



UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

PRÓTESIS DENTAL CLAUSULA 194 DEL CCT

1. Enviar escaneada copia del diagnóstico odontológico emitido por el ISSSTE, a la cuenta de correo recursoshumanos@correo.xoc.uam.mx
2. En caso de no tener datos de alta a los beneficiarios en prestaciones, deberán enviar adicionalmente la siguiente documentación de acuerdo al tipo de beneficiario:
 - Cónyuge: Acta de nacimiento y acta de matrimonio.
 - Padres: Acta de nacimiento y Acta de dependencia Económica.
 - Hijos (Menores de 18 años): Acta de nacimiento
 - Hijos (Mayores de 18 años y menores de 25): Acta de nacimiento y constancia de estudios actualizada).
3. Una vez recibida la solicitud, se procesa y en caso de no encontrar inconsistencias, se le enviará a su correo la fecha en que podrá pasar a recoger su oficio con el presupuesto autorizado por la Universidad, así como la carta de conformidad.
4. Enviar los archivos de la factura (XML y PDF) y la carta de conformidad debidamente llenada a la cuenta de correo mencionada en el punto 1, para poder proceder con el reembolso correspondiente.
5. Una vez recibida la factura y carta de aceptación y en caso de no encontrar inconsistencias, se le notificará a su cuenta de correo la fecha en que podrá recoger su cheque.

Nota:

Para poder recibir la prestación es necesario que presente el diagnóstico clínico original.

Es importante mencionar que este proceso sólo estará vigente durante el periodo de contingencia.

Atentamente
Sección de Recursos Humanos