



INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL

PROTOCOLIZACION / NORMATIZACION DE LA ATENCIÓN AL
ASEGURADO – PÚBLICO EN GENERAL

INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL

PROTOCOLIZACION / NORMATIZACION DE LA ATENCIÓN AL ASEGURADO – PÚBLICO EN GENERAL

1ª Edición - JUNIO 2008

I M P O R T A N T E

1. El presente Manual es un instrumento de consulta y adiestramiento interno. Debe darse a conocer a todos los funcionarios afectados y deberá ser actualizado cuando surjan variaciones en las normas y reglamentos Institucionales vigentes.
2. Queda estrictamente prohibida su reproducción parcial o total sin la expresa autorización de la Presidencia del Instituto.



INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL

PROTOCOLIZACION / NORMATIZACION DE LA ATENCIÓN AL
ASEGURADO – PÚBLICO EN GENERAL

NUESTRA MISIÓN

“Garantizar la prestación de servicios del Seguro Social a sus asegurados y beneficiarios con calidad, mediante la búsqueda de la excelencia en la administración de sus recursos, contribuyendo al bienestar de la población”

NUESTRA VISIÓN

“Ser una empresa líder en Seguridad Social, de reconocida calidad en la prestación de sus servicios, con amplia cobertura nacional”

NUESTROS VALORES

- Honestidad
- Integridad
- Transparencia
- Responsabilidad
- Servicio
- Solidaridad



INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL

PROTOCOLIZACION / NORMATIZACION DE LA ATENCIÓN AL
ASEGURADO – PÚBLICO EN GENERAL

INTRODUCCIÓN

El Instituto de Previsión Social, al igual que Entidades de atención al público en general, cuenta con áreas propias para el gerenciamiento de sus asegurados en el área administrativo y hospitalario.

En este contexto, dentro del área de competencia el funcionario que tome vinculación directa con el asegurado y/o público en general deberá mantener un criterio único y personalizado de atención al mismo, previendo garantizar siempre la conformidad del interesado final ante la solicitud recibida desde cualquier punto de atención.

A objeto de facilitar la interpretación del presente instrumento administrativo, el mismo será enfocado desde dos áreas diferenciadas:

Atención telefónica – Call Center

Atención personalizada – Contacto visual

En concordancia con la Misión Institucional, la imagen colectiva, a través del presente Manual, gerenciará al “Trato” como pilar de una gestión comprometida con el bienestar del asegurado – público en general.



INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL

PROTOCOLIZACION / NORMATIZACION DE LA ATENCIÓN AL
ASEGURADO – PÚBLICO EN GENERAL

OBJETIVO

Establecer un Manual de atención al asegurado – público en general, recurrente del instituto de Previsión Social que permita una deferente atención al mismo, vinculada a las prestaciones médicas, jubilatorias, de aporte obrero patronal y/o administrativas en general, garantizando la calidad y el compromiso del funcionario involucrado en cada proceso.



INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL

PROTOCOLIZACION / NORMATIZACION DE LA ATENCIÓN AL
ASEGURADO – PÚBLICO EN GENERAL

NORMAS PARA LA ATENCIÓN TELEFÓNICA

- Deberá saludar cortésmente al recurrente.
- Deberá identificarse con nombre y apellido ante el recurrente.
- Deberá utilizar siempre un lenguaje de fácil comprensión.
- Deberá Moderar y pronunciar las palabras correctamente, a objeto de evitar malos entendidos o de interpretación.
- Deberá escuchar atentamente e interpretar las consultas del recurrente.
- Deberá manifestar el deseo de colaboración ante el requerimiento del recurrente.
- Deberá mantener en todo momento serenidad y paciencia ante los requerimientos solicitados.
- Deberá mantener un mismo timbre de voz, sin exaltaciones ante el recurrente.
- Deberá mantener durante el dialogo pausas tácticas a fin de lograr una comunicación más eficiente y comprensiva; en ocasiones es mejor callar y generar una pausa antes que responder impulsivamente.
- Deberá solicitar siempre las disculpas por las molestias ocasionadas en caso de retraso, demora o imposibilidad de atender los requerimientos del recurrente en tiempo y forma, sin importar los motivos que imposibiliten el perfecto cometido del servicio.
- Deberá dirigirse siempre en tercera persona al recurrente.
- Jamás deberá perder la visión de que “el cliente, siempre tiene la razón”.
- Jamás deberá emitir comentarios inoportunos y/o indebidos ante el recurrente.
- Jamás deberá deglutir mientras se mantenga el contacto telefónico con el recurrente.
- Deberá evitar la interferencia de sonidos externos que puedan molestar, interferir y/o interrumpir la clara comunicación entre las partes, operador – recurrente.
- Deberá brindar agilidad al momento de prestar el servicio.
- De ningún modo el funcionario responsable de la atención, deberá nombrar a la Presidencia y/o Miembros del Consejo de Administración, como parte de circuitos administrativos u operativos.



INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL

PROTOCOLIZACION / NORMATIZACION DE LA ATENCIÓN AL
ASEGURADO – PÚBLICO EN GENERAL

- Deberá despedirse siempre del recurrente, agradeciendo la preferencia por el servicio.
- Deberá desconectarse una vez comprobado que el recurrente ha desligado.



INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL

PROTOCOLIZACION / NORMATIZACION DE LA ATENCIÓN AL
ASEGURADO – PÚBLICO EN GENERAL

NORMAS PARA LA ATENCIÓN PERSONALIZADA – CONTACTO VISUAL

- Deberá saludar cortésmente al recurrente, brindando siempre la bienvenida.
- Deberá portar el identificador correspondiente, ubicado en lugar siempre visible.
- Deberá utilizar siempre un lenguaje de fácil comprensión.
- Deberá moderar y pronunciar las palabras correctamente, a objeto de evitar malos entendidos o de interpretación.
- Deberá mantener siempre el rostro descubierto.
- Deberá portar vestimenta adecuada – camisa y pantalón de vestir para hombres – camisa, pantalón y/o falda de vestir para mujeres.
- En caso de ser funcionario de consultorio, internado, farmacia, deberá siempre estar debidamente uniformado.
- Deberá mantener conexión visual con el recurrente.
- Deberá evitar cruzar los brazos, en señal de apertura y confianza.
- Deberá dirigirse siempre en tercera persona al recurrente.
- Deberá evitar objetos que interfieran la libre comunicación con el recurrente.
- Jamás deberá deglutir ante la presencia del recurrente.
- Jamás deberá perder la visión de que “el cliente, siempre tiene la razón”.
- Jamás deberá emitir comentarios inoportunos y/o indebidos ante el recurrente.
- Deberá mantener siempre serenidad en el timbre de voz.
- Deberá brindar información clara y precisa, transmitiendo siempre seguridad ante cada respuesta.
- Deberá solicitar siempre cortésmente el documento de identidad del recurrente, recordándole que es el único documento necesario para el acceso a los servicios del Instituto, en las áreas de atención médica.
- Deberá solicitar siempre las disculpas por las molestias ocasionadas en caso de retraso, demora o imposibilidad de atender los requerimientos del recurrente en tiempo y forma, sin importar los motivos que imposibiliten el perfecto cometido del servicio.
- Deberá brindar siempre una atención preferencial a personas adultas mayores, con capacidades físicas diferenciadas, embarazadas y niños en brazos.



INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL

PROTOCOLIZACION / NORMATIZACION DE LA ATENCIÓN AL ASEGURADO – PÚBLICO EN GENERAL

- Deberá realizar las debidas derivaciones, ante otras dependencias del Instituto, siempre indicando correctamente cada proceso.
- Deberá brindar agilidad al momento de prestar el servicio.
- Jamás deberá permitir el contacto físico del funcionario al recurrente y/o viceversa.
- Deberá evitar en todo momento un dialogo largo e innecesario con el asegurado – público en general.
- De ningún modo el funcionario responsable de la atención, deberá nombrar a la Presidencia y/o Miembros del Consejo de Administración, como parte de circuitos administrativos u operativos.
- Deberá despedirse siempre agradeciendo la preferencia por el servicio.



INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL

PROTOCOLIZACION / NORMATIZACION DE LA ATENCIÓN AL
ASEGURADO – PÚBLICO EN GENERAL

Nº : 00.00.00
Actualización : 01
Resolución C.A. Nº :
Fecha :

ATENCIÓN TELEFONICA

SECTOR: Call Center

CARGO: Operador

FUNCIONES:

1. Inicia su labor, verificando que los sistemas informáticos habilitados para el servicio de atención al cliente se encuentren en óptimo estado.
2. Tras un breve saludo e identificación correspondiente ante el recurrente, presta atención al requerimiento del mismo.
3. Solicita la identificación correspondiente por número de cédula al recurrente.
4. Verifica los derechos del recurrente, ante el sistema informático habilitado para el efecto, pudiendo presentarse las siguientes situaciones: a) recurrente con derecho: accede sin inconveniente al registro para el servicio solicitado. b) recurrente sin derecho: el operador deberá informar debidamente la situación, brindando como alternativa que el recurrente entre en comunicación con la Dirección de Aporte Obrero Patronal, a objeto que ésta informe sobre la situación de sus aportes a la fecha.
5. Comprobado los derechos al día del recurrente, el operador verifica que el servicio solicitado se encuentre disponible en la fecha de interés del asegurado. Caso contrario brinda las siguientes alternativas, manteniendo el orden descrito a continuación: a) Lugar de domicilio del recurrente: a objeto de realizar las derivaciones correspondientes para la Clínica Periférica más cercana; b) Alternativa de especialistas: a fin de promocionar otros médicos en igual de condición de prestar el servicio solicitado.



INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL

PROTOCOLIZACION / NORMATIZACION DE LA ATENCIÓN AL ASEGURADO – PÚBLICO EN GENERAL

6. Realizado el agendamiento correspondiente, confirma al asegurado el día, turno, horario y lugar de consulta.
7. Informa al recurrente la exigencia de portar la cédula de identidad, como único documento válido, para el acceso a los beneficios de los servicios del Instituto.
8. Pone a disposición del asegurado el servicio de quejas y sugerencias del Call Center, ante cualquier inquietud, molestia y/o reclamo de toda índole ocasionada por el funcionario y/o servicio asignado para la atención médica.
9. Solicita siempre las disculpas en caso de no poder brindar la atención requerida por el asegurado.
10. Consulta al recurrente si requiere y/o necesita algún servicio más.
11. Agradece la preferencia por el servicio, y se despide del recurrente deseándole una buena jornada.

OBSERVACIONES GENERALES:

- El operador del Call Center, deberá mantener un tiempo prudencial de desconexión del servicio “on line”.
- En caso de ausencia deberá realizar la comunicación correspondiente, y de ser factible deberá siempre asignar un compañero reemplazante.
- Jamás deberá utilizar un usuario que no le corresponda, ni divulgar su contraseña para terceros.



INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL

PROTOCOLIZACION / NORMATIZACION DE LA ATENCIÓN AL
ASEGURADO – PÚBLICO EN GENERAL

Nº : **00.00.00**
Actualización : **01**
Resolución C.A. Nº :
Fecha :

ATENCIÓN PERSONALIZADA – CONTACTO VISUAL

SECTOR: Admisión Hospitalaria

CARGO: Auxiliar Administrativo

FUNCIONES:

1. Inicia su labor, verificando que el Sistema Informático se encuentre habilitado para la prestación del servicio correspondiente.
2. Saluda al asegurado con amabilidad, identificándose correctamente con tono de voz adecuado evitando los gritos y dirigiéndose con cortesía demostrando buena predisposición para ayudarlo.
3. Solicita el documento de identidad al recurrente a objeto de constatar que el mismo corresponde al paciente para el cual se ha expedido la orden de admisión e internación.
4. Verifica en el Sistema Informático los derechos del asegurado/cotizante pudiendo presentarse dos situaciones; a) el recurrente con derecho el cual podrá acceder a los beneficios que brinda el Instituto, o; b) el recurrente que no posea derecho, por falta de pago o antigüedad mínimo para el acceso al servicio requerido. Cualquiera sea el caso el auxiliar a cargo de la atención, deberá siempre brindar una respuesta que guíe al recurrente ante futuras acciones, en búsqueda de brindar una solución.
5. En caso de existir irregularidades con los datos del asegurado (datos personales), el funcionario solicitará al mismo que pase por la dependencia de identificaciones a fin de regularizar los datos dentro del Sistema, pidiéndole las disculpas correspondientes al caso y comunicándole que dicha gestión se realizará por única vez a fin de actualizar los datos para la agilización de su atención en otras oportunidades.



INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL

PROTOCOLIZACION / NORMATIZACION DE LA ATENCIÓN AL ASEGURADO – PÚBLICO EN GENERAL

6. Si el sistema no se encuentra disponible, el funcionario realizará la admisión en forma provisoria, comunicando al asegurado que una vez reestablecido el sistema se realizará la actualización en el mismo, para lo cual solicitará nuevamente la presentación de los documentos para su registro informático.
7. Ingresa al paciente según su caso clínico al servicio correspondiente, indicándole al mismo el piso y puesto al cual deberá asistir, el número de habitación y cama que pasará a ocupar.
8. En caso que el paciente requiera con urgencia acogerse a los servicios del Instituto y no cuente con la documentación solicitada, el funcionario informará al mismo que se realizará una admisión con carátula de provisoria, pidiéndole amablemente la rubrica del acta de compromiso diseñada para el efecto, haciendo mención que contará con un plazo de 48 horas hábiles para presentar los documentos pendientes a fin de regularizar su ingreso de admisión hospitalaria a través del sistema informático.
9. Finalizado el registro de admisión, hace entrega de la hoja de autorización al recurrente e indica al mismo que deberá pasar por la Sección Agendamiento e Informes para la provisión del ticket de comprobación de derechos, el cual lo habilitará para la utilización de los diferentes servicios que brinda el Instituto – estudios auxiliares de diagnóstico (imágenes, laboratoriales), etc.
10. Despedirse del recurrente agradeciéndole por haber concurrido, poniéndose a las órdenes del mismo ante la necesidad de aclarar dudas.

OBSERVACIONES GENERALES:

- La recepción de la Sección Admisión Hospitalaria, deberá siempre contar con la presencia del auxiliar administrativo de turno, este sector funcionará las 24 horas de los 365 días del año, en forma ininterrumpida.
- El auxiliar administrativo que por algún motivo no pueda dar cumplimiento a su tarea deberá siempre realizar la comunicación correspondiente, y de ser factible asignar un compañero reemplazante.



INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL

PROTOCOLIZACION / NORMATIZACION DE LA ATENCIÓN AL ASEGURADO – PÚBLICO EN GENERAL

- Jamás deberá utilizar un usuario que no le corresponda, ni divulgar su contraseña para terceros.
- Como servicio de informes, deberá siempre proveer al recurrente de todas las respuestas, consecuencia de sus consultas y jamás bajo ningún concepto divulgar una respuesta equívoca, esquiva y/o dubitativa.



INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL

PROTOCOLIZACION / NORMATIZACION DE LA ATENCIÓN AL
ASEGURADO – PÚBLICO EN GENERAL

Nº : **00.00.00**
Actualización : **01**
Resolución C.A. Nº :
Fecha :

ATENCIÓN PERSONALIZADA – CONTACTO VISUAL

SECTOR: Consultorio Externo – Hospital Central – Area Central – Area Interior

CARGO: Auxiliar de Consultorio

FUNCIONES:

1. Certifica la lista de los pacientes agendados para la consulta, con tono de voz adecuado evitando los gritos y dirigiéndose hacia el asegurado con cortesía y buena predisposición para ayudarlo.
2. Saluda al paciente con amabilidad, identificándose siempre con claridad.
3. En caso que la consulta se esté retrasando pedir las disculpas correspondientes, brindando siempre las explicaciones de cada caso.
4. Ingresa al paciente al consultorio médico, solicitando al mismo que entregue su documento de identidad, a fin de realizar las verificaciones correspondientes.
5. Deberá propiciar siempre un ambiente afable sirviendo de apoyo al médico tratante de tal forma que el paciente se sienta en confianza de exponer abiertamente cual es el motivo de su consulta.
6. Durante la misma y lo que esta dure, se tratará al paciente con el debido respeto que éste se merece dirigiéndose en tercera persona como sinónimo de seriedad en su condición de representante de la Institución.
7. Indicará y guiará al paciente los pasos a seguir en caso que el médico haya expedido órdenes de estudios, recetas de medicamentos o interconsultas con médicos de otra especialidad.



INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL

PROTOCOLIZACION / NORMATIZACION DE LA ATENCIÓN AL ASEGURADO – PÚBLICO EN GENERAL

8. El auxiliar de consultorio evitará durante el horario de trabajo actividades tales como charlas, refrigerios y/o vinculación social que entorpezca el flujo o tiempo de atención a los asegurados.
9. Despedir al paciente agradeciéndole por haber concurrido a la consulta, deseándole pronta recuperación y poniéndose a las órdenes del mismo ante la necesidad de aclarar dudas.

OBSERVACIONES GENERALES:

- El auxiliar de consultorio que por algún motivo no pueda dar cumplimiento a su tarea deberá siempre realizar la comunicación correspondiente, y de ser factible asignar un compañero reemplazante.
- En caso de contar con acceso a equipos y/o sistemas informáticos, jamás deberá utilizar un usuario que no le corresponda, ni divulgar su contraseña para terceros.
- Como personal administrativo de apoyo, deberá siempre proveer al recurrente de todas las respuestas, consecuencia de sus consultas y jamás bajo ningún concepto divulgar una respuesta equívoca, esquivada y/o dubitativa.



INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL

PROTOCOLIZACION / NORMATIZACION DE LA ATENCIÓN AL
ASEGURADO – PÚBLICO EN GENERAL

Nº : **00.00.00**
Actualización : **01**
Resolución C.A. Nº :
Fecha :

ATENCIÓN PERSONALIZADA – CONTACTO VISUAL

SECTOR: Consultorio Externo – Hospital Central – Area Central – Area Interior

CARGO: Médico de Consultorio

FUNCIONES:

1. Brinda al recurrente la bienvenida correspondiente, invitándolo a tomar asiento.
2. Se identifica correctamente, solicitando disculpas en caso de existir algún retraso en los tiempos de atención y/o cualquier evento que represente cualquier tipo de disgusto para el recurrente.
3. Solicita al asegurado cortésmente el documento de identidad, a objeto de constatar que el mismo corresponde al paciente que se ha presentado y registrado en el Sistema de Agendamiento, pudiendo presentarse las siguientes situaciones: a) recurrente efectivamente agendado, recibe el beneficio de la consulta; b) recurrente usurpador, es denunciado a personal de control y seguridad encargado, para los efectos administrativos pertinentes.
4. El médico de consultorio, inicia la consulta siguiendo el protocolo de atención (interrogatorio, revisión y/o auscultación correspondiente).
5. Registra los datos clínicos del asegurado en el sistema informático, habilitado para el efecto.
6. Prescribe el medicamento si fuere necesario a través del sistema informático, habilitado para el efecto.



INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL

PROTOCOLIZACION / NORMATIZACION DE LA ATENCIÓN AL ASEGURADO – PÚBLICO EN GENERAL

7. Indica al paciente los estudios auxiliares de diagnóstico recomendados, indicando al mismo que podrá acceder a los turnos en la mayoría de los casos, a través del servicio del Call Center.
8. El médico de consultorio deberá poner en conocimiento al paciente acerca del pronóstico, los riesgos, las alternativas, terapia a seguir y las precauciones que este deberá de tomar. El paciente siempre deberá estar en conocimiento de causa de las opciones a considerar para un mejor tratamiento.
9. El médico de consultorio, de existir necesidad realizará las derivaciones correspondientes del asegurado a otro especialista, con las explicaciones pertinentes, a objeto de evitar confusiones y/o incertidumbre en el paciente recurrente.
10. Brindará siempre excelencia en el desempeño de sus funciones, respetando el tiempo establecido por paciente, o el que garantice la satisfacción del paciente recurrente.
11. El médico de consultorio evitará durante el horario de trabajo actividades tales como charlas, refrigerios y/o vinculación social que entorpezca el flujo o tiempo de atención a los asegurados.
12. Bajo ningún concepto permitirá el ingreso de visitas ocasionales, visitantes médicos y/o vendedores ambulantes dentro del consultorio, respetando siempre la integridad y privacidad del asegurado.
13. Brindará siempre al asegurado todo tipo de respuesta, ante su inquietud y en caso de desconocimiento realizará las derivaciones administrativas pertinentes.
14. Despedir al paciente agradeciéndole por haber concurrido a la consulta, recalcándole que se encuentra a su entera disposición para lo que hubiere lugar.

OBSERVACIONES GENERALES:

- En caso de ausencia deberá realizar la comunicación correspondiente, debiendo siempre asignar un médico reemplazante.
- Jamás deberá utilizar un usuario que no le corresponda, ni divulgar su contraseña para terceros.



INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL

PROTOCOLIZACION / NORMATIZACION DE LA ATENCIÓN AL ASEGURADO – PÚBLICO EN GENERAL

- Deberá siempre respetar la confidencialidad de los datos del asegurado.
- Deberá permanecer en el consultorio, el tiempo exacto correspondiente al turno de su competencia.



INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL

PROTOCOLIZACION / NORMATIZACION DE LA ATENCIÓN AL
ASEGURADO – PÚBLICO EN GENERAL

Nº : **00.00.00**
Actualización : **01**
Resolución C.A. Nº :
Fecha :

ATENCIÓN PERSONALIZADA – CONTACTO VISUAL

SECTOR: Farmacias – Hospital Central – Area Central – Area Interior

CARGO: Idóneo en Farmacia – Auxiliar de Farmacia

FUNCIONES:

1. Inicia su labor, verificando que los sistemas informáticos habilitados para el servicio de atención al cliente se encuentren en óptimo estado.
2. Tras un breve saludo e identificación correspondiente ante el recurrente, presta atención al requerimiento del mismo.
3. Solicita cortésmente el documento de identidad al recurrente, aclarándole que es parte de un proceso administrativo obligatorio, a modo de certificar por su seguridad que efectivamente se esté retirando medicamentos bajo su autorización.
4. En todo momento solicita se respete el orden de llegada a la fila para la provisión de medicamentos, brindando siempre prioridad a personas mayores, con capacidades físicas diferenciadas, embarazadas y niños en brazos.
5. Hace entrega del medicamento requerido, brindando siempre las explicaciones correspondientes en caso de “sin existencia”, así como los tiempos previstos para la provisión oportuna del bien faltante.
6. Terminado el proceso de provisión, saluda cortésmente al recurrente, deseándole una buena jornada.



INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL

PROTOCOLIZACION / NORMATIZACION DE LA ATENCIÓN AL
ASEGURADO – PÚBLICO EN GENERAL

OBSERVACIONES GENERALES:

- El idóneo o auxiliar de Farmacia, en caso de ausencia deberá realizar la comunicación correspondiente, debiendo siempre asignar un reemplazante.
- Jamás deberá utilizar un usuario que no le corresponda, ni divulgar su contraseña para terceros.



INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL

PROTOCOLIZACION / NORMATIZACION DE LA ATENCIÓN AL
ASEGURADO – PÚBLICO EN GENERAL

Nº : **00.00.00**
Actualización : **01**
Resolución C.A. Nº :
Fecha :

DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DE APOORTE OBRERO PATRONAL – ATENCIÓN AL PÚBLICO

CARGO: Auxiliar administrativo

FUNCIONES:

1. Inicia su labor, verificando que los sistemas informáticos habilitados para el servicio de atención al cliente se encuentren en óptimo estado.
2. Siendo la hora de ingreso oficial, se abrirán las puertas al Público General. Para ese momento el funcionario deberá permanecer en su lugar de atención al público asignado listo para recepcionar y procesar las solicitudes.
3. El / la funcionario/o situado/a a la entrada, tras un breve saludo e identificación correspondiente ante el recurrente, presta atención al requerimiento del mismo.
4. Identifica al recurrente como empleador, asegurado cotizante, beneficiario o interesado, y cual es el motivo de la visita, que pueden ser:
 - a. Actualización de datos
 - b. Registro y movimientos de asegurados (altas y bajas)
 - c. Inscripciones patronales
 - d. Consulta en general.
5. Una vez identificado el motivo de la visita, distribuye turnos de atención y los orienta hacia los boxes habilitados dependiendo del motivo.
6. El / la funcionario/o situado/a en los boxes y destinado a la atención al público inicia el despacho a los interesados atendiendo el turno proveído.
7. Con un trato amable y cordial se presenta ante el interesado, dando a conocer su nombre y apellido.



INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL

PROTOCOLIZACION / NORMATIZACION DE LA ATENCIÓN AL ASEGURADO – PÚBLICO EN GENERAL

8. Solicita al interesado los documentos necesarios para realizar la operación deseada. En caso de que el interesado no porte parte o ningún documento considerado como requisito, indicará de forma paciente y respetuosa la documentación requerida.
9. Si la cantidad de operaciones a realizar es considerable, informará al interesado de forma clara y respetuosa, de manera a que dé pie a interpretaciones suspicaces, que por razones de tiempo y de brindar atención a los demás interesados que se encuentran esperando turno, continuará con el registro de las operaciones en otro momento, en los casos que no sea necesaria la presencia del interesado. Si la operación a realizar requiera de la presencia del interesado, deberá realizar los registros en el momento.
10. Si el interesado desea evacuar dudas, elaborar consultas acerca del servicio y sus beneficios, el / la funcionario/a deberá brindar información certera y confiable. Ante la duda deberá consultar a su superior inmediato, no si antes solicitar al interesado la amabilidad de aguardar por un breve espacio de tiempo, a fin de recabar información.
11. Pone a disposición del asegurado el servicio de quejas y sugerencias del Departamento, ante cualquier inquietud, molestia y/o reclamo de toda índole ocasionada por el funcionario y/o servicio asignado para la atención.
12. Solicita siempre las disculpas en caso de no poder brindar la atención requerida por el asegurado.
13. Consulta al recurrente si requiere y/o necesita algún servicio más.
14. Se despide del recurrente deseándole una buena jornada.

OBSERVACIONES GENERALES:

- En caso de ausencia deberá realizar la comunicación correspondiente, y de ser factible deberá siempre asignar un compañero reemplazante.
- Jamás deberá utilizar un usuario que no le corresponda, ni divulgar su contraseña para terceros, en la utilización de los sistemas.
- El/la funcionario/a no debe involucrarse en conversaciones largas que entorpezcan y/o cualquier actividad que demore la correcta atención de los asegurados y/o público en general.



INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL

PROTOCOLIZACION / NORMATIZACION DE LA ATENCIÓN AL
ASEGURADO – PÚBLICO EN GENERAL

Nº : **00.00.00**
Actualización : **01**
Resolución C.A. Nº :
Fecha :

DEPARTAMENTO DE TESORERÍA – ATENCIÓN AL PÚBLICO

CARGO: Auxiliar administrativo

FUNCIONES:

1. Inicia su labor, verificando que los sistemas informáticos habilitados para el servicio de atención al cliente se encuentren en óptimo estado.
2. Siendo la hora de ingreso oficial, se abrirán las puertas al Público General. Para ese momento el funcionario deberá permanecer en su lugar de atención al público asignado listo para recepcionar y procesar las solicitudes.
3. El / la funcionario/o situado/a a la entrada, tras un breve saludo e identificación correspondiente ante el recurrente, presta atención al requerimiento del mismo.
4. Identifica al recurrente como Jubilado, Proveedor, Asegurado en general solicitando gentilmente al mismo, la identificación correspondiente a objeto de constatar que los datos adjuntos por escrito, correspondan al recurrente.
5. Procede al pago y entrega de documentación pertinente.
6. Si el interesado desea evacuar dudas, elaborar consultas acerca del servicio y sus beneficios, el / la funcionario/a deberá brindar información certera y confiable. Ante la duda deberá consultar a su superior inmediato, no si antes solicitar al interesado la amabilidad de aguardar por un breve espacio de tiempo, a fin de recabar información.
7. Pone a disposición del asegurado el servicio de quejas y sugerencias del Departamento, ante cualquier inquietud, molestia y/o reclamo de toda índole ocasionada por el funcionario y/o servicio asignado para la atención.
8. Solicita siempre las disculpas en caso de no poder brindar la atención requerida por el asegurado.



INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL

PROTOCOLIZACION / NORMATIZACION DE LA ATENCIÓN AL
ASEGURADO – PÚBLICO EN GENERAL

9. Consulta al recurrente si requiere y/o necesita algún servicio más.

10. Se despide del recurrente deseándole una buena jornada.

OBSERVACIONES GENERALES:

- En caso de ausencia deberá realizar la comunicación correspondiente, y de ser factible deberá siempre asignar un compañero reemplazante.
- Jamás deberá utilizar un usuario que no le corresponda, ni divulgar su contraseña para terceros, en la utilización de los sistemas.
- El/la funcionario/a no debe involucrarse en conversaciones largas que entorpezcan y/o cualquier actividad que demore la correcta atención de los asegurados y/o público en general.
- En caso que el recurrente, solicite algún tipo de información adicional, el funcionario afectado, deberá siempre realizar las gestiones de derivación correctamente, a objeto de precautelar el buen gerenciamiento institucional y la conformidad del recurrente.