



**INSTRUCTIVO No. ISBM 09/2010**

**INSTRUCTIVO PARA TRÁMITES DE AFILIACIÓN DE DOCENTES Y  
SU GRUPO FAMILIAR AL INSTITUTO SALVADOREÑO DE  
BIENESTAR MAGISTERIAL**

**Aprobado en Punto Once, del Acta Cuarenta y Uno de la sesión ordinaria de  
Consejo Directivo del ISBM de fecha 22 de abril de 2010**

**ABRIL 2010**

## **CONTENIDO:**

### **I. OBJETIVO**

### **II. ALCANCE**

### **III. BASE LEGAL**

### **IV. NORMAS**

- 1. OBLIGATORIEDAD DE AFILIACIÓN Y DERECHO A COBERTURA**
- 2. EXCLUSIÓN DEL REGIMEN DE SALUD DEL INSTITUTO**
- 3. PÉRDIDA DE LA CALIDAD DE AFILIADO Y DEL DERECHO A COBERTURA**
- 4. REQUISITOS PARA AFILIACIÓN**
- 5. REPOSICIÓN DE CARNÉ**
- 6. MODIFICACIONES DE LA AFILIACIÓN**
- 7. DE LA ACTUALIZACIÓN DE EXPEDIENTES**

### **V. ANEXOS**

### **VI. VIGENCIA**

## **INSTRUCTIVO PARA TRÁMITES DE AFILIACIÓN DE DOCENTES Y SU GRUPO FAMILIAR AL INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL**

### **I. OBJETIVO**

Contar con lineamientos y requisitos institucionales a seguir para la afiliación de usuarios y usuarias del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial, ISBM, para tener derecho a gozar de los Servicios Medico-Hospitalarios, prestaciones y Beneficios que brinda el Instituto.

### **II. ALCANCE**

Quedan sujetos a la aplicación del presente instructivo, los servidores públicos docentes que prestan sus servicios al Estado en el Ramo de Educación y sus beneficiarios que, de conformidad a la Ley del Instituto, tienen derecho a recibir los servicios de asistencia médica y hospitalaria, prestaciones y beneficios que otorga el ISBM; así como los funcionarios y empleados de las dependencias administrativas del ISBM y el MINED.

### **III. BASE LEGAL**

El presente Instructivo se emite de conformidad a lo establecido en la Ley del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial, ISBM, según Decreto Legislativo 485, de fecha veintidós de Noviembre del año dos mil siete, publicado en el Diario Oficial No. 236, Tomo 377, de fecha 18 de diciembre del año 2007, Capítulo I “Denominación, Naturaleza, Domicilio, Objeto y Alcances”, Art. 2, 4, 5, 6; y Capítulo XI “Disposiciones Transitorias”, Art. 79.

### **IV. NORMAS**

#### **1. OBLIGATORIEDAD DE AFILIACIÓN Y DERECHO A COBERTURA**

De conformidad con lo establecido en la Ley del ISBM, la afiliación al Instituto será de carácter obligatorio para los servidores públicos docentes.

Tendrán derecho a recibir la cobertura de los servicios médicos y hospitalarios que brinda el Instituto, previa afiliación al mismo:

- a) Los servidores públicos docentes.
- b) El cónyuge o su conviviente y los hijos menores de veintiún años de edad que se encuentren solteros, de los Servidores Públicos Docentes.
- c) El hijo de cualquier edad, si es invalido total y su invalidez se hubiese originado siendo beneficiario, y previo dictamen de la Comisión Calificadora de Invalidez definida en la Ley del Sistema de Ahorro para Pensiones.

## **2. EXCLUSIÓN DEL REGIMEN DE SALUD DEL INSTITUTO**

Conforme a lo dispuesto en la Ley del ISBM, están excluidos del Régimen de Salud de éste Instituto y, consecuentemente, están exceptuados de afiliarse, las personas siguientes:

- a) Los servidores públicos docentes que prestan sus servicios por hora clase y que no acumulen un mínimo de ochenta horas clase cada mes calendario;
- b) Los docentes pensionados que reingresen al servicio del Estado en el Ramo de Educación; y
- c) El cónyuge o conviviente e hijos de servidores públicos docentes que laboren y coticen obligatoriamente a cualquier otro régimen de salud.

## **3. PÉRDIDA DE LA CALIDAD DE AFILIADO Y DEL DERECHO A COBERTURA**

La calidad y los derechos de los afiliados al ISBM, salvo las excepciones previamente determinadas por la Ley, se extinguirán por cualquiera de las siguientes causas:

- a) Por fallecimiento del docente cotizante;

- b) Por disolverse legalmente el vínculo matrimonial. Esta circunstancia aplica solamente al cónyuge que no ejerce la docencia y deberá ser comprobada por el docente presentando la certificación de la Partida de Divorcio respectiva.
- c) Por solicitud de los /as docentes para desactivar al compañero de vida. (Anexo 2).
- d) Por haber cumplido los veintiún años de edad los hijos/as beneficiarios/as.
- e) Por haber finalizado por cualquier causa la relación laboral del cotizante con el Estado en el Ramo de Educación.
- f) En el caso de los literales a) y e), la pérdida de la calidad de afiliado y del derecho de cobertura para usuarios y sus beneficiarios será hasta 60 días máximo, contados a partir de Heber ocurrido cualquiera de las causales de los literales antes mencionados. [\(Agregado según modificaciones aprobadas en ACTA 160 de fecha 26/07/2012\)](#)

#### **4. REQUISITOS PARA AFILIACION.**

Toda solicitud de afiliación podrá ser retirada y presentada en las oficinas del ISBM Central, Centros de Atención Oriente/Occidente y futuras dependencias del Instituto. (Anexo 1) [\(Reformado según modificaciones aprobadas en ACTA 160 de fecha 26/07/2012\).](#)

Para realizar el trámite de su afiliación o la de sus beneficiarios, el docente deberá presentar personalmente las respectivas solicitudes, acompañadas de la documentación que en cada caso corresponda, según se especifica a continuación:

- a) **AFILIACIÓN DE EDUCADORES QUE PRESTEN SUS SERVICIOS AL ESTADO EN EL RAMO DE EDUCACIÓN DESEMPEÑANDO LA DOCENCIA O LABORES DE DIRECCIÓN:**
  - ***Copia del Acuerdo de su Nombramiento***, el cual será emitido por el área encargada de los Recursos Humanos del Ministerio de Educación

o de la Dirección Departamental de Educación correspondiente al lugar de trabajo del docente.

- **Copia de documentos personales del docente:**
  - ✓ Documento Único de Identidad, (DUI) o Carné de Residente del docente extranjero, vigente.
  - ✓ Número de Identificación Profesional, (NIP)
  - ✓ Número de Identificación Tributaria (NIT) y
  - ✓ Número Único Previsional (NUP)

**b) AFILIACIÓN DE EDUCADORES QUE LABORAN EN LAS UNIDADES TÉCNICAS DEL MINISTERIO DE EDUCACIÓN**

- **Constancia de Salario, original y reciente**, la cual será emitida por la Pagaduría Departamental del Ministerio de Educación correspondiente al lugar de trabajo del docente.
- **Copia de documentos personales:**
  - ✓ Documento Único de Identidad, (DUI) o Carné de Residente del docente extranjero vigente.
  - ✓ Número de Identificación Profesional, (NIP)
  - ✓ Número de Identificación Tributaria (NIT) y
  - ✓ Número Único Previsional (NUP)

En el caso de los maestros no pensionados que reingresen al servicio del Estado en el Ramo de Educación, estos deberán de presentar la documentación descrita anteriormente para cada caso.

**c) AFILIACIÓN DE BENEFICIARIOS**

La afiliación al Instituto será de carácter personal y para inscribir a los beneficiarios, el cotizante deberá avocarse juntamente con ellos a las oficinas encargadas de afiliación del ISBM central ó de los Centros de Atención

Oriente/Occidente u otros, para la entrega de la respectiva solicitud y documentación, y para la toma de fotografía para la emisión del carné.

La documentación que acompañará a la solicitud, según el beneficiario a inscribir es la siguiente:

- **AFILIACIÓN DE CÓNYUGE<sup>1</sup>:**

- ✓ *Copias de los Documentos Únicos de Identidad o de los Carnés de Residente del/la cotizante y del/la cónyuge.*
- ✓ *Certificación de la Partida de Matrimonio la cual debe de ser original y reciente, con no más de tres meses de haber sido expedida.*
- ✓ *Constancia de no cotizante al Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS) y al Hospital Militar no mayor a 30 días de emitida.*

- **AFILIACIÓN DE CONVIVIENTE<sup>2</sup>:**

- ✓ *Copias de los Documentos Únicos de Identidad o Carnés de Residente del/la cotizante y del/la conviviente.*
- ✓ *Certificaciones de las Partidas de Nacimiento del maestro cotizante y del/la conviviente, las cuales deben ser originales y recientes, con no más de tres meses de haber sido expedidas.*
- ✓ *Declaración Jurada ante notario, en la que se establezca que ni el docente ni la persona que pretende afiliar como su conviviente, se encuentran unidos por vínculos matrimoniales con otras personas; que no existe entre ellos ningún otro impedimento legal para contraer matrimonio entre sí; y que tienen tres o más años de estar haciendo libremente vida en común, de forma voluntaria, singular, continua, estable y notoria como establece el Artículo 118 del Código de Familia.*
- ✓ *Constancia de no cotizante al Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS) y al Hospital Militar no mayor a 30 días de emitida.*

---

<sup>1</sup> Reformado de conformidad al Punto 6 del Acta número 67 de sesión extraordinaria de Consejo Directivo de fecha 13-10-2010.-

<sup>2</sup> Ídem

- **AFILIACIÓN DE HIJOS/AS DE SERVIDORES PÚBLICOS DOCENTES**

Conforme a las edades de los hijos e hijas, los requisitos serán los siguientes:

- **Hijos/as menores de seis meses:**

- ✓ *Carné de afiliación* al ISBM del/la maestro/a cotizante
- ✓ *Certificación de Partida de Nacimiento* del beneficiario/a, original y reciente, con no más tres meses de haber sido expedida.

- **Hijos/as de seis meses a menores de dieciocho años:**

- ✓ *Carné de afiliación al ISBM* del/la maestro/a cotizante
- ✓ *Certificación de Partida de Nacimiento*, original y reciente, con no más tres meses de haber sido expedida.
- ✓ Presentarse el/la maestro/a con el/la hijo/a para la toma de la fotografía.

- **Hijos/as de dieciocho años a menores de veintiún años<sup>3</sup>:**

- ✓ *Carné de afiliación al ISBM* del/la maestro/a cotizante
- ✓ *Certificación de Partida de Nacimiento*, original y reciente, **no mayor a tres** meses de haber sido expedida.
- ✓ *Copia del Documento Único de Identidad (DUI)*, del/la hijo/a del/la cotizante.
- ✓ *Constancia de no cotizante del Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS) y de Hospital Militar no mayor a 30 días de emitida.*

- **CASOS ESPECIALES DE AFILIACIÓN Y COBERTURA:**

- **Para hijo/as recién nacidos que aún no estén afiliados al ISBM.**

Los hijos/as recién nacidos/as, nacidos en partos atendidos dentro de la red de proveedores del Instituto, que requieran de los servicios médicos hospitalarios previamente a su afiliación, se prestarán los servicios hasta

---

<sup>3</sup> Reformado de conformidad al Punto 6 del Acta número 67 de sesión extraordinaria de Consejo Directivo de fecha 13-10-2010.-



los primeros treinta días, durante los cuales el docente deberá afiliarlo para garantizar la continuidad de los servicios.

Si fuera el caso que nacieran fuera de la Red de Proveedores del Instituto, que en los primeros treinta días de nacidos requieran de los servicios médico hospitalarios, y no cuente con la Partida de Nacimiento respectiva, deberá presentar para efectos de afiliación temporal, los plantares y la constancia de atención del parto.

- **Para hijo/as mayores de veintiún años de edad, si son inválidos total y su invalidez se hubiese originado siendo beneficiarios, previo dictamen de la Comisión Calificadora de Invalidez definida en la Ley del Sistema de Ahorro para Pensiones:**

El docente cotizante deberá presentar, además de la documentación contemplada para los hijos cuyas edades oscilan entre los dieciocho y veintiún años, la copia del documento mediante el cual se le haya notificado la autorización del Consejo Directivo del ISBM para la reincorporación o continuidad de su hijo o hija en la cobertura de salud que brinda el Instituto, con base a lo establecido en la Ley del ISBM.

- **Docentes que habiendo ingresado a laborar para el Estado en el Ramo de Educación, no cuenten con su acuerdo de nombramiento dentro de los treinta días posteriores a su toma de posesión,** podrán realizar su trámite de afiliación, atendiendo las disposiciones siguientes:

▪ **DOCENTES PROPIETARIOS**

- ✓ Presentar personalmente la solicitud a la Sección de Afiliación u oficinas habilitadas;
- ✓ Constancia del fallo del Tribunal Calificador;
- ✓ Acta de toma de Posesión presentada a la Dirección Departamental del MINED y certificada por el Director del Centro Escolar;

✓ **Copia de documentos personales:**

- a) Copia del Documento Único de Identidad o Carné de Residente.
- b) Copia de Número de Identificación Profesional
- c) Copia de Número de Identificación Tributaria.
- d) Copia del Número Único Previsional.

▪ **DOCENTES CONTRATADOS POR HORAS CLASES O INTERINOS**

En el caso de los docentes que laboran en horas clase que acumulen un mínimo de ochenta horas clase cada mes calendario y los docentes contratados interinamente que aun no posean el acuerdo de nombramiento, podrán afiliarse al Instituto de **manera provisional** mediante la presentación de la siguiente documentación:

- ✓ Presentar personalmente la solicitud a la Sección de Afiliación u oficinas habilitadas;
- ✓ Acta de toma de Posesión presentada a la Dirección Departamental del MINED y certificada por el director del Centro Escolar;
- ✓ **Copia de documentos personales:**
  - a) Copia del Documento Único de Identidad o Carné de Residente.
  - b) Copia de Número de Identificación Profesional
  - c) Copia de Número de Identificación Tributaria.
  - d) Copia del Número Único Previsional.

Los docentes que laboran bajo la modalidad de horas clase y que acumulen un mínimo de ochenta horas en cada mes calendario y los docentes contratados interinamente, la afiliación será de carácter provisional debido a que se le dará cobertura en el sistema de afiliados del ISBM, según la fecha de vigencia del acuerdo de nombramiento, si la tuviere, y si no hasta al 31 de enero del siguiente año, para lo cual

deberá presentar el nuevo acuerdo o la copia de la refrenda a fin de mantener la continuidad de los Servicios de Salud del Instituto.

## **5. REPOSICIÓN DE CARNÉ**

En caso de requerirse reponer el carné de afiliado o para la emisión de carné provisionales, el interesado deberá tomar en cuenta las disposiciones siguientes:

- a) En caso de deterioro o extravío del carné de afiliación, el docente y/o sus beneficiarios deberán tramitar la reposición correspondiente en las oficinas del ISBM, previo al pago de un dólar con cincuenta centavos (US \$ 1.50) en formato PVC, o en caso que el docente o beneficiario no pueda recibir el servicio médico, por olvido de su carné o por falta de alguno de los requisitos para la reposición, se podrá emitir un carné provisional, el cual será extendido hasta dos veces al año y de forma gratuita, este tendrá una validez de 5 días y servirá para sustituir la extensión de constancias que se emiten con validez de 3 días (72 horas). Para el caso de los beneficiarios cónyuges o convivientes e hijos mayores de 18 años de edad, se podrá emitir el carné provisional una vez por año. [\(Reformado según modificaciones aprobadas en ACTA 160 de fecha 26/07/2012\).](#)
- b) El pago del Carné de afiliado, deberá cancelarse en los lugares de emisión, de la siguiente manera: En la oficina central del ISBM, en la colectoría institucional; en los centros de atención regionales, con el encargado de afiliación. En los casos que el carné se extienda en los policlínicos magisteriales, será el Coordinador Administrativo o su asistente quien realice el cobro correspondiente. [\(Reformado según modificaciones aprobadas en ACTA 160 de fecha 26/07/2012\).](#)
- c) Los fondos recaudados por éste concepto deberán ser depositados en forma semanal los días viernes, en la cuenta de la Colectoría Institucional en los Bancos donde el Instituto posea sus cuentas colectoras. [\(Reformado según modificaciones aprobadas en ACTA 160 de fecha 26/07/2012\).](#)
- d) Los maestros que acumulen un mínimo de ochenta horas clase cada mes calendario y los interinos, renovarán su cobertura en el Sistema ISBM Online

cada año, para lo cual deberán de presentar únicamente la refrenda o el Acuerdo de Nombramiento en vigencia, siempre y cuando esté la documentación completa en su expediente del archivo de afiliación.

- e) Para la reposición del carné del/la cotizante y los hijos menores de 18 años, únicamente cancelarán el costo de arancel, siempre y cuando sea formato ISBM, caso contrario deberá presentarse la documentación solicitada en el Romano IV, numeral 4 del presente Instructivo.
- f) En el caso de los y las cónyuges, convivientes e hijos mayores de 18 años, repondrán el carné cada año, según el mes de su cumpleaños, presentando la documentación siguiente:

**Cónyuges:**

- Constancias de no cotizantes al ISSS y al Hospital Militar, no mayor a 30 días de emitida.

**Convivientes:**

- Certificación de Partida de nacimiento del cotizante y del conviviente, original y reciente no mayor a tres meses de emitida.
- Constancias de no cotizantes al ISSS y al Hospital Militar, no mayor a 30 días de emitida.

**Hijos mayores de 18 años:**

- Certificación de Partida de nacimiento original y reciente con no más a tres meses de emitida.
- Constancias de no cotizantes al ISSS y al Hospital Militar, no mayor a 30 días de emitida.
- Para todo trámite de reposición de carné, para los beneficiarios, deberá presentarse con el cotizante.

- g) Para reposición de carné de docentes con edad legal para pensionarse, deberán de presentar constancias de las instituciones administradoras de fondos de

pensiones al cual cotiza, y de los sistemas ISSS, INPEP e IPSFA, para hacer constar que no se encuentran pensionados/as. El vencimiento del carné será cada año según la fecha de cumpleaños.

## **6. MODIFICACIONES DE LA AFILIACIÓN**

En caso de cualquier cambio en los datos personales tales como el estado familiar, cambio de domicilio, etc., del cotizante o de sus beneficiarios, el interesado deberá notificarlos al ISBM y para ello acatará las normas siguientes:

- a) Los docentes deberán informar por escrito los cambios de su estado familiar, modificaciones de su nombre, así como cualquier otro cambio que afecte su afiliación o la de sus beneficiarios al ISBM, presentando original y copia del Documento Único de Identidad y otros que le requiera el Instituto, según se trate la modificación a realizar.
- b) En caso de que las modificaciones impliquen la afiliación de nuevos beneficiarios(as), el docente deberá presentar la documentación correspondiente conforme a lo establecido en este instructivo.
- c) En los casos de cambios de domicilio, deberán de presentar la hoja de cambio de domicilio que se extiende en la Dirección Departamental del Ministerio de Educación, para efectos de reasignación de Médicos Magisterial.
- d) En los casos de cambio de beneficiarios(as) de un/a maestro/a cotizante a otro (cuando el padre y la madre del/los beneficiario/s sean docentes), deberán llenar por escrito la solicitud de cambio en la Sección de Afiliación u oficinas habilitadas, la cual deberán firmar ambos docentes. (Anexo 5)
- e) Los docentes que se trasladen de un centro escolar a otro, deberán de presentar copia del Acta de Toma de Posesión del centro educativo actual.

## **7. DE LA ACTUALIZACIÓN DE EXPEDIENTES**

El ISBM se reserva el derecho de solicitar a sus afiliados, según sea necesario, la actualización de información y documentación de los expedientes de afiliación, quienes estarán obligados a presentar lo solicitado

en la forma y plazos que establezca el Instituto, para garantizar la continuidad de la prestación de los servicios.

## **V. ANEXOS**

Formarán parte integrante del presente instructivo los anexos siguientes:

- Anexo 1. Formulario de solicitud de afiliación
- Anexo 2. Derogado
- Anexo 3. Modelo de declaración jurada compañero(a) de vida.
- Anexo 4. Derogado
- Anexo 5. Formulario de desactivación de cónyuge o compañero(a) de vida
- Anexo 6. Formulario de solicitud para asignación de médico magisterial
- Anexo 7. Formulario de solicitud del cambio de beneficiarios de un maestro cotizante a otro.
- Anexo 8. Procedimiento para la afiliación.
- Anexo 9. Procedimiento para la reposición de carné

## **VI. VIGENCIA:**

El presente instructivo entrará en vigencia a partir del día uno de mayo de dos mil diez.-

**ANEXO 1**  
**INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL**  
**SECCION DE AFILIACION**



**SOLICITUD DE AFILIACION**

**INFORMACION PERSONAL:**

NOMBRES: \_\_\_\_\_ APELLIDOS: \_\_\_\_\_  
(SEGÚN DUI) (SEGÚN DUI)

NÚMERO DE DUI: \_\_\_\_\_ NÚMERO DE NIP: \_\_\_\_\_  
 NÚMERO DE NIT: \_\_\_\_\_ NÚMERO DE NUP: \_\_\_\_\_

ESTADO CIVIL: SOLTERO  CASADO  ACOMPAÑADO  VIUDO  DIVORCIADO

LUGAR DE NACIMIENTO: \_\_\_\_\_ FECHA: \_\_\_\_\_

DIRECCION: \_\_\_\_\_  
 MUNICIPIO: \_\_\_\_\_ DEPARTAMENTO: \_\_\_\_\_

TELEFONO: \_\_\_\_\_ CELULAR: \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

**TIPO DE TRÁMITE:** PRIMERA VEZ  REINGRESO

**NOMBRAMIENTO:**

LEY DE SALARIO  ASESOR PEDAGOGICO  TECNICO   
 CONTRATO  INTERINO  HORA CLASE  TECNICO  ASES. PEDA.

**DATOS DEL CENTRO ESCOLAR**

CENTRO EDUCATIVO \_\_\_\_\_ CODIGO \_\_\_\_\_  
 MUNICIPIO \_\_\_\_\_ DEPARTAMENTO \_\_\_\_\_

**DATOS DE BENEFICIARIOS**

**CONYUGE O CONVIVIENTE:**

NOMBRES: \_\_\_\_\_ APELLIDOS: \_\_\_\_\_  
(SEGÚN DUI) (SEGÚN DUI)

DUI: \_\_\_\_\_ NIT: \_\_\_\_\_

HIJOS:	NOMBRES	APELLIDOS	No. DE DUI/FECH. NAC
1.	_____	_____	_____
2.	_____	_____	_____
3.	_____	_____	_____
4.	_____	_____	_____
5.	_____	_____	_____

**DECLARO QUE TODA LA INFORMACIÓN PROPORCIONADA ES VERAZ Y POR ESTE MEDIO AUTORIZO AL INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL, PARA QUE VERIFIQUE POR CUALQUIER MEDIO TODA LA INFORMACIÓN SUMINISTRADA EN LA PRESENTE, EN CUANTO A LOS REQUISITOS DE AFILIACIÓN PARA RECIBIR LA COBERTURA DE LOS SERVICIOS MÉDICOS Y HOSPITALARIOS QUE BRINDA EL INSTITUTO.**

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_  
(Lugar) (día) (mes)

FIRMA DEL DOCENTE: \_\_\_\_\_





ANEXO 5



**DESACTIVACION DE CÓNYUGE O COMPAÑERO DE VIDA**

**SECCION DE AFILIACION**

**SEÑORES SERVICIO MEDICO HOSPITALARIO  
INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL  
PRESENTE**

Yo, \_\_\_\_\_, cotizante del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial, persona registrada bajo el número de afiliación \_\_\_\_\_ acreditada al uso del sistema de salud y demás prestaciones, respetuosamente **EXPONGO:**

- ✓ Que actualmente soy miembro activo del sistema de cotización del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial.
- ✓ Que tengo como persona beneficiaria del Sistema a \_\_\_\_\_, en su calidad de \_\_\_\_\_

Por lo antes expuesto, a ustedes con todo respeto **PIDO:**

- ✓ Manifiestar mi voluntad de desactivar del sistema a \_\_\_\_\_, en su calidad de \_\_\_\_\_
- ✓ Que dicha desactivación se haga por un periodo indefinido o hasta mi interés por reactivarlo en el sistema.

Las razones en las que fundamento mi petición se deben a:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.

Sin otro particular por el momento se firma la presente en la ciudad de \_\_\_\_\_ a los \_\_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_.-

F. \_\_\_\_\_

MAESTRO COTIZANTE

## SECCIÓN DE AFILIACION

### SOLICITUD PARA ASIGNACION DE MEDICO MAGISTERIAL

<i>NOMBRE DEL DOCENTE:</i> _____
<i>NUMERO DE AFILIACION:</i> _____ <i>FECHA DE SOLICITUD</i> _____
<i>LUGAR DE RESIDENCIA</i> _____ <i>MUNICIPIO</i> _____ <i>DEPTO.</i> _____

*FIRMA DEL DOCENTE* \_\_\_\_\_

### ESPACIO RESERVADO PARA LA SECCION DE AFILIACION

MEDICO MAGISTERIAL CORRESPONDIENTE: _____
SEDE DE MEDICO MAGISTERIAL: _____

RECIBIDO POR: _____
_____ Vo. Bo. Jefe de Afiliación

ANEXO 7



**SOLICITUD DEL CAMBIO DE BENEFICIARIOS DE UN MAESTRO COTIZANTE A OTRO**

\_\_\_\_\_ Lugar , día / mes / año

Yo, \_\_\_\_\_ docente afiliado al Programa Especial de Salud del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial, con número de afiliación \_\_\_\_\_, por medio de la presente solicito:

- Cambio de hijo Beneficiario del Padre a hijo Beneficiario de la madre
- Cambio de hijo Beneficiario de la madre a hijo beneficiario del padre

Justificación del Cambio: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Nombre de Beneficiario	ID	Inscritos con (numero de ID)	pasar a (numero de ID)
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Firma Padre \_\_\_\_\_  
 No. de DUI \_\_\_\_\_

Firma Madre \_\_\_\_\_  
 No. de DUI \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
 Vo. Bo. Jefe de Afiliación

**ANEXO 8  
PASO A PASO PROCESO DE AFILIACIÓN**

<b>PASO</b>	<b>RESPONSABLE</b>	<b>DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD</b>
1	Docente	Presenta solicitud de inscripción a la Sección de Afiliación identificándose con el carné de escalafón, anexando la documentación necesaria para afiliarse.
2	Técnico de Afiliación	Verifica en el sistema Cotiza, las cotizaciones del maestro, para determinar si es maestro activo y si sus cotizaciones han sido presentadas al Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial.
3	Técnico de Afiliación	Revisa la solicitud y la documentación anexa para verificar el cumplimiento de los requisitos establecidos.
4	Técnico de Afiliación	Ingreso de datos al Sistema Bienestar Magisterial en línea (BMOnline)
5	Técnico de Afiliación	Toma de fotografía
6	Técnico de Afiliación	Entrega solicitud para asignación de Médico Magisterial
7	Docente	Llena solicitud para Asignación de Médico Magisterial
8	Jefe de Afiliación	Recibe solicitud y autoriza la asignación de Médico Magisterial
9	Jefe de Afiliación	Asigna Médico Magisterial
10	Técnico de Afiliación	Impresión de ficha "Expediente Familiar" del Sistema Bienestar Magisterial en Línea (BMOnline)
11	Docente	Verifica información de ficha "Expediente Familiar", si está de acuerdo firma de aceptado
12	Técnico de Afiliación	Imprime y entrega carné

**ANEXO 9**  
**PASO A PASO PROCESO DE REPOSICIÓN DE CARNÉ**

<b>PASO</b>	<b>ENCARGADO</b>	<b>DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD</b>
1	Docente	Se presenta a solicitar reposición de carné a la Sección de Afiliación identificándose con el carné de escalafón
2	Técnico de Afiliación	Verifica en sistema COTIZA las cotizaciones del maestro, para saber si es maestro activo y sus cotizaciones han sido presentadas al Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial.
3	Técnico de Afiliación	Elabora e imprime recibo por el costo de reposición de carné
4	Docente	Pasa a colectoría a cancelar el carné
5	Colector	Cobra el costo del carné, firma y sella de cancelado los recibos quedándose con el comprobante correspondiente
6	Docente	Entrega recibo firmado y sellado por colectoría al técnico de afiliación
7	Técnico de Afiliación	Elabora Carné
8	Docente	Revisa carné y firma de recibido
9	Técnico de Afiliación	Archiva recibo