



GOBIERNO DEL  
ESTADO DE MÉXICO

# Periódico Oficial

## Gaceta del Gobierno

Gobierno del Estado Libre y Soberano de México

REGISTRO GC NÚM. 001 1021 CARACTERÍSTICAS 113282801

Director: Lic. Aarón Navas Álvarez  
[legislacion.edomex.gob.mx](http://legislacion.edomex.gob.mx)

Mariano Matamoros Sur núm. 318 C.P. 50130

A: 202/3/001/02

Fecha: Toluca de Lerdo, Méx., lunes 11 de julio de 2016

**“2016. Año del Centenario de la Instalación del Congreso Constituyente”**

### Sumario

INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL  
DEL ESTADO DE MÉXICO Y MUNICIPIOS

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE ESTANCIAS  
PARA EL DESARROLLO INFANTIL DEL  
ISSEMYM.

Tomo CCLII  
Número

7

SECCIÓN CUARTA

Número de ejemplares impresos: 300

# PODER EJECUTIVO DEL ESTADO

INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE MÉXICO Y MUNICIPIOS



## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE ESTANCIAS PARA EL DESARROLLO INFANTIL DEL ISSEMYM

JUNIO DE 2016

© Derechos reservados.

Primera edición, junio de 2016.  
Gobierno del Estado de México.  
Secretaría de Finanzas.  
Instituto de Seguridad Social del  
Estado de México y Municipios.  
Av. Miguel Hidalgo Pte. No.600.  
Col. La Merced. Toluca,  
Estado de México C.P. 50080.

Impreso y hecho en Toluca, México.  
Printed and made in Toluca México.

La reproducción total o parcial de este documento  
podrá efectuarse mediante la autorización ex profeso  
de la fuente y dándole el crédito correspondiente.

<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE ESTANCIAS PARA EL DESARROLLO INFANTIL DEL ISSEMYM</b>	Edición: Primera
	Fecha: Junio de 2016
	Código: 203F41202
	Página:

### ÍNDICE

**PRESENTACIÓN** .....

**OBJETIVO GENERAL** .....

**IDENTIFICACIÓN E INTERACCIÓN DE PROCESOS** .....

**RELACIÓN DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS** .....

**DESCRIPCIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS** .....

Inscripción y Reinscripción de Niñas y Niños en las Estancias para el Desarrollo Infantil del ISSEMyM.....	203F41202/01
Atención Asistencial, Educativa y Médica a Niñas y Niños Inscritos en las Estancias para el Desarrollo Infantil del ISSEMyM.....	203F41202/02

Aplicación de las Cuotas y Aportaciones en Sistema de Nómina Glink, SIIP y PRISMA por el Servicio que se Brinda en la Estancia para el Desarrollo Infantil del ISSEMyM.....	203F41202/03
Baja de Niñas y/o Niños del Servicio que Brindan las Estancias para el Desarrollo Infantil del ISSEMyM.....	203F41202/03

**SIMBOLOGÍA** .....

**REGISTRO DE EDICIONES** .....

**DISTRIBUCIÓN** .....

**VALIDACIÓN** .....

**PRESENTACIÓN**

La sociedad mexicana exige de su gobierno cercanía y responsabilidad para lograr con hechos, obras y acciones, mejores condiciones de vida y constante prosperidad.

Por ello, la Administración Pública del Estado de México, impulsa acciones y resultados, cuya premisa fundamental es la generación de acuerdos y consensos para la solución de las demandas sociales.

El buen gobierno se sustenta en una administración pública más eficiente en el uso de sus recursos y más eficaz en el logro de sus propósitos. El ciudadano es el factor principal de su atención y la solución de los problemas públicos su prioridad.

En este contexto, la Administración Pública Estatal transita a un nuevo modelo de gestión, orientado a la generación de resultados de valor para la ciudadanía. Este modelo propugna por garantizar la estabilidad de las instituciones que han demostrado su eficacia, pero también por el cambio de aquellas que es necesario modernizar.

La solidez y el buen desempeño de las instituciones gubernamentales tienen como base las mejores prácticas administrativas emanadas de la permanente revisión y actualización de las estructuras organizacionales y sistemas de trabajo, del diseño e instrumentación de proyectos de innovación y del establecimiento de sistemas de gestión de Calidad.

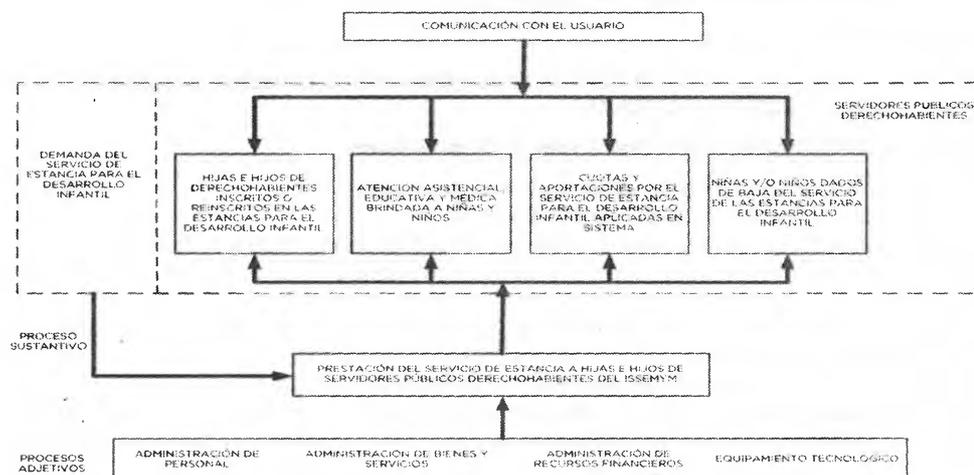
El presente manual administrativo documenta la acción organizada para dar cumplimiento a la misión de las Estancias para el Desarrollo Infantil del Departamento de Centros Asistenciales, para brindar atención a las niñas y niños en sus instalaciones. La estructura organizativa, la división del trabajo, los mecanismos de coordinación y comunicación, las funciones y actividades encomendadas, el nivel de centralización o descentralización, los procesos clave de la organización y los resultados que se obtienen, son algunos de los aspectos que delinear la gestión administrativa de esta unidad administrativa del Instituto.

Este documento contribuye en la planificación, conocimiento, aprendizaje y evaluación de la acción administrativa. El reto impostergable es la transformación de la cultura hacia nuevos esquemas de responsabilidad, transparencia, organización, liderazgo y productividad.

**OBJETIVO GENERAL**

Mejorar la calidad y eficiencia en la prestación del servicio de estancia a las niñas y niños en las Estancias para el Desarrollo Infantil del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios, mediante la formalización y estandarización de sus métodos de trabajo y el establecimiento de políticas que regulen la ejecución de los procedimientos y las situaciones de excepción que puedan presentarse durante su desarrollo, así como para orientar a los servidores públicos responsables de su ejecución.

**IDENTIFICACIÓN E INTERACCIÓN DE PROCESOS**



## RELACIÓN DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS

## Proceso:

**Prestación del Servicio de Estancia a Hijas e Hijos de Servidores Públicos Derechohabientes del ISSEMyM:** De la solicitud de reinscripción e inscripción a la baja del servicio de la Estancia para el Desarrollo Infantil.

## Procedimientos:

- Inscripción y Reinscripción de Niñas y Niños en las Estancias para el Desarrollo Infantil del ISSEMyM.
- Atención Asistencial, Educativa y Médica a Niñas y Niños Inscritos en las Estancias para el Desarrollo Infantil del ISSEMyM.
- Aplicación de las Cuotas y Aportaciones en Sistema de Nómina Glink, SIIP y PRISMA por el Servicio que se Brinda en la Estancia para el Desarrollo Infantil del ISSEMyM.
- Baja de Niñas y/o Niños del Servicio que Brindan las Estancias para el Desarrollo Infantil del ISSEMyM.

## DESCRIPCIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS

<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE ESTANCIAS PARA EL DESARROLLO INFANTIL DEL ISSEMYM</b>	Edición:	Primera
	Fecha:	Junio de 2016
	Código:	203F41202 / 01
	Página:	

## NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:

**Inscripción y Reinscripción de Niñas y Niños en las Estancias para el Desarrollo Infantil del ISSEMyM.**

## OBJETIVO:

Registrar a las hijas e hijos de los servidores públicos afiliados al régimen de seguridad social que formarán parte del alumnado de las Estancias para el Desarrollo Infantil y mantener un control de la capacidad para evitar sobre cupo, mediante la inscripción y reinscripción correspondiente.

## ALCANCE:

Aplica al personal de las Estancias para el Desarrollo Infantil, así como del Departamento de Centros Asistenciales del Instituto, responsable de la inscripción y reinscripción de niños y niñas en las Estancias para el Desarrollo Infantil, así como a los servidores públicos que solicitan el servicio.

## REFERENCIAS:

- **Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado de México y Municipios**, Título Cuarto, Capítulo Único, Artículo 156, Fracción I, Gaceta del Gobierno, 3 de enero de 2002.
- **Reglamento Interno de las Estancias para el Desarrollo Infantil del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios**, Capítulo Primero, Artículo 1, Artículo 2, Fracción I, III, V, VII y XVI, Artículo 3, Capítulo Segundo, Artículo 9, Capítulo Cuarto, Artículos del 16 al 22, Gaceta del Gobierno, 8 de octubre de 2012.
- **Manual General de Organización del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios**, Apartado VII Objetivo y Funciones por Unidad Administrativa, 203F41202, Departamento de Centros Asistenciales, Gaceta del Gobierno, 25 de junio de 2015.
- **Manual de Organización Tipo "Estancias para el Desarrollo Infantil"**, Apartado VII. Objetivos y Funciones por Área, 203 F4-EDII000 Dirección, Gaceta del Gobierno, 13 de marzo de 2013.

## RESPONSABILIDADES:

La Estancia Infantil adscrita al Departamento de Centros Asistenciales es responsable de inscribir y reinscribir a las hijas e hijos de los servidores públicos afiliados al ISSEMyM.

## La Trabajadora Social de la Estancia para el Desarrollo Infantil deberá:

- Revisar en página web los registros de reinscripción e inscripción.
- Programar citas para el trámite de reinscripción e inscripción.
- Registrar datos generales en página web y proporcionar folio al padre, madre o tutor.
- Informar vía telefónica o de manera presencial al padre, madre o tutor el día de la cita en la Estancia para ser atendido.
- Solicitar al padre, madre o tutor llenar la credencial de identificación, "Datos de Identificación para Casos Urgentes" y "Carta Compromiso de Horario".
- Anotar datos del padre, madre o tutor en el "Registro de Solicitud de Ingreso" y asentar su firma.
- Informar vía telefónica al padre, madre o tutor que existen lugares disponibles, así como el día y la hora en que deberá presentar copia del acta de nacimiento de su hija o hijo y original y copia de los tres últimos comprobantes de ingresos.

- Aplicar "Cuestionario Diagnóstico para Niños (as) de Nuevo Ingreso", así como la "Entrevista de Trabajo Social" y asentar su firma.
- Integrar expediente por cada niña y niño inscrito.
- Requisar "Lista de Integración de Grupo de Estancia para el Desarrollo Infantil", así como el "Aviso del Niño (a) de Nuevo Ingreso".
- Obtener firma de la Directora en la "Lista de Integración de Grupo de Estancia para el Desarrollo Infantil" y en el "Aviso del Niño (a) de Nuevo Ingreso".
- Obtener firmas del personal de especialidad y administrativo en el "Aviso del Niño (a) de Nuevo Ingreso".
- Firmar "Lista de Integración de Grupo de Estancia para el Desarrollo Infantil" y "Aviso del Niño (a) de Nuevo Ingreso".

**El Administrador de la Estancia para el Desarrollo Infantil deberá:**

- Calcular la cuota a pagar por el servicio de estancia e informar al padre, madre o tutor.
- Firmar formato de "Requisitos de Inscripción", "Cuestionario Diagnóstico para Niños (as) de Nuevo Ingreso" y "Carta de Aceptación de Nuevo Ingreso".
- Calcular la cuota definitiva a pagar por el servicio de estancia e informar al padre, madre o tutor.
- Firmar la "Cédula de Registro/Inscripción/Reinscripción".
- Recabar firma de la Directora de la Estancia en la "Cédula de Registro/Inscripción/Reinscripción".

**El Personal Docente de la Estancia para el Desarrollo Infantil deberá:**

- Entregar "Citorio para Reinscripción" y "Lista de Materiales para Inscripción-Reinscripción de las Estancias para el Desarrollo Infantil" al padre, madre o tutor.
- Firmar "Lista de Integración de Grupo de Estancias para el Desarrollo Infantil" y "Aviso del Niño (a) de Nuevo Ingreso".

**El Área de Pediatría deberá:**

- Realizar historia clínica a la niña o al niño.
- Firmar los formatos "Requisitos de Inscripción", "Cuestionario Diagnóstico para Niños (as) de Nuevo Ingreso" y "Carta de Aceptación de Nuevo Ingreso".

**El Área de Nutrición deberá:**

- Realizar historia clínica a la niña o al niño.
- Firmar los formatos "Cuestionario Diagnóstico para Niños (as) de Nuevo Ingreso" y "Carta de Aceptación de Nuevo Ingreso".

**El Área de Odontología deberá:**

- Realizar historia clínica a la niña o al niño.
- Firmar los formatos "Cuestionario Diagnóstico para Niños (as) de Nuevo Ingreso" y "Carta de Aceptación de Nuevo Ingreso".

**El Área de Psicología deberá:**

- Realizar historia clínica a la niña o al niño.
- Firmar los formatos "Cuestionario Diagnóstico para Niños (as) de Nuevo Ingreso" y "Carta de Aceptación de Nuevo Ingreso".

**El Auxiliar Administrativo de la Estancia para el Desarrollo Infantil deberá:**

- Realizar la captura de datos de la "Cédula de Registro/Inscripción/Reinscripción" en la página web ISSEMyM.
- Firmar la "Cédula de Registro/Inscripción/Reinscripción".

**El Responsable de Almacén de la Estancia para el Desarrollo Infantil deberá:**

- Entregar "Lista de Materiales para Inscripción-Reinscripción de las Estancias para el Desarrollo Infantil" al padre, madre o tutor.
- Verificar que los materiales sean los solicitados en la "Lista de Materiales para Inscripción-Reinscripción de las Estancias para el Desarrollo Infantil".
- Firmar "Lista de Materiales para Inscripción-Reinscripción de las Estancias para el Desarrollo Infantil".
- Almacenar los materiales recibidos.

**DEFINICIONES:**

<b>Asignación de cuota:</b>	Señalamiento del monto que le corresponde pagar a los padres de familia por el uso del servicio de Estancia para el Desarrollo Infantil.
<b>Calendarización:</b>	Programa de fechas para la realización de inscripción y reinscripción de infantes.
<b>Capacidad Instalada:</b>	Número de niñas y niños que se atenderán en la estancia infantil de acuerdo al espacio físico disponible.

<b>Capacidad operativa:</b>	Número de niñas y niños que atenderá la Estancia para el Desarrollo Infantil de acuerdo al personal disponible para su atención.
<b>Ciclo del servicio:</b>	Periodo de tiempo establecido por el Instituto para el otorgamiento del servicio que comprende de los meses de agosto de un año, al mes de julio del siguiente año.
<b>Cotejo:</b>	Comparación de documentos en su versión original y copia fotostática entregada por los padres de familia al momento de realizar la inscripción.
<b>Cuota de recuperación:</b>	Cantidad de dinero que el padre, madre o tutor paga al ISSEMyM por concepto de inscripción a la Estancia Infantil.
<b>Derechohabiente:</b>	Persona afiliada al ISSEMyM.
<b>Entrevista:</b>	Técnica de investigación que permite establecer la comunicación verbal entre dos personas.
<b>Estancia Infantil:</b>	Unidades administrativas del Instituto que ofrecen atención asistencial y educativa, en los niveles: lactante, maternal y preescolar, que se proporcionan a infantes de tres meses a cinco años once meses de edad.
<b>Historia Clínica:</b>	Valoración de especialistas en pediatría, psicología, odontología, nutrición y Trabajo Social, que certifican el estado de salud físico y mental de los niños, así como del entorno familiar en el que viven los infantes.
<b>Inscripción:</b>	Acto en el que se formaliza administrativamente el ingreso de niñas y niños en la Estancia para el Desarrollo Infantil.
<b>Reinscripción:</b>	Acto en el que se formaliza la permanencia de una niña o un niño inscrito en la Estancia para el Desarrollo Infantil para el siguiente ciclo escolar.
<b>Tabulador:</b>	Listado de cuotas mensuales distribuidas en diferentes rangos salariales, autorizado por el Honorable Consejo Directivo.

**INSUMOS:**

- Cartel Informativo de fechas de reinscripción e inscripción.
- "Cédula de Registro/Inscripción/Reinscripción".

**RESULTADOS:**

- Niñas y niños inscritos o reinscritos en las Estancias para el Desarrollo Infantil del ISSEMyM.
- Credencial de identificación de la niña o del niño.

**INTERACCIÓN CON OTROS PROCEDIMIENTOS:**

- Atención Asistencial, Educativa y Médica a Niñas y Niños Inscritos en las Estancias para el Desarrollo Infantil del ISSEMyM.
- Aplicación de las Cuotas y Aportaciones en Sistema de Nómina Glink, SIIP y PRISMA por el Servicio que se Brinda en las Estancias para el Desarrollo Infantil del ISSEMyM.

**POLÍTICAS:**

1. La reinscripción e inscripción de niñas y niños se apegará a las fechas establecidas en la Calendarización, previamente autorizada por el Jefe del Departamento de Centros Asistenciales, indicadas en el cartel informativo, el cual deberá ser colocado en la entrada de la Estancia.
2. El servicio de Estancias para el Desarrollo Infantil sólo se proporcionará a los servidores públicos afiliados al ISSEMyM.
3. En caso de que durante el ciclo escolar se presenten nuevas inscripciones, cambios de sala o bajas, la Trabajadora Social actualizará la "Lista de Integración de Grupo de Estancias para el Desarrollo Infantil" generada al inicio del ciclo escolar.
4. El servicio de Estancia se ajustará a la capacidad Instalada y operativa para la atención de niñas y niños en la Estancia para el Desarrollo Infantil del ISSEMyM.
5. La madre o el padre que no cuente con un comprobante de pago deberá presentar constancia de ingresos expedida por la empresa para la que labora con Registro Federal de Contribuyentes y debidamente sellada o, en caso de que trabaje de manera independiente, deberá presentar carta expedida por un contador público que contenga cédula profesional o constancia expedida por la autoridad municipal correspondiente.
6. La Trabajadora Social agendará nueva cita para la conclusión del trámite de inscripción, en el caso de que el "Cuestionario Diagnóstico para Niños (as) de Nuevo Ingreso" sea desfavorable, una vez que se concluya con el seguimiento de historia clínica con el área de especialidad correspondiente.

**DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO:**

Inscripción y Reinscripción de Niñas y Niños en las Estancias para el Desarrollo Infantil del ISSEMyM.

No.	PUESTO / UNIDAD ADMINISTRATIVA	ACTIVIDAD
1.	Padre, madre o tutor	Con base en el cartel informativo de reinscripción e inscripción al servicio de estancia determina: ¿Inicia el trámite de reinscripción o inscripción vía web ISSEMyM o de forma presencial?
2.	Padre, madre o tutor	Inicia el Trámite de forma presencial. Acude a la Estancia, se presenta con la Trabajadora Social, solicita su registro para reinscripción o inscripción al servicio de estancia y proporciona sus datos generales. Se conecta con la operación número 4.
3.	Padre, madre o tutor	Inicia el trámite vía web. Ingresa a la página web ISSEMyM, opción "Recreación y Cultura", selecciona Estancia de Desarrollo Infantil y registro en línea, captura sus datos generales, obtiene folio y espera que la Trabajadora Social le notifique el día en el que será atendido en la Estancia. Se conecta con la operación número 5.
4.	Trabajadora Social de la Estancia para el Desarrollo Infantil	Ingresa a la página web del ISSEMyM, se entera de los registros previos de reinscripción o inscripción, programa cita, se comunica vía telefónica con el padre, madre o tutor y le informa el día de la cita en la Estancia para ser atendido o, en su caso, se entera de la solicitud de registro del padre, madre o tutor, accesa a la página web ISSEMyM, opción "Recreación y Cultura", selecciona Estancia de Desarrollo Infantil y registro en línea, captura datos generales, le proporciona folio, programa cita, informa al padre, madre o tutor el día de la cita en la Estancia para ser atendido y espera fecha de cita.
5.	Padre, madre o tutor	Recibe llamada de la Trabajadora Social y se entera del día de la cita o, en su caso, recibe folio y se entera del día de la cita en la Estancia para ser atendido y espera fecha de cita.
6.	Padre, madre o tutor	El día de la cita acude a la Estancia para el Desarrollo Infantil del ISSEMyM, se presenta con la Trabajadora Social y solicita la reinscripción o inscripción de su hija o hijo.
7.	Trabajadora Social de la Estancia para el Desarrollo Infantil	El día de la cita programada atiende al padre, madre o tutor, se entera de la solicitud del trámite y determina: ¿El trámite es para reinscripción o inscripción a la Estancia?
8.	Trabajadora Social de la Estancia para el Desarrollo Infantil	El trámite es para reinscripción a la Estancia. Indica al padre, madre o tutor acuda con el personal docente y solicite su citatorio para reinscripción.
9.	Padre, Madre o Tutor	Recibe indicación, acude con el personal docente y le solicita citatorio para reinscripción.
10.	Personal Docente de la Estancia para el Desarrollo Infantil	Se entera de la solicitud del citatorio, entrega "Citatorio para Reinscripción", previamente requisitado y firmado por la Directora de la Estancia para el Desarrollo Infantil, y "Lista de Materiales para Inscripción-Reinscripción de las Estancias para el Desarrollo Infantil", obtiene firma de recibido en el comprobante de entrega de citatorio y archiva comprobante.
11.	Padre, Madre o Tutor	Recibe "Citatorio para Reinscripción" y "Lista de Materiales para Inscripción-Reinscripción de las Estancias para el Desarrollo Infantil", se retira, recaba documentación indicada en el citatorio, material y espera fecha establecida para reinscripción.
12.	Padre, madre o tutor	En la fecha establecida para el periodo de reinscripción, se presenta con la Trabajadora Social de la Estancia y entrega la siguiente documentación completa: - Tres fotografías recientes a color tamaño infantil del infante, del servidor público y de cada una de las personas autorizadas para recogerlo. - Original y copia fotostática de los tres últimos comprobantes de ingresos de ambos padres o del tutor.

- "Citatorio para reinscripción".

Retiene la "Lista de Materiales para Inscripción-Reinscripción de las Estancias para el Desarrollo Infantil" y materiales.
- 13. Trabajadora Social de la Estancia para el Desarrollo Infantil      Atiende al padre, madre o tutor, recibe documentos, los retiene, entrega y le solicita llenar la credencial de identificación con los siguientes formatos:

  - "Datos de Identificación para Casos Urgentes".
  - "Carta Compromiso de Horario".
- 14. Padre, Madre o Tutor      Recibe credencial de identificación y los siguientes formatos:

  - "Datos de Identificación para Casos Urgentes".
  - "Carta Compromiso de Horario".

Los complementa y entrega a la Trabajadora Social junto con la credencial de identificación.
- 15. Trabajadora Social de la Estancia para el Desarrollo Infantil      Recibe credencial de identificación y los formatos "Datos de Identificación para Casos Urgentes" y "Carta Compromiso de Horario", le indica al padre, madre o tutor pasar con el responsable de almacén, para la entrega de materiales, le devuelve credencial de identificación, así como los originales y copias de los tres últimos comprobantes de ingresos y le indica pasar con el Administrador, resguarda formatos y fotografías.
- 16. Padre, Madre o Tutor      Recibe credencial de identificación y originales y copias de los comprobantes de ingresos, se entera de la indicación y pasa con el responsable de almacén.

Se conecta con la operación número 45.

Entrega originales y comprobantes de pago al Administrador.

Se conecta con la operación número 47.
- 17. Trabajadora Social de la Estancia para el Desarrollo Infantil      El trámite es para inscripción a la Estancia.

Con base en la capacidad instalada y a los registros obtenidos determina: ¿Se tienen lugares disponibles?
- 18. Trabajadora Social de la Estancia para el Desarrollo Infantil      No se tienen lugares disponibles.

Informa al padre, madre o tutor que no se cuenta con disponibilidad de espacio para la inscripción de su hija o hijo, anota sus datos en el "Registro de Solicitud de Ingreso" con el número de folio, firma y archiva, le informa que en cuanto exista la disponibilidad de un lugar se le llamará vía telefónica para realizar el trámite.

Se conecta con el procedimiento de Baja de Niñas y Niños en el servicio de Estancia Infantil.
- 19. Padre, madre o tutor      Se entera, se retira y espera a que exista un lugar disponible.
- 20. Trabajadora Social de la Estancia para el Desarrollo Infantil      Con base en la baja de niñas y niños en la Estancia para el Desarrollo Infantil de ISSEMyM, informa vía telefónica al padre, madre o tutor que existe un lugar disponible, así como el día y hora en que deberá presentar copia del acta de nacimiento de su hija o hijo, original y copia de los tres últimos comprobantes de ingresos del padre, madre o tutor. Se conecta con la operación número 22.
- 21. Trabajadora Social de la Estancia para el Desarrollo Infantil      Si se tienen lugares disponibles.

Informa al padre, madre o tutor el día y hora en que deberá presentar copia del acta de nacimiento de su hija o hijo, original y copia de los tres últimos comprobantes de ingresos del padre, madre o del tutor.
- 22. Padre, Madre o Tutor      Se entera de manera presencial o vía telefónica del día y hora en que deberá presentar la documentación por la inscripción de la niña o niño, reúne la documentación y, en la fecha establecida acude a la Estancia con la Trabajadora Social y entrega copia del acta de nacimiento.
- 23. Trabajadora Social de la Estancia para el Desarrollo Infantil      Atiende al padre, madre o tutor, recibe copia del acta de nacimiento para asignar sala, retiene acta y canaliza al padre, madre o tutor con el Administrador e indica presentar original y copia de los tres últimos comprobantes de ingresos.

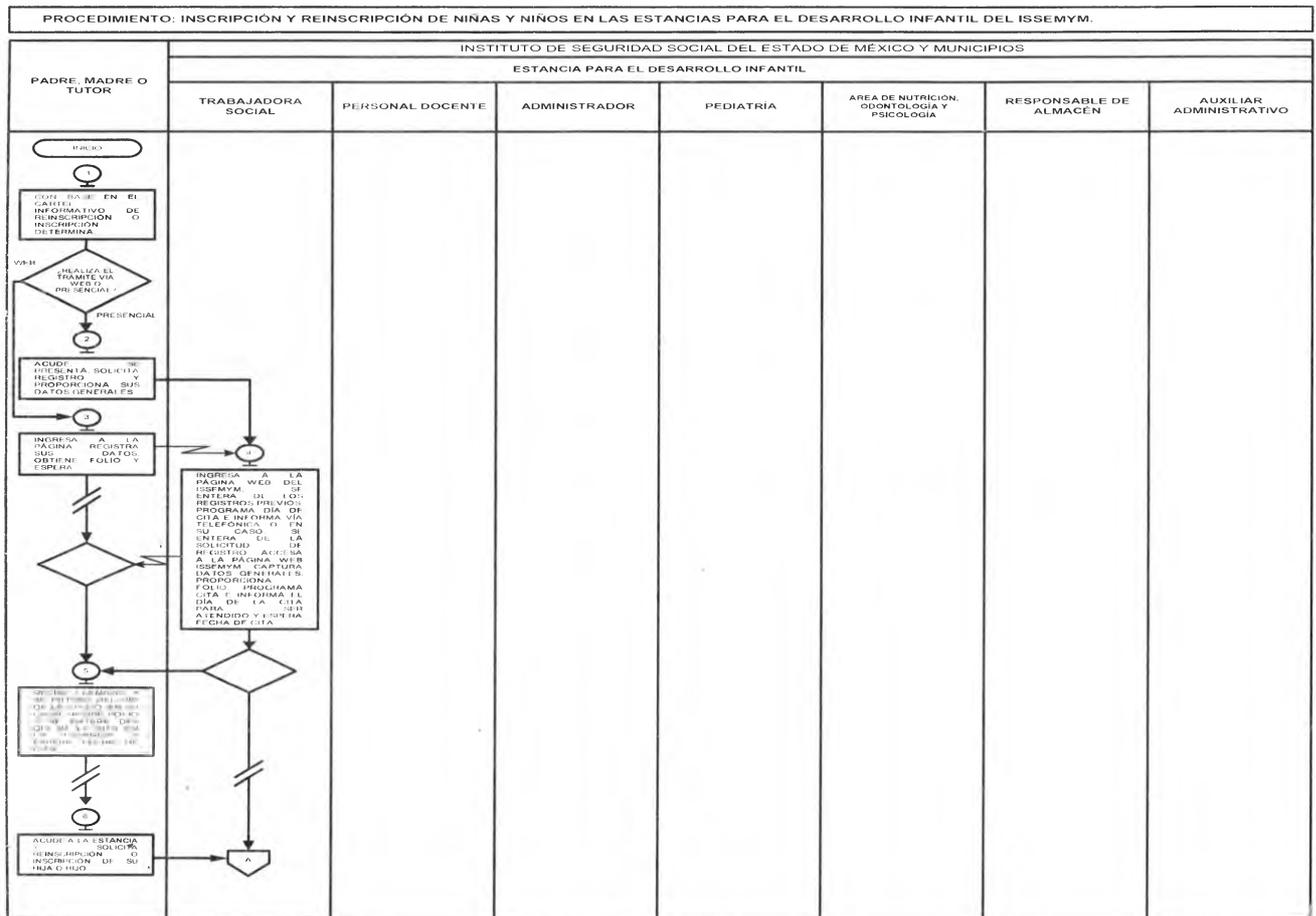
- |     |   |   |
|-----|---|---|
| 24. | Padre, Madre o Tutor  | Se entera, acude con el Administrador y entrega original y copia de los tres últimos comprobantes de ingresos.  |
| 25. | Administrador de la Estancia para el Desarrollo Infantil      | Atiende al padre, madre o tutor, recibe original y copia de los tres últimos comprobantes de ingresos de ambos padres o tutor, valida documentación, devuelve originales, calcula la cuota a pagar e informa al padre, madre o tutor la cantidad y solicita que regrese con la Trabajadora Social, retiene copias de los comprobantes.  |
| 26. | Padre, madre o tutor  | Recibe originales de los tres últimos comprobantes de ingresos, se entera de la cantidad a pagar y acude con la Trabajadora Social.   |
| 27. | Trabajadora Social de la Estancia para el Desarrollo Infantil | Atiende al padre, madre o tutor, le entrega los formatos "Requisitos de Inscripción" y "Citas para Historias Clínicas y Entrevista" en el que se le indica la fecha y hora en la que deberán presentarse para la entrega de los requisitos y aplicación de las entrevistas e historias clínicas, obtiene firma de recibido en el "Registro de Citas para Niños (as) de Nuevo Ingreso" y resguarda.  |
| 28. | Padre, Madre o Tutor  | Recibe formatos "Requisitos de Inscripción" y "Citas para Historias Clínicas y Entrevista", recaba los requisitos y espera fecha de cita señalada.  |
| 29. | Padre, Madre o Tutor  | Asiste a la Estancia Infantil el día de la cita con su hija o hijo a realizar las entrevistas e historias clínicas, se presenta con la Trabajadora Social, entrega los formatos "Requisitos de Inscripción" y "Citas para Historias Clínicas y Entrevista" y los siguientes requisitos: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Copia del acta de nacimiento o adopción de la niña o niño;</li> <li>- Copia de la CURP de la niña o del niño (para inscripción en nivel preescolar);</li> <li>- Tres fotografías recientes de la niña o del niño y de las personas autorizadas para recoger a la niña o al niño;</li> <li>- Copia de las credenciales de afiliación al Instituto del infante, madre y padre o tutor;</li> <li>- Identificación oficial vigente con fotografía de las personas autorizadas para recoger a la niña o al niño y;</li> <li>- Comprobantes domiciliarios recientes.</li> </ul>  |
| 30. | Trabajadora Social de la Estancia para el Desarrollo Infantil | Atiende al padre, madre o tutor, recibe requisitos y formatos "Requisitos de Inscripción" y "Citas para Historias Clínicas y Entrevista", aplica "Cuestionario Diagnóstico para Niños (as) de Nuevo Ingreso", así como la "Entrevista de Trabajo Social", firma y obtiene firma del padre, madre o tutor, extrae "Carta de Aceptación de Nuevo Ingreso" y los entrega con el formato "Requisitos de Inscripción" al padre, madre o tutor, le indica pasar a cada una de las áreas para su historia clínica y entrega de requisitos, retiene el formato de "Citas para Historias Clínicas y Entrevista" y "Entrevista de Trabajo Social".  |
| 31. | Padre, Madre o Tutor  | Recibe "Cuestionario Diagnóstico para Niños (as) de Nuevo Ingreso", "Carta de Aceptación de Nuevo Ingreso" y "Requisitos de Inscripción", se entera de la indicación y acude con su hija o hijo al área de pediatría, entrega formato "Requisitos de Inscripción", "Cuestionario Diagnóstico para Niños (as) de Nuevo Ingreso", "Carta de Aceptación de Nuevo Ingreso" y los siguientes requisitos: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Apgar o resumen clínico de nacimiento de la niña o niño;</li> <li>- Copia fotostática de la Cartilla Nacional de Vacunación de la niña o niño;</li> <li>- Tamiz o prueba de sangre al nacimiento, en caso de tenerlo;</li> <li>- Estudio clínico de exudado faríngeo, expedido por laboratorios certificados bajo las Normas Oficiales Mexicanas en materia de salud, con una antigüedad no mayor a 2 meses antes del ingreso;</li> <li>- Comprobante de desparasitación, con vigencia de 3 meses, de la niña o niño mayor de un año.</li> </ul> |
| 32. | Área de Pediatría   | Atiende al padre, madre o tutor, recibe requisitos y formatos "Requisitos de Inscripción", "Cuestionario Diagnóstico para Niños (as) de Nuevo Ingreso" y "Carta de Aceptación de Nuevo Ingreso", y los retiene.   |

- Realiza la historia clínica a la niña o el niño, firma los formatos "Requisitos de Inscripción", "Cuestionario Diagnóstico para Niños (as) de Nuevo Ingreso" y "Carta de Aceptación de Nuevo Ingreso", y los devuelve al padre, madre o tutor, resguarda requisitos en expediente de pediatría de cada niña o niño.
33. Padre, Madre o Tutor Recibe los formatos "Requisitos de Inscripción", "Cuestionario Diagnóstico para Niños (as) de Nuevo Ingreso" y "Carta de Aceptación de Nuevo Ingreso", firmados, acude con el Administrador y entrega formatos con los siguientes requisitos:
- Original y copia fotostática de los tres últimos comprobantes de ingresos del padre, madre o tutor cotizante.
  - Copia fotostática de la clave única del registro de población (CURP) del servidor público al que se le aplicará el descuento.
  - En su caso, resolución judicial sobre custodia, patria potestad y tutela del infante.
34. Administrador de la Estancia para el Desarrollo Infantil Atiende al padre, madre o tutor, recibe requisitos y los formatos "Requisitos de Inscripción", "Cuestionario Diagnóstico para Niños (as) de Nuevo Ingreso" y "Carta de Aceptación de Nuevo Ingreso", se entera, firma formatos, recaba firma de la Directora de la Estancia en la "Carta de Aceptación de Nuevo Ingreso", regresa los formatos debidamente firmados al padre, madre o tutor y resguarda los requisitos en expediente de administración de cada niña o niño.
35. Padre, Madre o Tutor Recibe los formatos "Requisitos de Inscripción", "Cuestionario Diagnóstico para Niños (as) de Nuevo Ingreso" y "Carta de Aceptación de Nuevo Ingreso" debidamente firmados y acude con su hija o hijo al área de Nutrición, odontología y psicología a realizar la historia clínica, entrega el cuestionario y la carta, retiene formato de Requisitos.
36. Áreas de Nutrición, Odontología y Psicología Atienden al padre, madre o tutor, reciben los formatos "Cuestionario Diagnóstico para Niños (as) de Nuevo Ingreso" y "Carta de Aceptación de Nuevo Ingreso", realizan la historia clínica, correspondiente a su área, a la niña o al niño, firman formatos y los devuelven al padre, madre o tutor.
37. Padre, Madre o Tutor Recibe los formatos "Cuestionario Diagnóstico para Niños (as) de Nuevo Ingreso" y "Carta de Aceptación de Nuevo Ingreso" debidamente firmados, acude con la Trabajadora Social y entrega "Cuestionario Diagnóstico para Niños (as) de Nuevo Ingreso", "Carta de Aceptación de Nuevo Ingreso" y "Requisitos de Inscripción".
38. Trabajadora Social de la Estancia para el Desarrollo Infantil Atiende al padre, madre o tutor, recibe los formatos "Cuestionario Diagnóstico para Niños (as) de Nuevo Ingreso" y "Carta de Aceptación de Nuevo Ingreso" y "Requisitos de Inscripción" debidamente firmados y retiene, le entrega y solicita llenar la credencial de identificación del menor y se la entrega con los siguientes formatos:
- "Datos de Identificación para Casos Urgentes".
  - "Carta Compromiso de Horario".
39. Padre, Madre o Tutor Recibe credencial de identificación y los siguientes formatos:
- "Datos de Identificación para Casos Urgentes".
  - "Carta Compromiso de Horario".
- Los complementa y entrega a la Trabajadora Social junto con la credencial de identificación.
40. Trabajadora Social de la Estancia para el Desarrollo Infantil Recibe credencial de identificación y los formatos "Datos de Identificación para Casos Urgentes" y "Carta Compromiso de Horario", los integra en un expediente por cada niña y niño inscrito con los siguientes documentos:
- Fotografía de la niña y niño.
  - "Requisitos de inscripción".
  - "Entrevista de Trabajo Social".
  - "Citas para Historias Clínicas y Entrevistas".
  - "Carta de Aceptación de Nuevo Ingreso".
  - Copia del Acta de nacimiento o de adopción.

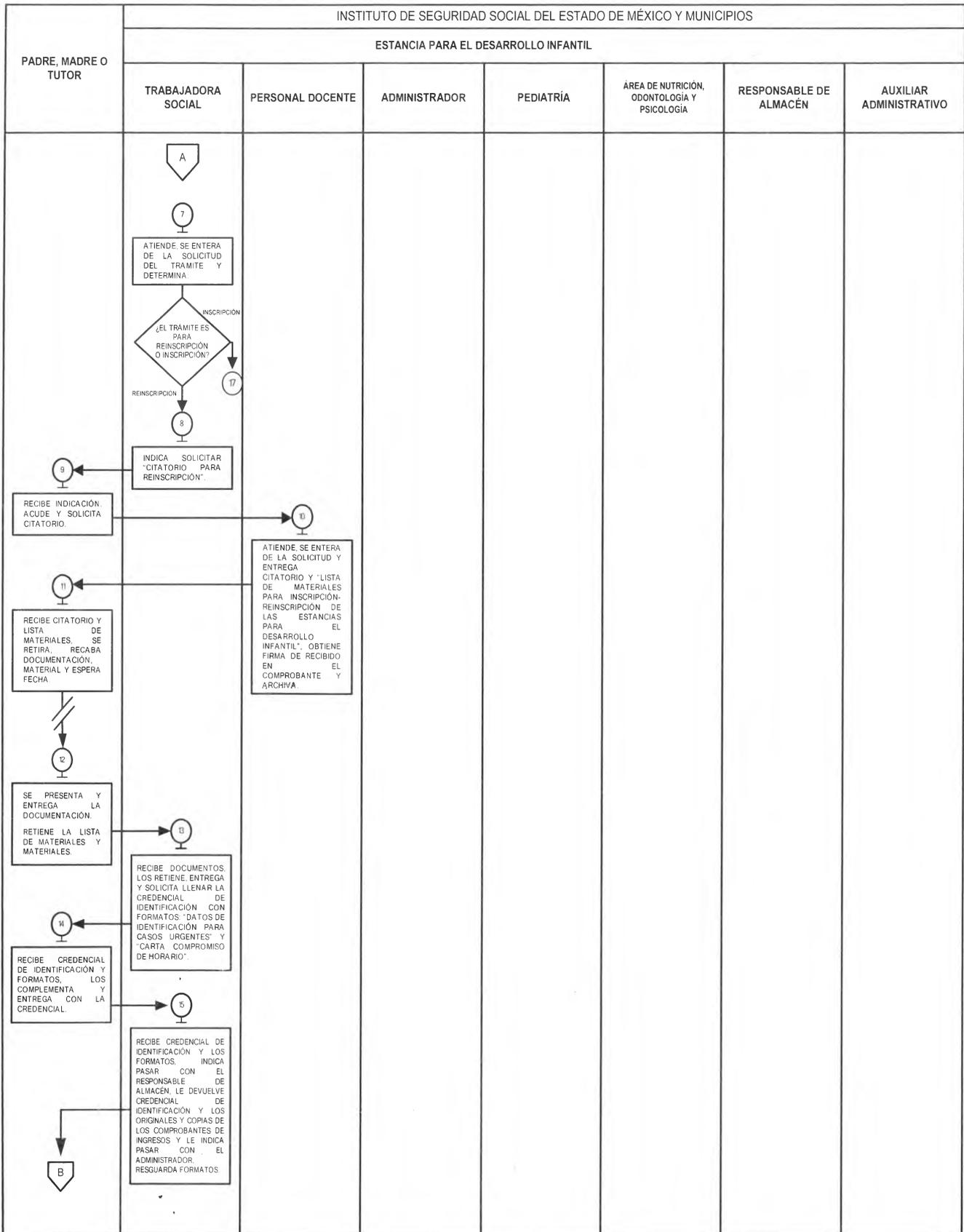
- Copia de las credenciales de afiliación al Instituto.
  - Copia de Identificación oficial con fotografía.
  - Copia del comprobante domiciliario de las personas autorizadas.
  - La CURP de la niña o del niño para el caso de preescolares.
- Archiva para su control, entrega al padre, madre o tutor la credencial de identificación y le indica pasar con el responsable de almacén.
41. Padre, Madre o Tutor Recibe credencial de identificación, se entera de la indicación y pasa con el responsable de almacén.
42. Responsable de Almacén de la Estancia para el Desarrollo Infantil Atiende al padre, madre o tutor, le entrega la "Lista de Materiales para Inscripción-Reinscripción de las Estancias para el Desarrollo Infantil" y espera a que el padre, madre o tutor acuda con los materiales.
43. Padre, Madre o Tutor Recibe "Lista de Materiales para Inscripción-Reinscripción de las Estancias para el Desarrollo Infantil", según el nivel de inscripción, en la cual se señala la fecha límite de entrega de los mismos y se retira. Reúne los materiales y espera fecha para su entrega.
44. Padre, Madre o Tutor En la fecha límite acude con el responsable de almacén, entrega los materiales y la "Lista de Materiales para Inscripción-Reinscripción de las Estancias para el Desarrollo Infantil".
45. Responsable de Almacén de la Estancia para el Desarrollo Infantil Atiende al padre, madre o tutor, recibe "Lista de Materiales para Inscripción-Reinscripción de las Estancias para el Desarrollo Infantil" y material, verifica que sean los solicitados, firma de recibido en la "Lista de Materiales para Inscripción-Reinscripción de las Estancias para el Desarrollo Infantil" y obtiene firma del padre, madre o tutor y le indica acudir con el Administrador. Almacena los materiales y archiva lista.
46. Padre, Madre o Tutor Atiende indicación y se presenta con el Administrador.
47. Administrador de la Estancia para el Desarrollo Infantil Atiende al padre, madre o tutor y, en caso de reinscripción recibe original y copia de los tres últimos comprobantes de ingresos, extrae copias de los comprobantes de ingresos para inscripción, calcula la cuota definitiva a pagar y archiva las copias, informa la cuota a descontar al padre, madre o tutor y le indica que pase con el auxiliar administrativo para el llenado de la "Cédula de Registro/Inscripción/Reinscripción", en caso de reinscripción regresa originales de los tres últimos comprobantes de ingresos al padre, madre o tutor.
48. Padre, Madre o Tutor Se entera de la cuota que le van a descontar, en su caso, recibe originales de los tres últimos comprobantes de ingresos, y acude con el auxiliar administrativo y proporciona datos.
49. Auxiliar Administrativo de la Estancia para el Desarrollo Infantil Recibe al padre, madre o tutor, realiza la captura de la "Cédula de Registro/Inscripción/Reinscripción" en la página web ISSEMyM a través del servicio en línea con los datos que le proporcionan, imprime Cédula y entrega al padre, madre o tutor para firma.
50. Padre, Madre o tutor Recibe "Cédula de Registro/Inscripción/Reinscripción", se entera, corrobora datos, firma y la regresa.
51. Auxiliar Administrativo de la Estancia para el Desarrollo Infantil Recibe "Cédula de Registro/Inscripción/Reinscripción", con los datos corroborados, la firma y la entrega al padre, madre o tutor, le indica acudir con el Administrador.
52. Padre, Madre o tutor Recibe "Cédula de Registro/Inscripción/Reinscripción", se presenta con el Administrador y entrega Cédula.
53. Administrador de la Estancia para el Desarrollo Infantil Atiende al padre, madre o tutor, recibe "Cédula de Registro/Inscripción/Reinscripción", se entera, la firma y retiene. Entrega y le solicita complementar y firmar la "Carta Responsiva".
54. Padre, Madre o Tutor Recibe "Carta Responsiva", la complementa, firma y devuelve al Administrador.
55. Administrador de la Estancia para el Desarrollo Infantil Recibe "Carta Responsiva", informa la fecha de inicio del servicio de estancia, en el caso de inscripción, entrega al padre, madre o tutor copia del Reglamento Interno de la Estancia Infantil, obtiene firma de conocimiento en la Cédula y resguarda junto con la "Carta Responsiva".

- 56. Padre, Madre o Tutor  
Se entera de la fecha de inicio del servicio de estancia, en su caso, recibe Reglamento Interno de la Estancia para el Desarrollo Infantil del ISSEMyM y espera fecha de inicio.  
Se conecta con el procedimiento de Atención Asistencial, Educativa y Médica a Niñas y Niños Inscritos en las Estancias para el Desarrollo Infantil, operación número 1.
- 57. Administrador de la Estancia para el Desarrollo Infantil  
Recaba firma de la Directora de la Estancia Infantil en la “Cédula de Registro/Inscripción/Reinscripción” y la resguarda, informa a la Trabajadora Social que se concluyó con el registro de inscripción y reinscripción de niñas y niños. Procede a requisitar el “Control de Movimiento de Captura”.  
Se conecta con el procedimiento Aplicación de las Cuotas y Aportaciones en Sistema de Nómina Glink, SIIP y PRISMA por el Servicio que se Brinda en las Estancias para el Desarrollo Infantil del ISSEMyM, operación número 1.
- 58. Trabajadora Social de la Estancia para el Desarrollo Infantil  
Se entera que se concluyó el registro de inscripción y reinscripción de niñas y niños, requisita los formatos “Lista de Integración de Grupo de Estancia para el Desarrollo Infantil” y “Aviso del Niño (a) de Nuevo Ingreso”, obtiene firma de la Directora en los dos formatos; y en el “Aviso del Niño (a) de Nuevo Ingreso” obtiene firmas del personal de especialidad y administrativo, firma los dos formatos y entrega al personal docente de la Estancia.
- 59. Personal Docente de la Estancia para el Desarrollo Infantil  
Recibe “Lista de Integración de Grupo” y “Aviso del Niño (a) de Nuevo Ingreso”, se entera, firma los dos formatos, archiva y espera a los niños en sala.  
Se conecta con el procedimiento de Atención Asistencial, Educativa y Médica a Niñas y Niños Inscritos en las Estancias para el Desarrollo Infantil, operación número 15.

**DIAGRAMACIÓN:**



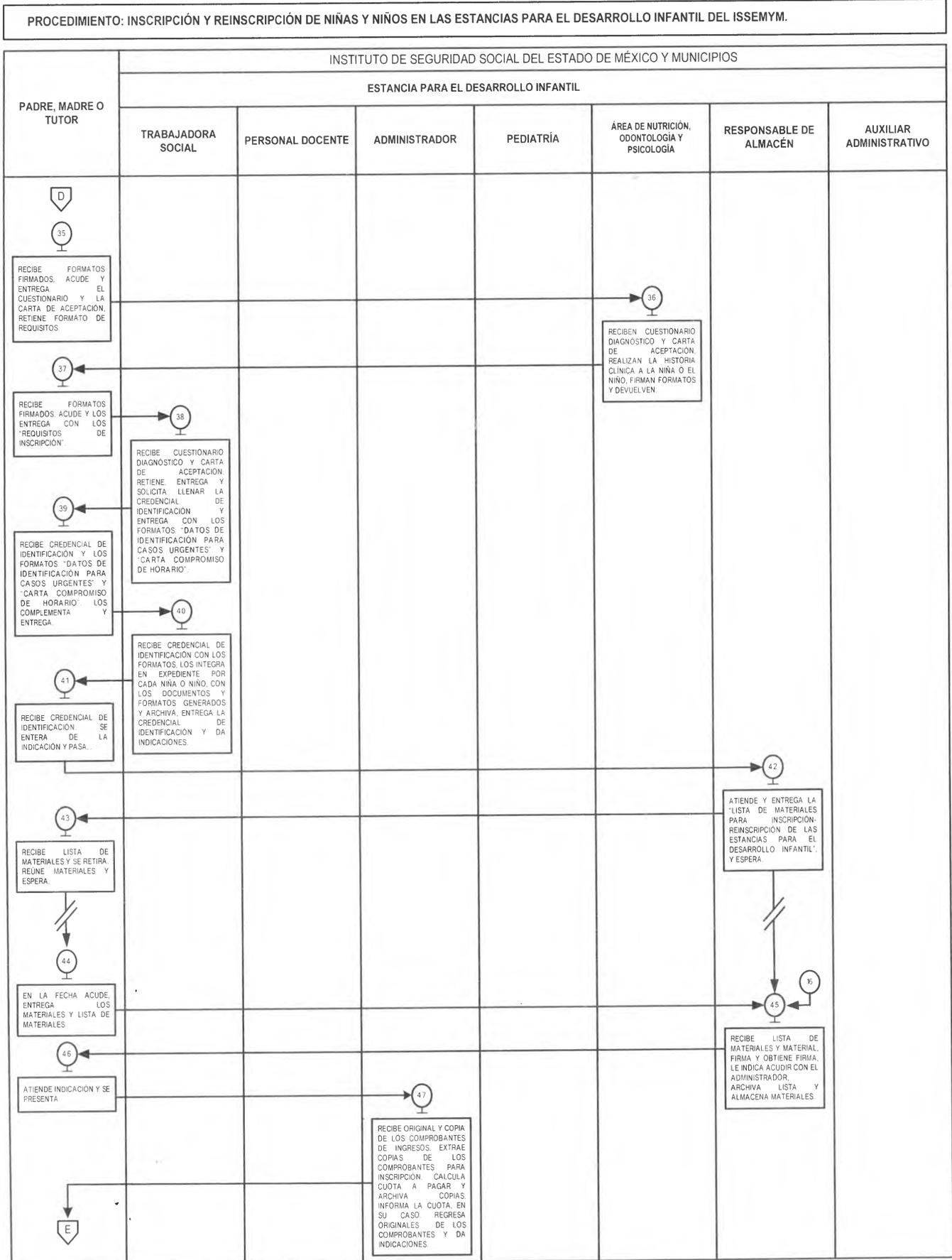
PROCEDIMIENTO: INSCRIPCIÓN Y REINSCRIPCIÓN DE NIÑAS Y NIÑOS EN LAS ESTANCIAS PARA EL DESARROLLO INFANTIL DEL ISSEMYM.



PROCEDIMIENTO: INSCRIPCIÓN Y REINSCRIPCIÓN DE NIÑAS Y NIÑOS EN LAS ESTANCIAS PARA EL DESARROLLO INFANTIL DEL ISSEMYM.

PADRE, MADRE O TUTOR	INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE MÉXICO Y MUNICIPIOS						
	ESTANCIA PARA EL DESARROLLO INFANTIL						
	TRABAJADORA SOCIAL	PERSONAL DOCENTE	ADMINISTRADOR	PEDIATRÍA	ÁREA DE NUTRICIÓN, ODONTOLOGÍA Y PSICOLOGÍA	RESPONSABLE DE ALMACÉN	AUXILIAR ADMINISTRATIVO
<p>6</p> <p>7</p> <p>RECIBE CREDENCIAL DE IDENTIFICACIÓN Y ORIGINALES Y COPIAS DE LOS COMPROBANTES DE INGRESOS. PASA CON EL RESPONSABLE DE ALMACÉN. ENTREGA ORIGINALES Y COMPROBANTES DE INGRESOS AL ADMINISTRADOR.</p> <p>45</p> <p>8</p> <p>SE ENTERA, SE RETIRA Y ESPERA A QUE EXISTA UN LUGAR DISPONIBLE.</p> <p>9</p> <p>10</p> <p>11</p> <p>12</p> <p>13</p> <p>14</p> <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>SE ENTERA, REUNE LA DOCUMENTACIÓN, Y EN LA FECHA ESTABLECIDA ACUDE Y ENTREGA.</p> <p>C</p>	<p>7</p> <p>ES INSCRIPCIÓN</p> <p>17</p> <p>CON BASE A LA CAPACIDAD INSTALADA Y A LOS REGISTROS OBTENIDOS DETERMINA</p> <p>¿SE TIENEN LUGARES DISPONIBLES?</p> <p>SI</p> <p>NO</p> <p>8</p> <p>INFORMA, ANOTA DATOS EN EL "REGISTRO DE SOLICITUD DE INGRESO", FIRMA Y ARCHIVA. INFORMA QUE SE LE LLAMARA.</p> <p>SE CONECTA CON EL PROCEDIMIENTO BAJA DE NIÑAS Y/O NIÑOS DEL SERVICIO QUE BRINDAN LAS ESTANCIAS PARA EL DESARROLLO INFANTIL DEL ISSEMYM</p> <p>20</p> <p>INFORMA QUE EXISTE LUGAR, EL DÍA Y HORA EN QUE DEBERÁ PRESENTAR COPIA DEL ACTA DE NACIMIENTO, ORIGINAL Y COPIA DE LOS COMPROBANTES DE INGRESOS.</p> <p>21</p> <p>INFORMA DÍA Y HORA EN QUE DEBERÁ PRESENTAR COPIA DEL ACTA DE NACIMIENTO ORIGINAL Y COPIA DE LOS TRES ÚLTIMOS COMPROBANTES DE INGRESOS.</p>						











Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios  
Coordinación de Prestaciones y Seguridad Social



Fecha de recepción de materiales

15/ día: \_\_\_\_\_ mes: \_\_\_\_\_ año: \_\_\_\_\_

Recibe de conformidad

Entrega

\_\_\_\_\_  
16/ Responsable de Almacén  
(Nombre completo y firma)

\_\_\_\_\_  
17/ Padre, madre o tutor  
(Nombre completo y firma)

40 000 100/16

Recepción de material de aseo personal y didáctico

Fecha:

18/ día \_\_\_\_\_ mes \_\_\_\_\_ año \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
19/ Responsable de Almacén  
(Nombre completo y firma)

El material de aseo solicitado es necesario y obligatorio para mantener limpio a su hijo(a).

Si por algún motivo el infante se diera de baja en cualquier momento, NO será devuelto el material.

**Importante**

1. La ropa como chamarra, abrigo, gorra, suéter, bata, bufanda, guantes, etc, deberá ser rotulada con el nombre completo del niño(a), así como la sala a la que pertenece.
2. No enviarlo con objetos valiosos como alhajas, dinero o juguetes, de lo contrario el personal de la Estancia no se hará responsable de su pérdida o extravío.

**Nota:** Una vez entregados los útiles, la Coordinadora de Pedagogía firmará y entregará la presente al padre, madre o tutor.

40 000 100/16

**INSTRUCTIVO DE LLENADO**

**NOMBRE DEL FORMATO:** Lista de Materiales para Inscripción-Reinscripción de las Estancias para el Desarrollo Infantil.

**OBJETIVO:** Informar al padre, madre o tutor sobre los materiales de aseo personal y didácticos que tiene que presentar y asentar si fueron entregados o no.

**CLAVE:** 40 000 100/16

**DISTRIBUCIÓN Y DESTINATARIO:** El formato se genera en original y se resguarda en el expediente de la niña o niño, una vez cotejado y entregado el material.

No.	CONCEPTO	DESCRIPCIÓN
1	Nombre completo del niño (a)	Escribir nombre (s), apellido paterno y materno de la niña o niño.
2	Ciclo escolar 20 _____ 20 _____	Anotar el ciclo escolar correspondiente.
3	Fecha de entrega	Escribir día, mes y año en que se elabora la lista de materiales de aseo personal y papelería.
4	Número de sala	Anotar la sala de adscripción de la niña o niño.

5	Cantidad	Anotar la cantidad de material de aseo a entregar.
6	Entregado	Marcar una "x" en caso de ser o no entregado los materiales de aseo.
7	Artículo	Anotar el artículo de acuerdo al material de papelería.
8	Cantidad	Anotar la cantidad de material de papelería a entregar.
9	Color	Anotar el color de acuerdo al artículo del material de papelería.
10	Entregado	Marcar una "x" en caso de ser o no entregado los materiales de papelería.
11	Artículo	Anotar el artículo del material didáctico a entregar.
12	Cantidad	Anotar la cantidad de material de material didáctico a entregar.
13	Color	Anotar el color de acuerdo al artículo del material didáctico.
14	Entregado	Marcar una "x" en caso de ser o no entregado el material didáctico.
15	Día: ___ mes: _____ año: _____	Escribir día, mes y año en que se hizo la recepción de los materiales.
16	Responsable de Almacén	Anotar nombre (s), apellido paterno, materno y asentar la firma del responsable de almacén.
17	Padre, madre o tutor.	Escribir nombre (s), apellido paterno, materno y asentar la firma del padre, madre o tutor.
18	Día: ___ mes: _____ año: _____	Escribir día, mes y año en que se hace la recepción de material de aseo personal y didáctico.
19	Responsable de almacén	Escribir nombre (s), apellido paterno, materno y asentar la firma del responsable de almacén.



GOBIERNO DEL ESTADO DE MÉXICO

Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios  
Coordinación de Prestaciones y Seguridad Social



EN GRANDE **issemym**

**CITATORIO PARA REINSCRIPCIÓN**

1/ Toluca, México, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

C. PADRE, MADRE O TUTOR  
PRESENTE

2/ La Dirección de la Estancia para el Desarrollo Infantil \_\_\_\_\_ 3/ le informa que el día \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 20 \_\_\_\_\_ 4/ en el horario de \_\_\_\_\_ se presentará para tramitar la reinscripción de su hijo(a) 5/ para el ciclo escolar 20\_\_\_\_ 20\_\_\_\_. Deberá entregar la siguiente documentación y el material de aseo personal y didáctico, por lo que mucho agradeceremos su puntual asistencia y con ello evitar la reprogramación.

1. Tres fotografías recientes a color, tamaño infantil del niño(a), del servidor público y de cada una de las personas autorizadas
2. Original y copia fotostática de los tres últimos comprobantes de ingreso de ambos padres o tutor, en su caso.
3. Aquella información adicional que sea solicitada por la Dirección de la Estancia para el Desarrollo Infantil.

6/ Sala asignada: \_\_\_\_\_

**ATENTAMENTE**

7/ Directora de la Estancia para el Desarrollo Infantil

40 000 074/16

Comprobante de Entrega de Citatorio de Reinscripción	
8/ Recibe	9/ Fecha
Nombre completo y firma del padre, madre o tutor	10/ Nombre de la sala actual
	11/ Nombre completo del niño(a).
12/ Numero de sala para el nuevo ciclo escolar:	
13/ Recibe _____ credencial(es) de identificación	
14/ Folio: *	15/ Fecha de reprogramación:

40 000 074/16

**INSTRUCTIVO DE LLENADO**

**NOMBRE DEL FORMATO:** Citatorio para Reinscripción.

**OBJETIVO:** Informar al padre, madre o tutor sobre el día, hora y lugar en que deberá presentarse con los requisitos señalados para la Reinscripción del niño (a) en la Estancia para el Desarrollo Infantil.

**CLAVE:** 40 000 074/16

**DISTRIBUCIÓN Y DESTINATARIO:** Se elabora en original y el comprobante de Citatorio de Reinscripción se entrega al padre, madre o tutor.

No.	Concepto	Descripción
1	Toluca, México a ____ de ____ del ____	Anotar día, mes y año en que se llevará a cabo el trámite para la reinscripción de la niña o niño.
2	La Dirección de la Estancia para el Desarrollo Infantil	Anotar correctamente el nombre completo de la Estancia para el Desarrollo Infantil.
3	Le informa que el día	Especificar día, mes y año en que se llevará a cabo la reinscripción de la niña o niño.
4	En el horario de _____ se presentará para tramitar la reinscripción de su hijo (a)	Especificar la hora en que deberá presentarse el interesado para llevar a cabo la reinscripción de la niña o niño.
5	Para el ciclo escolar 20 ____ 20 ____	Especificar el periodo escolar al que será reinscrito la niña o niño.
6	Sala asignada	Escribir el número de la sala a la que será asignado la niña o niño para el nuevo ciclo escolar.
7	Directora de la Estancia para el Desarrollo Infantil	Anotar nombre (s), apellido paterno y materno de la Directora de la Estancia para el Desarrollo Infantil.
8	Recibe	Anota nombre (s), apellido paterno y materno y asentar la firma del padre, madre o tutor.
9	Fecha	Escribir día, mes y año de entrega del Citatorio para la reinscripción de la niña o niño.
10	Nombre de la sala actual	Anotar el nombre de la sala actual a la que pertenece la niña o niño.
11	Nombre completo del niño (a).	Anotar nombre (s), apellido paterno y materno de la niña o niño que será reinscrito al siguiente ciclo escolar.
12	Número de sala para nuevo ciclo escolar	Escribir el número de sala a la que será asignada la niña o niño para el nuevo ciclo escolar.
13	Recibe	Especificar el número de credencial (es) de identificación recibidas.
14	Folio	Escribir número de folio del comprobante de reinscripción de la niña o niño a la Estancia para el Desarrollo Infantil correspondiente.
15	Fecha de reprogramación	Escribir día, mes y año de reprogramación de reinscripción, en caso de no haber cumplido con los requisitos.



GOBIERNO DEL ESTADO DE MÉXICO

Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios  
Coordinación de Prestaciones y Seguridad Social



en GRANDE **ISEM**

**DATOS DE IDENTIFICACIÓN PARA CASOS URGENTES**

1/ Nombre completo del niño(a) \_\_\_\_\_ 2/ No. de sala \_\_\_\_\_ 3/ Ciclo escolar 20 \_\_\_\_ 20 \_\_\_\_  
4/ Toluca, México, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 20 \_\_\_\_

**DATOS DE LOS PADRES**

5/ Nombre completo de los padres	6/ Responsable	7/ Teléfono particular	8/ Teléfono de trabajo	9/ Teléfono celular	10/ Cambio de teléfono	11/ Fecha en que se dio el cambio del teléfono
	Madre					
	Padre					

**FAMILIARES**

12/ Nombre completo	13/ Parentesco	14/ Teléfono particular	15/ Teléfono celular	16/ Cambio de teléfono	17/ Fecha en que se dio el cambio del teléfono

40 000 101 /16

NOTA: Los datos deberán ser verídicos y comprobables para poder localizarlos en caso de URGENCIA; asimismo, se le solicita reportar al área cuando existan cambios de domicilio o teléfono.

18/ Nombre completo y firma del padre, madre o tutor.

**INSTRUCTIVO DE LLENADO**

<b>NOMBRE DEL FORMATO:</b> Datos de Identificación para Casos Urgentes.		
<b>OBJETIVO:</b> Registrar los datos del padre, madre o tutor y/o los familiares de la niña o niño para localizarlos en casos urgentes y necesarios.		
<b>CLAVE:</b> 40 000 101/16		
<b>DISTRIBUCIÓN Y DESTINATARIO:</b> El formato se genera en original, lo entrega la Trabajadora Social al padre, madre o tutor para llenarlo y se integra en el expediente del niño (a).		
No.	Concepto	Descripción
1	Nombre completo del niño (a)	Anotar nombre (s), apellido paterno y materno de la niña o niño.
2	No. de Sala	Anotar el número de sala en la que está adscrita la niña o niño.
3	Ciclo escolar	Anotar el ciclo escolar en el que está inscrita la niña o niño.
4	Toluca, México a: _____ de: _____ del 20 _____.	Anotar día, mes y año en el cual se realizó el llenado del formato.
5	Nombre completo de los padres	Escribir nombre (s), apellido paterno y materno del padre, madre o tutor.
6	Responsable	Indicar quien es el responsable directo de la niña o niño si el padre o madre.
7	Teléfono particular	Escribir el número del teléfono particular del padre, madre o tutor.
8	Teléfono de trabajo	Escribir el número telefónico del trabajo del padre, madre o tutor.
9	Teléfono celular	Escribir el número del teléfono celular del padre, madre o tutor.
10	Cambio de teléfono	Escribir el número del cambio de teléfono ya sea celular, teléfono de trabajo o teléfono particular.
11	Fecha en que se dio el cambio del teléfono	Anotar día, mes, año, en que se realiza el cambio telefónico del padre o de madre de la niña o niño.
12	Nombre completo	Escribir nombre (s), apellido paterno y materno o de los familiares de la niña o niño.
13	Parentesco	Indicar cuál es el parentesco que tiene el familiar con la niña o niño.
14	Teléfono particular	Escribir el número del teléfono particular del familiar (es) de la niña o niño.
15	Teléfono celular	Escribir el número del teléfono celular del familiar (es) de la niña o niño.
16	Cambio de teléfono	Escribir el número del cambio de teléfono ya sea celular, teléfono de trabajo o teléfono particular del familiar.
17	Fecha en que se dio el cambio del teléfono	Anotar día, mes y año en que se realiza el cambio telefónico del familiar de la niña o niño.
18	Nombre completo y firma padre, madre o tutor	Escribir nombre (s), apellido paterno y materno y asentar la firma del padre, madre o tutor de la niña o niño.



GOBIERNO DEL ESTADO DE MÉXICO

Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios  
Coordinación de Prestaciones y Seguridad Social



ISSSEMUM

**CARTA COMPROMISO DE HORARIO**

1/ Toluca, México, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_\_.

2/ El(la) que suscribe \_\_\_\_\_ padre,  
3/ madre o tutor del niño(a) \_\_\_\_\_ de la  
sala 4/ \_\_\_\_\_ 5/ de la Estancia para el Desarrollo Infantil \_\_\_\_\_

Manifiesto el compromiso de someterme a los lineamientos que señala el Reglamento Interno de las Estancias para el Desarrollo Infantil del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios.

Las Estancias para el Desarrollo Infantil, proporcionarán sus servicios de lunes a viernes de 7:00 a 16:00 horas; el servicio que utilizaré para mi hijo(a) será con el siguiente horario:

6/ ENTRADA	7/ SALIDA

En caso de modificación del horario presentaré constancia de trabajo debidamente requisitada, comprometiendome a dar aviso con oportunidad al Área de Trabajo Social, aceptando y cumpliendo.

8/ **NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL PADRE, MADRE O TUTOR.**

**INSTRUCTIVO DE LLENADO**

<b>NOMBRE DEL FORMATO:</b> Carta Compromiso de Horario.		
<b>OBJETIVO:</b> Responsabilizar al padre, madre o tutor hacia el compromiso de someterse a los lineamientos que señala el Reglamento Interno de la Estancia para el Desarrollo Infantil del ISSEMyM.		
<b>CLAVE:</b> 40 000 072/16		
<b>DISTRIBUCIÓN Y DESTINATARIO:</b> El formato se genera en original, lo requisita el padre, madre o tutor y se integra en el expediente de la niña o niño y lo resguarda la Trabajadora Social.		
No.	Concepto	Descripción
1	Toluca, México a _____ de _____ del 20 _____	Escribir día, mes y año en que se elabora la carta compromiso de horario.
2	El (la) que subscribe	Anotar nombre (s), apellido paterno y materno del padre, madre o tutor de la niña o niño.
3	Padre, madre o tutor del niño (a)	Anotar nombre (s), apellido paterno y materno de la niña o niño.
4	De la sala	Anotar el nombre de la sala a la que será asignada la niña o niño.
5	De la Estancia para el Desarrollo Infantil	Anotar nombre de la Estancia para el Desarrollo Infantil que le corresponde a la niña o niño.
6	Entrada	Especificar la hora de entrada acordada y establecida de la niña o niño.
7	Salida	Especificar la hora de salida acordada y establecida de la niña o niño.
8	Nombre completo y firma del padre, madre o tutor	Escribir nombre (s), apellido paterno, materno y asentar la firma del padre, madre o tutor de la niña o niño.

GOBIERNO DEL  
ESTADO DE MÉXICOInstituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios  
Coordinación de Prestaciones y Seguridad Social

ESTADO DE MÉXICO

ISSEMYM

**CARTA RESPONSIVA**

1/ Toluca, México, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_\_.

Por medio de la presente, declaro que la documentación, datos e información proporcionada para la realización del trámite de inscripción 2/ de mi hijo(a): \_\_\_\_\_  
 3/ en la Estancia para el Desarrollo Infantil: \_\_\_\_\_ es real, exacta y verdadera.

Por lo anterior, cualquier situación emanada por la falta de documentos o error en la información, será de mi completa responsabilidad.

4/ Madre, Padre o Tutor

 \_\_\_\_\_  
 Nombre completo y firma

40 000 154/16

**INSTRUCTIVO DE LLENADO**

<b>NOMBRE DEL FORMATO:</b> Carta Responsiva.
<b>OBJETIVO:</b> Contar con un documento formal mediante el cual el padre, madre o tutor de una niña o niño asume la responsabilidad de la veracidad de la información y documentos presentados para su ingreso/reingreso del menor en la Estancia.
<b>CLAVE:</b> 40 000 154/16
<b>DISTRIBUCIÓN Y DESTINATARIO:</b> El formato lo complementa el padre, madre o tutor en original y se resguarda en el área administrativa.





GOBIERNO DEL ESTADO DE MÉXICO

Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios  
Coordinación de Prestaciones y Seguridad Social



EN GRANDE

ISSSEM

**CUESTIONARIO DIAGNÓSTICO PARA NIÑOS(A) DE NUEVO INGRESO**

PARA LLENAR POR EL PADRE, MADRE O TUTOR

1/ Toluca, México, _____ de _____ del 20 _____	
2/ Fecha de nacimiento del niño(a) (día, mes, año): _____ / _____ / _____	
3/ Nombre completo de la Estancia para el Desarrollo Infantil:	
4/ Nombre completo del niño(a):	
5/ Nombre completo del padre, madre o tutor:	
6/ Nivel al que ingresará su hijo(a): Lactante <input type="checkbox"/> Maternal <input type="checkbox"/> Preescolar <input type="checkbox"/>	
7/ ¿Cuántos embarazos ha tenido la madre?	
8/ ¿Qué número de embarazo ocupa su hijo(a)?	
9/ ¿Fue alimentado o está alimentándolo(a) con leche materna? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si la respuesta es no, señalar ¿por qué?	
10/ ¿Es alérgico(a) a algún medicamento? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> ¿A cuál?	
11/ ¿Su hijo(a) vomita con frecuencia los alimentos? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> ¿Con qué frecuencia?	
12/ ¿Su pediatra le ha diagnosticado reflujo? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
13/ ¿Al llorar su hijo(a) se pone cianótico (morado)? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> ¿En qué casos?	
14/ ¿Su hijo(a) padece alguna afección cardiaca? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
15/ Si su hijo(a) tiene 2 años o más ¿A qué edad dejó el pañal?	
16/ ¿Quién establece los límites en casa?	
17/ ¿Cuál es el motivo por el que desea que su hijo(a) ingrese a la Estancia para el Desarrollo Infantil?	
18/ ¿Su hijo(a) ha convulsionado por fiebre u otra causa? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> ¿Cuántas ocasiones? _____ ¿Tiene tratamiento?	
19/ ¿El niño (a) recibe algún tipo de terapia especializada (pediátrica, psicológica o de rehabilitación)? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> ¿Cuál? _____ ¿En dónde?	
20/ El niño(a) proviene de: casa <input type="checkbox"/> otra institución educativa <input type="checkbox"/>	
21/ Motivos del cambio de institución:	
22/ ¿Está dispuesto a apoyar en todas aquellas sugerencias recomendadas por las áreas técnicas de la Estancia para el Desarrollo Infantil como: Pediatría, Psicología, Trabajo Social, Odontología y Nutrición? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
Aplicó	Padre, madre o tutor
23/ Nombre completo y firma de la Trabajadora Social	24/ Nombre completo y firma

40 000 098/16



GOBIERNO DEL ESTADO DE MÉXICO

Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios  
Coordinación de Prestaciones y Seguridad Social



EN GRANDE

ISSSEM

**Para llenar por las áreas técnicas**

25/ Sala de asignación:	
26/ Teléfono de casa:	27/ Teléfono celular:
28/ Correo electrónico:	29/ Teléfono de oficina:
30/ Nombre de la Institución Pública donde labora: Seguimiento u observaciones de la historia clínica con cada área, hasta su ingreso	
31/ Área de Pediatría	
1.	
32/ Seguimiento:	
33/ Nombre completo y firma de la trabajadora social	34/ Nombre completo y firma del padre, madre o tutor
35/ Área de Psicología	
2.	
36/ Seguimiento:	
37/ Nombre completo y firma de la trabajadora social	38/ Nombre completo y firma del padre, madre o tutor
39/ Área de Odontología	
3.	
40/ Seguimiento:	
41/ Nombre completo y firma de la trabajadora social	42/ Nombre completo y firma del padre, madre o tutor
43/ Área de Nutrición	
4.	
44/ Seguimiento:	
45/ Nombre completo y firma de la trabajadora social	46/ Nombre completo y firma del padre, madre o tutor
47/ Área de Trabajo Social	
5.	
48/ Seguimiento:	
49/ Nombre completo y firma de la trabajadora social	50/ Nombre completo y firma del padre, madre o tutor

40 000 098/16

**INSTRUCTIVO DE LLENADO**

<b>NOMBRE DEL FORMATO:</b> Cuestionario Diagnóstico para Niños (as) de Nuevo Ingreso.		
<b>OBJETIVO:</b> Conocer el estado de salud y generales del niño (a), para su control.		
<b>CLAVE:</b> 40 000 098/16		
<b>DISTRIBUCIÓN Y DESTINATARIO:</b> Se elabora en original y se resguarda en el área de Trabajo Social.		
<b>No.</b>	<b>Concepto:</b>	<b>Descripción:</b>
1	Toluca, México, a ___ de ___ del 20___	Anotar día, mes y año en que se realiza el cuestionario de diagnóstico.
2	Fecha de nacimiento del niño (a)	Indicar día, mes y año de nacimiento de la niña o niño.
3	Nombre completo de la Estancia para el Desarrollo Infantil	Anotar nombre completo de la Estancia para el Desarrollo Infantil.
4	Nombre completo del niño (a)	Anotar nombre (s), apellido paterno y materno de la niña o niño.
5	Nombre completo del padre, madre o tutor	Anotar nombre (s), apellido paterno y materno del padre madre o tutor.
6	Nivel al que ingresará su hijo (a)	Marcar con una "x" la respuesta que corresponda.
7	¿Cuántos embarazos ha tenido la madre?	Escribir el número de embarazos que ha tenido la madre.
8	¿Qué número de embarazo ocupa su hijo (a)?	Escribir el número de embarazo ocupa la niña o niño.
9	¿Fue alimentado o está alimentándolo (a) con leche materna? Si la respuesta es no, señalar ¿por qué?	Marcar con una "x" la respuesta que corresponda.
10	¿Es alérgico (a) a algún medicamento?	Marcar con una "x" la respuesta que corresponda.
11	¿Su hijo (a) vomita con frecuencia los alimentos?	Marcar con una "x" la respuesta que corresponda.
12	¿Su pediatra le ha diagnosticado reflujo?	Marcar con una "x" la respuesta que corresponda.
13	¿Al llorar su hijo (a) se pone cianótico (morado)?	Marcar con una "x" la respuesta que corresponda.
14	¿Padece su hijo (a) alguna afección cardíaca?	Marcar con una "x" la respuesta que corresponda.
15	Si su hijo (a) tiene 2 años o más ¿a qué edad dejó el pañal?	Anotar, en su caso, a que edad la niña o niño dejó de usar pañal.
16	¿Quién establece límites en casa?	Especificar si el padre, madre o tutor imponen la disciplina en casa.
17	¿Cuál es el motivo por el que desea que su hijo (a) ingrese a la Estancia para el Desarrollo Infantil?	Anotar cual es motivo porque los padres desean que la niña o niño ingrese a la Estancia para el Desarrollo Infantil.
18	¿Su hijo (a) ha convulsionado por fiebre u otra causa?	Anotar si la niña o niño se ha convulsionado por fiebre u otra causa.
19	¿El niño (a) recibe algún tipo de terapia especializada? (pediátrica, psicológica o de rehabilitación).	Marcar con una "x" la respuesta que corresponda.
20	El niño (a) proviene de	Marcar con una "x" si el niño (a) proviene de casa o Institución Educativa.
21	Motivos del cambio de Institución	Anotar los motivos del cambio de Institución de la niña o niño.
22	¿Está dispuesto apoyar en todas aquellas sugerencias recomendadas por las áreas técnicas de la Estancia para el Desarrollo Infantil como: Pediatría, Psicología, Trabajo Social, Odontología y Nutrición?	Anotar si está dispuesto a apoyar aquellas sugerencias recomendadas por las áreas técnicas.
23	Nombre completo y firma de la Trabajadora Social	Escribir nombre (s), apellido paterno y materno y asentar la firma de la Trabajadora Social.
24	Nombre completo y firma del padre, madre o tutor	Escribir nombre (s), apellido paterno y materno y asentar la firma del padre, madre o tutor del niño (a).
25	Sala de asignación	Anotar nombre completo de la sala que será asignada la niña o niño.
26	Teléfono de casa	Escribir el teléfono de casa.
27	Teléfono celular	Escribir el teléfono celular del padre, madre o tutor.
28	Correo electrónico	Anotar el correo electrónico del padre, madre o tutor.
29	Teléfono de oficina	Escribir el teléfono de oficina del padre, madre o tutor.
30	Nombre de la Institución Pública donde labora	Anotar nombre completo de la Institución Pública donde labora el padre, madre o tutor.



**INSTRUCTIVO DE LLENADO**

<b>NOMBRE DEL FORMATO:</b> Registro de Citas para Niños (as) de Nuevo Ingreso.		
<b>OBJETIVO:</b> Registrar las fechas programadas para historias clínicas y entrevista de las niñas y niños de nuevo ingreso a la Estancia para el Desarrollo Infantil correspondiente.		
<b>CLAVE:</b> 40 000 126/16		
<b>DISTRIBUCIÓN Y DESTINATARIO:</b> Se complementa en original para el control de las citas, y lo resguarda la Trabajadora Social.		
No.	Concepto:	Descripción:
1	Fecha programada para la historia clínica y entrevista	Anotar día, mes y año para realizar la historia clínica y la entrevista.
2	No.	Escribir número consecutivo del registro de citas para niñas y niños de nuevo ingreso en la Estancia para el Desarrollo Infantil correspondiente.
3	Sala	Anotar según corresponda lactante, maternal o preescolar.
4	Nombre completo del niño (a)	Anotar nombre (s), apellido paterno y materno del niño (a) de nuevo ingreso.
5	Teléfono fijo y/o móvil	Anotar el número telefónico, fijo o móvil de los padres del niño (a), para su localización.
6	Fecha de nacimiento del niño (a)	Anotar día, mes y año de nacimiento de la niña o niño.
7	Firma del padre, madre o tutor	Plasmar la firma del padre, madre o tutor del menor de nuevo ingreso.
8	Reprogramación	Anotar día, mes y año, en su caso, para realizar la historia clínica de la niña o niño.
9	Elaboró	Anotar nombre (s), apellido paterno, materno y asentar la firma de la Trabajadora Social que elaboró y programó citas.



Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios  
Coordinación de Prestaciones y Seguridad Social



**CITAS PARA HISTORIAS CLÍNICAS Y ENTREVISTA**

C. Padre, Madre o Tutor  
Presente

1/ Toluca, México, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 20 \_\_\_\_\_.

2/ La Dirección de esta Estancia para el Desarrollo Infantil: \_\_\_\_\_,  
3/ le comunica que el próximo \_\_\_\_\_ 4/ deberá presentarse para  
realizar las historias clínicas y entrevista programadas para la inscripción del niño(a).  
\_\_\_\_\_ 5/ para la sala \_\_\_\_\_  
asignada 6/ en el ciclo escolar 20 \_\_\_\_\_ al 20 \_\_\_\_\_.

**Área Técnica**

**Hora de la cita**

- 7/ Entrevista de Trabajo Social \_\_\_\_\_
- 8/ Historia Clínica Pediátrica \_\_\_\_\_
- 9/ Historia Clínica Dental \_\_\_\_\_
- 10/ Historia Clínica Psicológica \_\_\_\_\_
- 11/ Historia Clínica de Nutrición \_\_\_\_\_

**Importante:**

Las historias clínicas y entrevista de Trabajo Social, se realizarán en presencia del padre, madre o tutor, quienes asistirán con el niño(a); en caso de no asistir en la fecha y horas señaladas, se reprogramará hasta nuevo aviso.

**Nota.** Se entrega en la primera visita

**INSTRUCTIVO DE LLENADO**

**NOMBRE DEL FORMATO:** Citas para Historias Clínicas y Entrevista.

**OBJETIVO:** Programar las citas con cada uno de los especialistas para la valoración de inscripción del niño (a) a la Estancia para el Desarrollo Infantil.

**CLAVE:** 40 000 096/16

**DISTRIBUCIÓN Y DESTINATARIO:** Se elabora en original, se integra al expediente de la niña o niño y se archiva en el área de trabajo social.

No.	No.	DESCRIPCIÓN
1	Toluca, México a ____ de ____ del 20 ____	Anotar día, mes y año en que se elabora el formato.
2	La Dirección de esta Estancia para el Desarrollo Infantil	Anotar el nombre completo de la Estancia para el Desarrollo Infantil.
3	Le comunica que el próximo	Anotar día, mes y año en que se llevarán a cabo las historias clínicas y entrevista para la inscripción del niño (a).
4	Deberá presentarse para realizar las historias clínicas y entrevistas programadas para la inscripción del niño (a)	Anotar nombre (s), apellido paterno y materno de la niña o niño.
5	Para la sala asignada	Anotar, lactante, maternal o preescolar según sea el caso.
6	En el ciclo escolar	Anotar el periodo que abarca el servicio.
7	Entrevista de Trabajo Social	Anotar la hora de la cita de la entrevista del área de Trabajo Social.
8	Historia Clínica Pediátrica	Anotar la hora asignada para la cita en el área de Pediatría.
9	Historia Clínica Dental	Anotar la hora asignada para la cita en el área de Odontología.
10	Historia Clínica Psicológica	Anotar la hora asignada para la cita en el área de Psicología.
11	Historia Clínica de Nutrición	Anotar la hora asignada para la cita en el área de Nutrición.



GOBIERNO DEL ESTADO DE MÉXICO

Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios  
Coordinación de Prestaciones y Seguridad Social



EN GRANDE ISSEMyM

**REQUISITOS DE INSCRIPCIÓN O REINSCRIPCIÓN**

1/ Fecha de entrega de requisitos: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

2/ No	3/ Requisitos	4/ Área responsable de la recepción	5/ Cumplió	
			SI	NO
1	Copia del acta de nacimiento o de adopción.	Trabajo Social		
2	Original y copia de la Clave Única del Registro de Población (CURP), para la inscripción del niño(a) al nivel preescolar.	Trabajo Social		
3	Resumen clínico de nacimiento del niño(a).	Pediatría		
4	Copia de la Cartilla Nacional de Vacunación del niño(a).	Pediatría		
5	Tamiz o prueba de sangre al nacimiento, en caso de tenerlo.	Pediatría		
6	Estudio clínico de exudado faríngeo expedido por laboratorios certificados, de acuerdo con la normatividad vigente, el cual deberá tener una antigüedad no mayor a 2 meses antes del ingreso.	Pediatría		
7	Comprobante de desparasitación con vigencia de 3 meses, en niños(as) mayores de un año.	Pediatría		
8	Evaluación diagnóstica.	Pediatría		
9	Tres fotografías recientes del niño(a), tamaño infantil a color.	Trabajo Social		
10	Copia de las credenciales del ISSEMyM de la madre, del padre o del tutor y del niño(a).	Trabajo Social		
11	Original y copia de los tres últimos comprobantes de ingresos del(los) servidor(es) público(s) cotizante(s).	Administración		
12	Copia fotostática de la Clave Única del Registro de Población (CURP) del servidor público, al que se le aplicará el descuento por los servicios otorgados.	Administración		
13	Identificación oficial con fotografía y comprobante domiciliario reciente de las personas autorizadas para recoger a los niños(as), las cuales no podrán exceder de cuatro personas.	Trabajo Social		
14	Tres fotografías a color y tamaño infantil de cada una de las personas autorizadas.	Trabajo Social		
15	En los casos, en que por resolución judicial se haya determinado sobre la custodia, patria potestad o tutela del niño(a), se requerirá copia certificada del acuerdo legal correspondiente.	Administración		
16	En caso de que alguno de los padres o tutor no sean derechohabientes, deberán presentar constancia de ingresos expedida por la entidad en la que labora, incluyendo el Registro Federal de Causantes debidamente sellado.	Administración		
17	Carta responsiva donde se manifieste que la documentación, datos e información proporcionada por el padre, madre o tutor del niño(a) son verídicos y exactos.	Administración		

NOTA: Sin excepción alguna, la documentación requerida deberá presentarse en la fecha indicada; en caso de faltar documentos,

6/ Nombre completo y firma

7/ Nombre completo y firma

Trabajadora Social

Pediatra

8/ Nombre completo y firma

9/ Nombre completo y firma

Administrador(a)

Directora

**INSTRUCTIVO DE LLENADO**

<b>NOMBRE DEL FORMATO:</b> Requisitos de Inscripción o Reinscripción.		
<b>OBJETIVO:</b> Llevar un control del cumplimiento de los requisitos establecidos para la inscripción de las niñas y niños.		
<b>CLAVE:</b> 40 000 125/16		
<b>DISTRIBUCIÓN Y DESTINATARIO:</b> Se elabora en original, se integra al expediente de la niña o niño y se resguarda en el área de trabajo social.		
No.	Concepto:	Descripción:
1	Fecha de entrega de requisitos	Indicar día, mes y año en que el padre, madre o tutor, hace entrega de los requisitos para la inscripción o reinscripción de la niña o niño.
2	No.	Escribir el número consecutivo en la lista de inscripción, de cada uno de los requisitos para dicho trámite.
3	Requisitos	Requisitos necesarios para la inscripción o reinscripción de la niña o niño.
4	Área responsable de la recepción	Área a la que el padre, madre o tutor, tendrá que entregar los requisitos correspondientes.
5	Cumplió	Marcar con una "x" si se cumplió o no con los requisitos solicitados y necesarios para la inscripción.
6	Nombre completo y firma de la Trabajadora Social	Anotar nombre (s), apellido paterno, materno y asentar su firma de la Trabajadora Social.
7	Nombre completo y firma del Pediatra	Anotar nombre (s), apellido paterno, materno y asentar la firma de la Pediatra.
8	Nombre completo y firma del Administrador (a).	Anotar nombre (s), apellido paterno, materno y asentar la firma del Administrador.
9	Nombre completo y firma de la Directora	Anotar nombre (s), apellido paterno, materno y asentar la firma de la Directora.



GOBIERNO DEL ESTADO DE MÉXICO

Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios  
Coordinación de Prestaciones y Seguridad Social



ISSSEM

**CARTA DE ACEPTACIÓN DE NUEVO INGRESO**

1/ Nombre completo del niño(a):		
2/ Sala:	3/ Fecha (día, mes, año):	/ /

**ÁREAS TÉCNICAS**

4/ Pediatría

5/ Odontología

Nombre completo y firma

Nombre completo y firma

6/ Psicología

7/ Trabajo Social

Nombre completo y firma

Nombre completo y firma

8/ Nutrición

Nombre completo y firma

9/ Padre, madre o tutor

10/ Directora de la Estancia para el Desarrollo Infantil

Nombre completo y firma

Nombre completo y firma

**Nota:** En caso de que algún especialista no firme la aceptación, no procederá la inscripción

**INSTRUCTIVO DE LLENADO**

**NOMBRE DEL FORMATO:** Carta de Aceptación de Nuevo Ingreso.

**OBJETIVO:** Confirmar que la niña o niño ha sido aceptado por cada uno de los especialistas, durante la valoración médica de inscripción.

**CLAVE:**40 000 084/16

**DISTRIBUCIÓN Y DESTINATARIO:** Se elabora en original y se integra en el expediente de la niña o niño y se resguarda en el área de trabajo social.

No.	Concepto:	Descripción:
1	Nombre completo del niño (a)	Escribir nombre (s), apellido paterno y materno de la niña o niño.
2	Sala	Anotar el nombre de la sala correspondiente.
3	Fecha (día, mes y año)	Indicar día, mes y año en que se elabora el documento.
4	Pediatría	Escribir nombre (s), apellido paterno, materno y asentar la firma del responsable del área de Pediatría.
5	Odontología	Escribir nombre (s), apellido paterno, materno y asentar la firma del responsable del área de Odontología.
6	Psicología	Escribir nombre (s), apellido paterno, materno y asentar la firma del responsable del área de Psicología.
7	Trabajo Social	Escribir nombre (s), apellido paterno, materno y asentar la firma del responsable del área de Trabajo Social.
8	Nutrición	Escribir nombre (s), apellido paterno, materno y asentar la firma del responsable del área de Nutrición.
9	Padre, madre o tutor	Escribir nombre (s), apellido paterno, materno y asentar la firma del padre, madre o tutor.
10	Dirección de la Estancia para el Desarrollo Infantil	Escribir nombre (s), apellido paterno, materno y asentar la firma del responsable de la Dirección de la Estancia para el Desarrollo Infantil.



GOBIERNO DEL ESTADO DE MÉXICO

Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios  
Coordinación de Prestaciones y Seguridad Social



ENGRANDE

1/ Fecha \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

**DATOS DEL NIÑO (A)**

- 2/ Nombre completo del niño(a) \_\_\_\_\_
- 3/ Género (femenino o masculino) \_\_\_\_\_
- 4/ Domicilio (calle, No. exterior, interior, colonia, municipio, entidad) \_\_\_\_\_
- 5/ Teléfono (fijo y/o móvil) \_\_\_\_\_ 6/ Fecha de nacimiento \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_
- 7/ Edad (años/meses) \_\_\_\_\_ 8/ Sala \_\_\_\_\_
- 9/ Lugar que ocupa entre los hermanos \_\_\_\_\_

**DATOS DE LOS PADRES**

- 10/ Nombre completo de la madre \_\_\_\_\_ 11/ Edad \_\_\_\_\_
- 12/ Lugar y fecha de nacimiento \_\_\_\_\_ 13/ Estado civil \_\_\_\_\_
- 14/ Lugar donde trabaja \_\_\_\_\_ 15/ Ocupación \_\_\_\_\_
- 16/ Domicilio del trabajo \_\_\_\_\_ 17/ Teléfono \_\_\_\_\_
- 18/ Horario de labores \_\_\_\_\_ 19/ Escolaridad \_\_\_\_\_
- 20/ Nombre completo del padre \_\_\_\_\_ 21/ Edad \_\_\_\_\_
- 22/ Lugar y fecha de nacimiento \_\_\_\_\_ 23/ Estado civil \_\_\_\_\_
- 24/ Lugar donde trabaja \_\_\_\_\_ 25/ Ocupación: \_\_\_\_\_
- 26/ Domicilio del trabajo \_\_\_\_\_ 27/ Teléfono \_\_\_\_\_
- 28/ Horario de labores \_\_\_\_\_ 29/ Escolaridad \_\_\_\_\_



GOBIERNO DEL ESTADO DE MÉXICO

Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios  
Coordinación de Prestaciones y Seguridad Social



ISSEMYM

ENTREVISTA DE TRABAJO SOCIAL

ESTRUCTURA FAMILIAR

30/ Nombre completo	31/ Edad	32/ Género	33/ Parentesco	34/ Ocupación	35/ Escolaridad

RELACIONES FAMILIARES

36/ ¿Quién figura como centro del núcleo familiar? \_\_\_\_\_

37/ Describa las relaciones entre los padres \_\_\_\_\_

38/ Describa las relaciones de la madre con el niño(a) \_\_\_\_\_

39/ Describa las relaciones del padre con el niño(a) \_\_\_\_\_

40/ Señale las relaciones de los padres hacia sus otros hijos \_\_\_\_\_

41/ Explique las relaciones de los hermanos con el niño(a) \_\_\_\_\_

42/ Describa las actividades socio-culturales y recreativas que comparten los padres con el niño(a) \_\_\_\_\_

43/ Señale quien cuida al niño(a) cuando no asiste a la estancia \_\_\_\_\_

44/ ¿Cómo es la relación del niño(a) con esa persona? \_\_\_\_\_

45/ Señale con quién o quiénes juega el niño(a) \_\_\_\_\_

46/ Describa que actividades realiza la familia por las tardes \_\_\_\_\_

47/ Describa las actividades que realiza la familia en su tiempo libre \_\_\_\_\_

DATOS DE SALUD

48/ Dieta alimenticia \_\_\_\_\_

49/ Desayuno \_\_\_\_\_

50/ Comida \_\_\_\_\_

51/ Cena y/o merienda \_\_\_\_\_

40 000 097/16



GOBIERNO DEL ESTADO DE MÉXICO

Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios  
Coordinación de Prestaciones y Seguridad Social



ISSEMYM

ENTREVISTA DE TRABAJO SOCIAL

AMBIENTE FÍSICO DEL HOGAR

52/ Zona Urbana ( ) Suburbana ( ) Rural ( )

53/ Disposición de la vivienda Prestada ( ) Propia ( ) Rentada ( ) Hipotecada ( )  
A plazos ( ) Otro \_\_\_\_\_

54/ Materiales de construcción del inmueble \_\_\_\_\_

55/ ¿Cuáles son los servicios con que cuenta la vivienda? \_\_\_\_\_

56/ Descripción de la vivienda \_\_\_\_\_

SERVICIOS MÉDICOS

57/ ¿Qué tipo de servicio médico tiene usted?  
ISSEMYM ( ) Seguro Social ( ) Particular ( ) Otros ( )

58/ ¿Con qué frecuencia acude al médico? \_\_\_\_\_

59/ Observaciones:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

60/ Entrevistado

61/ Entrevistado

Nombre completo y firma del padre o tutor

Nombre completo y firma de la madre o tutor

62/ Realizó

Nombre completo y firma de la Trabajadora Social

**INSTRUCTIVO DE TRABAJO**
**NOMBRE DEL FORMATO:** Entrevista de Trabajo Social.

**OBJETIVO:** Explorar sobre el ambiente familiar donde se desarrolla la niña o niño y el balance de la misma, eso ayudará a saber si se está trabajando con una disfunción que lleva tiempo o si es temporal y la familia es capaz de crecer y cambiar por el bien del niño (a).

**CLAVE:** 40 000 97/16

**DISTRIBUCIÓN Y DESTINATARIO:** Se elabora en original y se archiva en el área de trabajo social.

No.	CONCEPTO	DESCRIPCION
1	Fecha	Anotar día, mes y año en que se elabora el formato.
2	Nombre completo del niño (a)	Escribir nombre (s), apellido paterno y materno de la niña o niño.
3	Género (femenino o masculino)	Anotar femenino o masculino según corresponda.
4	Domicilio	Anotar domicilio del niño (a), (calle, no. exterior, interior, colonia, municipio, entidad).
5	Teléfono fijo y/o móvil	Anotar número de teléfono fijo y/o móvil del padre, madre o tutor del niño (a).
6	Fecha de nacimiento	Anotar día, mes y año de nacimiento de la niña o niño.
7	Edad (años/meses)	Anotar la edad de la niña o niño especificando años y meses.
8	Sala	Anotar la sala en la que queda adscrito la niña o niño.
9	Lugar que ocupa entre los hermanos	Indicar qué lugar ocupa entre los hermanos la niña o niño.
10	Nombre completo de la madre	Escribir nombre (s), apellido paterno y materno de la madre.
11	Edad	Anotar la edad de la madre.
12	Lugar y fecha de nacimiento	Anotar lugar, día, mes y año de nacimiento de la madre.
13	Estado civil	Anotar el estado civil de la madre (soltera, casada, unión libre o viuda).
14	Lugar donde trabaja	Anotar el nombre del lugar donde trabaja la madre.
15	Ocupación	Anotar la ocupación de la madre.
16	Domicilio del trabajo	Anotar domicilio del lugar donde trabaja la madre (calle, no. exterior, interior, colonia, municipio, entidad).
17	Teléfono	Anotar el número telefónico de la madre.
18	Horario de labores	Especificar el horario exacto en el que labora la madre.
19	Escolaridad	Anotar el grado máximo de estudios que tiene la madre (primaria, secundaria, preparatoria, licenciatura o posgrado).
20	Nombre completo del padre	Escribir nombre (s), apellido paterno y materno del padre de la niña o niño.
21	Edad	Anotar la edad del padre de la niña o niño
22	Lugar y fecha de nacimiento	Anotar lugar, día, mes y año de nacimiento del padre.
23	Estado civil	Anotar el estado civil del padre (soltero, casado, unión libre o viudo).
24	Lugar donde trabaja	Anotar el nombre del lugar donde trabaja el padre.
25	Ocupación	Anotar la ocupación del padre.
26	Domicilio del trabajo	Anotar el domicilio del lugar donde trabaja el padre (calle, no. exterior, interior, colonia, municipio, entidad).
27	Teléfono	Anotar el número telefónico del padre.
28	Horario de labores	Especificar el horario exacto en el que labora del padre.
29	Escolaridad	Anotar el grado máximo de estudios que tiene el padre (primaria, secundaria, preparatoria, licenciatura o posgrado).
30	Nombre completo	Anotar nombre (s), apellido paterno y materno del familiar de la niña o niño.
31	Edad	Escribir la edad exacta del familiar de la niña o niño.
32	Género	Anotar femenino o masculino según corresponda.
33	Parentesco	Anotar el parentesco del familiar con la niña o niño.
34	Ocupación	Anotar la ocupación del familiar de la niña o niño.
35	Escolaridad	Anotar la escolaridad (primaria, secundaria, preparatoria, etc.) que tiene el familiar de la niña o niño.

36	¿Quién figura como centro del núcleo familiar?	Indicar quien representa la máxima autoridad en la estructura familiar.
37	Describa las relaciones entre los padres	Anotar si la convivencia entre padres se da en un ámbito cordial y de respeto o no.
38	Describa las relaciones de la madre con el niño (a)	Anotar si la convivencia entre la madre se da en un ámbito cordial y de respeto o no.
39	Describa las relaciones del padre con el niño (a)	Anotar si la convivencia entre el padre se da en un ámbito cordial y de respeto o no.
40	Señale las relaciones de los padres hacia sus otros hijos	Anotar si la convivencia entre hijos se da en un ámbito cordial y de respeto o no.
41	Explique las relaciones de los hermanos con el niño (a)	Anotar si la convivencia entre los hermanos se da en un ámbito cordial y de respeto o no.
42	Describa las actividades socio-culturales y recreativas que comparten los padres con el niño (a)	Especificar las actividades recreativas/ culturales que se llevan a cabo en familia.
43	Señale quien cuida al niño (a) cuando no asiste a la Estancia	Anotar quien es la persona que cuida a la niña o niño en caso de no asistir a la Estancia para el Desarrollo Infantil.
44	¿Cómo es la relación del niño (a) con esa persona?	Indicar la relación que existe entre la niña y niño y la persona que lo cuida.
45	Señale con quien o quienes juega el niño (a)	Anotar el nombre de las personas y parentesco con las que juega la niña o niño.
46	Describa que actividades realiza la familia por las tardes	Indicar el tipo de actividades que realiza la familia de la niña o niño por las tardes.
47	Describa las actividades que realiza la familia en su tiempo libre	Indicar el tipo de actividades que realiza la familia de la niña o niño durante su tiempo libre.
48	Dieta alimenticia	Indicar en caso necesario, si la niña o niño está sujeto a una dieta alimenticia.
49	Desayuno	Anotar los alimentos que se le asignarán a la niña o niño durante el desayuno.
50	Comida	Anotar los alimentos que se le asignarán a la niña o niño durante la comida.
51	Cena y/o merienda	Anotar los alimentos que se le asignarán a la niña o niño durante la cena y/o merienda.
52	Zona (urbana, suburbana, rural)	Marcar con una "x" el paréntesis que corresponda.
53	Disposición de la vivienda (prestada, propia, rentada, hipotecada, a plazos u otro).	Marcar con una "x" el paréntesis que corresponda.
54	Materiales de construcción del inmueble	Indicar con que tipo de material de construcción está hecha la casa donde habita el niño (a).
55	¿Cuáles son los servicios con que cuenta la vivienda?	Indicar los servicios con que cuenta la vivienda donde habita la niña o niño.
56	Descripción de la vivienda	Describir como es la vivienda donde habita la niña o niño.
57	¿Qué tipo de servicios médicos tiene usted?	Marcar con una "x" el paréntesis que corresponda.
58	¿Con qué frecuencia acude al médico?	Indicar con qué frecuencia acude al médico la niña o niño.
59	Observaciones	Anotar las indicaciones que considere de importancia.
60	Entrevistado	Anotar nombre (s), apellido paterno y materno y asentar la firma del padre de la niña o niño.
61	Entrevistado	Anotar nombre (s), apellido paterno y materno y asentar la firma de la madre de la niña o niño.
62	Realizó	Anotar nombre (s), apellido paterno y materno y asentar la firma de la Trabajadora Social.





GOBIERNO DEL  
ESTADO DE MÉXICO

Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios  
Coordinación de Prestaciones y Seguridad Social



EL GRANDE **ISSSEMEX**

**AVISO DEL NIÑO(A) DE NUEVO INGRESO**

1/ Fecha del trámite: Toluca, México, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ del \_\_\_\_.

Al Personal Técnico y Docente.

2/ Me permito hacer de su conocimiento, que a partir del día \_\_\_\_ 3/ del mes de \_\_\_\_ del año en curso, 4/ el niño(a) \_\_\_\_\_ 5/ ha sido dado(a) de alta y asignado(a) a la Sala \_\_\_\_\_, 6/ con fecha de nacimiento \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ 7/ y horario de \_\_\_\_ am. a \_\_\_\_ pm.

Por lo que solicito integrarlo(a) a su lista de asistencia o concentrados respectivos.

Sin otro particular por el momento, reciban un cordial saludo.

Enterados:

8/ Pediatría (Nombre completo y firma)	9/ Psicología (Nombre completo y firma)	10/ Nutrición (Nombre completo y firma)
11/ Pedagogía (Nombre completo y firma)	12/ Responsable del Área Educativa (Nombre completo y firma)	13/ Responsable de Área de Banco de Leche (Nombre completo y firma)
14/ Responsable del Área de Trabajo Social (Nombre completo y firma)	15/ Responsable de la Dirección Vo. Bo. (Nombre completo y firma)	

40 000 071/16

**INSTRUCTIVO DE LLENADO**

<b>NOMBRE DEL FORMATO:</b> Aviso del Niño (a) de Nuevo Ingreso.		
<b>OBJETIVO:</b> Informar al personal docente de la Estancia para el Desarrollo Infantil, el ingreso de un niño (a) dado de alta.		
<b>CLAVE:</b> 40 000 071/16		
<b>DISTRIBUCIÓN Y DESTINATARIO:</b> Se realiza en original y lo archiva el personal docente.		
No.	Concepto:	Descripción:
1	Fecha del trámite:	Escribir día, mes y año en que se realiza el aviso de la niña o niño de nuevo ingreso.
2	Me permito hacer de su conocimiento, que a partir del día	Indicar día en el que la niña o niño ha sido de alta.
3	Del mes de _____ del año en curso	Indicar mes y año en curso en que la niña o niño ha sido dado de alta.

4	El niño (a)	Escribir nombre (s), apellido paterno y materno de la niña o niño.
5	Ha sido dado (a) de alta y asignado (a) a la Sala	Anotar el nombre completo de la sala asignada de la niña o niño.
6	Con fecha de nacimiento	Anotar día, mes y año de nacimiento de la niña o niño.
7	Horario de _____ am a _____ pm	Especificar hora de entrada y salida que se le establece a la niña o niño.
8	Pediatría	Escribir nombre (s), apellido paterno y materno y asentar la firma del responsable del área de Pediatría.
9	Psicología	Escribir nombre (s), apellido paterno y materno y asentar la firma del responsable del área de Psicología.
10	Nutriología	Escribir nombre (s), apellido paterno y materno y asentar la firma del responsable del área de Nutriología.
11	Pedagogía	Escribir nombre (s), apellido paterno y materno y asentar la firma del responsable del área de Pedagogía.
12	Responsable del Área Educativa	Escribir nombre (s), apellido paterno y materno y asentar la firma del responsable del Área Educativa.
13	Responsable del Área de Banco de Leche	Escribir nombre (s), apellido paterno y materno y asentar la firma del responsable del Área de Banco de Leche.
14	Responsable del Área de Trabajo Social	Escribir nombre (s), apellido paterno y materno y asentar la firma del responsable del área de Trabajo Social.
15	Responsable de la Dirección Vo. Bo.	Escribir nombre (s), apellido paterno y materno y asentar la firma del responsable de la Dirección dando Vo.Bo.

<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE ESTANCIAS PARA EL DESARROLLO INFANTIL DEL ISSEMYM</b>	Edición: Primera
	Fecha: Junio de 2016
	Código: 203F41202 / 02
	Página:

**NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:**

**Atención Asistencial, Educativa y Médica a Niñas y Niños Inscritos en las Estancias para el Desarrollo Infantil del ISSEMyM.**

**OBJETIVO:**

Mantener el bienestar y promover el desarrollo integral de niñas y niños inscritos en las Estancias para el Desarrollo Infantil, mediante la atención asistencial, educativa y médica correspondiente.

**ALCANCE:**

Aplica a los servidores públicos adscritos a las Estancias para el Desarrollo Infantil que brindan la atención asistencial, educativa y médica a niñas y niños inscritos en las Estancias del ISSEMyM.

**REFERENCIAS:**

- **Ley General de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil.** Capítulo I, Artículos del 1 al 8, Capítulo II, Artículos del 9 al 13, Capítulo III, Artículos del 14 al 20, Capítulo IV, Artículo 21, Fracción I, Artículo 22, Fracción I, II, III, V, IX y XI, Artículo 23, Fracción I, II, III, IV, VII y IX. Diario Oficial de la Federación, 24 de octubre de 2011.
- **Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado de México y Municipios.** Título Primero, Capítulo Único, Artículo 11, Título Cuarto, Capítulo Único, Artículo 156, Fracción I. Gaceta del Gobierno, 3 de enero del 2002.
- **Reglamento de la Ley General de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil.** Diario Oficial de la Federación, 22 de agosto de 2012.
- **Reglamento Interno de las Estancias para el Desarrollo Infantil del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios.** Capítulo Quinto, Artículos del 23 al 28, Capítulo Sexto, Artículo 29. Gaceta del Gobierno, 8 de octubre de 2012.
- **Manual General de Organización del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios.** Apartado VII Objetivo y Funciones por Unidad Administrativa, 203F41202, Departamento de Centros Asistenciales. Gaceta del Gobierno, 25 de junio de 2015.
- **Manual de Organización Tipo "Estancias para el Desarrollo Infantil".** Apartado VII. Objetivo y Funciones por Área, 203F4-EDI 1010 Área de Pediatría, 203F4-EDI020 Área de Pedagogía, 203F4-EDI030 Área de Psicología, 203F4-EDI040 Área de Odontología, 203F4-EDI050 Área de Nutrición, 203F4-EDI060 Área de Trabajo Social. Gaceta del Gobierno, 13 de marzo de 2013.

**RESPONSABILIDADES:**

Las Estancias para el Desarrollo Infantil adscritas al Departamento de Centros Asistenciales del ISSEMyM son las responsables de brindar los servicios y la atención asistencial, educativa y médica que ofrece el Instituto a hijas e hijos de los derechohabientes.

**El Pediatra del Área Médica de la Estancia para el Desarrollo Infantil deberá:**

- Realizar la exploración médica básica de entrada a niñas y niños.
- Determinar si presenta síntomas de enfermedad.
- Requisar formato de "Reporte Médico de No Admisión del Niño (a) a la Estancia para el Desarrollo Infantil" y firmarlo.
- Extender receta y solicitud de interconsulta.
- Complementar "Solicitud de Interconsulta" y "Hoja de Referencia".
- Requisar "Solicitud de Administración de Medicamentos" y obtener firma del padre, madre o tutor.

**La Enfermera del Área Médica de la Estancia para el Desarrollo Infantil deberá:**

- Realizar la exploración médica básica de entrada a niñas y niños.
- Determinar si presenta síntomas de enfermedad.
- Requisar formato de "Reporte Médico de No Admisión del Niño (a) a la Estancia para el Desarrollo Infantil".
- Organizar la ministración de medicamentos, con base a la "Solicitud de Ministración de Medicamentos", a las niñas y los niños.
- Dar seguimiento al tratamiento del infante hasta su conclusión.
- Recabar fichas de ingreso de salas lactantes, maternales y preescolares.

**El Personal Docente de la Estancias para el Desarrollo Infantil deberá:**

- Registrar las fichas en "Control Diario de Niños (as) en Observación o Tratamiento Médico Maternal/Preescolar" y firmarlo.
- Registrar asistencia de las niñas y los niños, recibidos, en lista de asistencia.
- Preparar a las niñas y los niños para el desayuno y proporcionar las raciones del menú del día.
- Llevar a cabo los programas asistenciales y educativos.
- Realizar actividades para el desarrollo integral, basados en los manuales y guías de trabajo.
- Supervisar a las niñas y los niños durante su permanencia en la Estancia para el Desarrollo Infantil.
- Preparar a las niñas y los niños para la comida del medio día y proporcionar las raciones del menú del día y las fórmulas lácteas.
- Preparar a las niñas y los niños para su salida.
- Entregar a la niña o el niño al padre, madre o tutor y dar indicaciones.

**Los Médicos Especialistas (Pediatra, Odontólogo o Psicólogo) deberán:**

- Atender a la niña o el niño conforme a su guía correspondiente.

**El Vigilante de la Estancias para el Desarrollo Infantil deberá:**

- Verificar la credencial de identificación y permitir el acceso a la Estancia para el Desarrollo Infantil al padre de familia, tutor o persona autorizada.

**DEFINICIONES:**

<b>Áreas de Especialidad:</b>	Instancias que brindan servicios médicos, de nutrición y educativo a las niñas y los niños inscritos en la Estancias para el Desarrollo Infantil y se consideran las siguientes: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Área de Pediatría.</li> <li>- Área de Psicología.</li> <li>- Área de Odontología.</li> <li>- Área de Nutrición.</li> <li>- Área de Pedagogía.</li> </ul>
<b>Estancia Infantil:</b>	Unidades administrativas del Instituto que ofrecen atención asistencial, educativa y médica, en los niveles: lactantes, maternal y preescolar, que se proporcionan a infantes de tres meses a cinco años con once meses de edad.
<b>Evaluación Diagnóstica:</b>	Constancia médica expedida por el médico especialista del Instituto, que precisa el estado general de salud, tipo y grado de limitaciones físicas, mentales, intelectuales o sensoriales, ya sea de naturaleza permanente o temporal, que limita la capacidad de ejercer una o más actividades esenciales de la vida diaria.
<b>Filtro de Entrada:</b>	Revisión básica diaria que realiza personal del área médica, para identificar las condiciones físicas en las que ingresan las niñas y los niños a la Estancia para el Desarrollo Infantil.
<b>Personal Docente:</b>	Se integra por Educadoras, Puericultoras y Auxiliares Educativas.

**INSUMO:**

- Niñas y niños inscritos en las Estancias para el Desarrollo Infantil.

**RESULTADOS:**

- Atención asistencial, educativa y médica brindada a niñas y niños.

**INTERACCIÓN CON OTROS PROCEDIMIENTOS:**

- Inscripción y Reinscripción de Niñas y Niños en las Estancias para el Desarrollo Infantil del ISSEMyM.
- Atención Médica de Especialidad(Unidad Médica).

**POLÍTICAS:**

1. En caso de que el padre, madre o tutor no acuda a recoger a la niña o el niño, posterior al horario establecido en el que las Estancias para el Desarrollo Infantil terminen sus actividades, las Directoras de las mismas deberán dar aviso al Ministerio Público de dicho acto y depositarán al menor en el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia Estatal o Municipal que corresponda por su domicilio.
2. En caso de que la niña o el niño sea canalizado a interconsulta en la clínica de especialidad correspondiente, el Pediatra del Área Médica de las Estancias para el Desarrollo Infantil solicitarán al padre, madre o tutor el resumen clínico del diagnóstico o, en su defecto, la receta médica, derivada de la interconsulta, para que su hija o hijo pueda ingresar a la estancia.
3. El Área Médica de la Estancia para el Desarrollo Infantil deberá revisar los síntomas de enfermedad de la niña o el niño y, en caso de presentar fiebre, vómito o diarrea determinar que no sea aceptado en la Estancia para el Desarrollo Infantil, para prevenir alguna enfermedad infectocontagiosa.
4. En caso de que el padre, madre o tutor no acuda a la Estancia para el Desarrollo Infantil por su hija o hijo en el horario establecido, el personal docente deberá realizar actividades lúdicas hasta la llegada del padre o tutor, siempre y cuando no rebase el horario del servicio.
5. En caso de que la niña o niño durante su permanencia en las Estancias para el Desarrollo Infantil presente alguna enfermedad, la Trabajadora Social deberá comunicarse vía telefónica con el padre, madre o tutor e informar el estado de salud de la niña o el niño y solicitar que acuda a la brevedad por él infante.
6. El vigilante o el personal docente canalizará al padre, madre o tutor al área de trabajo social o a la dirección de la estancia para solicitar la autorización de salida de la niña o el niño, cuando no presente la credencial de identificación para tal efecto.
7. El padre, madre o tutor del infante en edad preescolar, deberá dejar a su hija o hijo en la entrada de la Estancia para el Desarrollo Infantil del ISSEMyM, una vez que le entregan la ficha verde a la niña o al niño para su ingreso.

**DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO:**

Atención Asistencial, Educativa y Médica a Niñas y Niños Inscritos en las Estancias para el Desarrollo Infantil.

No.	PUESTO / UNIDAD ADMINISTRATIVA	ACTIVIDAD
		Viene del procedimiento: Inscripción y Reinscripción de Niños y Niñas en las Estancias para el Desarrollo Infantil del ISSEMyM, operación 56.
1	Padre, Madre o Tutor	En la fecha establecida para el inicio, acude a la Estancia con su hija o hijo y muestra al oficial de vigilancia credencial de identificación, ingresa, y se presenta en el filtro de entrada con el pediatra y/o enfermera del área médica.
2	Pediatra y/o Enfermera del Área Médica de las Estancias para el Desarrollo Infantil	Recibe a la niña o el niño, realiza la exploración médica básica para su entrada, revisa garganta y estómago, pregunta si presenta algún malestar el infante y determina: ¿La niña o el niño presenta síntomas de enfermedad?
3	Pediatra y/o Enfermera del Área Médica de las Estancias para el Desarrollo Infantil	La niña o el niño no presenta síntomas de enfermedad. Extrae ficha verde de su archivo, si es preescolar la entrega a la niña o niño y si es lactante o maternal la entrega al padre, madre o tutor para su ingreso a la Estancia, en su caso, la enfermera espera medio día para solicitar las fichas de ingreso en la sala.
4	Padre, Madre o Tutor	Recibe ficha verde, ingresa a la sala y entrega ficha y pañalera al personal docente, se retira y espera horario de salida. Se conecta con la operación número 15 y 25.
5	Niña o Niño	Recibe ficha verde, se dirige a su sala con el personal docente y entrega ficha de ingreso. Se conecta con la operación número 15.

- |    |  |   |
|----|--|---|
| 6  | Pediatra y/o Enfermera del Área Médica de la Estancias para el Desarrollo Infantil | La niña o el niño si presenta síntomas de enfermedad.<br>Informa al padre, madre o tutor que no se admitirá a la niña o niño por su estado de salud, requisita formato de "Reporte Médico de No Admisión del Niño (a) a la Estancia para el Desarrollo Infantil", lo firma, obtiene firmas del padre, madre o tutor, del Médico Responsable y de la Directora de la Estancia Infantil y lo resguarda.   |
| 7  | Padre, Madre o Tutor   | Se entera de que no puede ingresar su hija o hijo a la Estancia por su estado de salud y solicita consulta para su hija o hijo al pediatra.   |
| 8  | Pediatra del Área Médica de la Estancia para el Desarrollo Infantil                | Proporciona consulta, extiende receta e informa al padre, madre o tutor el padecimiento e indicaciones a seguir durante la recuperación de la niña o el niño.<br>En caso de que sea necesario ser valorado por un especialista, complementa la "Solicitud de Interconsulta" en original y copia, así como la "Hoja de Referencia" en original y copia a la especialidad necesaria, entrega originales al padre, madre o tutor y le indica presentar el resumen clínico del diagnóstico o receta médica correspondiente que resulte de la consulta con el especialista, obtiene acuse de recibo en copias y archiva. |
| 9  | Padre, Madre o Tutor   | Recibe receta o, en su caso, "Solicitud de Interconsulta" y "Hoja de Referencia", se retira con su hija o hijo y acude a surtir la receta o a la interconsulta correspondiente.<br>Se conecta al procedimiento inherente a la Atención Médica de Especialidad (Unidad Médica).  |
| 10 | Padre, Madre o Tutor   | Recuperado su hija o hijo, acude a la estancia, muestra al oficial de vigilancia credencial de identificación, ingresa y se presenta en el filtro de entrada con el pediatra y, en su caso, entrega resumen clínico del diagnóstico o receta médica y medicamentos.   |
| 11 | Pediatra del Área Médica de la Estancias para el Desarrollo Infantil               | Recibe resumen clínico del diagnóstico o receta médica y medicamentos, requisita el formato "Solicitud de Ministración de Medicamentos", obtiene firma del padre, madre o tutor, extrae ficha amarilla de su archivo y entrega a la niña o al niño o, en caso de lactante o maternal, lo entrega al padre, madre o tutor, entrega la "Solicitud de Ministración de Medicamentos" a la enfermera para su seguimiento junto con la receta médica y medicamentos y archiva el resumen clínico del diagnóstico en el expediente de la niña o del niño.  |
| 12 | Padre, Madre o Tutor / Infante   | Recibe ficha de ingreso amarilla, ingresa a la sala y entrega ficha y pañalera al personal docente, se retira y espera horario de salida.<br>Se conecta a la operación número 15 y 25.  |
| 13 | Niña o Niño  | Recibe ficha amarilla y se dirige a su sala con el personal docente y entrega su ficha de ingreso.<br>Se conecta a la operación número 15.  |
| 14 | Enfermera del Área Médica de la Estancias para el Desarrollo Infantil              | Recibe receta médica y medicamentos, revisa la caducidad y "Solicitud de Ministración de Medicamentos", retiene y espera medio día para solicitar las fichas.<br>Se conecta a la operación número 20.   |
| 15 | Personal Docente de la Estancias para el Desarrollo Infantil                       | Recibe a las niñas y los niños y fichas de ingreso, registra las fichas en formato "Control Diario de Niños (as) en Observación o Tratamiento Médico Maternal/Preescolar", lo firma y resguarda junto con las fichas de ingreso.  |
| 16 | Personal Docente de la Estancias para el Desarrollo Infantil                       | Extrae de su archivo lista de asistencia y registra asistencia diaria de las niñas y los niños recibidos y archiva.<br>Prepara a las niñas y los niños para el desayuno, y conforme a su edad, les proporciona las raciones del menú del día y las fórmulas lácteas conforme a las guías de trabajo de: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Preparación y Entrega de Alimentos y,</li> <li>- Preparación de Fórmulas Lácteas en Banco de Leche.</li> </ul>   |
| 17 | Personal Docente de la Estancia para el Desarrollo Infantil                        | Al término del desayuno, lleva a cabo los programas asistenciales y educativos determinados para cada ciclo escolar, realiza actividades para el desarrollo integral basados en programas y guías de trabajo de:  |

- Atención Educativa a niñas y niños en Edad Lactante,
- Atención Educativa a niñas y niños en Maternal,
- Atención Educativa a niñas y niños en Preescolar.

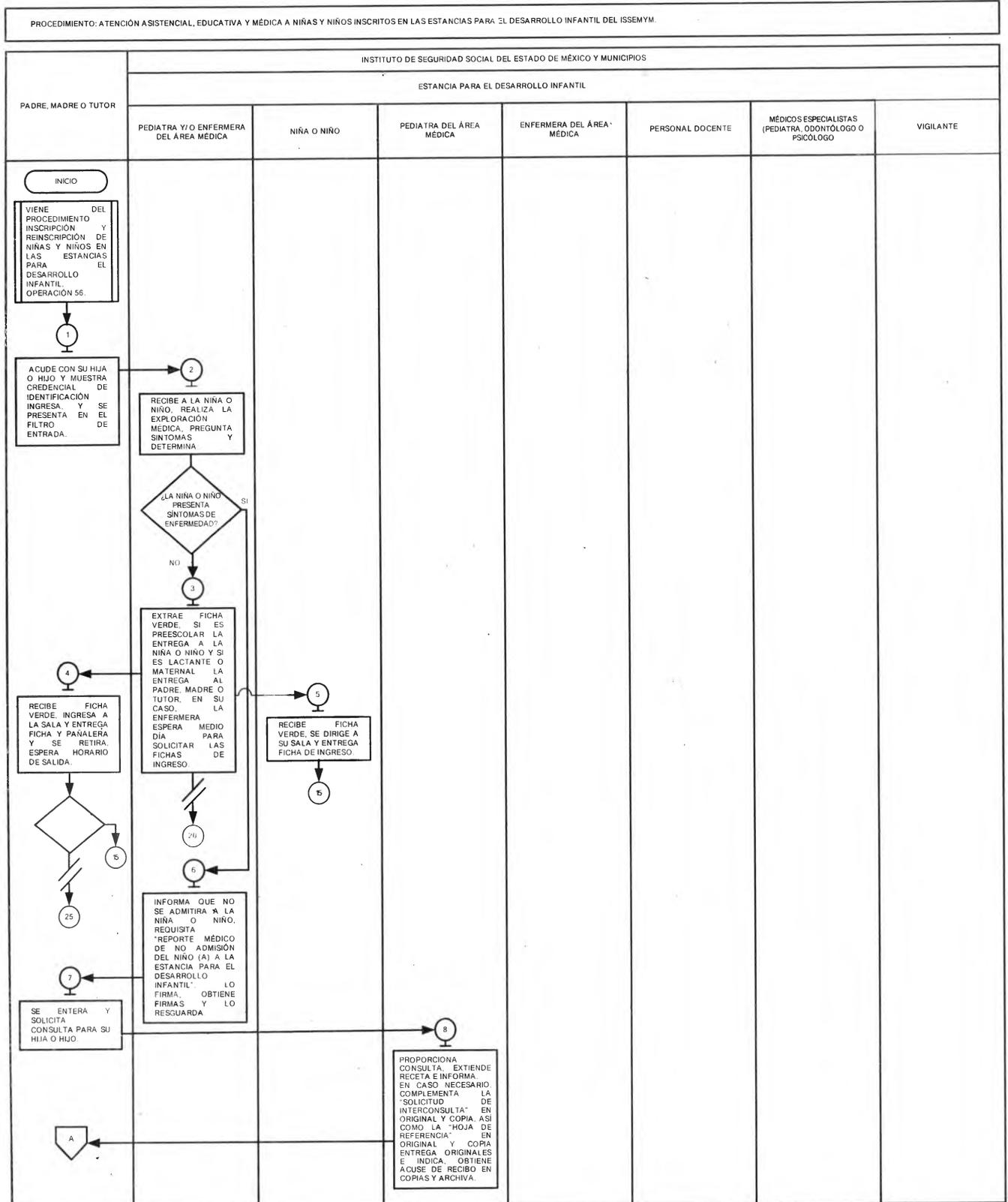
Supervisa a las niñas y niños durante su permanencia en la Estancias para el Desarrollo Infantil y, en caso de que una niña o niño presente algún problema de salud, de conducta o de salud bucal lo canaliza con el médico especialista correspondiente para que sea atendido.

- |    |   |   |
|----|---|---|
| 18 | Médicos Especialistas (Pediatra, Odontólogo o Psicólogo)              | <p>Recibe a la niña o al niño y atiende conforme a su guía correspondiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Atención Pediátrica.</li> <li>- Atención Odontológica.</li> <li>- Atención Psicológica.</li> </ul> <p>Posteriormente lo canalizan con el personal docente para que continúe con sus actividades normales.</p>  |
| 19 | Personal Docente de la Estancia para el Desarrollo Infantil           | <p>Recibe a la niña o al niño y continúa con las actividades educativas hasta mediodía. Espera a que la enfermera acuda a recoger las fichas.</p>   |
| 20 | Enfermera del Área Médica de la Estancias para el Desarrollo Infantil | <p>Antes del mediodía acude a cada una de las salas y solicita al personal docente las fichas de ingreso.</p>   |
| 21 | Personal Docente de la Estancias para el Desarrollo Infantil          | <p>Se entera de la solicitud y le entrega las fichas de ingreso y le solicita firma en el "Control Diario de Niños (as) en Observación o Tratamiento Médico Maternal/Preescolar".</p>   |
| 22 | Enfermera del Área Médica de la Estancias para el Desarrollo Infantil | <p>Recibe fichas de ingreso y firma de recibido en el "Control Diario de Niños (as) en Observación o Tratamiento Médico Maternal/Preescolar", y/o en su caso, organiza la ministración de medicamentos con base en la "Solicitud de Ministración de Medicamentos", se los proporciona a las niñas y niños dando seguimiento a su tratamiento hasta su conclusión, archiva fichas y "Solicitud de Administración de Medicamentos".</p>   |
| 23 | Personal Docente de la Estancia para el Desarrollo Infantil           | <p>Recibe el "Control Diario de Niños (as) en Observación o Tratamiento Médico Maternal/Preescolar", al finalizar las actividades del día, prepara a las niñas y niños para la comida del medio día, conforme a su edad, proporcionan las raciones del menú del día y las fórmulas lácteas, conforme a las guías de trabajo de:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Preparación y Entrega de Alimentos y,</li> <li>- Preparación de Fórmulas Lácteas en Banco de Leche.</li> </ul> |
| 24 | Personal Docente de la Estancia para el Desarrollo Infantil           | <p>Al término de sus alimentos de medio día prepara a las niñas y a los niños para su salida, extrae "Hoja de Control de Entrega de Niños, Lactante, Maternal y Preescolar" previamente requisitada y esperan a que el padre, madre o tutor acuda a recogerlo en el horario establecido.</p>  |
| 25 | Padre, Madre o Tutor  | <p>En el horario establecido, acude a la Estancia para el Desarrollo Infantil, presenta la credencial de identificación de la niña o niño otorgada por la estancia, al vigilante de la estancia infantil.</p>   |
| 26 | Vigilante de la Estancias para el Desarrollo Infantil                 | <p>Recibe al padre, madre o tutor, verifica la credencial de identificación y le permite el acceso.</p>   |
| 27 | Padre, Madre o Tutor  | <p>Ingresa a la Estancia, acude a la sala correspondiente, presenta credencial de identificación al personal docente.</p>   |
| 28 | Personal Docente de la Estancias para el Desarrollo Infantil          | <p>Recibe al padre, madre o tutor, verifica credencial de identificación, le entrega a su hija o hijo, le da indicaciones correspondientes y le solicita firma de que le se le entrego su hija o hijo en el formato "Hoja de Control de Entrega de Niños, Lactante, Maternal y Preescolar".</p>   |
| 29 | Padre, Madre o Tutor  | <p>Recibe a su hija o hijo, se entera de las indicaciones, firma de enterada o enterado en el formato "Hoja de Control de Entrega de Niños, Lactante, Maternal y Preescolar", la devuelve y se retira.</p>  |

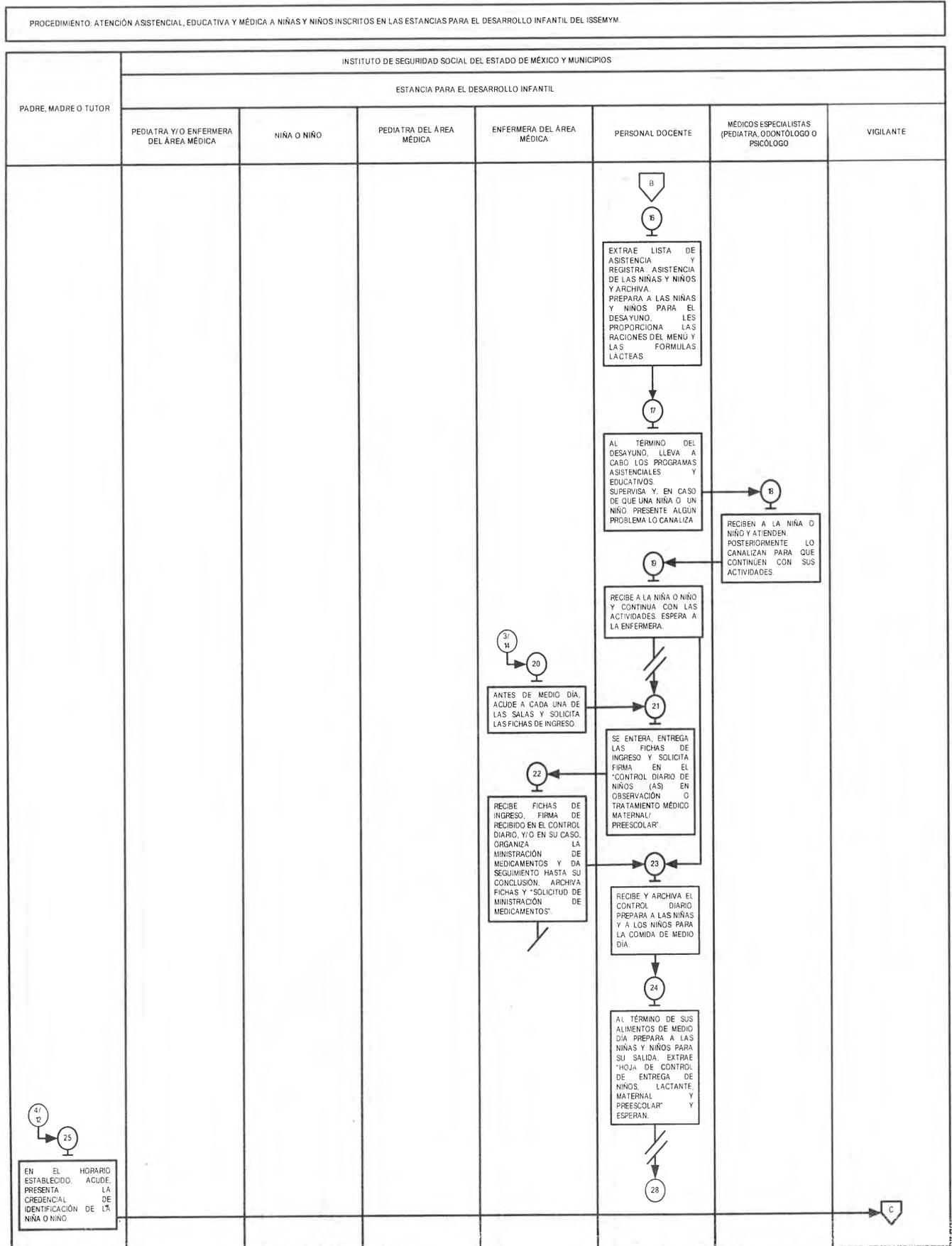
30 Personal Docente de la Estancia para el Desarrollo Infantil

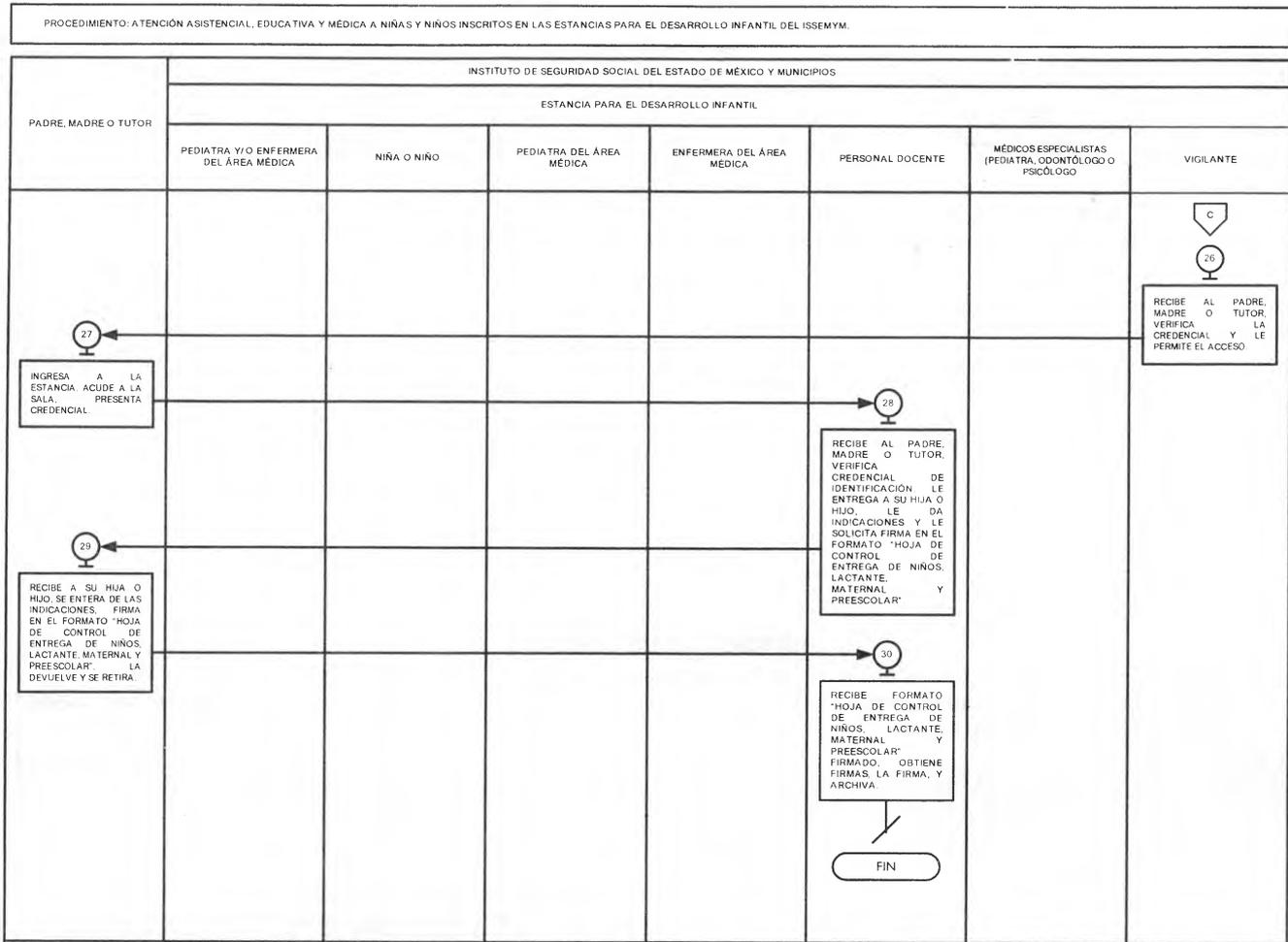
Recibe formato "Hoja de Control de Entrega de Niños, Lactante, Maternal y Preescolar" firmado, obtiene firma del responsable de área y de la Directora, la firma, y archiva.

**DIAGRAMACIÓN:**









**MEDICIÓN:**

Indicadores para medir la eficiencia para la atención asistencial, educativa y médica de la Estancia para el Desarrollo Infantil:

$$\frac{\text{Número de niñas y niños que reciben atención asistencial, educativa y médica mensualmente en la estancia infantil}}{\text{Número de niñas y niños inscritos que asisten mensualmente a la estancia infantil}} \times 100 =$$

Porcentaje de niñas y niños atendidos mensualmente en la Estancia para el Desarrollo Infantil.

**REGISTROS DE EVIDENCIA:**

La asistencia de las niñas y niños en el horario de entrada y salida de la Estancia para el Desarrollo Infantil queda registrada en la lista de asistencia y en la "Hoja de Control de Entrega de Niños, Lactante, Maternal y Preescolar" que resguarda el Personal Docente para su control.

El motivo del no ingreso de las niñas y niños a las Estancias para el Desarrollo Infantil o que fueron canalizados a interconsulta queda registrado en el "Reporte Médico de No Admisión del Niño (a) a la Estancia para el Desarrollo Infantil", el cual se integra en el expediente de la niña o del niño para control y consulta.

**FORMATOS E INSTRUCTIVOS:**

Formato	Clave
Reporte Médico de No Admisión del Niño (a) a la Estancia para el Desarrollo Infantil	40 000 030 / 16
Solicitud de Interconsulta	00 044/16
Hoja de Referencia	30 000 058 / 16
Solicitud de Ministración de Medicamentos	40 000 031 / 16
Control Diario de Niños (as) en Observación o Tratamiento Médico Maternal/Preescolar	40 000 152 / 16
Hoja de Control de Entrega de Niños, Lactante, Maternal y Preescolar	40 000 139 / 16



**INSTRUCTIVO DE LLENADO**

**NOMBRE DEL FORMATO:** Solicitud de Interconsulta

**OBJETIVO:** Registrar los datos clínicos que presenta e la niña o niño después de recibir atención médica con el propósito de referirlo para continuar su tratamiento en una unidad médica.

**CLAVE:** 30 000 044/16

**DISTRIBUCIÓN Y DESTINATARIO:** Se elabora en original y copia, el original se entrega al padre, madre o tutor, la copia queda archivada en el área médica de la Estancia para el Desarrollo Infantil.

No.	Concepto	Descripción
1	Fecha	Anotar el día, mes y año en que se recibe el paciente para su atención médica.
2	Folio	Anotar el folio para dar seguimiento a la referencia de pacientes atendidos.
3	Nombre completo de la unidad médica	Anotar el nombre completo de la unidad médica que atenderá al paciente.
4	Servicio	Anotar el nombre del servicio específico al cual se refiere al paciente.
5	Nombre completo del paciente	Anotar nombre (s), apellido paterno y materno del paciente.
6	Clave ISSEMyM	Anotar la clave ISSEMYM completa del paciente que se contra refiere.
7	Nombre completo del médico	Anotar nombre (s), apellido paterno y materno del médico.
8	Clave del médico	Anotar la clave del médico que solicita el examen de laboratorio y/o gabinete.
9	Solicitud de inter consulta al servicio de (especialidad)	Anotar el nombre de la especialidad.
10	Urgente	Anotar una "x" si la consulta requerida por el paciente es urgente.
11	Ordinario	Anotar una "x" si la consulta requerida por el paciente es ordinaria.
12	No. Cama	Anotar el número de cama en la que se encuentre el paciente.
13	Diagnóstico	Anotar el nombre del padecimiento con el que se recibió para atención medica al paciente.
14	El paciente tiene estudios	Anotar "x" en el cuadro que corresponda el estudio que el médico tratante da al paciente.
15	Firma del médico	Asentar firma del médico.
16	Fecha de próxima cita en este servicio	Anotar el día, mes y año de la próxima consulta.



GOBIERNO DEL ESTADO DE MÉXICO

Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios

Coordinación de Servicios de Salud



GRANDE ISSEMYM

FOLIO

**HOJA DE REFERENCIA**

<input checked="" type="checkbox"/> PRIMERA VEZ <input type="checkbox"/> SUBSECUENTE		<input type="checkbox"/> URGENTE <input type="checkbox"/> PRIORITARIA <input type="checkbox"/> ORDINARIA	
3/ ATENCIÓN		4/ FECHA DE ENVÍO	
37/ NOMBRE COMPLETO DEL PACIENTE		5/ CLAVE ISSEMyM	6/ FECHA DE ENVÍO
7/ NOMBRE COMPLETO DE LA UNIDAD MÉDICA QUE REFIERE		8/ DIAGNÓSTICO DE ENVÍO (REGISTRAR CLAVE (CIE-10) Y NOMBRE)	
9/ NOMBRE COMPLETO DE LA UNIDAD MÉDICA A LA QUE SE ENVÍA		10/ NOMBRE DEL SERVICIO MÉDICO	
11/ MOTIVO DE ENVÍO, FUNDAMENTAR LA(S) CAUSA(S) POR LA(S) CUAL(ES) SE SOLICITA LA ATENCIÓN DEL PACIENTE EN LA UNIDAD MÉDICA DE REFERENCIA			
12/ RESUMEN CLÍNICO			
13/ TELÉFONO(S) DÓNDE SE PUEDE LOCALIZAR AL PACIENTE (PARTICULAR, MÓVIL, TRABAJO, VECINOS)			
14/ NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL MÉDICO TRATANTE QUIEN ENVÍA (EN CASO DE TENER ESPECIALIDAD, ESPECIFIQUE)		15/ NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL DIRECTOR QUE AUTORIZA	
16/ COMENTARIOS DEL JEFE DEL SERVICIO Y/O INDICACIONES PARA EL TRATAMIENTO		17/ DECISIÓN	
		18/ FECHA	
19/ ESTUDIOS AUXILIARES Y DE DIAGNÓSTICO QUE REQUIERE EL PACIENTE		20/ NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL JEFE DEL SERVICIO MÉDICO	

**INSTRUCTIVO DE LLENADO**
**NOMBRE DEL FORMATO:** Hoja de Referencia

**OBJETIVO:** Registrar los datos personales de la niña o niño, así como un resumen clínico del motivo de la referencia.

**CLAVE:** 30 000 058/16

**DISTRIBUCIÓN Y DESTINATARIO:** Se genera en original y copia, la original se entrega al padre, madre o tutor y la copia queda resguardada en el área médica de la Estancia para el Desarrollo Infantil del ISSEMyM.

No.	Concepto:	Descripción:
1	Primera vez Subsecuente	Seleccionar con una "x" el recuadro que especifique el tipo de consulta otorgada para la referencia.
2	Atención:	Seleccionar con una "x" el recuadro correspondiente a la primacía de la referencia; entendiendo que ordinaria, se otorgará la cita cuando haya lugar; prioritaria, se agendará dentro de un periodo máximo de quince días y urgente se atenderá de forma inmediata, (considerando este rubro únicamente para casos de urgencia real).
3	Nombre completo del paciente	Anotar nombre (s), apellido paterno y materno del paciente.
4	Fecha de nacimiento	Escribir con número el día, mes y los cuatro dígitos del año de nacimiento del paciente.
5	Clave ISSEMyM	Anotar los seis dígitos de la clave del derechohabiente y el guion del que se trate, con números claros y sin enmendaduras.
6	Fecha de envío	Escribir con letra legible la fecha en que se elabora el formato de referencia.
7	Nombre completo de la unidad médica que refiere	Anotar el nombre completo de la unidad médica que refiere al paciente.
8	Diagnóstico de envío (registrar clave CIE-10 y nombre)	Especificar el diagnóstico que motiva la referencia del paciente y a su vez registrarlo de acuerdo a la clasificación internacional de enfermedades CIE-10 y el nombre.
9	Nombre completo de la unidad médica a la que se envía	Anotar nombre completo de la unidad médica receptora, en la que será atendido el paciente.
10	Nombre del servicio médico	Especificar el servicio o área a la que se está refiriendo al paciente.
11	Motivo de envío, fundamentar la(s) causa(s) por las cuales se solicita la atención del paciente en la unidad médica de referencia	Especificar claramente la causa que motiva el envío del paciente.
12	Resumen Clínico	Escribir de manera breve y concisa los datos clínicos más relevantes del caso.
13	Teléfono(s) donde se pueda localizar al paciente (particular, móvil, trabajo, vecinos)	Anotar el número telefónico con lada del paciente, ya sea de su domicilio o trabajo. (en caso necesario puede ser el teléfono de algún vecino o pariente donde se le pueda localizar).
14	Nombre completo y firma del médico tratante quien envía (en caso de tener especialidad especifique)	Anotar el nombre y apellidos del médico que otorga la atención y que autoriza la referencia, especificando si se trata de un médico especialista.
15	Nombre completo y firma del directivo que autoriza	Anotar el nombre y apellidos del directivo que autoriza la referencia.
16	Comentarios, jefe de servicio y/o indicaciones para el tratamiento	Anotar los comentarios pertinentes relativos al caso por parte del jefe de servicio, señalando las indicaciones procedentes para la atención del paciente.
17	Decisión	Escribir la decisión de autorizar o rechazar el formato de referencia (este espacio lo llena la unidad médica receptora de la referencia).
18	Fecha	Anotar el día, mes y los cuatro dígitos del año de la recepción del formato de referencia. (Este espacio lo llena la unidad médica receptora de la referencia).
19	Estudios auxiliares que requiere el paciente.	Describir los estudios de laboratorio y/o gabinete que requiere el paciente referido. (Este espacio lo llena la unidad médica receptora de la referencia).
20	Nombre completo y firma del Jefe de Servicio Médico	Registrar nombre (s), apellido paterno y materno y firma del jefe de servicio que autoriza la recepción del paciente referido.







Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios  
Coordinación de Prestaciones y Seguridad Social



**CONTROL DIARIO DE NIÑOS(A)S EN OBSERVACIÓN O TRATAMIENTO MÉDICO  
MATERNAL / PREESCOLAR**

2/ CICLO ESCOLAR: 20__ 20__		1/ FECHA (DÍA, MES, AÑO) / /
3/ SALA:	4/ GRUPO:	
5/ NOMBRE COMPLETO DE LA EDUCADORA:		
6/ NOMBRE COMPLETO DE LA ASISTENTE EDUCATIVA:		
7/ NOMBRE COMPLETO DE LOS NIÑOS EN TRATAMIENTO MÉDICO (FICHA AMARILLA):		
1-		
2-		
3-		
4-		
5-		
6-		
7-		
8-		
9-		
10-		
11-		
12-		
13-		
14-		
15-		
16-		
17-		
18-		
19-		
20-		
TOTAL		

8/ ASISTENTE EDUCATIVA

9/ Vo. Bo. EDUCADORA

10/ ENFERMERA

(NOMBRE COMPLETO Y FIRMA)

(NOMBRE COMPLETO Y FIRMA)

(NOMBRE COMPLETO Y FIRMA)

40 000 152/16

**INSTRUCTIVO DE LLENADO**

**NOMBRE DEL FORMATO:** Control Diario de Niños (as) en Observación o Tratamiento Médico Maternal/ Preescolar.

**OBJETIVO:** Registrar las fichas de las niñas y niños para verificar si están en tratamiento médico.

**CLAVE:** 40 000 152/16

**DISTRIBUCIÓN Y DESTINATARIO:** Se genera en original y lo archiva el personal docente de la Estancia para el Desarrollo Infantil.

No.	Concepto	Descripción
1	Fecha (día, mes y año)	Indicar día, mes y año en que se elabora el control diario de las niñas y niños en observación o tratamiento médico maternal/ preescolar.
2	Ciclo escolar 20__ 20__	Anotar el ciclo escolar.
3	Sala	Anotar nombre completo de la sala.
4	Grupo	Anotar el grupo.
5	Nombre completo de la Educadora	Anotar nombre (s), apellido paterno y materno de la Educadora.
6	Nombre completo de la Asistente Educativa	Anotar nombre (s), apellido paterno y materno de la Asistente Educativa.
7	Nombre completo de los niños en tratamiento médico (ficha amarilla)	Anotar nombre (s), apellido paterno y materno de las niñas y niños en tratamiento médico.
8	Asistente Educativa	Anotar nombre (s), apellido paterno y materno y asentar la firma de la Asistente Educativa.
9	Vo. Bo. Educadora	Anotar nombre (s), apellido paterno, materno y asentar la firma de visto bueno de la Educadora.
10	Enfermera	Anotar nombre (s), apellido paterno, materno y asentar la firma de la Enfermera.

<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE ESTANCIAS PARA EL DESARROLLO INFANTIL DEL ISSEMYM</b>	Edición: Primera
	Fecha: Junio de 2016
	Código: 203F41202 / 03
	Página:

**NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:**

**Aplicación de las Cuotas y Aportaciones en Sistema de Nómina Glink, SIIP y PRISMA por el Servicio que se Brinda en las Estancias para el Desarrollo Infantil del ISSEMYM.**

**OBJETIVO:**

Garantizar el cobro a los derechohabientes del importe correspondiente por el servicio que brindan las Estancia para el Desarrollo Infantil del ISSEMYM, mediante la aplicación de las cuotas y aportaciones en los sistemas correspondientes.

**ALCANCE:**

Aplica a los servidores públicos de la Administración de la Estancia Infantil, así como a los adscritos al Departamento de Centros Asistenciales que realizan los descuentos de cuotas y aportaciones en nómina por el servicio que brindan las Estancias para el Desarrollo Infantil.

**REFERENCIAS:**

- **Reglamento Interno de las Estancias para el Desarrollo Infantil del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios**, Capítulo Séptimo, Artículos del 30 al 34, Gaceta del Gobierno, 8 de octubre de 2012.
- **Manual General de Organización del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios**. Apartado VII Objetivo y Funciones por Unidad Administrativa, 203F41202, Departamento de Centros Asistenciales, Gaceta del Gobierno, 25 de junio de 2015.
- **Acuerdo ISSEMYM/1666/011**, 2 de septiembre de 2014.

**RESPONSABILIDADES:**

El Departamento de Centros Asistenciales es la unidad administrativa responsable de la aplicación de cuotas y aportaciones por la prestación de los servicios en las estancias infantiles.

**El Jefe del Departamento de Centros Asistenciales deberá:**

- Enviar al Administrador de la Estancia el reporte de las cuotas y aportaciones de las Instituciones Públicas.
- Firmar el "Reporte Quincenal de Cuotas y Aportaciones y formato "Integración del Importe de las Cuotas y Aportaciones para el Sostenimiento y Operación de las Estancias" en original y dos copias.

**El Administrador de la Estancia para el Desarrollo Infantil deberá:**

- Requisitar y firmar el "Control de Movimientos de Captura".
- Instruir al auxiliar administrativo que realice el trámite para la aplicación o cancelación de los descuentos.
- Registrar la aplicación de las cuotas y aportaciones por niña y niño inscrito en el "Reporte Quincenal de Cuotas y Aportaciones", así como el formato de "Integración del Importe de las Cuotas y Aportaciones para el Sostenimiento y Operación de las Estancias".
- Revisar en el sistema de nómina Glink y SIIP que se haya realizado la aplicación de las cuotas y aportaciones.
- Elaborar oficio informando al padre, madre o tutor que deberá acudir al Departamento de Cobranza a realizar el pago correspondiente.
- Revisar en el sistema PRISMA que se haya realizado el descuento de las cuotas y aportaciones.
- Informar mediante oficio a la Institución Pública que no se realizó el descuento al servidor público.
- Actualizar el "Reporte Quincenal de Cuotas y Aportaciones" y el formato "Integración del Importe de las Cuotas y Aportaciones para el Sostenimiento y Operación de las Estancias".
- Antefirmar el "Reporte Quincenal de Cuotas y Aportaciones" y el formato "Integración del Importe de las Cuotas y Aportaciones para el Sostenimiento y Operación de las Estancias".

**El Auxiliar Administrativo de la Estancia para el Desarrollo Infantil deberá:**

- Analizar el "Control de Movimientos de Captura" y determinar si son servidores públicos de una institución pública, del sector central o de ISSEMYM.
- Realizar la captura de alta o modificación de cuota en los sistemas de nómina Glink y SIIP.
- Realizar la captura de la quincena omitida en el sistema de nómina Glink y SIIP.
- Elaborar oficio dirigido al responsable de la Institución Pública solicitando la aplicación o modificación de los descuentos de las cuotas y aportaciones.
- Recabar firma de la Directora de la Estancia para el Desarrollo Infantil en el "Reporte Quincenal de Cuotas y Aportaciones" y en el formato "Integración del Importe de las Cuotas y Aportaciones para el Sostenimiento y Operación de las Estancias".
- Elaborar oficio dirigido al Jefe del Departamento de Centros Asistenciales, enviando el "Reporte Quincenal de Cuotas y Aportaciones" y el formato "Integración del Importe de las Cuotas y Aportaciones para el Sostenimiento y Operación de las Estancias".

**El Responsable del Departamento de Cobranza deberá:**

- Informar mediante oficio al responsable de la Institución Pública que ya se realizó el cobro de las cuotas y aportaciones.
- Enviar oficio al Administrador de la Estancia para el Desarrollo Infantil de que ya se realizó el cobro de las cuotas y aportaciones.

**El Responsable de la Institución Pública deberá:**

- Realizar la aplicación de las cuotas y aportaciones en el sistema PRISMA.
- Capturar en sistema PRISMA las cuotas y aportaciones omitidas por servicio de estancia.

**El Responsable de Ventanilla Única deberá:**

- Verificar quincenalmente el sistema PRISMA y generar reporte de las cuotas y aportaciones de las instituciones públicas.

**DEFINICIONES:**

<b>Aportaciones:</b>	Porcentaje que sufragan las Instituciones Públicas para el sostenimiento y operación de las Estancias para el Desarrollo Infantil.
<b>Diagnóstico de captura de movimiento de ISSEMyM:</b>	Documento en el cual se verifica que los datos capturados sean correctos.
<b>Cuota:</b>	Monto que se le aplica en la nómina del servidor público, por concepto de servicio de estancia infantil.
<b>Revisión:</b>	Actividad emprendida para asegurar la adecuación y eficacia del procedimiento para el registro y control de cuotas y aportaciones por servicio de estancia infantil.
<b>Sistema Glink:</b>	Sistema de captura del Sector Central de Gobierno del Estado de México en el que se aplican las cuotas por servicio de estancia.
<b>SIIP :</b>	Sistema Informático de ISSEMyM en el que se aplican las cuotas por servicio de estancia.
<b>Instituciones Públicas:</b>	Poderes Legislativo y Judicial, Organismos Descentralizados, Autónomos, Organismos Desconcentrados y Honorable Ayuntamiento.
<b>Aplicación:</b>	Descuentos de cuota y aportaciones por el servicio de estancia.
<b>PRISMA:</b>	Sistema de captura en el que las Instituciones Públicas realizan la aplicación de las cuotas y aportaciones por el servicio de estancia.

**INSUMO:**

- Cédula de Registro/Inscripción/Reinscripción.

**RESULTADOS:**

- Cuotas y aportaciones por el servicio que brindan las Estancias para el Desarrollo Infantil aplicadas en el sistema de nómina Glink, SIIP y PRISMA.

**INTERACCIÓN CON OTROS PROCEDIMIENTOS:**

- Inscripción y Reinscripción de Niñas y Niños en las Estancias para el Desarrollo Infantil del ISSEMyM.
- Procedimiento inherente al Cobro de Contribuciones de Seguridad Social.

**POLÍTICAS:**

1. Para el caso de que no se aplique la cuota y/o la aportación por servicio de Estancia para el Desarrollo Infantil, la Directora de la Estancia deberá informar mediante oficio al Departamento de Cobranza, para que realice la recuperación correspondiente.
2. En el caso de niños y niñas no derechohabientes, el auxiliar administrativo de la Estancia para el Desarrollo Infantil, deberá elaborar oficio dirigido al padre, madre o tutor informando el monto a pagar como particular, así como el lugar y los días en que tendrá que realizar el pago.

**DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO:**

Aplicación de las Cuotas y Aportaciones en Sistema de Nómina Glink, SIIP y PRISMA por el Servicio que se Brinda en las Estancias para el Desarrollo Infantil.

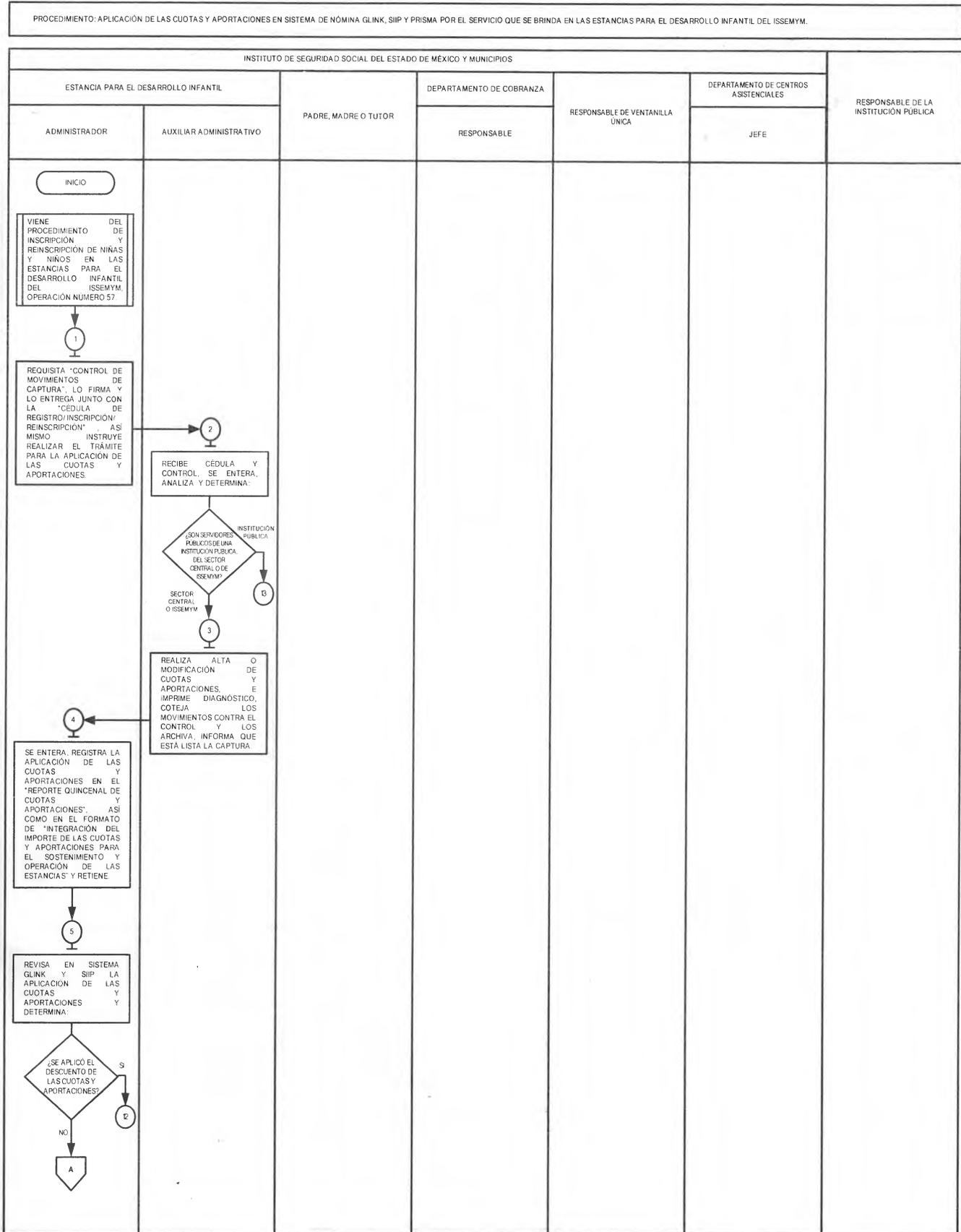
No.	PUESTO / UNIDAD ADMINISTRATIVA	ACTIVIDAD
1.	Administrador de la Estancia para el Desarrollo Infantil	Viene del procedimiento de Inscripción y Reinscripción de Niñas y Niños en las Estancias para el Desarrollo Infantil del ISSEMyM, operación número 57.

- Con base en la "Cédula de Registro/Inscripción/Reinscripción", requisita el formato "Control de Movimientos de Captura", lo firma y lo entrega al auxiliar administrativo junto con la "Cédula de Registro/Inscripción/Reinscripción", así mismo le instruye realizar el trámite para la aplicación de las cuotas y aportaciones por alta o modificación en sistema Glink o SIIP.
2. Auxiliar Administrativo de la Estancia para el Desarrollo Infantil Recibe "Cédula de Registro/Inscripción/Reinscripción" y "Control de Movimientos de Captura", se entera, analiza el Control y determina: ¿Son servidores públicos de una Institución Pública, del sector central o de ISSEMyM?
  3. Auxiliar Administrativo de la Estancia para el Desarrollo Infantil Son servidores públicos del sector central o de ISSEMyM.  
Realiza la captura de alta o modificación de cuotas y aportaciones en los sistemas de nómina Glink y SIIP, e imprime diagnóstico, coteja los movimientos capturados contra el "Control de Movimientos de Captura" y los archiva en el expediente de control de movimientos, le informa al Administrador que está lista la captura.
  4. Administrador de la Estancia para el Desarrollo Infantil Se entera que la captura de alta o modificación de cuotas y aportaciones esta lista, registra la aplicación de las cuotas y aportaciones por niña y niño inscrito en el "Reporte Quincenal de Cuotas y Aportaciones", así como en el formato de "Integración del Importe de las Cuotas y Aportaciones para el Sostentamiento y Operación de las Estancias" y retiene.
  5. Administrador de la Estancia para el Desarrollo Infantil Revisa en el sistema de nómina Glink y SIIP que se haya realizado la aplicación de las cuotas y aportaciones y determina: ¿Se aplicó el descuento de las cuotas y aportaciones?
  6. Administrador de la Estancia para el Desarrollo Infantil No se aplicó el descuento de las cuotas y aportaciones.  
Identifica en el sistema de nómina Glink y SIIP el nombre del padre, madre o tutor, la cantidad omitida por cuota y aportación, elabora oficio dirigido al padre, madre o tutor informándole que deberá acudir al Departamento de Cobranza a realizar el pago correspondiente, obtiene firma de la Directora de la Estancia, genera copia y envía, obtiene acuse de recibido y archiva.
  7. Padre, madre o tutor Recibe oficio, se entera y acude a realizar su pago al Departamento de Cobranza, archiva oficio.
  8. Responsable del Departamento de Cobranza Atiende al padre, madre o tutor, se entera y procede a realizar el cobro.  
Se conecta con el procedimiento inherente al Cobro de Contribuciones de Seguridad Social.
  9. Responsable del Departamento de Cobranza Concluido el procedimiento de cobro informa mediante oficio en original y copia al Administrador de la Estancia que realizó el cobro por la quincena omitida, obtiene acuse de recibo y archiva.
  10. Administrador de la Estancia para el Desarrollo Infantil Recibe oficio, se entera que ya se realizó el cobro por la quincena omitida e instruye al auxiliar administrativo realizar la captura en el sistema de nómina Glink y SIIP, archiva oficio.
  11. Auxiliar Administrativo de la Estancia para el Desarrollo Infantil Se entera, registra el cobro de la quincena omitida, así como la captura del alta o modificación de cuotas y aportaciones en el sistema de nómina Glink y SIIP e imprime diagnóstico, coteja los movimientos capturados contra el "Control de Movimientos de Captura" y los archiva en el expediente de control de movimientos, le informa al Administrador que está lista la captura.  
Se conecta con la operación número 4.
  12. Administrador de la Estancia para el Desarrollo Infantil Si se aplicó el descuento de las cuotas y aportaciones.  
Actualiza en sistema el "Reporte Quincenal de Cuotas y Aportaciones" y el formato "Integración del Importe de las Cuotas y Aportaciones para el Sostentamiento y Operación de las Estancias", retiene y espera el reporte de las cuotas y aportaciones de las Instituciones Públicas.  
Se conecta con la operación número 17.

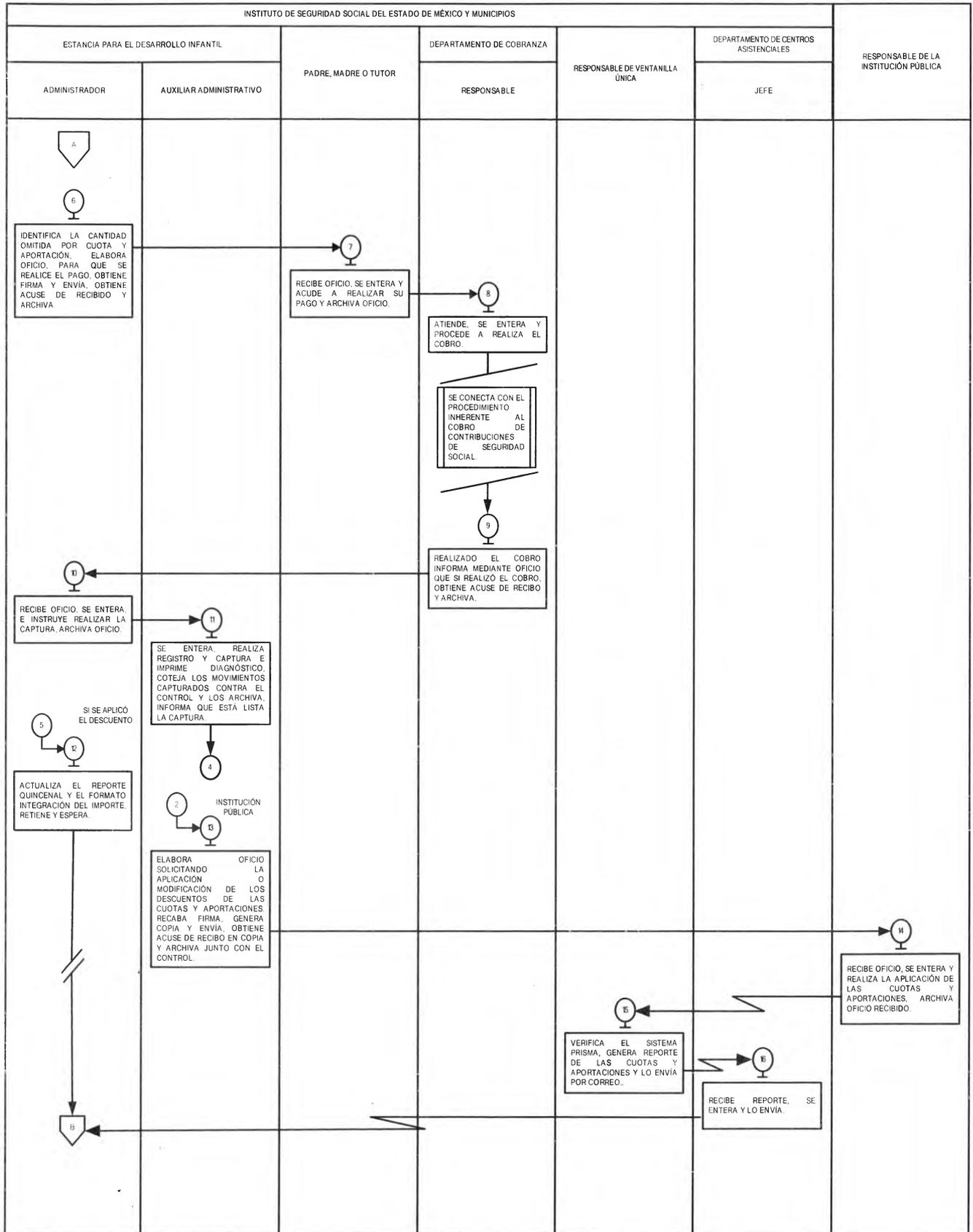
13. Auxiliar Administrativo de la Estancia para el Desarrollo Infantil Son servidores públicos de una Institución Pública.  
Elabora oficio dirigido al responsable de la Institución Pública solicitando la aplicación o modificación de los descuentos de las cuotas y aportaciones en sistema PRISMA, especificando:  
Alta:
- Nombre del padre, madre o tutor.
  - Clave ISSEMyM del padre, madre o tutor a quien se le aplicara el descuento.
  - Quincena de inicio de la aplicación.
  - Cuota quincenal.
  - Número de quincenas a descontar.
  - Monto total.
  - Aportación quincenal.
  - Clave de deducción a aplicar.
- Modificación de cuota:
- Nombre del padre, madre o tutor.
  - Clave ISSEMyM del padre, madre o tutor a quién se le aplicará el descuento.
  - Descuento anterior.
  - Descuento a aplicar.
  - Número de quincenas.
  - Monto total.
  - Quincena de inicio de la aplicación.
  - Clave de deducción a aplicar.
- Recaba firma de la Directora de la Estancia, genera copia para acuse y envía a la Institución Pública, obtiene acuse de recibo en copia de oficio y archiva junto con el "Control de Movimientos de Captura".
14. Responsable de la Institución Pública Recibe oficio, se entera y realiza la aplicación de las cuotas y aportaciones en el sistema PRISMA, archiva oficio recibido.
15. Responsable de Ventanilla Única Verifica quincenalmente el sistema PRISMA, genera reporte de las cuotas y aportaciones de las Instituciones Públicas y lo envía mediante correo electrónico al Jefe del Departamento de Centros Asistenciales.
16. Jefe del Departamento de Centros Asistenciales Recibe correo electrónico con el reporte de las cuotas y aportaciones de las Instituciones Públicas, se entera y lo envía por el mismo medio al Administrador.
17. Administrador de la Estancia para el Desarrollo Infantil Un día posterior al corte de cada quincena recibe vía correo electrónico el reporte de las cuotas y aportaciones de las Instituciones Públicas, registra la aplicación de las cuotas y aportaciones por cada niña y niño inscrito en el "Reporte Quincenal de Cuotas y Aportaciones", así como en el formato de "Integración del Importe de las Cuotas y Aportaciones para el Sostentamiento y Operación de las Estancias", revisa en el sistema PRISMA que se haya realizado el descuento de las cuotas y aportaciones al servidor público por servicio de estancia y determina: ¿Se aplicó el descuento de las cuotas y aportaciones?
18. Administrador de la Estancia para el Desarrollo Infantil No se aplicó el descuento de las cuotas y aportaciones.  
Identifica en el sistema PRISMA el nombre del padre, madre o tutor la cantidad omitida por cuota y aportación e informa mediante oficio al responsable de la Institución Pública que no se le realizó el descuento al padre, madre o tutor.  
Elabora oficio dirigido al padre, madre o tutor informándole que deberá acudir al Departamento de Cobranza a realizar el pago correspondiente, obtiene firma de la Directora de la Estancia, genera copia y envía original al padre, madre o tutor, obtiene acuses de recibo en copia y archiva.

19. Responsable de la Institución Pública Recibe oficio, se entera que no se realizó el descuento al padre, madre o tutor y espera que le notifique el Departamento de Cobranza.  
Se conecta con la operación número 23.
20. Padre, madre o tutor Recibe oficio, se entera y acude al Departamento de Cobranza.
21. Responsable del Departamento de Cobranza Atiende al padre, madre o tutor, se entera y procede a realizar el cobro.  
Se conecta al procedimiento inherente al Cobro de Contribuciones de Seguridad Social.
22. Responsable del Departamento de Cobranza Concluido el procedimiento de cobro informa mediante oficio al responsable de la Institución Pública que realizó el cobro de la cuota omitida, así mismo envía oficio informando del cobro realizado al Administrador de la Estancia, obtiene acuses de recibo y archiva.
23. Institución Pública Recibe oficio, se entera del cobro realizado, captura en el sistema PRISMA las cuotas y aportaciones a aplicar, archiva oficio recibido.  
Se conecta con la operación número 15.
24. Administrador de la Estancia para el Desarrollo Infantil Recibe oficio, se entera que se realizó el cobro de la quincena omitida y espera el reporte de las cuotas y aportaciones de las Instituciones Públicas.  
Se conecta con la operación número 17.
25. Administrador de la Estancia para el Desarrollo Infantil Si se aplicó el descuento de las cuotas y aportaciones.  
  
Actualiza en sistema el "Reporte Quincenal de Cuotas y Aportaciones" y el formato "Integración del Importe de las Cuotas y Aportaciones para el Sostenimiento y Operación de las Estancias", imprime, antefirma y turna al Auxiliar Administrativo.
26. Auxiliar Administrativo de la Estancia para el Desarrollo Infantil Recibe "Reporte Quincenal de Cuotas y Aportaciones" y el formato "Integración del Importe de las Cuotas y Aportaciones para el Sostenimiento y Operación de las Estancias", recaba firma de la Directora de la Estancia Infantil, genera dos copias de cada formato, elabora oficio de envío dirigido al Jefe del Departamento de Centros Asistenciales, obtiene firma de la Directora de la Estancia Infantil, genera dos copias, anexa formatos en original y copia y envía para firma de los formatos, obtiene acuse de recibo en copia de oficio y retiene junto con el original del oficio.
27. Jefe del Departamento de Centros Asistenciales Recibe copia de oficio con el "Reporte Quincenal de Cuotas y Aportaciones" y el formato "Integración del Importe de las Cuotas y Aportaciones para el Sostenimiento y Operación de las Estancias" en original y dos copias, se entera, firma formatos en original y dos copias, devuelve original y una copia debidamente firmadas de los formatos al auxiliar administrativo, archiva una copia de los formatos con la copia del oficio recibido.
28. Auxiliar Administrativo de la Estancia para el Desarrollo Infantil Recibe "Reporte Quincenal de Cuotas y Aportaciones" y formato "Integración del Importe de las Cuotas y Aportaciones para el Sostenimiento y Operación de las Estancias" en original y copia. Envía originales del oficio, del "Reporte Quincenal de Cuotas y Aportaciones" y del formato "Integración del Importe de las Cuotas y Aportaciones para el Sostenimiento y Operación de las Estancias" al Responsable del Departamento de Cobranza, obtiene acuse en copia del oficio y archiva junto con las copias firmadas del reporte y del formato.  
  
Se conecta con el procedimiento inherente al Cobro de Contribuciones de Seguridad Social.

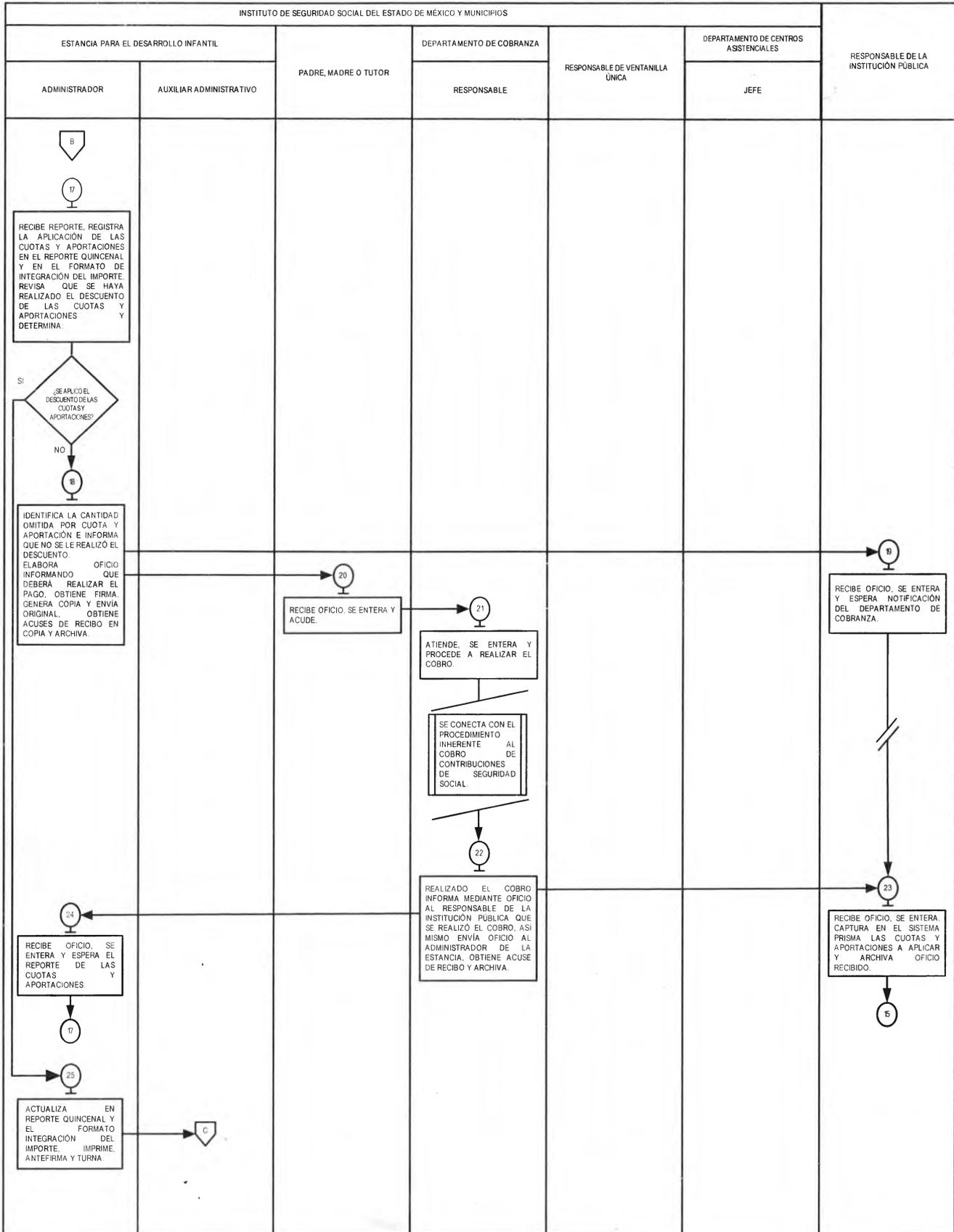
**DIAGRAMACIÓN:**



PROCEDIMIENTO: APLICACIÓN DE LAS CUOTAS Y APORTACIONES EN SISTEMA DE NÓMINA GLINK, SIP Y PRISMA POR EL SERVICIO QUE SE BRINDA EN LAS ESTANCIAS PARA EL DESARROLLO INFANTIL DEL ISSEMYM.



PROCEDIMIENTO: APLICACIÓN DE LAS CUOTAS Y APORTACIONES EN SISTEMA DE NÓMINA GLINK, SIIP Y PRISMA POR EL SERVICIO QUE SE BRINDA EN LAS ESTANCIAS PARA EL DESARROLLO INFANTIL DEL ISSEMYM.





**INSTRUCTIVO DE LLENADO**
**NOMBRE DEL FORMATO:** Control de Movimientos de Captura.

**OBJETIVO:** Registrar movimientos de captura de altas, modificaciones y bajas de la Estancia.

**CLAVE:** 40 000 157/16

**DISTRIBUCIÓN Y DESTINATARIO:** Se genera en original y se archiva en el área administrativa de la Estancia para el Desarrollo Infantil.

No.	Concepto	Descripción
1	Nombre completo de la estancia	Escribir el nombre de la estancia infantil en la que está inscrito la niña o niño.
2	No. de quincenas	Anotar la fecha de la quincena en la que se realizarán los movimientos.
3	No.	Anotar el número progresivo del movimiento de alta.
4	Clave del servidor público	Anotar la clave del servidor público al que se le realiza el movimiento de alta.
5	Nombre del servidor público	Anotar nombre (s), apellido paterno y materno del servidor público al que se le realiza el movimiento de alta.
6	Dependencia	Escribir el nombre de la dependencia donde labora el servidor público.
7	No. de referencia	Anotar el número con el que se da de alta la aplicación de la cuota.
8	Descuento quincenal	Escribir la cantidad quincenal que se le aplicará al servidor público.
9	Importe total del servicio	Escribir el importe total que se le aplicará al servidor público por servicio de estancia.
10	No. de quincenas	Escribir el número de quincenas de descuentos que se le aplicará al servidor público por servicio de estancia.
11	Fecha de movimientos	Anotar día, mes y año en que se realizará la captura del movimiento de alta.
12	No.	Anotar el número progresivo de movimiento de modificación de cuotas.
13	Clave del servidor público	Anotar la clave del servidor público al que se le realiza el movimiento de modificación.
14	Nombre del servidor público	Anotar nombre (s), apellido paterno y materno del servidor público al que se le realizará el movimiento de modificación.
15	Dependencia	Escribir el nombre de la dependencia donde labora el servidor público.
16	No. de referencia	Anotar el número con el que se realizará el movimiento de modificación.
17	Descuento quincenal	Escribir la cantidad quincenal que se le aplicará al servidor público.
18	Importe total del servicio	Escribir el importe total que se le aplicará al servidor público por servicio de Estancia.
19	No. de quincenas	Escribir el número de quincenas de descuentos que se le aplicará al servidor público por servicio de estancia.
20	Fecha de movimientos	Anotar día, mes y año en que se realizará la captura del movimiento de modificación.

21	No.	Anotar el número progresivo de movimiento de baja de la niña o niño de la Estancia.
22	Clave del servidor público	Anotar la clave del servidor público al que se le realiza el movimiento de baja.
23	Nombre del servidor público	Anotar nombre (s), apellido paterno y materno del servidor público al que se le realiza el movimiento de baja.
24	Dependencia	Escribir el nombre de la dependencia donde labora el servidor público.
25	No. de referencia	Anotar el número con el que se realiza el movimiento de baja.
26	Descuento quincenal	Escribir la cantidad quincenal que se le aplica al servidor público.
27	Importe total del servicio	Escribir el importe total que se le aplica al servidor público por servicio de Estancia.
28	No. de quincenas	Escribir el número de quincenas de descuentos que se le aplica al servidor público por servicio de Estancia.
29	Fecha de movimientos	Anotar día, mes y año en que se realizará la captura del movimiento de baja.
30	Elaboró	Plasmar nombre (s), apellido paterno y materno y firma del Administrador de la Estancia para el Desarrollo Infantil.



Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios  
Coordinación de Prestaciones y Seguridad Social



**INTEGRACIÓN DEL IMPORTE DE LAS CUOTAS Y APORTACIONES PARA SOSTENIMIENTO Y OPERACIÓN DE LA ESTANCIA PARA EL DESARROLLO INFANTIL**

1/ Nombre completo de la Estancia para el Desarrollo Infantil: \_\_\_\_\_

2/ Periodo: del \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

3/ No	4/ Clave	5/ Dependencia	6/ Total de niños(as)	7/ Cuotas	8/ Aportaciones	9/ Total
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
		10/ TOTAL:				

NOTA: ACLARAR LOS DESCUENTOS NO APLICADOS Y LOS INDEBIDOS				
11/ Menos:				
12/ Más:				
13/ TOTAL:				

14/ Elaboró Administrador(a)	15/ Revisó Directora	16/ Vo. Bo. Jefe(a) del Departamento de Centros Asistenciales
Nombre completo y firma	Nombre completo y firma	Nombre completo y firma

40 000 155/16

**INSTRUCTIVO DE LLENADO**

**NOMBRE DEL FORMATO:** Integración del Importe de las Cuotas y Aportaciones para el Sostenimiento y Operación de la Estancia para el Desarrollo Infantil.

**OBJETIVO:** Registrar la recuperación de cuotas y aportaciones para sostenimiento y operación de la Estancia para el Desarrollo Infantil.

**CLAVE:** 40 000 155/16

**DISTRIBUCIÓN Y DESTINATARIO:** Se genera en original y dos copias, el original se envía al Departamento de Cobranza, una copia al Departamento de Centros Asistenciales y otra copia la archiva el auxiliar administrativo.

No.	Concepto	Descripción
1	Nombre completo de la Estancia para el Desarrollo Infantil	Escribir el nombre completo de la Estancia para el Desarrollo Infantil.
2	Periodo del	Anotar el número de quincena correspondiente.
3	No.	Anotar el número progresivo de los movimientos.
4	Clave	Escribir la clave de la dependencia a la que se le cobrará la aportación.
5	Dependencia	Escribir el nombre de la dependencia a la que se le cobrará la aportación.
6	Total de niños (as)	Anotar el total de niñas y niños a los que se les cobrará la cuota de recuperación.
7	Cuotas	Escribir el importe de las cuotas de recuperación por la prestación del servicio.
8	Aportaciones	Escribir el importe de las aportaciones.
9	Total	Escribir el importe total de cuotas y aportaciones.



**INSTRUCTIVO DE LLENADO**

<b>NOMBRE DEL FORMATO:</b> Reporte Quincenal de Cuotas y Aportaciones.		
<b>OBJETIVO:</b> Registrar la recuperación de cuotas y aportaciones de la Estancia para el Desarrollo Infantil.		
<b>CLAVE:</b> 40 000 082/16		
<b>DISTRIBUCIÓN Y DESTINATARIO:</b> Se genera en original y dos copias, el original se envía al Departamento de Cobranza, una copia se envía al Departamento de Centros Asistenciales y una la archiva el auxiliar administrativo.		
No.	Concepto	Descripción
1	Nombre completo de la Estancia para el Desarrollo Infantil	Escribir el nombre completo de la Estancia para el Desarrollo Infantil.
2	Periodo del	Anotar el número de quincena correspondiente.
3	No. prog.	Anotar el número progresivo para el registro de las aportaciones de la dependencia por niño.
4	Clave de la dependencia	Escribir la clave de la dependencia a la que se le aplicó la cuota y aportación.
5	Nombre completo de la dependencia	Escribir el nombre completo de la dependencia a la que se le aplicó la cuota y aportación.
6	No. de niños (as)	Anotar el número de niñas y niños inscritos de acuerdo a la dependencia.
7	Importe	Anotar las cuotas y aportaciones por niña o niño.
8	Total	Anotar el importe total de cuotas y aportaciones.
9	Total	Anotar el importe general de las operaciones.
10	Elaboró	Asentar nombre completo y firma del Administrador de la Estancia para el Desarrollo Infantil.
11	Revisó	Asentar nombre completo y firma del Director de la Estancia para el Desarrollo Infantil.
12	Vo.Bo.	Asentar nombre y firma de visto bueno del Jefe del Departamento de Centros Asistenciales.

<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE ESTANCIAS PARA EL DESARROLLO INFANTIL DEL ISSEMYM</b>	Edición: Primera
	Fecha: Junio de 2016
	Código: 203F41202 / 04
	Página:

**NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:**

**Baja de Niñas y/o Niños del Servicio que Brindan las Estancias para el Desarrollo Infantil del ISSEMYM.**

**OBJETIVO:**

Mantener actualizados los sistemas Glink, SIIP y PRISMA para evitar la aplicación de cuotas y aportaciones en los mismos por el servicio de estancia, mediante la baja de la niña y/o niño del servicio que brindan las Estancias para el Desarrollo Infantil.

**ALCANCE:**

Aplica al personal de la Estancia para el Desarrollo Infantil, así como al adscrito al Departamento de Centros Asistenciales, que realiza actividades relacionadas con la baja de niñas y niños y a los servidores públicos que solicitan la baja de su hija o hijo.

**REFERENCIAS:**

- **Reglamento Interno de las Estancias para el Desarrollo Infantil del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios**, Capítulo Séptimo, Artículo 31, Fracción III. Gaceta del Gobierno, 8 de octubre de 2012.
- **Manual General de Organización del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios**. Apartado VII Objetivo y Funciones por Unidad Administrativa, 203F41202, Departamento de Centros Asistenciales. Gaceta del Gobierno, 25 de junio de 2015.

**RESPONSABILIDADES:**

El Departamento de Centros Asistenciales es la unidad administrativa responsable de realizar las bajas de niñas y/o niños en las Estancias para el Desarrollo Infantil del ISSEMyM.

**El Administrador de la Estancia para el Desarrollo Infantil deberá:**

- Actualizar en el "Control de Movimientos de Captura" la baja de la niña y/o niño.
- Realizar la cancelación de la aplicación de las cuotas en el sistema de Glink o SIIP.
- Obtener firma de la Directora de la Estancia en la "Cédula de Registro/Inscripción/Reinscripción".
- Elaborar oficio dirigido a la Institución Pública solicitando la aplicación de baja y la cancelación de las cuotas y aportaciones en la nómina.

**La Trabajadora Social de la Estancia para el Desarrollo Infantil deberá:**

- Firmar "Cédula de Registro/Inscripción/reinscripción".
- Archivar expediente de la niña o del niño en la carpeta de bajas.

**El Responsable de la Institución Pública deberá:**

- Realizar la cancelación de la aplicación de las cuotas y aportaciones en el sistema PRISMA.

**DEFINICIONES:**

<b>Sistema Glink:</b>	Sistema de captura del Sector Central de Gobierno del Estado de México en el que se cancela la aplicación de las cuotas por servicio de Estancia.
<b>SIIP :</b>	Sistema Informático de ISSEMyM en el que se cancela la aplicación de las cuotas por servicio de Estancia.
<b>Instituciones Públicas:</b>	Poderes Legislativo y Judicial, Organismos Descentralizados, Autónomos, Organismos Desconcentrados y Honorable Ayuntamiento.
<b>PRISMA:</b>	Sistema de captura en el que las Instituciones Públicas realizan la cancelación de la aplicación de las cuotas y aportaciones.

**INSUMO:**

- Solicitud de baja de niñas y/o niños.
- Cédula de Registro/Inscripción/Reinscripción.

**RESULTADOS:**

- Niñas y/o Niños dados de baja del servicio de las Estancias para el Desarrollo Infantil del ISSEMyM.

**INTERACCIÓN CON OTROS PROCEDIMIENTOS:**

- Inscripción y Reinscripción de Niñas y Niños en las Estancias para el Desarrollo Infantil del ISSEMyM.
- Aplicación de las Cuotas y Aportaciones en Sistema de Nómina Glink, SIIP y PRISMA por el Servicio que se Brinda en las Estancias para el Desarrollo Infantil del ISSEMyM.

**POLÍTICAS:**

- Una vez que el padre, madre o tutor entrega el material de inscripción-reinscripción al responsable de almacén no le será devuelto en caso de que decida dar de baja a su hija o hijo de la Estancia.

- La Trabajadora Social deberá resguardar un máximo de dos años los expedientes de las niñas y niños dados de baja de la Estancia para el Desarrollo Infantil del ISSEMyM.

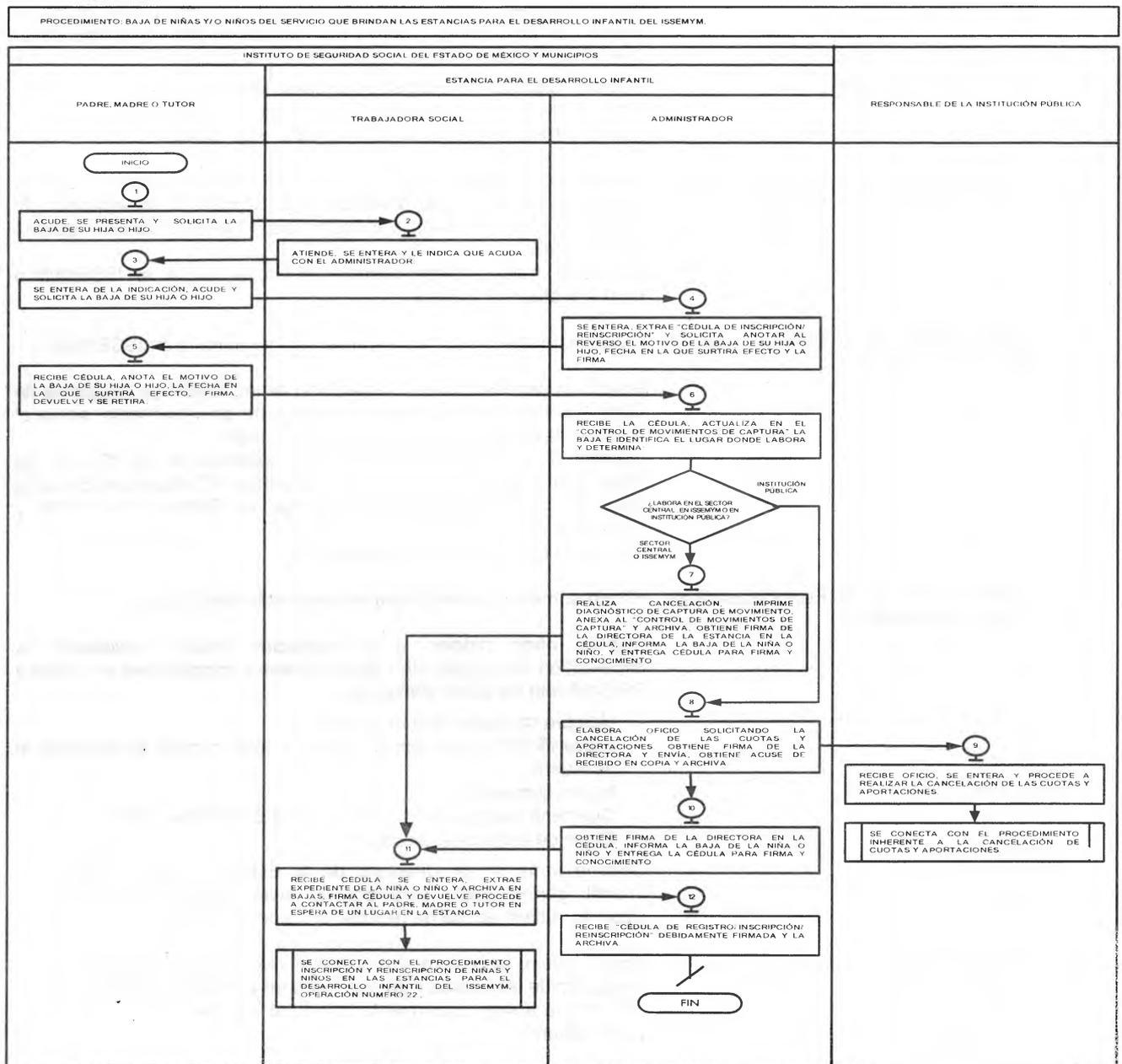
**DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO:**

Baja de Niñas y/o Niños del Servicio que Brindan las Estancias para el Desarrollo Infantil del ISSEMyM.

No.	PUESTO / UNIDAD ADMINISTRATIVA	ACTIVIDAD
1.	Padre, madre o tutor	Acude a la Estancia para el Desarrollo Infantil del ISSEMyM, se presenta con la Trabajadora Social y le solicita la baja de su hija o hijo.
2.	Trabajadora Social de la Estancia para el Desarrollo Infantil	Atiende al padre, madre o tutor, se entera y le indica que acuda con el Administrador.
3.	Padrea, madre o tutor	Se entera de la indicación, acude con el Administrador y le solicita la baja de su hija o hijo.
4.	Administrador de la Estancia para el Desarrollo Infantil	Se entera de la solicitud de baja, extrae de su archivo la "Cédula de Inscripción/Reinscripción" y solicita al padre, madre o tutor anotar al reverso de la Cédula el motivo por los que se solicita la baja de su hija o hijo, fecha en la que surtirá efecto y la firma.
5.	Padre, madre o tutor	Recibe "Cédula de Registro/Inscripción/Reinscripción", se entera, anota el motivo de la baja de su hija o hijo, la fecha en la que surtirá efecto, firma y devuelve al Administrador y se retira.
6.	Administrador de la Estancia para el Desarrollo Infantil	Recibe la "Cédula de Registro/Inscripción/Reinscripción" con la anotación, fecha y firma, actualiza en el "Control de Movimientos de Captura" la baja e identifica el lugar donde labora el servidor público y determina: ¿El padre, madre o tutor labora en el sector central, en ISSEMyM o en una Institución Pública?
7.	Administrador de la Estancia para el Desarrollo Infantil	El padre, madre o tutor labora en el sector central o en ISSEMyM.  Realiza la cancelación de la aplicación de las cuotas en el sistema de Glink o SIIP, imprime diagnóstico de captura de movimiento, anexa al "Control de Movimientos de Captura" y archiva. Obtiene firma de la Directora de la Estancia en la "Cédula de Registro/Inscripción/Reinscripción", informa a la Trabajadora Social la baja de la niña o niño, le entrega la Cédula para firma y conocimiento. Se conecta con la operación número 11.
8.	Administrador de la Estancia para el Desarrollo Infantil	El padre, madre o tutor labora en una Institución Pública.  Elabora oficio dirigido a la Institución Pública solicitando la cancelación de la aplicación de las cuotas y aportaciones en sistema PRISMA con los datos siguientes: - Nombre del padre, madre o tutor. - Clave ISSEMyM del padre, madre o tutor a quién se le aplica el descuento. - Monto quincenal. - Quincena de aplicación de la cancelación del descuento. - Clave de deducción a aplicar.  Obtiene firma de la Directora de la Estancia para el Desarrollo Infantil, genera copia para acuse, envía original a la Institución Pública, obtiene acuse de recibido en copia y archiva.
9.	Responsable de la Institución Pública	Recibe oficio, se entera y procede a realizar la cancelación de la aplicación de las cuotas y aportaciones en el sistema PRISMA. Se conecta a su procedimiento inherente a la cancelación de cuotas y aportaciones.

- 10. Administrador de la Estancia para el Desarrollo Infantil  
Obtiene firma de la Directora de la Estancia en la "Cédula de Registro/Inscripción/Reinscripción", informa a la Trabajadora Social la baja de la niña o niño y le entrega la Cédula para firma y conocimiento.
- 11. Trabajadora Social de la Estancia para el Desarrollo Infantil  
Recibe "Cédula de Registro/Inscripción/Reinscripción", se entera, extrae expediente de la niña o niño y lo archiva en la carpeta de bajas, firma la Cédula y la devuelve al Administrador. Extrae el "Registro de Solicitudes de Ingreso" y procede a contactar al padre, madre o tutor que se encuentra en espera de un lugar disponible. Se conecta con el procedimiento Inscripción y Reinscripción de Niñas y Niños en las Estancias para el Desarrollo Infantil del ISSEMyM, operación número 22.
- 12. Administrador de la Estancia para el Desarrollo Infantil  
Recibe "Cédula de Registro/Inscripción/Reinscripción" debidamente firmada y la archiva.

**DIAGRAMACIÓN:**



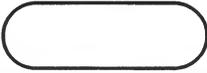
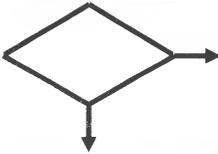
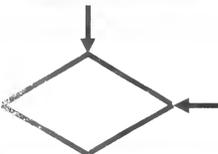


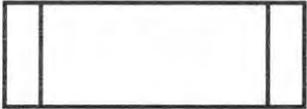
**INSTRUCTIVO DE LLENADO**

<b>NOMBRE DEL FORMATO:</b> Control de Movimientos de Captura		
<b>OBJETIVO:</b> Registrar movimientos de captura de altas, modificaciones y bajas de la estancia.		
<b>CLAVE:</b> 40 000 157/16		
<b>DISTRIBUCIÓN Y DESTINATARIO:</b> Se genera en original y se archiva en el área administrativa de la Estancia para el Desarrollo Infantil.		
<b>No.</b>	<b>Concepto</b>	<b>Descripción</b>
1	Nombre completo de la Estancia para el Desarrollo Infantil	Escribir el nombre de la estancia infantil en la que está inscrito el niño (a).
2	No. de quincenas	Anotar la fecha de la quincena en la que se realizarán los movimientos.
3	No.	Anotar el número progresivo del movimiento de alta.
4	Clave del servidor público	Anotar la clave del servidor público al que se le realiza el movimiento de alta
5	Nombre del servidor público	Anotar nombre (s), apellido paterno y materno del servidor público al que se le realiza el movimiento de alta.
6	Dependencia	Escribir el nombre de la dependencia donde labora el servidor público.
7	No. de referencia	Anotar el número con el que se da de alta la aplicación de la cuota.
8	Descuento quincenal	Escribir la cantidad quincenal que se le aplicará al servidor público.
9	Importe total del servicio	Escribir el importe total que se le aplicará al servidor público por servicio de estancia.
10	No. de quincenas	Escribir el número de quincenas de descuentos que se le aplicará al servidor público por servicio de estancia.
11	Fecha de movimientos	Anotar día, mes y año en que se realizará la captura del movimiento de alta.
12	No.	Anotar el número progresivo de movimiento de modificación.
13	Clave del servidor público	Anotar la clave del servidor público al que se le realiza el movimiento de modificación.
14	Nombre del servidor público	Anotar nombre (s), apellido paterno y materno del servidor público al que se le realizará el movimiento de modificación.
15	Dependencia	Escribir el nombre de la dependencia donde labora el servidor público.
16	No. de referencia	Anotar el número con el que se realizará el movimiento de modificación.
17	Descuento quincenal	Escribir la cantidad quincenal que se le aplicará al servidor público.
18	Importe total del servicio	Escribir el importe total que se le aplicará al servidor público por servicio de Estancia.
19	No. de quincenas	Escribir el número de quincenas de descuentos que se le aplicará al servidor público por servicio de estancia.
20	Fecha de movimientos	Anotar día, mes y año en que se realizará la captura del movimiento de modificación.
21	No.	Anotar el número progresivo de movimiento de baja.
22	Clave del servidor público	Anotar la clave del servidor público al que se le realiza el movimiento de baja.
23	Nombre del servidor público	Anotar nombre (s), apellido paterno y materno del servidor público al que se le realiza el movimiento de baja.
24	Dependencia	Escribir el nombre de la dependencia donde labora el servidor público.
25	No. de referencia	Anotar el número con el que se realiza el movimiento de baja.
26	Descuento quincenal	Escribir la cantidad quincenal que se le aplica al servidor público.
27	Importe total del servicio	Escribir el importe total que se le aplica al servidor público por servicio de estancia.
28	No. de quincenas	Escribir el número de quincenas de descuentos que se le aplica al servidor público por servicio de estancia.
29	Fecha de movimientos	Anotar día, mes y año en que se realizará la captura del movimiento de baja.
30	Elaboró	Plasmar nombre (s), apellido paterno y materno y firma del Administrador de la Estancia para el Desarrollo Infantil.

<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE ESTANCIAS PARA EL DESARROLLO INFANTIL DEL ISSEMYM</b>	Edición: Primera
	Fecha: Junio de 2016
	Código: 203F41202
	Página:

**SIMBOLOGÍA**

Símbolo	Representa
	<b>Inicio o final del procedimiento.</b> Señala el principio o terminación de un procedimiento. Cuando se utilice para indicar el principio del procedimiento se anotará la palabra INICIO y cuando se termine se escribirá la palabra FIN.
	<b>Conector de Operación.</b> Muestra las principales fases del procedimiento y se emplea cuando la acción cambia o requiere conectarse a otra operación lejana dentro del mismo procedimiento.
	<b>Operación.</b> Representa la realización de una operación o actividad relativas a un procedimiento y se anota dentro del símbolo la descripción de la acción que se realiza en ese paso.
	<b>Conector de hoja en un mismo procedimiento.</b> Este símbolo se utiliza con la finalidad de evitar las hojas de gran tamaño, el cual muestra al finalizar la hoja, hacia donde va y al principio de la siguiente hoja de donde viene; dentro del símbolo se anotará la letra "A" para el primer conector y se continuará con la secuencia de las letras del alfabeto.
	<b>Decisión.</b> Se emplea cuando en la actividad se requiere preguntar si algo procede o no, identificando dos o más alternativas de solución. Para fines de mayor claridad y entendimiento, se describirá brevemente en el centro del símbolo lo que va a suceder, cerrándose la descripción con el signo de interrogación.
	<b>Línea continua.</b> Marca el flujo de la información y los documentos o materiales que se están realizando en el área. Su dirección se maneja a través de terminar la línea con una pequeña punta de flecha y puede ser utilizada en la dirección que se requiera y para unir cualquier actividad.
	<b>Dispersión de flujo.</b> Se emplea cuando una actividad requiere tomar dos o más flujos diferentes (Metodología BPMN). La diferencia con el de Decisión es que dentro del símbolo no se realiza ninguna descripción.
	<b>Unión de flujo o recorrido.</b> Se emplea cuando dos flujos o recorridos requieren unirse por que tienen un término común o actividad (Metodología BPMN).
	<b>Fuera de flujo.</b> Cuando por necesidades del procedimiento, una determinada actividad o participación ya no es requerida dentro del mismo, se utiliza el signo de fuera de flujo para finalizar su intervención en el procedimiento.

	<p><b>Interrupción del procedimiento.</b> En ocasiones el procedimiento requiere de una interrupción para ejecutar alguna actividad o bien, para dar tiempo al usuario de realizar una acción o reunir determinada documentación. Por ello, el presente símbolo se emplea cuando el proceso requiere de una espera necesaria e insoslayable.</p>
	<p><b>Conector de procedimientos.</b> Es utilizado para señalar que un procedimiento proviene o es la continuación de otro(s). Es importante anotar dentro del símbolo el nombre del procedimiento del cual se deriva o hacia donde va.</p>
	<p><b>Línea de comunicación.</b> Indica que existe flujo de información, la cual se realiza a través de teléfono, telex, fax, modem, etc. La dirección del flujo se indica como en los casos de las líneas de guiones y continua.</p>

**REGISTRO DE EDICIONES**

Primera edición, junio de 2016: Elaboración del Manual.

**DISTRIBUCIÓN**

El Manual de Procedimientos de Estancias para el Desarrollo Infantil del ISSEMyM se elaboró en tres tantos originales y se encuentran distribuidos de la siguiente manera:

1. Primer original.- Coordinación de Innovación y Calidad para su resguardo.
2. Segundo original.- Coordinación de Prestaciones y Seguridad Social para su aplicación.
3. Tercer original.- Dirección de Legalización y del Periódico Oficial "Gaceta del Gobierno" para su publicación.

**VALIDACIÓN**

**JOSÉ LUIS TÉLLEZ BECERRA**  
DIRECTOR GENERAL DEL ISSEMYM  
(RÚBRICA).

**MARÍA DEL CARMEN ROJAS BOLAÑOS**  
COORDINADORA DE INNOVACIÓN Y CALIDAD  
(RÚBRICA).

**MARÍA CAROLINA GÓMEZ OTERO AGUIRRE**  
COORDINADORA DE PRESTACIONES Y SEGURIDAD SOCIAL  
(RÚBRICA).

---

**FRANCISCO JAVIER MEJÍA TORRES**  
SUPLENTE DE LA DIRECCIÓN DE  
MEJORAMIENTO DE PROCESOS  
(RÚBRICA).

---

**CHRISTIAN DANTE HERNÁNDEZ SÁNCHEZ**  
DIRECTOR DE PRESTACIONES  
(RÚBRICA).

---

**MAURICIO MARTÍNEZ SÁNCHEZ**  
SUPLENTE DE LA SUBDIRECCIÓN DE  
PRESTACIONES POTESTATIVAS  
(RÚBRICA).

---

**FRANCISCO JAVIER MEJÍA TORRES**  
SUBDIRECTOR DE PROCEDIMIENTOS OPERATIVOS  
(RÚBRICA).