

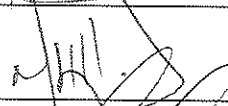

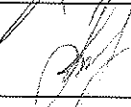
 SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE QUERÉTARO - SESEQ DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS Dirección de Recursos Humanos	Clave del Procedimiento: U400-DRHSRL-P05		Revisión: B	
	Elaboró: C. Elsa Guevara Rico Subdirección de Relaciones Laborales Asesoró: L.A.E. Alejandro Hernández Núñez Analista del Departamento de Organización, Desarrollo e Informática		Fecha de validación: enero 2020	
Título: Procedimiento para gestionar seguro institucional, guardería, anteojos, licencia de conducir y tesis.	REVISADO Y VALIDADO POR			
	ÁREA	NOMBRE	FIRMA	FECHA
	Dirección de Recursos Humanos	L.A. Paola Ávalos Pérez		13/03/2020
	Subdirección de Relaciones Laborales	Lic. Juan Carlos Piña Tejeida		05/03/2020
	Subdirección de Sistematización del Pago	C.P. Miguel Zamudio López.		17/03/2020
	Dirección de Planeación	LAE. Raúl Rodríguez Reyes.		27/02/20
	Departamento de Organización, Desarrollo e Informática	Dra. Dulce María Ramírez Saavedra.		27/02/2020

1.0 OBJETIVO

Garantizar que los trabajadores adscritos a Servicios de Salud del Estado de Querétaro, cuenten con información sobre las prestaciones adicionales a las que tienen derecho, asesorándolos y gestionando el trámite de Seguro de Vida, Apoyo de Anteojos, Licencia de Manejo, Impresión de Tesis, Hora de Guardería y Estancias Infantiles en caso de que así las requieran.

2.0 ALCANCE

El presente documento es de orden general para los trabajadores de Servicios de Salud del Estado de Querétaro, a los que apliquen estas prestaciones adicionales (base federal, estatal, formalizado o regularizado), así como a la Dirección de Recursos Humanos y los Responsables de Recursos Humanos de las Unidades Administrativas relacionados con el procedimiento.

3.0 ABREVIATURAS Y DEFINICIONES

Beneficiario: Persona designada por el trabajador para que el seguro de vida le favorezca al momento del fallecimiento o invalidez total del asegurado.

CGT: Condiciones Generales de Trabajo.

Concepto 07: Sueldo base.

EAEUP: Encargado de Archivo del Expediente Único de Personal.

ETPA: Encargado de Trámites y Prestaciones Adicionales de la Subdirección de Relaciones Laborales.

EUP: Expediente Único de Personal.

ISSSTE: Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

Prestaciones adicionales: Seguros de Vida, Apoyo de Anteojos, Licencia de Manejo, Impresión de Tesis, Hora de Guardería y Estancias Infantiles.

Recibo o talón de pago: Comprobante que desglosa los conceptos de percepciones y deducciones del trabajador.

RRHUA: Responsable de Recursos Humanos de Unidad Administrativa.

SESEQ: Servicios de Salud del Estado de Querétaro.

SIAP: Sistema Integral de Administración del Personal.

SVI: Seguro de Vida Institucional.

Tipo de contratación: Se refiere a los diferentes recursos económicos que solventan el gasto de una contratación y que manejan requisitos diferentes:

- Plazas de base con recurso estatal (regularizado y formalizado).
- Plazas de base con recurso federal.
- Contratación de personal para ocupar plazas de confianza.

Trabajador de Base: Se refiere al personal de acuerdo al tipo de contratación el cual ocupa plaza Federal, Estatal (regularizado ó formalizado) y al que le aplican las Condiciones Generales de Trabajo.

Unidad Administrativa: Coordinación General, Subcoordinación General Médica, Dirección de Servicios de Salud, Jurisdicciones Sanitarias, UNEME DEDICAM, CAPASITS, Dirección de Servicios Médicos Hospitalarios, Hospitales, Centro Estatal de Salud Mental (CESAM), Unidad Estatal de Hemodiálisis, Centro Estatal de Transfusión Sanguínea (CETS), Unidad de Especialidades de Oncología, Centro Regulador de Urgencias Médicas (CRUM), Subcoordinación General Administrativa, Dirección de Planeación, Dirección de Finanzas, Dirección de Recursos Humanos, Dirección de Protección contra Riesgos Sanitarios, Laboratorio Estatal de Salud Pública (LESP), Dirección de Adquisiciones, Coordinación Jurídica, Coordinación Sectorial, Coordinación de Calidad, Órgano Interno de Control, Centros de Salud, UNEMES, unidades de atención fijas o móviles y todas aquellas unidades administrativas pertenecientes a SESEQ.

4.0 POLITICAS

- 4.1 De acuerdo a lo que marcan las CGT, las prestaciones adicionales solo se otorgaran al personal de base Federal y Estatal (regularizado y formalizado), según le corresponda.
- 4.2 El RRHUA será el responsable de realizar ante el ETPA de oficinas centrales, la gestión correspondiente a las prestaciones adicionales del personal de su unidad administrativa.
- 4.3 El trámite de las prestaciones adicionales correspondiente, solo se deberá realizar una vez durante el año corriente.
- 4.4 El ETPA deberá turnar de inmediato a la Subdirección de Sistematización del Pago, los formatos de prestaciones adicionales requisitados por los trabajadores una vez que sean validados, para que sea aplicado el pago o descuento correspondiente.
- 4.5 El trámite de SVI y la potenciación, se deberán tramitar en los formatos correspondientes (Anexo 1,2,3 y 4) el cual es aplicable para trabajadores de base federal y estatal (regularizados y formalizados) y consiste en:
 - **Potenciación de Seguro de Vida Institucional Estatal (regularizados y formalizados):** Incremento opcional del trabajador el cual puede aceptar o rechazar y consiste en aumentar de 40 meses a 68 meses únicamente.
 - **Potenciación de Seguro de Vida Institucional Federal:** Medida opcional del trabajador el cual puede aceptar o rechazar y consiste en disminuirlo o aumentarlo. En caso de haber solicitado la potenciación de 68 meses y quiera disminuirla lo podrá hacer por única vez, en el entendido de que ya no podrá regresar a los 68 meses.

Potenciación para Federales	Descuento
34 MESES	1.98 %
51 MESES	3.37 %
68 MESES	4.96 %

4.6 Los trabajadores de SESEQ, deberán cumplir con los siguientes requisitos para solicitar la potenciación de SVI:

Requisitos para personal con tipo de contratación Federal:

- Completar el formato de Consentimiento para ser asegurado, elección de potenciación (incremento de suma asegurada) y autorización de descuento en nómina. (Federal) (Anexo 1).
- Completar el formato de Designación de beneficiarios del seguro de vida institucional que se otorga como prestación a los servidores públicos, que se otorga como prestación a los servidores públicos (Anexo 2).
- El seguro de potenciación para personal federal será con la aseguradora que se designe para este fin.

Requisitos para personal con tipo de contratación Estatal (regularizados y formalizados):

- Completar el Consentimiento para ser asegurado y designación de beneficiarios seguro de vida grupo. (Anexo 3 y 4).
 - El seguro de potenciación para personal estatal, regularizado y formalizado será con la aseguradora que se designe para este fin.
- 4.7 El ETPA será el responsable de revisar que el formato de potenciación (anexo 1 ó 4) y designación de beneficiarios (anexos 2 y 3) se encuentren debidamente requisitados, con letra legible, sin tachaduras o enmendaduras y que contengan la firma autógrafa del trabajador.
- 4.8 Para efecto del SVI, se deberá aplicar a las gestiones del trabajador lo dispuesto como "Información Reservada", en apego a la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Querétaro.
- 4.9 El cambio de beneficiarios o actualización de datos generales para los trabajadores Estatales (regularizados y formalizados) se realizará en el mes de febrero y para el personal Federal en el mes de mayo y noviembre, completando nuevamente los formatos correspondientes.
- 4.10 Para hacer valido el SVI, el ETPA, deberá solicitar a los beneficiarios presenten una copia y original de credencial oficial de identificación vigente, a fin de cotejar verificar que sea el mismo beneficiario que designó el trabajador.
- 4.11 Para los trabajadores que requieran solicitar el derecho adicional de hora de guardería, deberán solicitarlo a través de la solicitud de apoyo para tramitar hora de guardería (U400-DRH-P05-F05) Anexo 7, entregándolo al RRHUA para su trámite
- 4.12 Los trabajadores que requieran tramitar la prestación de apoyo para anteojos, impresión de tesis, licencia de manejo, deberán requisitar los formatos correspondientes para su trámite y apoyarse del manual de trámites administrativos y del RRHUA para conocer los documentos que requieren presentar, los tiempos, requisitos e instancias relacionadas al trámite.

5.0 RESPONSABILIDADES

5.1 Dirección de Recursos Humanos.

- 5.1.1 Controlar y promover el goce de las prestaciones económicas, sociales y demás servicios laborales a que tiene derecho el servidor público adscrito a SESEQ.
- 5.1.2 Establecer, promover y vigilar la aplicación de las CGT, lo establecido por ley y demás normas que regulan la vida laboral.
- 5.1.3 Difundir la normatividad aplicable entre las áreas involucradas con el presente procedimiento, el manual de trámites administrativos y verificar su cumplimiento.

5.2 Subdirección de Relaciones Laborales.

- 5.2.1 Vigilar la aplicación de las CGT y lo establecido por ley en materia de relaciones laborales.
- 5.2.2 Regular el otorgamiento de las prestaciones que se brindan al personal de SESEQ, como un beneficio al servicio que presta, aplicando la normatividad vigente.
- 5.2.3 Autorizar con firma autógrafa los memorandos dirigidos a la Subdirección de Sistematización del Pago, para que apliquen el pago a los trabajadores que hayan tramitado las prestaciones correspondientes a: Apoyo de anteojos, licencia de manejo e impresión de tesis, así como en los memorandos de autorización para Hora guardería.
- 5.2.4 Difundir y hacer de conocimiento sobre los lineamientos, procedimientos, manuales o instrucciones relacionadas a la gestión de trámites administrativos del personal a los RRHUA, al ETPA, personal relacionado y a los trabajadores de SESEQ.
- 5.2.5 Mantener actualizado el Manual de Trámites Administrativos de RH e informar a las partes involucradas cuando haya cambios.

5.3 Responsables de Recursos Humanos de la Unidad Administrativa (RRHUA).

- 5.3.1 Revisar que el tipo de contratación del trabajador solicitante sea de base Federal o Estatal (formalizado ó regularizado) verificando que los derechos de prestaciones adicionales solicitados sean los que le corresponden.
- 5.3.2 Mantener y llevar un control de las solicitudes realizadas por los trabajadores, referentes a las prestaciones adicionales, supervisando que el trámite se realice una sola vez durante el año corriente.
- 5.3.3 Recibir del ETPA las copias con firma y sello de acuse de recibo del trámite del SVI y de los memorandos originales de autorización correspondientes a las solicitudes de hora de guardería para ser entregadas al trabajador interesado.

5.4 Encargado de Trámites de Prestaciones Adicionales (ETPA).

- 5.4.1 Dar a conocer al personal, de acuerdo a su tipo de contratación acerca de las prestaciones adicionales a las que tiene derecho y difundir la información correspondiente a las Unidades Administrativas a través del Responsable de Recursos Humanos.
- 5.4.2 Recibir de la Subdirección de Relaciones Laborales los documentos y pólizas correspondientes para realizar la gestión de prestaciones adicionales solicitadas por el trabajador hasta concluir el trámite.

- 5.4.3 Informar y asesorar a los trabajadores acerca del SVI y las posibilidades de potenciarlo, de acuerdo al recurso con el que fue contratado ya sea Federal o Estatal (regularizados y formalizados).
- 5.4.4 Elaborar memorandos y anexar las copias de los Anexos 1 y 2 ó 3 y 4 para que se realice el descuento o rechazo del SVI, turnando a la Subdirección de Sistematización del Pago.
- 5.4.5 Elaborar memorandos de respuesta a las solicitudes del derecho adicional denominado "Hora de guardería", que cumplan con los requisitos y sean aplicables, recabando firma de autorización del Director de Recursos Humanos y enviarlas con memorando al RRHUA para que sean entregadas al trabajador solicitante.
- 5.4.6 Validar el Padrón de infantes enviado en el mes de febrero por vía electrónica por la Subdirección de Capacitación y Servicios Educativos perteneciente a la Dirección de Prestaciones Económicas, Sociales y Culturales del ISSSTE de nivel federal, el cual contiene la lista de infantes con los nombres de los niños menores de 6 años que se encuentran en alguna Estancia para el Bienestar y Desarrollo Infantil del ISSSTE y que sean hijos de madres trabajadoras de SESEQ.
- 5.4.7 Elaborar memorando dirigido al Director de Finanzas y firmado por la Dirección de Recursos Humanos, para solicitar se realice el pago que ampara el costo anual por la inscripción de los hijos de trabajadores de SESEQ que hacen uso de las Estancias para el Bienestar y Desarrollo Infantil del ISSSTE para que pueda darse continuidad a la prestación de Estancias infantiles.
- 5.4.8 Separar las pólizas originales referentes al SVI de los siguientes anexos, relacionarlas y enviarlas con memorando al EAEUP, para su archivo:
 - Designación de beneficiarios del seguro de vida institucional que se otorga como prestación a los servidores públicos. (Anexo 2).
 - Consentimiento para ser asegurado, elección de potenciación (incremento de suma asegurada) y autorización de descuento en nómina. (Federal). (Anexo 1).
 - Consentimiento para ser asegurado y designación de beneficiarios seguro de vida grupo, que la Secretaría de Salud otorga como prestación a los Servidores Públicos (Anexo 3).
- 5.4.9 Informar al trabajador, de la documentación que deberá entregar para realizar el trámite de las prestaciones adicionales que requiera de acuerdo al trabajador como son apoyo para anteojos, apoyo para impresión de tesis, apoyo para licencia de manejo, para solicitar hora de guardería o del trámite de alta, potenciación o rechazo del seguro de vida institucional.

5.5 Trabajador

- 5.5.1 Completar el formato U400-DRH-P05-F05. Solicitud para tramitar hora de Guardería Anexo 6, en apego a lo establecido en las CGT y demás lineamientos aplicables, anexando original y copia fotostática de acta de nacimiento del menor de edad hasta 6 años cumplidos para su cotejo, en caso de así requerirlo.
- 5.5.2 Completar el formato Consentimiento para ser asegurado, elección de potenciación (incremento de suma asegurada) y autorización de descuento en nómina Anexo 1,2, 3 y 4. Eligiendo el supuesto 1 para el que acepte la potenciación y para el que no desea potenciar elegir el supuesto 2.
- 5.5.3 Presentar al RRHUA los documentos que a continuación se enlistan para solicitar el trámite de apoyo de anteojos, licencia de manejo o la impresión de tesis:

Documentos a presentar por el trabajador	Anteojos	Licencia de Manejo	Impresión de Tesis
Factura / recibo Original	X	X	X
Copia de Identificación Oficial con fotografía vigente. (de preferencia INE)	X	X	X
Copia del Comprobante de percepciones y deducciones (Último Recibo/Talón de pago)	X	X	X
Memorando que especifique que el solicitante realiza las funciones de chofer, avalado por el Jefe Inmediato		X	
Carta de liberación de tesis original y boleta de calificaciones de estudios realizados			X

6.0 PROCEDIMIENTOS O DOCUMENTOS RELACIONADOS

- U400-DRHSRL-P10 Procedimiento de escalafón, cambios de adscripción y permutas foráneas.
 U400-DRHSSP-P14 Procedimiento para Generación de Nómina.
 U400-DRHSRL-P15 Procedimiento de distribución y comprobación de pago de nómina
 U400-DRHSRL-P16 Procedimiento para la integración y control del Expediente Único de Personal.
 U400-DRHSSP-P17 Procedimiento para movimientos del personal al Sistema Integral de Administración del Personal (SIAP).
 U400-DRHSRL-P18 Procedimiento para el control de incidencias.
 U460-DF-P01 Procedimiento para el ejercicio del presupuesto.
 Manual de Trámites Administrativos de RH.
 U400-DRHSRL-P14-IT02 Instrucción de trabajo para prestaciones adicionales.
 U400-DRHSSP-P15-IT01 Instrucción para manejo de nóminas.
 U400-DRHSRL-P18-IT01 Instrucción de trabajo para control de incidencias.
Anexo 1. Consentimiento para ser asegurado, elección de potenciación (incremento de suma asegurada) y autorización de descuento en nómina. (Federal).
Anexo 2. Designación de beneficiarios del seguro de vida institucional que se otorga como prestación a los servidores públicos.
Anexo 3. Consentimiento para ser asegurado y designación de beneficiarios seguro de vida grupo externo (Estatal – Formalizados o Regularizados).
Anexo 4. Formato para elección de potenciación (incremento de suma asegurada) y autorización de descuento en nómina.
Anexo 5. Solicitud de apoyo económico para trámites y prestaciones adicionales (tesis, licencia de manejo o anteojos). U400-DRH-P05-F04
Anexo 6. Comprobante de percepciones y deducciones
Anexo 7. Solicitud de apoyo económico para trámites y prestaciones adicionales. U400-DRH-P05-F05
 Memorando para estancias para el bienestar y desarrollo infantil del ISSSTE.
 Memorando para pago de prestaciones adicionales.
 Memorando donde especifica que realiza funciones de chofer.
 Carta de liberación de tesis.
 Boleta de calificaciones.
 Padrón de infantes.

B

Facturas.
Identificación oficial con fotografía.
Solicitud de cancelación de potenciación del trabajador.

7.0 REFERENCIAS

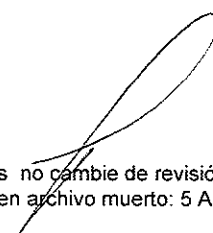
Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE).
Ley de la Administración Pública Paraestatal del Estado de Querétaro.
Ley de Responsabilidades Administrativas del Estado de Querétaro.
Ley de los Trabajadores del Estado de Querétaro.
Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Querétaro.
Reglamento Interior del Organismo Público Descentralizado de la Administración Pública Estatal, denominado "Servicios de Salud del Estado de Querétaro" (SESEQ).
Manual de Organización General de Servicios de Salud del Estado de Querétaro.
Condiciones Generales de Trabajo (Vigentes).
Manual de Trámites Administrativos.

8.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

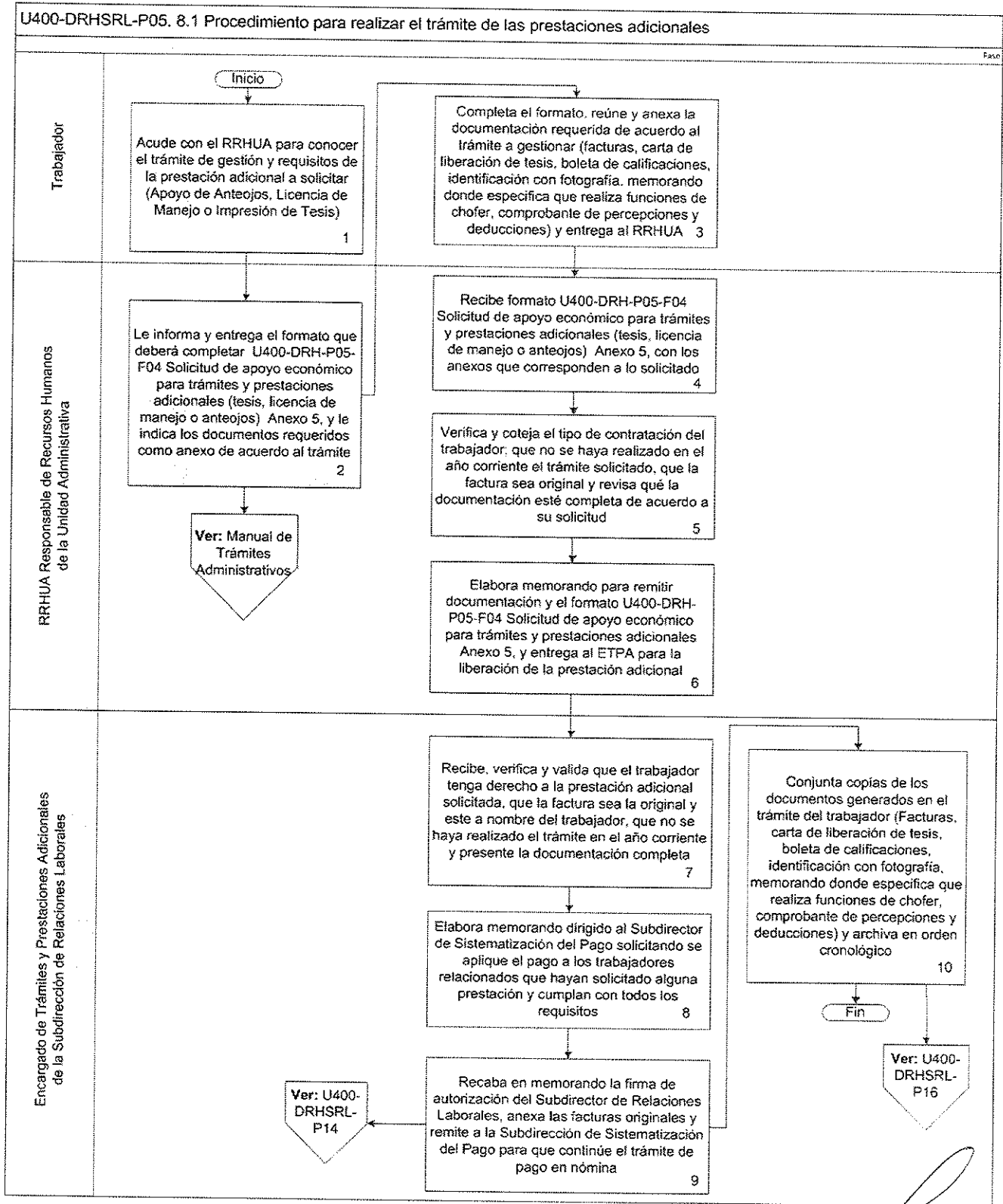
8.1 Procedimiento para realizar el trámite de las prestaciones adicionales.

RESPONSABLE	No. ACT.	DESCRIPCIÓN
Trabajador	1	Acude con el RRHUA para conocer el trámite de gestión y requisitos de la prestación adicional a solicitar (Apoyo de Anteojos, Licencia de Manejo o Impresión de Tesis).
RRHUA	2	Le informa y entrega el formato que deberá completar U400-DRH-P05-F04 Solicitud de apoyo económico para trámites y prestaciones adicionales (tesis, licencia de manejo o anteojos) Anexo 5, y le indica los documentos requeridos como anexo de acuerdo al trámite. Ver: Manual de Trámites Administrativos.
Trabajador	3	Completa el formato, reúne y anexa la documentación requerida de acuerdo al trámite a gestionar (facturas, carta de liberación de tesis, boleta de calificaciones, identificación con fotografía, memorando donde especifica que realiza funciones de chofer, comprobante de percepciones y deducciones) y entrega al RRHUA.

RESPONSABLE	No. ACT.	DESCRIPCIÓN
RRHUA	4	Recibe formato U400-DRH-P05-F04 Solicitud de apoyo económico para trámites y prestaciones adicionales (tesis, licencia de manejo o anteojos) Anexo 5, con los anexos que corresponden a lo solicitado.
	5	Verifica y coteja el tipo de contratación del trabajador, que no se haya realizado en el año corriente el trámite solicitado, que la factura sea original y revisa qué la documentación esté completa de acuerdo a su solicitud.
	6	Elabora memorando para remitir documentación y el formato U400-DRH-P05-F04 Solicitud de apoyo económico para trámites y prestaciones adicionales Anexo 5, y entrega al ETPA para la liberación de la prestación adicional.
Encargado de Trámites y Prestaciones Adicionales de la Subdirección de Relaciones Laborales (ETPA)	7	Recibe, verifica y valida que el trabajador tenga derecho a la prestación adicional solicitada, que la factura sea la original y este a nombre del trabajador, que no se haya realizado el trámite en el año corriente y presente la documentación completa.
	8	Elabora memorando dirigido al Subdirector de Sistematización del Pago solicitando se aplique el pago a los trabajadores relacionados que hayan solicitado alguna prestación y cumplan con todos los requisitos.
	9	Recaba en memorando la firma de autorización del Subdirector de Relaciones Laborales, anexa las facturas originales y remite a la Subdirección de Sistematización del Pago para que continúe el trámite de pago en nómina. Le sellan de acuse de recibo. Ver: U400-DRHSRL-P14 Procedimiento para generación de nómina.
	10	Conjunta copias de los documentos generados en el trámite del trabajador (Facturas, carta de liberación de tesis, boleta de calificaciones, identificación con fotografía, memorando donde especifica que realiza funciones de chofer, comprobante de percepciones y deducciones) y archiva en orden cronológico. Ver: U400-DRHSRL-P16 Procedimiento para la integración y control del Expediente Único de Personal. Fin.



DIAGRAMA

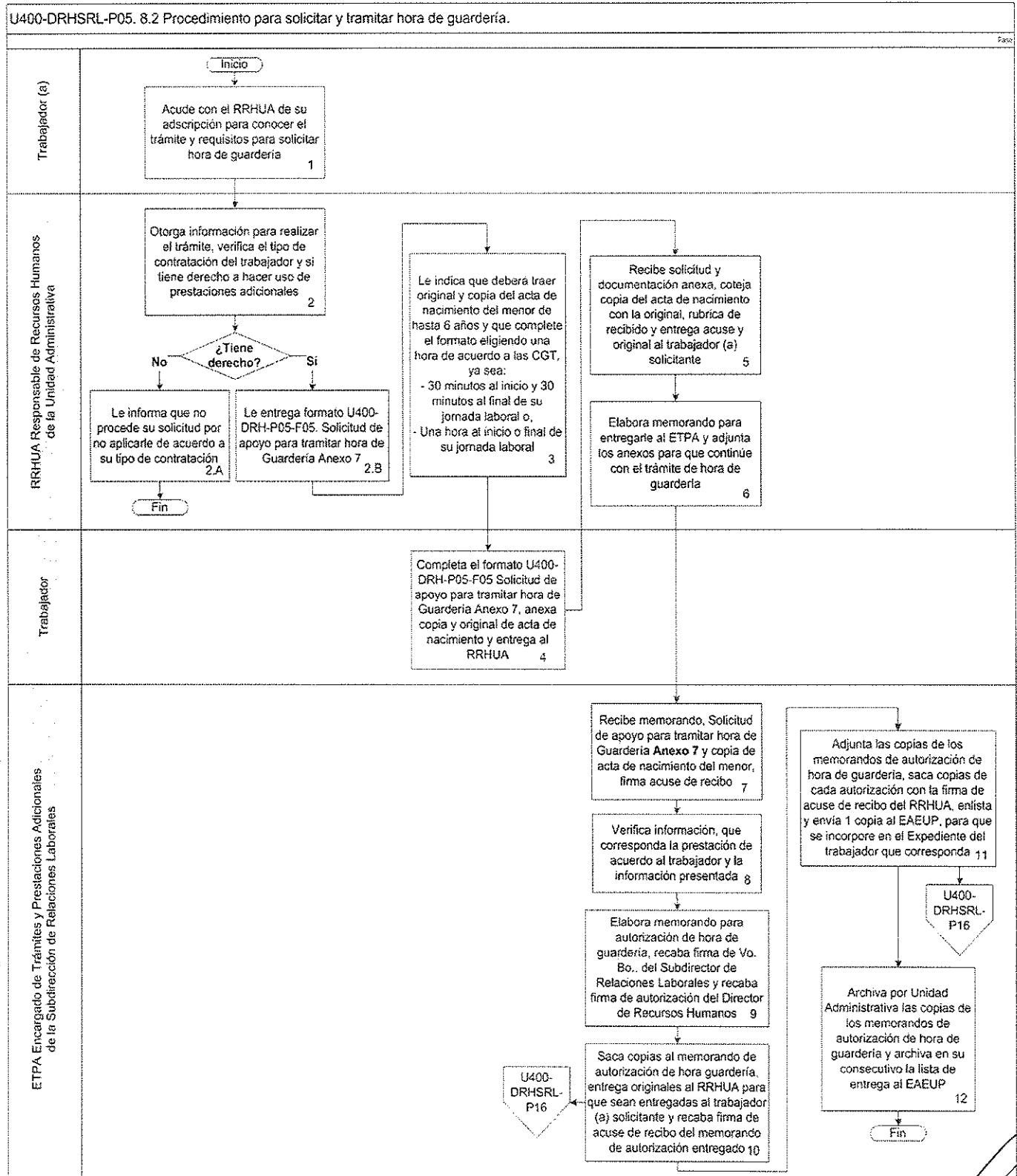


8.2 Procedimiento para solicitar y tramitar hora de guardería.

RESPONSABLE	No. ACT.	DESCRIPCIÓN
Trabajador (a)	1	Acude con el RRHUA de su adscripción para conocer el trámite y requisitos para solicitar hora de guardería.
Responsable de Recursos Humanos de la Unidad Administrativa (RRHUA)	2	Otorga información para realizar el trámite, verifica el tipo de contratación del trabajador y si tiene derecho a hacer uso de prestaciones adicionales. ¿Tiene derecho?
	2.A	No. Le informa que no procede su solicitud por no aplicarle de acuerdo a su tipo de contratación. Fin.
	2.B	Sí. Le entrega formato U400-DRH-P05-F05. Solicitud de apoyo para tramitar hora de Guardería Anexo 7.
	3	Le indica que deberá traer original y copia del acta de nacimiento del menor de hasta 6 años para cotejo y que complete el formato eligiendo el tiempo permitido de una hora de acuerdo a las CGT, ya sea: - 30 minutos al inicio y 30 minutos al final de su jornada laboral o, - Una hora al inicio o final de su jornada laboral.
Trabajador	4	Completa el formato U400-DRH-P05-F05 Solicitud de apoyo para tramitar hora de Guardería Anexo 7, anexa copia y original de acta de nacimiento y entrega al RRHUA.
RRHUA Responsable de Recursos Humanos de la Unidad Administrativa	5	Recibe solicitud y documentación anexa, coteja copia del acta de nacimiento con la original, rubrica de recibido y entrega acuse y original al trabajador (a) solicitante.
	6	Elabora memorando para entregarle al ETPA y adjunta los anexos para que continúe con el trámite de hora de guardería.
ETPA Encargado de Trámites y Prestaciones Adicionales de la Subdirección de Relaciones Laborales	7	Recibe memorando, formato U400-DRH-P05-F05. Solicitud de apoyo para tramitar hora de Guardería Anexo 7, y acta de nacimiento del menor, firma acuse de recibo.
	8	Verifica información, que corresponda la prestación de acuerdo al trabajador y la información presentada.

RESPONSABLE	No. ACT.	DESCRIPCIÓN
ETPA Encargado de Trámites y Prestaciones Adicionales de la Subdirección de Relaciones Laborales	9	Elabora memorando para autorización de hora de guardería recaba firma de Visto Bueno del Subdirector de Relaciones Laborales y recaba firma de autorización del Director de Recursos Humanos.
	10	Saca copias al memorando de autorización de hora guardería, entrega originales al RRHUA para que sean entregadas al trabajador (a) solicitante y recaba firma de acuse de recibo del memorando de autorización entregado.
	11	Adjunta las copias de los memorandos de autorización de hora de guardería, saca copias de cada autorización con la firma de acuse de recibo del RRHUA, enlista y envía 1 copia al EAEUP, para que se incorpore en el Expediente del trabajador que corresponda. Ver: U400-DRHSRL-P16 Procedimiento para la integración y control del Expediente Único de Personal.
	12	Archiva por Unidad Administrativa las copias de los memorandos de autorización de hora de guardería y archiva en su consecutivo la lista de entrega al EAEUP. Fin.

DIAGRAMA



8.3 Procedimiento para realizar el trámite de alta de los trabajadores para el Seguro de Vida Institucional.

RESPONSABLE	No. ACT.	DESCRIPCIÓN
Trabajador	1	Acude con el RRHUA de su adscripción para conocer el trámite de gestión del SVI.
RRHUA Responsable de Recursos Humanos de la Unidad Administrativa	2	Verifica el tipo de relación laboral que tiene el trabajador con SESEQ, revisa si cuenta con base Federal o Estatal y le informa de la documentación requerida. ¿Qué tipo de plaza de base tiene?
	2.A	Plaza Federal. Proporciona formato de Consentimiento para ser asegurado, elección de potenciación (incremento de suma asegurada) y autorización de descuento en nómina. (Federal) (Anexo 1) y el formato de Designación de beneficiarios del seguro de vida institucional que se otorga como prestación a los servidores públicos (Anexo 2).
	2.A.1	Instruye al trabajador para que complete los datos requeridos en los formatos. Pasa a la Act. No. 3.
	2.B	Plaza Estatal. Proporciona Consentimiento para ser asegurado y designación de beneficiarios seguro de vida grupo. Anexo 3 y 4, instruye al trabajador para que complete los datos requeridos.
Trabajador	3	Completa Anexos 1 y 2, ó 3 y 4, según corresponda de acuerdo al tipo de base y entrega al RRHUA.
RRHUA Responsable de Recursos Humanos de la Unidad Administrativa	4	Recibe originales de los Anexos 1 y 2 ó 3 y 4, revisa que se encuentren todos los datos correctos.
	5	Elabora memorando de entrega, enlista los anexos y acude con el ETPA a solicitar alta, potenciación o rechazo del SVI de los trabajadores de la Unidad Administrativa.
ETPA Encargado de Trámites y Prestaciones Adicionales de la Subdirección de Relaciones Laborales	6	Recibe originales y copias de los Anexos 1 y 2 ó 3 y 4, verifica y valida el tipo de plaza de base del trabajador, valida que se encuentren todos los campos cubiertos con la información solicitada, firma el memorando de acuse de recibo y entrega al RRHUA, para que a su vez le entregue al trabajador.

[Handwritten signatures and initials on the right margin]

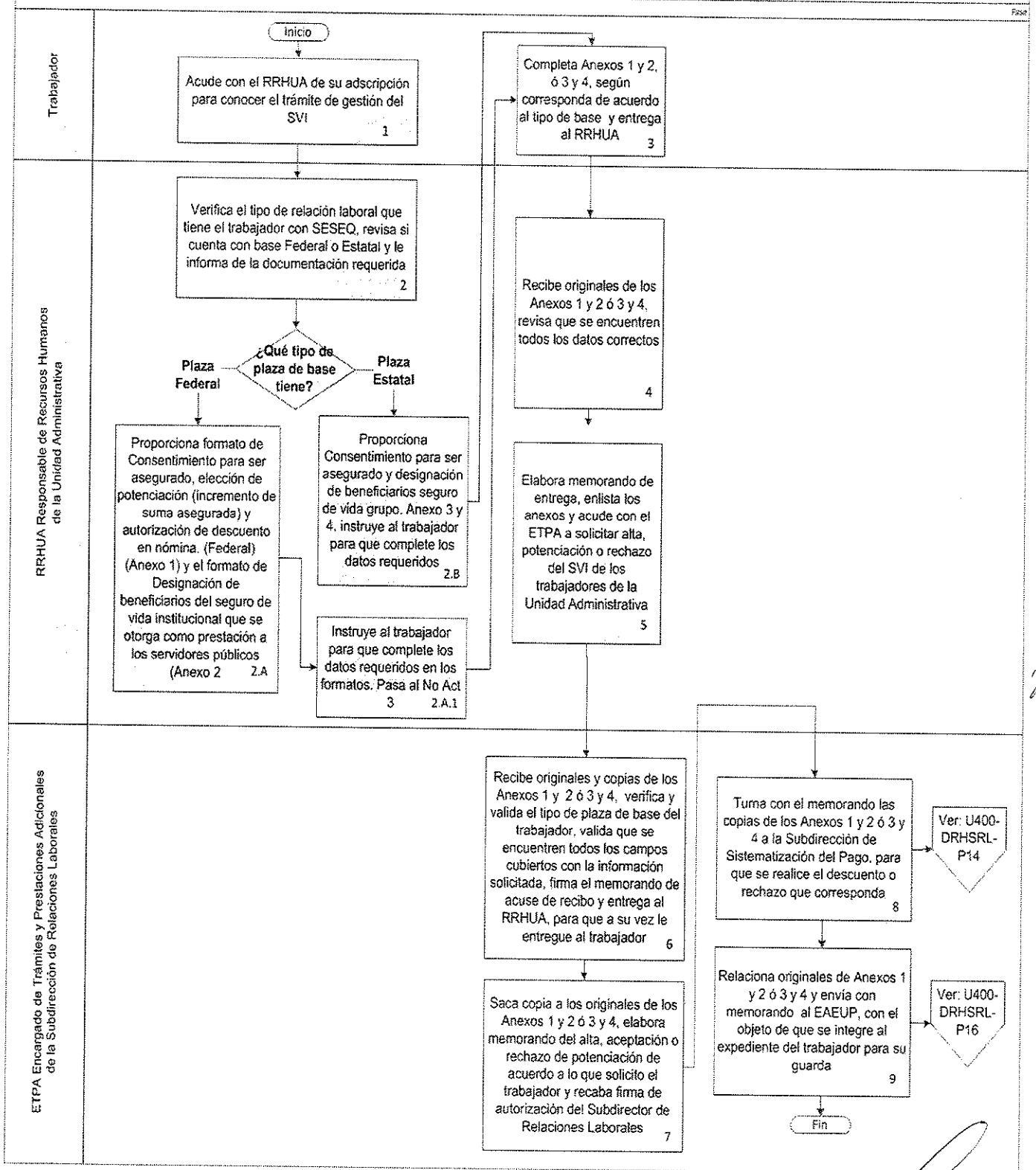
[Large handwritten signature]

[Small handwritten mark]

RESPONSABLE	No. ACT.	DESCRIPCIÓN
ETPA Encargado de Trámites y Prestaciones Adicionales de la Subdirección de Relaciones Laborales	7	Saca copia a los originales de los Anexos 1 y 2 ó 3 y 4, elabora memorando del alta, aceptación o rechazo de potenciación de acuerdo a lo que solicito el trabajador y recaba firma de autorización del Subdirector de Relaciones Laborales.
	8	Turna con el memorando las copias de los Anexos 1 y 2 ó 3 y 4 a la Subdirección de Sistematización del Pago, para que se realice el descuento o rechazo que corresponda. Archiva memorando de acuse de recibo en su consecutivo. Ver: U400-DRHSRL-P14 Procedimiento para generación de nómina
	9	Relaciona originales de Anexos 1 y 2 ó 3 y 4 y envía con memorando al EAEUP, con el objeto de que se integre al expediente del trabajador para su guarda. Archiva memorando de acuse de recibo en su consecutivo. Ver: U400-DRHSRL-P16 Procedimiento para la integración y control del Expediente Único de Personal. Fin.

DIAGRAMA

U400-DRHSRL-P05. 8.3 Procedimiento para realizar el trámite de alta de los trabajadores para el Seguro de Vida Institucional.

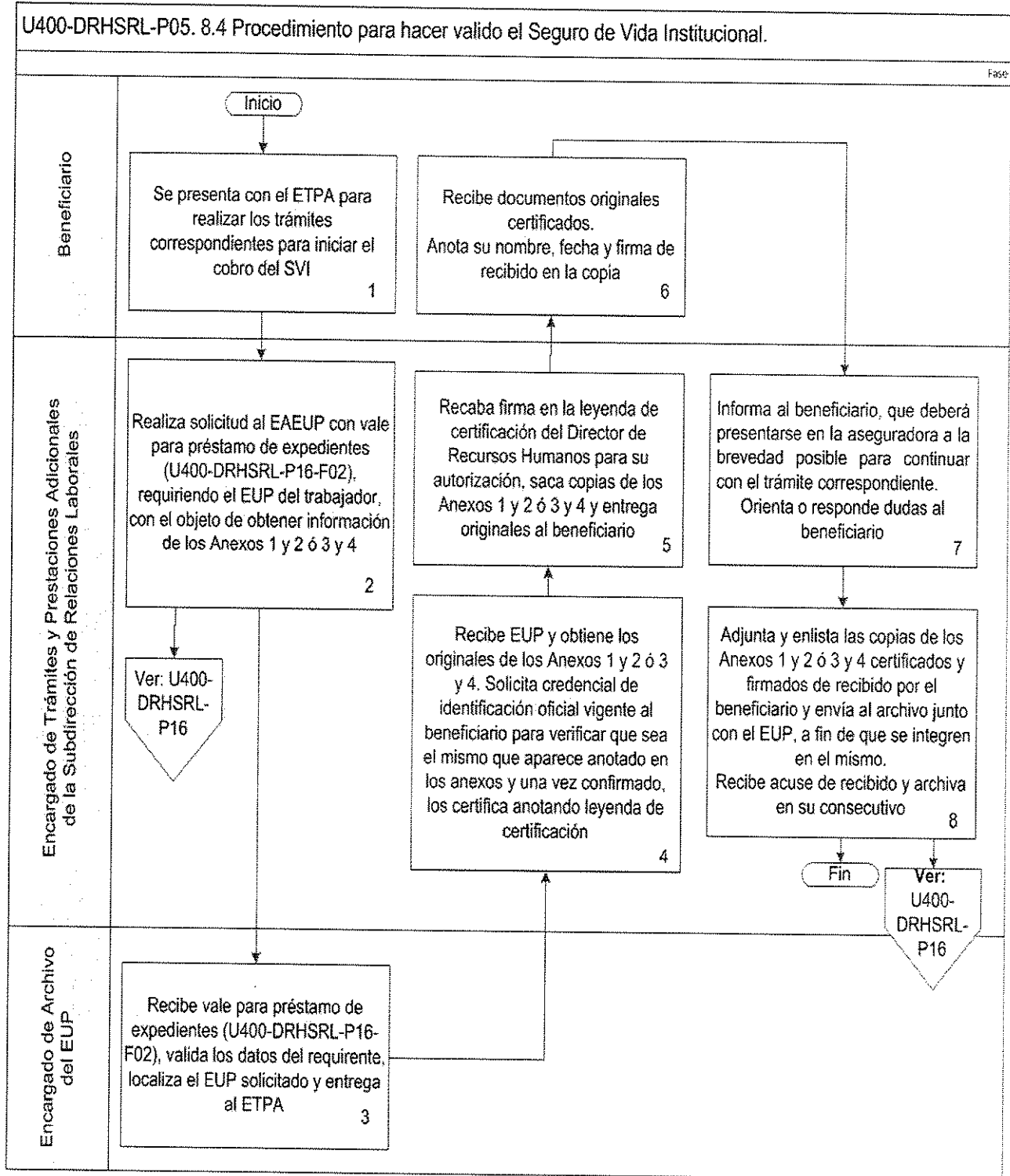


8.4 Procedimiento para hacer valido el Seguro de Vida Institucional.

RESPONSABLE	No. ACT.	DESCRIPCIÓN
Beneficiario	1	Se presenta con el ETPA para realizar los trámites correspondientes para iniciar el cobro del SVI.
ETPA Encargado de Trámites y Prestaciones Adicionales de la Subdirección de Relaciones Laborales	2	Realiza solicitud al EAEUP con vale para préstamo de expedientes (U400-DRHSRL-P16-F02), requiriendo el EUP del trabajador, con el objeto de obtener información de los Anexos 1 y 2 ó 3 y 4. Ver: U400-DRHSRL-P16 Procedimiento para la integración y control del expediente único de personal.
Encargado de Archivo del EUP	3	Recibe vale para préstamo de expedientes (U400-DRHSRL-P16-F02), valida los datos del requirente, localiza el EUP solicitado y entrega al ETPA.
ETPA Encargado de Trámites y Prestaciones Adicionales de la Subdirección de Relaciones Laborales	4	Recibe EUP y obtiene los originales de los Anexos 1 y 2 ó 3 y 4. Solicita credencial de identificación oficial vigente al beneficiario para verificar que sea el mismo que aparece anotado en los anexos y una vez confirmado, los certifica anotando leyenda de certificación.
	5	Recaba firma en la leyenda de certificación del Director de Recursos Humanos para su autorización, saca copias de los Anexos 1 y 2 ó 3 y 4 y entrega originales al beneficiario.
Beneficiario	6	Recibe documentos originales certificados. Anota su nombre, fecha y firma de recibido en la copia.
Encargado de Trámites y Prestaciones Adicionales de la Subdirección de Relaciones Laborales (ETPA)	7	Informa al beneficiario, que deberá presentarse en la aseguradora a la brevedad posible para continuar con el trámite correspondiente. Orienta o responde dudas al beneficiario.
	8	Adjunta y enlista las copias de los Anexos 1 y 2 ó 3 y 4 certificados y firmados de recibido por el beneficiario y envía al archivo junto con el EUP, a fin de que se integren en el mismo. Recibe acuse de recibido y archiva en su consecutivo. Ver: U400-DRHSRL-P16 Procedimiento para la integración y control del Expediente Único de Personal. Fin.



DIAGRAMA




[Handwritten signatures and initials]

9.0 CONTROL DE CAMBIOS.

REVISIÓN	FECHA	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO
A	5 de diciembre del 2017.	Publicación del procedimiento en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Querétaro "La Sombra de Arteaga".
B	enero 2020.	Actualización del procedimiento.

10. ANEXOS

Anexo 1. Consentimiento para ser asegurado, elección de potenciación (incremento de suma asegurada) y autorización de descuento en nómina. (Federal).

 GOBIERNO DEL ESTADO DE QUERÉTARO	SEGURO DE VIDA INSTITUCIONAL CONSENTIMIENTO PARA SER ASEGURADO, ELECCIÓN DE POTENCIACIÓN (INCREMENTO DE SUMA ASEGURADA) Y AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO EN NÓMINA	REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES CON HOMOCALVE CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACION						
<p>ANTES DE ELEGIR CUALQUIER OPCIÓN LEA CUIDADOSAMENTE TODO EL DOCUMENTO</p> <p>CONSIDERACIONES</p> <p>EL PRESENTE FORMATO ES EL ÚNICO A TRAVÉS DEL CUAL SE ELIGE POTENCIACIÓN (INCREMENTO DE SUMA ASEGURADA) Y SE AUTORIZA EL CORRESPONDIENTE DESCUENTO EN NÓMINA.</p> <p>ÚNICAMENTE SE DEBERÁ FIRMAR EN UNO DE LOS DOS SUPUESTOS QUE SE PRESENTAN EN ESTE FORMATO, DE LO CONTRARIO, SE INVALIDARÁ Y SE TENDRÁ QUE LLENAR UN NUEVO FORMATO.</p> <p>LA POTENCIACIÓN Y AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO EN NÓMINA SURTIRÁ EFECTOS A PARTIR DEL 1 DE ABRIL DE 2017, EN CASO DE HABER ELEGIDO CONTINUIDAD EN LA POTENCIACIÓN; O BIEN, EN LA FECHA SEÑALADA EN LA PARTE INFERIOR DE ESTE FORMATO, EN CASO DE HABER REALIZADO LA ELECCIÓN POSTERIORMENTE AL INICIO DE VIGENCIA (1 DE ABRIL DE 2017).</p>								
<p>SUPUESTO 1: ELECCIÓN DE POTENCIACIÓN (INCREMENTO DE SUMA ASEGURADA) Y AUTORIZACIÓN PARA QUE SE APLIQUEN LOS DESCUENTOS NOMINALES CORRESPONDIENTES.</p>								
A través del presente formato elijo de las opciones que me brindan, el siguiente incremento de suma asegurada: Autorizo a (Nombre de la Dependencia o Entidad) para que el costo que representa la potenciación sea descontado de mi percepción ordinaria, vía nómina.		POTENCIACIÓN DE LA SUMA ASEGURADA EXPRESADA EN MESES DE SUELDO BRUTO <table border="1" style="margin: auto;"> <tr> <td style="width: 33%;">34</td> <td style="width: 33%;">51</td> <td style="width: 33%;">68</td> </tr> <tr> <td style="height: 20px;"></td> <td style="height: 20px;"></td> <td style="height: 20px;"></td> </tr> </table>	34	51	68			
34	51	68						
Nombre del Asegurado: _____ <div style="display: flex; justify-content: space-around; font-size: small;"> Apellido Paterno Apellido Materno Nombre(s) </div> Firma: _____		Marcar con una "X" la opción elegida (Solo una opción).						
<p>SUPUESTO 2: PARA LOS SERVIDORES PÚBLICOS QUE NO DESEAN POTENCIAR (INCREMENTAR LA SUMA ASEGURADA); POR LO TANTO, EN ESTE CASO NO SE APLICARÁ NINGÚN DESCUENTO NOMINAL POR ESTE CONCEPTO.</p>								
Hago constar que no deseo potenciar (incrementar la suma asegurada). Estoy enterado que durante el periodo sin potenciación, la suma asegurada de mi Seguro de Vida Institucional es únicamente de 40 meses de percepción ordinaria bruta y es mi deseo así mantenerla.		X						
Nombre del Asegurado: _____ <div style="display: flex; justify-content: space-around; font-size: small;"> Apellido Paterno Apellido Materno Nombre(s) </div> Firma: _____								
Lugar y fecha: a de de								

Vigencia a partir de: Firma de autoridades.

Tiempo en Activo: Mientras no cambie de revisión
 Tiempo en archivo muerto: 5 Años

Anexo 2. Designación de beneficiarios del seguro de vida institucional que se otorga como prestación a los servidores públicos.

Formato para que el asegurado designe a sus beneficiarios en el Seguro de Vida Institucional con beneficio adicional

DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS DEL SEGURO DE VIDA INSTITUCIONAL QUE *NOMBRE DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD* OTORGA COMO PRESTACIÓN A LOS SERVIDORES PÚBLICOS

NÚMERO DE EXPEDIENTE

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTE CON HOMOLOGACIÓN

CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACION

FAVOR DE LLENAR CLARAMENTE CON LETRA DE MOLDE O MAQUINA DE ESCRIBIR

CONTRATANTE
Nombre de la Dependencia o Entidad a la que pertenece el servidor público

NOMBRE DEL ASEGURADO		SUMA ASEGURADA EN MESES
		SUMA ASEGURADA BÁSICA 40 MESES DE LA PERCEPCIÓN ORDINARIA BRUTA
		En caso de contratar algún incremento de suma asegurada (34 ó 51 ó 68 meses más de sueldo bruto), la suma asegurada total será entonces la suma de 40 meses más la opción contratada
APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES (S)

BENEFICIARIO (S) Esta designación de beneficiarios podrá modificarse en cualquier momento, para lo cual deberá llenar un nuevo formato, salvo que ésta sea irrevocable, en cuyo caso, el titular deberá escribir con su puño y letra en el cuerpo del formato la siguiente leyenda: "Es mi deseo que esta designación de beneficiarios sea irrevocable y estoy consciente que no podré realizar una nueva designación." Y firmar junto a la leyenda.

FECHA DE INGRESO A LA COLECTIVIDAD		
DÍA	MES	AÑO

Llenar sola en caso de que se desee que la presente designación de Beneficiarios sea irrevocable

BENEFICIARIOS DESIGNADOS				
APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE (S)	PORCENTAJE	PARENTESCO

BENEFICIOS ADICIONALES CONTRATADOS, DE ACUERDO CON LAS CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA PÓLIZA: INCAPACIDAD TOTAL O INCAPACIDAD PERMANENTE TOTAL O INVALIDEZ

EXPRESAMENTE OTORGO A (*NOMBRE DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD*), MI CONSENTIMIENTO PARA SER ASEGURADO EN LA PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA INSTITUCIONAL, QUE CONTRATE CON LAS INSTITUCIONES DE SEGUROS QUE ME CORRESPONDAN

FIRMA DEL ASEGURADO

ÚNICAMENTE CUANDO EL ASEGURADO NO PUEDA FIRMAR

HUELLA DEL PULGAR DERECHO

TESTIGOS ÚNICAMENTE CUANDO EL ASEGURADO NO PUEDA FIRMAR Y HAYA ESTAMPADO SU HUELLA

NOMBRE Y FIRMA DEL TESTIGO 1

NOMBRE Y FIRMA DEL TESTIGO 2

Lugar y fecha en que se firma este consentimiento: _____ de _____ de _____

ESTA DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS SURTIRÁ EFECTOS A PARTIR DE LA FECHA EN QUE SEA FIRMADA Y ENTREGADA EN RECURSOS HUMANOS Y DEJARÁ SIN EFECTOS A LAS QUE SE HAYAN FIRMADO Y ENTREGADO CON ANTERIORIDAD

***BENEFICIARIOS**
En el caso que se desee nombrar como beneficiarios a menores de edad, no se debe señalar a un mayor como representante de los menores para efecto de que, en su representación, cobre la indemnización

Lo anterior porque las legislaciones civiles previenen las formas en que deben designarse tutores, albaceas, representantes de herederos u otros cargos similares y no consideran al contrato de seguro como el instrumento adonado para tales designaciones

La designación que se brinca de un mayor de edad como representante de menores beneficiarios, durante la minoría de edad de ellos, legalmente puede implicar que se nombra beneficiario al mayor de edad, quien en

Anexo 3. Consentimiento para ser asegurado y designación de beneficiarios seguro de vida grupo.
(Estatal –Formalizados o Regularizados).



Folio: A- 000004

Consentimiento para ser asegurado y designación de beneficiarios seguro de vida grupo

Para facilitar los trámites de esta solicitud, por favor llénala con letra de molde y tinta negra. No será válida si presenta tachaduras o falta alguno de los datos solicitados.

El producto solicitado cuenta con exclusiones y limitaciones, mismas que pueden ser consultadas en las condiciones generales del seguro, que se encuentran disponibles en la página www.metlife.com.mx

1. Datos del Contratante			
Nombre del Contratante		Número de póliza	
2. Datos del Asegurado			
Nombre(s)		Apellido paterno	Apellido materno
Fecha de nacimiento		Registro Federal de Contribuyentes	Puesto u ocupación / Organismo en que labora
Día Mes Año			
Sexo: Masculino <input type="checkbox"/>		Estado civil: Soltero(a) <input type="checkbox"/>	Viudo(a) <input type="checkbox"/>
Femenino <input type="checkbox"/>		Casado(a) <input type="checkbox"/>	Divorciado(a) <input type="checkbox"/>
		Unión libre <input type="checkbox"/>	Número de empleado
3. Suma Asegurada (monto o regla para determinarla)			
La que esté en vigor a la fecha del siniestro, de acuerdo con el contrato del seguro respectivo.			
4. Designación de beneficiarios			
En caso de requerir designación de beneficiario irrevocable: Designo como beneficiario con carácter de irrevocable a _____ % _____; en caso de existir remanente de Suma Asegurada, designo beneficiarios a: _____			
Nombre completo de los beneficiarios		Parentesco	Porcentaje participación
Domicilio completo:			
Nombre completo de los beneficiarios		Parentesco	Porcentaje participación
Domicilio completo:			
Nombre completo de los beneficiarios		Parentesco	Porcentaje participación
Domicilio completo:			
Nombre completo de los beneficiarios		Parentesco	Porcentaje participación
Domicilio completo:			

Dependencia

MetLife México, S.A., Boulevard Manuel Ávila Camacho número 32, piso SKL, 14 al 20 y PH, Colonia Lomas de Chapultepec, Código postal 11000, Delegación Miguel Hidalgo, Ciudad de México, Teléfono: 5328 7000, Lada sin costo 01 800 00 METLIFE (638 5433) www.metlife.com.mx