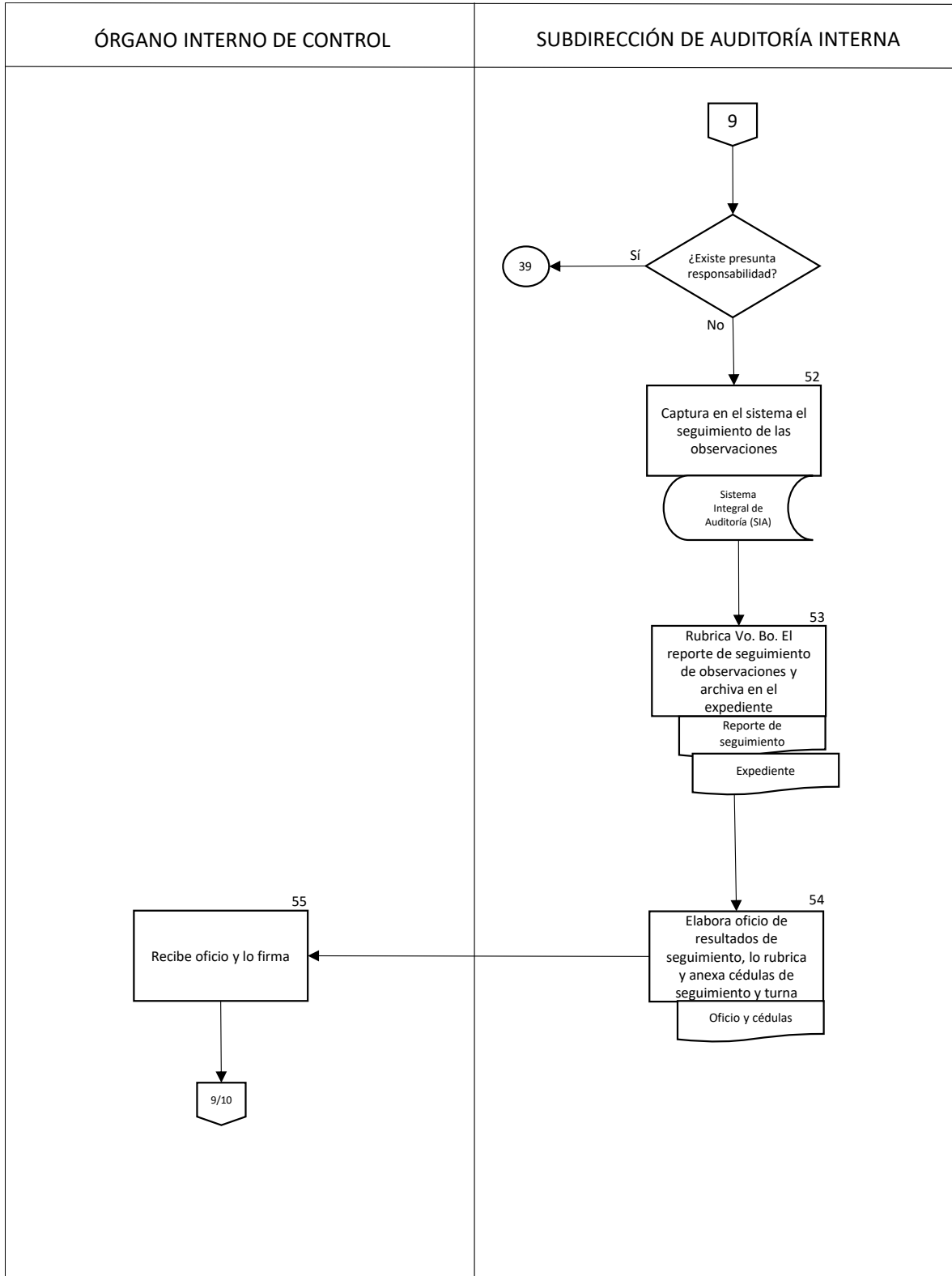




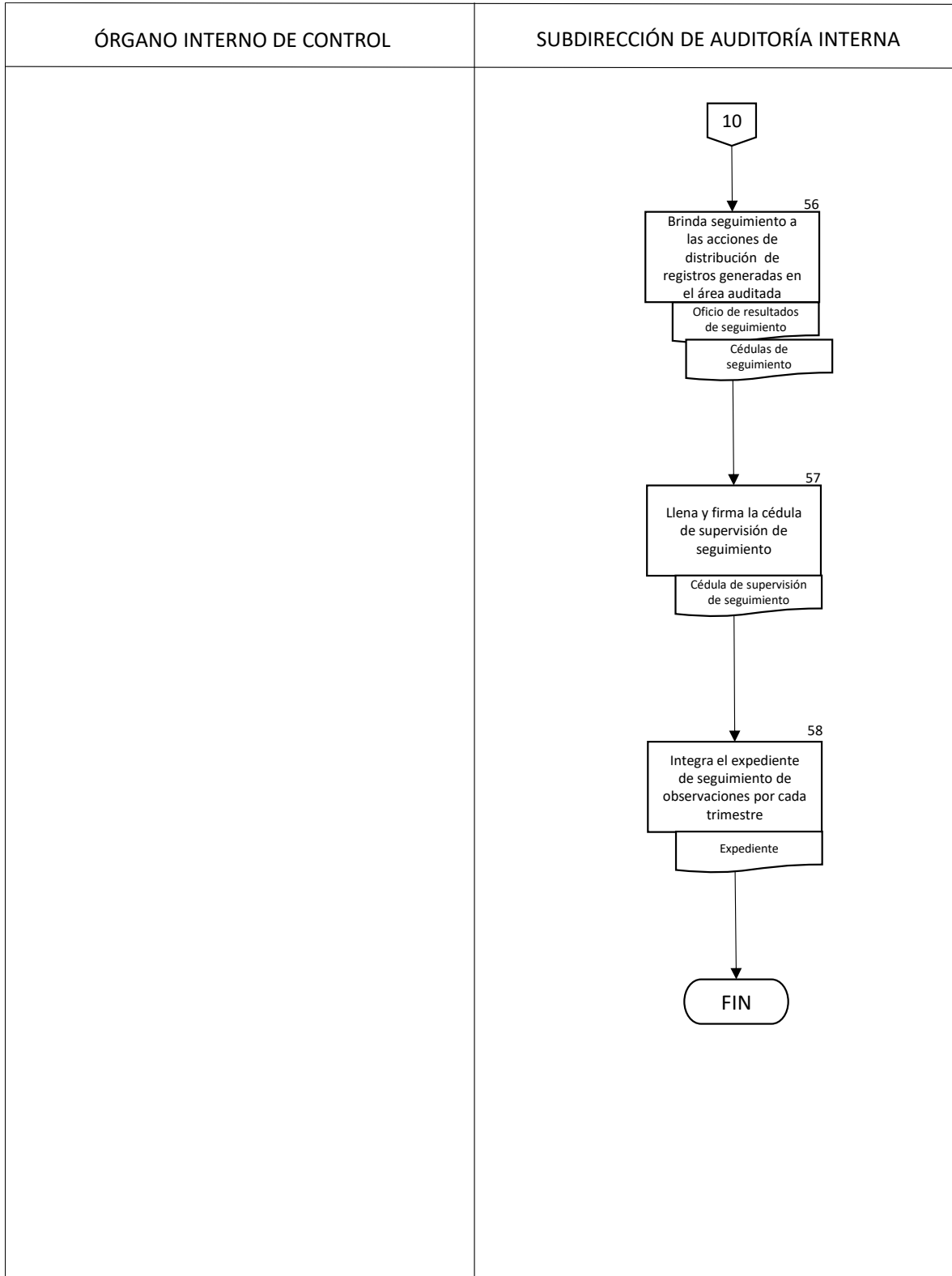




 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	<b>Órgano Interno del Control en la CONAMED</b>		Hoja 15 de 21
<b>53. Procedimiento para la auditoría interna del Órgano Interno del Control</b>			












 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	<b>Órgano Interno del Control en la CONAMED</b>		
	<b>53. Procedimiento para la auditoría interna del Órgano Interno del Control</b>		




## 6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.	No aplica
6.2 Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.	No aplica
6.3 Ley General de Responsabilidades Administrativas.	No aplica
6.4 Ley General del Sistema Nacional Anticorrupción	No aplica
6.5 Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos	No aplica
6.6 Ley Federal de Presupuesto, Contabilidad y Gasto Público Federal.	No aplica
6.7 Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.	No aplica
6.8 Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.	No aplica
6.9 Ley Federal de Procedimiento Administrativo.	No aplica
6.10 Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las mismas	No aplica
6.11 Política General de Auditoría	No aplica
6.12 Decreto de Creación de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico	No aplica
6.13 Ley del Servicio Profesional de Carrera.	No aplica
6.14 Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.	No aplica
6.15 Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.	No aplica
6.16 Reglamento de la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas	No aplica
6.17 Reglamento de la Ley de Presupuesto, Contabilidad y Gasto Público Federal.	No aplica
6.18 Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.	No aplica
6.19 Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público	No aplica
6.20 Reglamento Interior de la Secretaría de la Función Pública.	No aplica
6.21 Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.	No aplica
6.22 Lineamientos generales para la elaboración y presentación del Programa Anual de Trabajo.	No aplica
6.23 Lineamientos Generales para la elaboración y presentación de los informes y reportes del Sistema de Información Periódica.	No aplica
6.24 Guía General de Auditoría Pública.	No Aplica
6.26 Acuerdo por el que se establecen las Disposiciones Generales para la Realización de Auditorías, Revisiones y Visitas de Inspección.	No Aplica
6.27 Guía de Revisión de Aseguramiento de Calidad.	No Aplica

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	<b>Órgano Interno del Control en la CONAMED</b>		Hoja 19 de 21
	<b>53. Procedimiento para la auditoría interna del Órgano Interno del Control</b>		

## 7.0 REGISTROS

REGISTRO	TIEMPO DE CONSERVACIÓN	RESPONSABLE DE CONSERVARLO	CÓDIGO DE REGISTRO O IDENTIFICACIÓN ÚNICA
7.1 Carátula de expediente reservado.	3 años	Titular del área de Auditoría Interna	No aplica
7.2 Solicitud de número para auditorías adicionales.	3 años	Titular del área de Auditoría Interna	No aplica
7.3 Cédula única de auditoría.	3 años	Titular del área de Auditoría Interna	No aplica
7.4 Carta de planeación.	3 años	Titular del área de Auditoría Interna	No aplica
7.5 Cronograma de actividades a desarrollar.	3 años	Titular del área de Auditoría Interna	No aplica
7.6 Orden de auditoría.	3 años	Titular del área de Auditoría Interna	No aplica
7.7 Acta de inicio de auditoría.	3 años	Titular del área de Auditoría Interna	No aplica
7.8 Oficio de solicitud de información.	3 años	Titular del área de Auditoría Interna	No aplica
7.9 Oficio de ampliación al alcance de la auditoría.	3 años	Titular del área de Auditoría Interna	No aplica
7.10 Oficio de incorporación de personal a la auditoría.	3 años	Titular del área de Auditoría Interna	No aplica
7.11 Cuestionario de control interno	3 años	Titular del área de Auditoría Interna	No aplica
7.12 Guía general de procedimientos de auditoría.	3 años	Titular del área de Auditoría Interna	No aplica
7.13 Cédula de supervisión de auditoría.	3 años	Titular del área de Auditoría Interna	No aplica
7.14 Cédula de alcances de auditoría.	3 años	Titular del área de Auditoría Interna	No aplica
7.15 Marco conceptual	3 años	Titular del área de Auditoría Interna	No aplica
7.16 Informe de auditoría	3 años	Titular del área de Auditoría Interna	No aplica
7.17 Cédula de observaciones.	3 años	Titular del área de Auditoría Interna	No aplica
7.18 Cédula de seguimiento.	3 años	Titular del área de Auditoría Interna	No aplica
7.19 Cédula de supervisión de seguimiento.	3 años	Titular del área de Auditoría Interna	No aplica
7.20 Constancia de daño, extravío o deterioro de	3 años	Titular del área de Auditoría Interna	No aplica

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	<b>Órgano Interno del Control en la CONAMED</b>		
	<b>53. Procedimiento para la auditoría interna del Órgano Interno del Control</b>		

bienes y/o documentación del área auditada.			
7.21 Oficio de resultados de seguimiento.	3 años	Titular del área de Auditoría Interna	No aplica
7.22 Índice de expediente de auditoría.	3 años	Titular del área de Auditoría Interna	No aplica
7.23 Carátula de expediente de papeles de trabajo de auditoría.	3 años	Titular del área de Auditoría Interna	No aplica
7.24 Carátula de expediente de papeles de trabajo de auditoría de seguimiento.	3 años	Titular del área de Auditoría Interna	No aplica

## 8.0 GLOSARIO

**8.1 Auditoría Administrativa:** Es el acto mediante el cual se verifica, evalúa y promueve el cumplimiento y apego a los factores o elementos del proceso administrativo aplicado o a seguir en las dependencias y entidades que conforman el sector gubernamental, además de evaluar la calidad de la administración en su conjunto.

**8.2 Auditoría de Evaluación de programas:** Es el acto mediante el cual se analiza la eficacia y congruencia alcanzada en el logro de los objetivos y metas establecidos, en relación con el avance presupuestal. El análisis de la eficacia se obtendrá revisando que efectivamente se alcanzaron las metas establecidas en el tiempo, lugar, cantidad y calidad requeridos. La congruencia se determinará al examinar la relación lógica que existe entre el logro de las metas y objetivos de los programas y el avance del ejercicio presupuestal.


**8.3 Auditoría específica:** Son las revisiones administrativas, operativas, financieras, de legalidad o sustantivas, orientadas a reforzar objetivos de las auditorías integrales, a través de revisiones con alcances, enfoques y objetivos particulares.

**8.4 Auditoría financiera:** Es el examen total o parcial de la información financiera, y la complementaria operacional y administrativa, así como los medios utilizados para identificar, medir, clasificar y reportar esa información, y dotarla de confiabilidad e integridad, a fin de expresar una opinión para efectos internos sobre las cuentas, rubros o conceptos examinados, con efectos en aspectos de control interno y sistemas de información, tomas de decisiones y cumplimientos de las disposiciones normativas legales vigentes.

**8.5 Auditoría integral:** Es la evaluación del grado y forma de cumplimiento de las metas y del objetivo social de una dependencia (concurren varios tipos de auditoría).

**8.6 Auditoría Operativa:** Es la que comprende el examen de la eficiencia obtenida en la asignación y utilización de los recursos financieros, humanos y materiales, mediante el análisis de la estructura organizacional, los sistemas de operación e información, así como de control interno.

**8.7 Auditoría de seguimiento:** Verificación que el Órgano Interno de Control efectúa para asegurar que las áreas ya auditadas estén atendiendo, en los términos y plazos acordados o establecidos, las recomendaciones preventivas y correctivas, así como aquellas referentes a la modernización administrativa.

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO	Rev. 01
	<b>Órgano Interno del Control en la CONAMED</b>		
	<b>53. Procedimiento para la auditoría interna del Órgano Interno del Control</b>		Hoja 21 de 21

**8.8 Cédula de observaciones:** Documento que contiene las desviaciones e incumplimientos detectados, las causas, efectos, disposiciones legales y normativas no observadas y recomendaciones sugeridas por el auditor para promover la solución a la problemática detectada, mediante acciones correctivas y preventivas, fecha compromiso para dar solución a la problemática y acciones que se ejecutarán para lograrlo.

**8.9 Cédula única de auditoría:** Documento que concentra la información general que se derivó de la revisión, datos de identificación, cantidad de observaciones y personal participante en la auditoría e importes fiscalizados.

**8.10 Grupo de auditores:** Personal designado por el Director de Auditorías para la ejecución de la auditoría.

**8.11 Informe de Auditoría:** Documento que se dirige al titular de la dependencia, en el cual se consignan los resultados de la auditoría practicada por el Órgano Interno de Control, describe de manera resumida, clara y precisa los principales problemas que enfrenta la dependencia, su origen y principales efectos.

**8.12 Integración de papeles de trabajo:** Estructura lógica y ordenada que debe presentar el expediente de la auditoría.

**8.13 Orden de auditoría:** Mandato escrito para la práctica de una auditoría

**8.14 Programa Anual de Trabajo detallado:** Documento descriptivo de los aspectos a revisar en las auditorías, así como los objetivos a alcanzar, períodos de revisión, señalando las semanas hombre que se utilizarán.

**8.15 Oficio de solicitud de información:** Documento mediante el cual se solicita la información y documentación necesaria para la auditoría.

**8.16 SICA:** Sistema Integral de Control y Auditoría, en el cual se contempla el módulo de auditorías, cuyo objetivo es la automatización integral de los procesos de auditoría interna y control.

**8.17 Unidad administrativa:** Órgano con funciones y actividades propias, con atribuciones específicas establecidas en el marco jurídico que integra una institución.

## 9.0 CAMBIOS A ESTA VERSIÓN

Número de revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
01	Febrero 2018	No aplica

## 10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

No aplica

---