

TRÁMITE PARA EL PAGO DEL SEGURO FONAC
510-DGAC/DPSP.87-1
9-ENE-09



SECRETARÍA DE
MEDIO AMBIENTE Y
RECURSOS NATURALES

SEMARNAT

NOMBRE

TRÁMITE PARA EL PAGO DEL SEGURO FONAC

OBJETIVO

Efectuar en tiempo y con calidad los trámites procedentes ante la Aseguradora, recopilando e integrando la información o documentación necesaria, con la finalidad de asegurar de que realice el pago del seguro del Fondo de Ahorro Capitalizable de los Trabajadores al Servicio del Estado a que tiene derecho el titular y/o los beneficiarios, en caso de fallecimiento o incapacidad total o permanente del Servidor Público.

PROCESO

SERVICIOS AL PERSONAL

TRÁMITE PARA EL PAGO DEL SEGURO FONAC
510-DGAC/DPSP.87-1
9-ENE-09



SECRETARÍA DE
MEDIO AMBIENTE Y
RECURSOS NATURALES

SEMARNAT

DEFINICIONES Y ACRÓNIMOS

DEFINICIONES:

Áreas Administrativas.- Se hace referencia a las Coordinaciones Administrativas o Enlaces Administrativos (para oficinas centrales), Subdelegación de Administración e Innovación (SAI) para Delegaciones Federales.

Aseguradora.- Institución de Seguros (actualmente Metlife México).

Dependencia.- Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales.

ACRÓNIMOS:

DGDHO.- Dirección General de Desarrollo Humano y Organización.

DGAC.- Dirección General Adjunta de Compensaciones.

FONAC.- Fondo de Ahorro Capitalizable de los Trabajadores al Servicio del Estado.

SEMARNAT.- Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales.

DPL.- Dirección de Política Laboral



POLÍTICAS DE OPERACIÓN

- La Dirección General de Desarrollo Humano y Organización (DGDHO), a través de la Dirección General Adjunta de Compensaciones (DGAC) deberá elaborar los lineamientos y procedimientos a que se apegarán las Áreas Administrativas de la Dependencia, para el registro, integración y control de la documentación relacionada con el Seguro de Vida (FONAC).
- La Subdirección de Servicios dará a conocer invariablemente a las Áreas Administrativas los lineamientos del Seguro de Vida (FONAC), con el objeto de que estén en condiciones de asesorar en el uso del servicio y llenado de los formatos correspondientes al personal de su ámbito de competencia.
- Para obtener los beneficios de pago de Seguro de Vida (FONAC), las Áreas Administrativas serán las responsables de enviar el oficio dirigido a la Subdirección de Servicios, en el cual se solicite el pago del seguro, en caso de fallecimiento o incapacidad total o permanente del Servidor Público, anexando la documentación requerida por la Aseguradora.
- Es responsabilidad del (de los) beneficiario (s) tramitar ante la Aseguradora MetLife el pago de la suma asegurada del Seguro Institucional.

TRÁMITE PARA EL PAGO DEL SEGURO FONAC
510-DGAC/DPSP.87-1
9-ENE-09



SECRETARÍA DE
MEDIO AMBIENTE Y
RECURSOS NATURALES

SEMARNAT

INDICADORES

Nombre del Indicador.- Pago del Seguro (FONAC)

Responsable de obtenerlo.- Departamento de Servicios al Personal

Periodicidad.- Anual

Unidad de Medición.- Porcentaje de atención (Número de solicitudes del seguro de vida (FONAC) atendidas / Número de solicitudes del seguro de vida (FONAC) recibidas) x 100%



DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

RESPONSABLE	ACTIVIDAD	
	No.	DESCRIPCIÓN
Subdirección de Servicios Departamento de Administración y Servicios de Apoyo	1	Recibe del Área Administrativa a la que se encontraba el trabajador finado, solicitud de copia certificada de la última cédula de inscripción "FONAC-01" y documentación soporte (acta de defunción, identificación oficial, petición de (de los) beneficiario(s))
	2	Entrega documentación al Departamento de Administración y Servicios de Apoyo para su trámite
	3	Recibe documentación y solicita al Departamento de Control Documental de Archivo el original de la última cédula de inscripción "FONAC-01" (anexo 1).
	4	Analiza la documentación proporcionada por el subdirector de servicios y la última cédula de inscripción "FONAC-01" (anexo 1) para determinar la procedencia del trámite. <i>SI NO ES PROCEDENTE</i>
	5	Expide en original y copia oficio, con el objeto de comunicar al Área Administrativa correspondiente, las causas por las que no procede el trámite, y solicitando información complementaria según la naturaleza del rechazo.
	6	Obtiene la firma de autorización del Subdirector de Servicios del oficio elaborado y procede a distribuirlo de la siguiente manera: ⇒ Original.- Área Administrativa, devolviendo los documentos proporcionados. ⇒ Copia.- Subdirección de Servicios con acuse de recibido para archivo y control. <i>SI ES PROCEDENTE</i>
	7	Expide en original y copia atenta nota, dirigida a la Dirección de Política Laboral (DPL) solicitando la expedición de una copia certificada de la última cédula de inscripción "FONAC-01" (anexo 1) que requisitó el trabajador finado.



DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

RESPONSABLE	ACTIVIDAD	
	No.	DESCRIPCIÓN
Subdirección de Servicios	8	<p>Obtiene la firma de autorización del Subdirector de Servicios de la atenta nota elaborada y procede a distribuirla de la siguiente manera:</p> <p>⇒ Original.- DPL, anexando original de la cédula de inscripción "FONAC-01" y copia de la documentación soporte (acta de defunción, petición de (los) beneficiario(s), identificación de (los) beneficiario(s)).</p> <p>⇒ Copia.- Subdirección de Servicios con acuse de recibido para archivo y control.</p>
	9	<p>Recibe de la DPL el original y la copia certificada de la cédula de inscripción "FONAC-01" (anexo 1).</p>
Departamento de Administración y Servicios de Apoyo	10	<p>Entrega al Departamento de Administración y Servicios de Apoyo, original y copia certificada de la cédula de inscripción "FONAC-01" (anexo 1) para su trámite.</p>
	11	<p>Recibe el original y la copia certificada de la cédula de inscripción "FONAC-01" (anexo 1), y elabora original y copia de oficio dirigido al Área Administrativa, así como original y copia de oficio dirigido a MetLife (anexo 2).</p>
	12	<p>Obtiene la firma de autorización del Subdirector de Servicios del Oficio dirigido al Área Administrativa y del Oficio dirigido a MetLife (anexo 2) y procede a distribuirlo de la siguiente manera:</p> <p>⇒ Original.- Área Administrativa correspondiente, anexando la copia certificada de la cédula de inscripción "FONAC-01" (anexo 1) y original del Oficio dirigido a MetLife (anexo 2).</p> <p>⇒ Copia.- Subdirección de Servicios con acuse de recibido para archivo y control.</p>



DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

RESPONSABLE	ACTIVIDAD	
	No.	DESCRIPCIÓN
	13	Integra en su carpeta de control toda la documentación generada durante el desarrollo de este procedimiento para aclaraciones posteriores.

TOTAL DE ACTIVIDADES:	13
PRODUCTO O SERVICIO:	Copia Certificada de la Cédula FONAC-01 para el trámite del Seguro de Vida FONAC
PROCEDIMIENTO(S):	



DIAGRAMA DE FLUJO

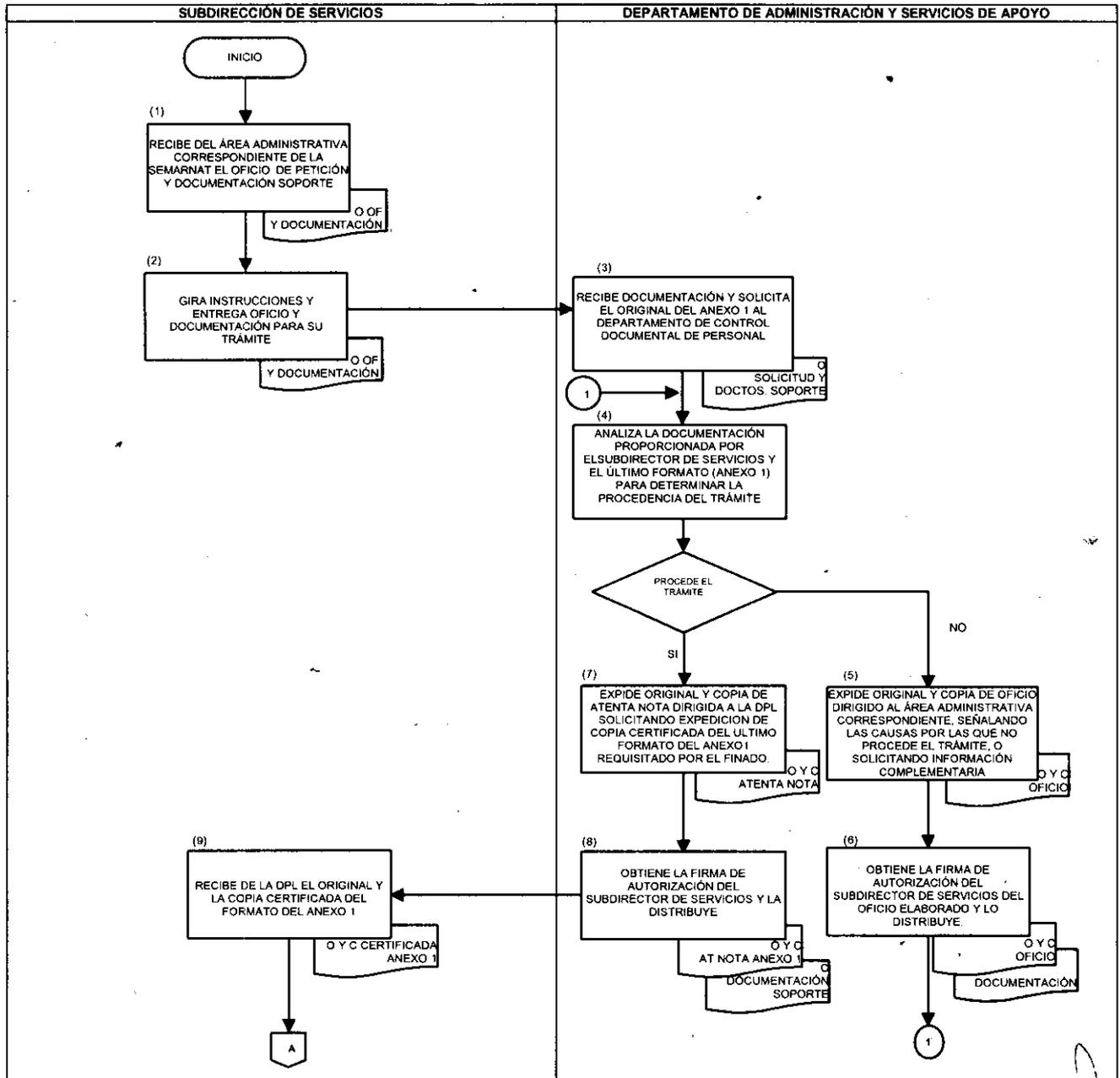
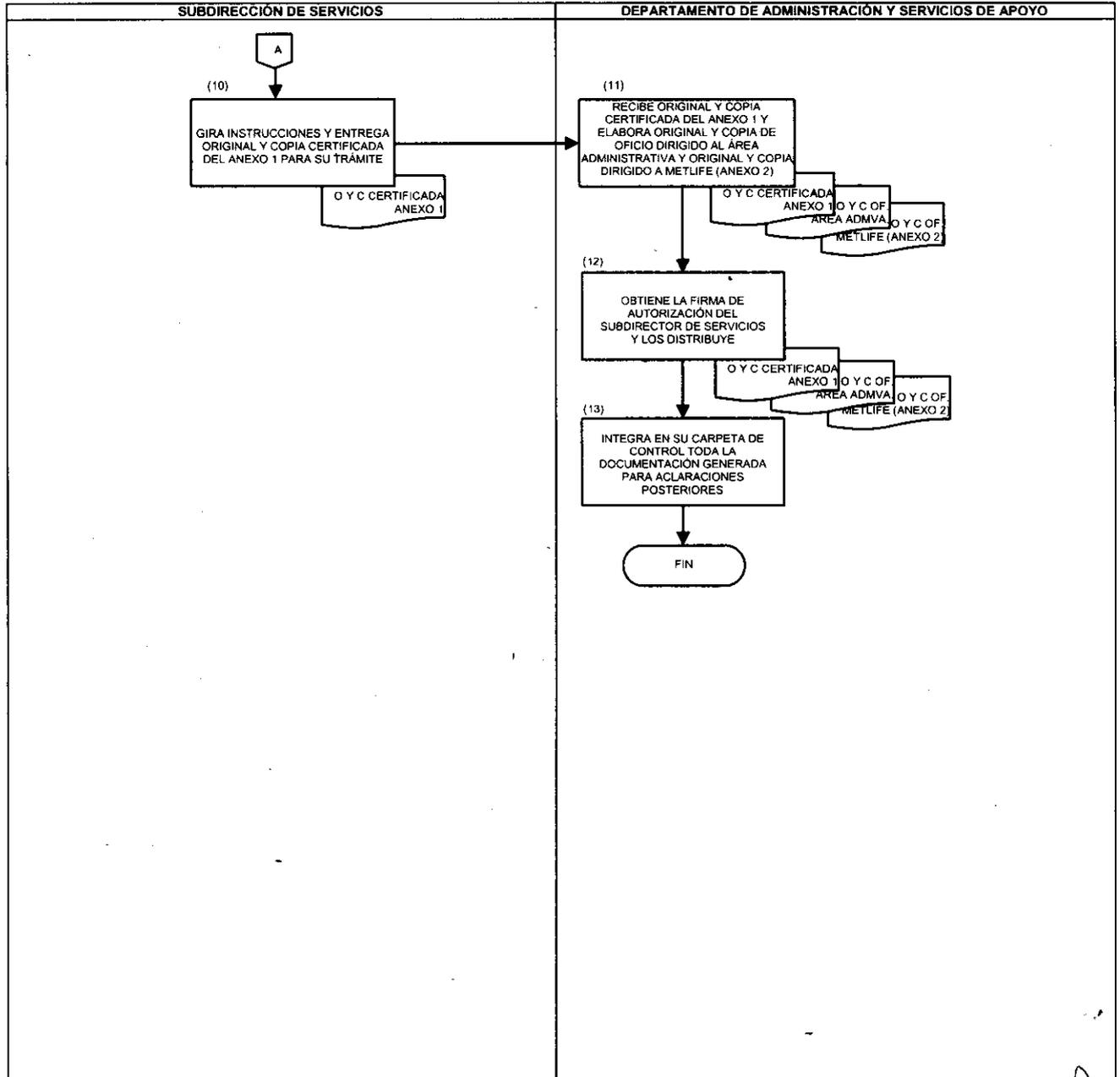




DIAGRAMA DE FLUJO



TRÁMITE PARA EL PAGO DEL SEGURO FONAC
510-DGAC/DPSP.87-1
9-ENE-09



SECRETARÍA DE
MEDIO AMBIENTE Y
RECURSOS NATURALES

SEMARNAT

ANEXO No. 1

NOMBRE: CÉDULA DE INSCRIPCIÓN INDIVIDUAL "FONAC-01"

FONAC

FOLIO

FONDO DE AHORRO CAPITALIZABLE DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO

CEDULA DE INSCRIPCION INDIVIDUAL

1- DATOS PERSONALES		
APELLIDOS Y NOMBRE(S) _____		
FECHA DE NACIMIENTO _____	ESTADO CIVIL _____	
R. F. C. _____	DOMICILIO _____	
C. P. _____	TEL. PARTICULAR _____	CIUDAD O ENTIDAD _____
2- DATOS LABORALES		
DEPENDENCIA _____	IDENTIFICADOR _____	
UNIDAD ADMINISTRATIVA DE ADOSCRIPCION _____		
CLAVE PRESUPUESTAL _____	NIVEL _____	
DIRECCION _____ C. P. _____		
TELEFONO _____	CIUDAD O ENTIDAD _____	
3- BENEFICIARIOS		
Señalar al (los) beneficiario (s), para el caso de fallecimiento. Si se designa a menor (es) de edad, indicar la fecha de nacimiento.		
APELLIDOS Y NOMBRE(S)	FECHA DE NAC.	PARENTESCO
Durante la minoría de edad, páguese a:		
APELLIDOS Y NOMBRE(S)	PARENTESCO CON EL ASEGURADO	
El beneficio otorgado se respetará con las especificaciones hechas por el asegurado. El cambio de beneficiario se podrá hacer en cualquier tiempo mediante escrito. Se recomienda comunicar dicha designación a su(s) beneficiario(s).		
Otorgo mi conformidad para participar en el fondo de ahorro capitalizable para los efectos a que haya lugar.		
FECHA DE ELABORACION _____	FIRMA DEL TRABAJADOR _____	

FONAC-001 / 92 104p

DIRECCIÓN GENERAL DE DESARROLLO HUMANO Y ORGANIZACIÓN
Dirección General Adjunta de Compensaciones/ Dirección de Prestaciones y Servicios al Personal

10 de 12

TRÁMITE PARA EL PAGO DEL SEGURO FONAC
510-DGAC/DPSP.87-1
9-ENE-09



SECRETARÍA DE
MEDIO AMBIENTE Y
RECURSOS NATURALES

SEMARNAT

ANEXO No. 2

NOMBRE: OFICIO DIRIGIDO A LA ASEGURADORA METLIFE MEDIANTE EL CUAL SE ENVIA COPIA CERTIFICADA DEL ANEXO 1.



SECRETARÍA DE MEDIO AMBIENTE
Y RECURSOS NATURALES

DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA DE
COMPENSACIONES
DIRECCIÓN DE PRESTACIONES Y SERVICIOS AL
PERSONAL
SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS

Oficio No. DGAC/DPSP/SS/610/ (NÚMERO CONSECUTIVO DE OFICIO)

A quién corresponda
MetLife México
Presente

Ciudad de México, D.F., (FECHA DE ELABORACIÓN DEL OFICIO).

Con relación al Seguro de Vida que el Fondo de Ahorro Capitalizable de los Trabajadores al Servicio del Estado (FONAC) otorga como beneficio a sus ahorradores, y el cual se tiene contratado con esa Aseguradora.

Al respecto, me permito enviar copia certificada de la cédula de inscripción "FONAC-01" a nombre del C. (NOMBRE DEL ASEGURADO=TRABAJADOR FINADO), de fecha (FECHA DE ELABORACIÓN POR EL ASEGURADO FINADO DE LA CÉDULA FONAC-01), y que es la última que se encuentra en nuestro expediente de personal.

Sin otro particular, aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo.

Atentamente,
El Subdirector

(FIRMA DEL SUBDIRECTOR DE SERVICIOS)

C. Octavio Álvarez Valdés

(SELLO DE LA DEPENDENCIA=SEMARNAT)

OAV

DIRECCIÓN GENERAL DE DESARROLLO HUMANO Y ORGANIZACIÓN
Dirección General Adjunta de Compensaciones/ Dirección de Prestaciones y Servicios al Personal

TRÁMITE PARA EL PAGO DEL SEGURO FONAC
510-DGAC/DPSP.87-1
9-ENE-09



SECRETARÍA DE
MEDIO AMBIENTE Y
RECURSOS NATURALES

SEMARNAT

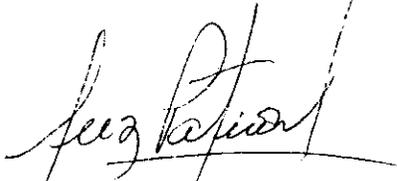
REGISTRO DE REVISIONES

NÚMERO DE REVISIÓN: 1
FECHA: México, D. F., a 21 de enero de 2009.
DESCRIPCIÓN: Actualización de Procedimiento.

ELABORÓ

Firma: 
Nombre: Tzunun Mexiac Castilla
Cargo: Jefa de Departamento de Administración y Servicios de Apoyo

REVISÓ

Firma: 
Nombre: Luz del Carmen Patiño Vilchis
Cargo: Directora de Prestaciones y Servicios al Personal

APROBÓ

Firma: 
Nombre: Luz del Carmen Patiño Vilchis
Cargo: Directora de Prestaciones y Servicios al Personal