



Gobierno del Estado de México  
 Secretaría de Finanzas  
 Subsecretaría de Administración  
 Dirección General de Personal

1

FECHA	DÍA	MES	AÑO

**SOLICITUD DE AYUDA PARA LA ADQUISICIÓN DE PRÓTESIS, ÓRTESIS  
 E IMPLEMENTOS PARA REHABILITACIÓN**

**DATOS DEL SERVIDOR PÚBLICO DOCENTE**

<b>APELLIDOS Y NOMBRE(S)</b> ⑦	<b>CLAVE ISSEMYM</b> ③	<b>CURP</b> ④
<b>LUGAR DE ADSCRIPCIÓN (NOMBRE DEL PLANTEL EDUCATIVO)</b> ⑤	<b>CCT</b> ⑥	<b>DELEGACIÓN SINDICAL</b> ⑦
<b>DIRECCIÓN DEL PLANTEL</b> ⑧	<b>MUNICIPIO</b>	<b>TELÉFONO LADA:</b>  <b>CÉLULAR:</b>
<b>DOMICILIO PARTICULAR</b> ⑨	<b>MUNICIPIO</b>	<b>TELÉFONO LADA:</b>  <b>CÉLULAR:</b>
<b>MOTIVO POR EL CUAL SOLICITA LA AYUDA:</b> ⑩		
<b>MONTO PAGADO POR ADQUISICIÓN DE PRÓTESIS, ÓRTESIS O IMPLEMENTOS PARA REHABILITACIÓN \$</b> ⑪		

**DOCUMENTACIÓN QUE SE ANEXA (EN ORIGINAL Y DOS COPIAS)**

- RECETA MÉDICA
    - HOJA DE REFERENCIA EXPEDIDA POR EL ISSEMYM
    - CONSTANCIA DE ASISTENCIA A REHABILITACIÓN
  - FACTURA EXPEDIDA POR EL PROVEEDOR
  - TALÓN DE CHEQUE O COMPROBANTE DE PERCEPCIONES Y DEDUCCIONES DEL PERÍODO QUINCENAL INMEDIATO ANTERIOR A LA FECHA DE LA SOLICITUD
  - IDENTIFICACIÓN PERSONAL CON FIRMA (GAFETE-CREDENCIAL DEL GEM, O CREDENCIAL PARA VOTAR, O PASAPORTE)
  - CREDENCIAL DE AFILIACIÓN AL SMSEM
  - CREDENCIAL DE AFILIACIÓN DEL ISSEMYM S.P. (EN CASO DE TRÁMITE CORRESPONDIENTE A DERECHOHABIENTES DIRECTOS ANEXAR CREDENCIAL DE ISSEMYM)
- NOTA : LEER REVERSO DE SOLICITUD**

⑫	<b>SOLICITANTE</b>			⑬	<b>Vo. Bo.</b>		
	<b>NOMBRE Y FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO</b>				<b>PROFRA. OLGA SALGADO SALINAS</b> SECRETARIA DE SERVICIOS ASISTENCIALES DEL SMSEM		
	DÍA	MES	AÑO		DÍA	MES	AÑO

# REQUISITOS NECESARIOS DE DOCUMENTOS A ENTREGAR, PARA HACER UN TRAMITE EFECTIVO EN LA “AYUDA PARA ADQUISICIÓN DE PRÓTESIS”

- FACTURAS:**
- A NOMBRE DEL SERVIDOR PUBLICO
  - NUMERO DE FOLIO
  - CEDULA Y VIGENCIA FISCAL
  - FECHA DE EXPEDICIÓN
  - REGIMÉN FISCAL DEL LUGAR
  - CONCEPTO DE PRÓTESIS: LENTES, ORTOPEDIA, DENTAL
  - NO DEBE DE INCLUIR OTROS CONCEPTOS COMO:  
ATENCIÓN, HONORARIOS, TRATAMIENTO, SERVICIOS U OTROS.
- R.F.C.  
(DEL SERVIDOR PÚBLICO IGUAL QUE TALÓN DE CHEQUE  
O ANEXAR R.F.C. DEL SAT

## RECETAS U HOJAS DE REFERENCIA:

- A NOMBRE DEL PACIENTE
  - EN HOJA MEMBRETADA O PAPEL OFICIAL DEL PRESTADOR DEL SERVICIO
  - FIRMA Y SELLO DEL LUGAR QUE LA EXPIDE
  - EXPLICACIÓN DE LAS CAUSAS QUE OBLIGAN AL USO DE LA PRÓTESIS.
  - ESPECIFICACIÓN DE LA PRÓTESIS.
- ❖ Favor de sacar copias en hojas completas tamaño carta
  - ❖ Comprobantes originales receta y factura (si son muy pequeños pegarlos en hojas blancas)
  - ❖ Copias de credenciales por ambos lados, (LAS TRES EN UNA SOLA HOJA Y PRESENTAR LA CREDENCIAL DE ISSEMYM EN ORIGINAL)
  - ❖ Vigencia de factura y receta para hacer el trámite es de tres meses
  - ❖ Prótesis dental exclusiva para el Servidor Público.
  - ❖ La documentación es en tres tantos.

**NOTA: (SI EL APOYO ES PARA ALGUNO DE LOS HIJOS, ANEXAR COPIA DE LA CREDENCIAL DE ISSEMYM Y PRESENTAR LA ORIGINAL)**

SI BIEN ENTENDEMOS QUE EL TRAMITE PUEDE IMPLICARLE UN ESFUERZO ADICIONAL, TAMBIEN SABEMOS QUE SIGNIFICA ASEGURAR ESTE APOYO.

**¡AYUDANOS A SERVIRTE!**

**“SEGURIDAD LABORAL PARA EL MAGISTERIO ESTATAL”**

- 1.- SOLO FACTURA, (NO RECIBO DE HONORARIOS NI NOTAS). A NOMBRE DEL SERVIDOR PÚBLICO.
- 2.- NO CIRUGIAS, NI TRATAMIENTOS, NI SERVICIOS MEDICOS, NI ESTUDIOS, NI MEDICAMENTOS.
- 3.- LA FACTURA Y LA RECETA DEBERAN SER ORIGINALS.
- 4.- LAS FACTURAS ELECTRONICAS DEBERAN CONTENER IMPRESAS, LOS TEXTOS DEL SELLO DIGITALY CADENA ORIGINAL.
- 5.- LA FACTURA DEBE TENER VIGENCIA FISCAL A LA FECHA EN QUE SE EXPIDE.
- 6.- QUE LA RECETA ESPECIFIQUE LA PROTESIS, ORTESIS E IMPLEMENTOS DE REHABILITACION QUE SE ESTA FACTURANDO Y EL DIAGNOSTICO DEL MEDICO. ASI CON FECHA Y CEDULA PROFESIONAL.
- 7.- SI LA RECETA ES EXPEDIDA POR ISSEMYM DEBE SER BIEN REQUISITADA, NO SE RECIBE SI LA ANOTACION DEL MEDICO LA HACE EN LA PARTE DE ATRÁS.
- 8.- LAS RECETAS O TARJETAS OPTOMETRICAS, DEBEN IR FIRMADAS SELLADAS O MEMBRETADAS ADEMAS SEPARADAS DE LAS FACTURAS.
- 9.- LA COMPRA DE LAS PROTESIS, ORTESIS O IMPLEMENTOS DE REHABILITACION SE HARA DENTRO DE UN MARGEN DE SEIS MESES DESPUES DE QUE FUE EXPEDIDA LA RECETA.
- 10.- ANEXAR LAS CREDENCIALES DEL SERVIDOR PÚBLICO (IFE, ISSEMYM Y SINDICATO), AGREGAR LA CREDENCIAL DE ISSEMYM CON VIGENCIA SI EL TRÁMITE ES PARA ALGUIEN DE SUS DERECHAHABIENTES.
- 11.- LLENAR COMPLETA Y CORECTAMENTE EL FORMATO DE SOLICITUD DE APOYO.
- 12.- SOLO SE PUEDE INGRESAR UNA SOLA FACTURA EN CADA PERIODO DE PAGO.
- 13.- QUE EL TALON DE PAGO CONTENGA LAS CLAVES (5462 Y 5499)