

Art. 7 de la Ley Orgánica de Transparencia y Acceso a la Información Pública - LOTAIP																			
d) Los servicios que ofrece y las formas de acceder a ellos, horarios de atención y demás indicaciones necesarias, para que la ciudadanía pueda ejercer sus derechos y cumplir sus obligaciones																			
No.	Denominación del servicio	Descripción del servicio	Cómo acceder al servicio (Se describe el detalle del proceso que debe seguir la o el ciudadano para la obtención del servicio).	Requisitos para la obtención del servicio (Se deberá listar los requisitos que exige la obtención del servicio y donde se obtienen)	Procedimiento interno que sigue el servicio	Horario de atención al público (Detallar los días de la semana y horarios)	Costo	Tiempo estimado de respuesta (Horas, Días, Semanas)	Tipo de beneficiarios o usuarios del servicio (Describir si es para ciudadanía en general, personas naturales, personas jurídicas, ONG, Personal Médico)	Oficinas y dependencias que ofrecen el servicio	Dirección y teléfono de la oficina y dependencia que ofrece el servicio (Link para direccionar a la página web y/o descripción manual)	Tipos de canales disponibles de atención presencial: (Detallar si es por ventanilla, oficina, brigada, página web, correo electrónico, chat en línea, contact center, call center, teléfono institución)	Servicio Automatizado (Si/No)	Link para descargar el formulario de servicios	Link para el servicio por internet (on line)	Número de ciudadanos/ciudadanas que accedieron al servicio en el último periodo (mensual)	Número de ciudadanos/ciudadanas que accedieron al servicio acumulativo	Porcentaje de satisfacción sobre el uso del servicio	
1	Solicitud de Acceso a la información Pública	Pedido realizado por cualquier ciudadanía para conocer el manejo y trámites de las instituciones del Estado.	1. Entregar la solicitud de acceso a la información pública en físico o a través de correo electrónico 2. Esperar pendiente de que la respuesta de contestación se entregue antes de los 15 días dispuesto en el art. 7 de la LOTAIP (10 días y 5 días con prórroga) 3. Retirar la comunicación con la respuesta a la solicitud según el medio que haya escogido (servicio en línea o retiro en oficinas)	1. Llenar el formulario de la solicitud de acceso a la información pública; o 2. Llenar la información o el servicio está disponible en internet (en línea); 3. Realizar el seguimiento a la solicitud hasta la entrega de la respuesta.	1. La solicitud de acceso a la información pública llega a la máxima autoridad de la institución. 2. Pasa al área que genera, produce o custodia la información. 3. Se remite a la máxima autoridad para la firma de la respuesta o quien haya delegado oficialmente. 4. Entrega de la comunicación con la respuesta al o la solicitante	08:00 a 16:40	Gratuito	15 días	Víctimas o familiares de víctimas que sufren accidentes de Tránsito, Prestadores de Salud.					SOLICITUD DE ACCESO A LA INFORMACIÓN	SOLICITUD DE ACCESO A LA INFORMACIÓN		N/A		
2	Servicio de Protección por Fallecimiento	Mediante este servicio el SPPAT gestiona la protección a los familiares de las víctimas que fallecen en accidente de tránsito, previa la presentación de la documentación requerida para proceder al pago.	El usuario puede acudir a las oficinas del SPPAT en las ciudades de Quito o Guayaquil, o podrá llamar a cualquiera de los números telefónicos de la institución, en donde se le brindará el asesoramiento de los documentos que debe presentar y se le explicará de acuerdo a cada caso, cómo realizar el trámite. Una vez que la persona haya obtenido los documentos podrá presentarlos en las oficinas de estas dos ciudades, o podrá enviarlos a través de cualquiera de las oficinas de Correo del Ecuador situadas en todo el país, para que una vez llegadas a las oficinas del SPPAT, se procese el caso, el envío es gratuito para el usuario ya que se mantiene un convenio con esta institución.	1. Partida de Defunción original de la víctima emitida por el Registro Civil 2. Copia del parte policial debidamente certificado por la autoridad competente 3. Copia del protocolo de autopsia, y/o copia de la historia clínica 4. Posesión efectiva de bienes realizada ante Notario Público (deben contener todos los beneficiarios) 5. Certificado bancario de los beneficiarios, de institución financiera reconocida y aprobada por la Superintendencia de Bancos 6. Copia de cédula de los beneficiarios 7. Dirección domiciliar exacta, números telefónicos y correo electrónico (si tiene) de la persona beneficiaria de las protecciones 8. Factura original de gastos funerarios	1. Los documentos son recibidos por la Unidad de reclamos en donde se revisa que todos los requisitos estén completos y correctos, si no lo están, se notifica al usuario a través de un oficio, cuáles son los requisitos faltantes o correcciones a realizar. 2. Una vez revisado por Reclamos, la documentación pasa al área jurídica, en donde se revisa la legitimidad del caso, documentación y la legitimidad de los reclamantes de la indemnización, y se asignan los porcentajes que deberán ser pagados a cada beneficiario. 3. Las direcciones jurídica, técnica y ejecutiva aprueban el pago de los valores determinados por el jurídico 4. Las carpetas aprobadas pasan al área financiera para procesar el pago y dar seguimiento hasta la acreditación en la cuenta de los beneficiarios.	De lunes a viernes en horario de 08:00 a 16:40	Gratuito	De 30 a 40 días contados a partir de la entrega de la documentación completa y correcta.	Familiares de víctimas que fallecen en accidentes de tránsito.					Formulario por fallecimiento			1.436		
3	Servicio de Protección por Gastos Funerarios	Mediante este servicio el SPPAT gestiona la protección a los familiares de las víctimas que fallecen en accidente de tránsito, previa la presentación de la documentación requerida para proceder al pago.	El usuario puede acudir a las oficinas del SPPAT en las ciudades de Quito o Guayaquil, o podrá llamar a cualquiera de los números telefónicos de la institución, en donde se le brindará el asesoramiento de los documentos que debe presentar y se le explicará de acuerdo a cada caso, cómo realizar el trámite. Una vez que la persona haya obtenido los documentos podrá presentarlos en las oficinas de estas dos ciudades, o podrá enviarlos a través de cualquiera de las oficinas de Correo del Ecuador situadas en todo el país, para que una vez llegadas a las oficinas del SPPAT, se procese el caso, el envío es gratuito para el usuario ya que se mantiene un convenio con esta institución.	1. Haber presentado los documentos para la protección por fallecimiento. 2. Factura original de gastos funerarios	1. Los documentos son recibidos por la Unidad de reclamos en donde se revisa que todos los requisitos estén completos y correctos, si no lo están, se notifica al usuario a través de un oficio, cuáles son los requisitos faltantes o correcciones a realizar. 2. Una vez revisado por Reclamos, la documentación pasa a la dirección técnica y se realiza el pago de los valores. 4. Las carpetas aprobadas pasan al área financiera para procesar el pago y dar seguimiento hasta la acreditación en la cuenta de los beneficiarios.	De lunes a viernes en horario de 08:00 a 16:40	Gratuito	De 30 a 40 días contados a partir de la entrega de la documentación completa y correcta.	Familiares de víctimas que fallecen en accidentes de tránsito.					Formulario por gastos funerarios			645		
4	Servicio de Protección por Gastos Médicos	Mediante este servicio el SPPAT tramita la protección a las víctimas de accidentes de tránsito, o prestadores de servicios médicos, previa la presentación de la documentación requerida para proceder al pago.	El usuario puede acudir a las oficinas del SPPAT en las ciudades de Quito o Guayaquil, o podrá llamar a cualquiera de los números telefónicos de la institución, en donde se le brindará el asesoramiento de los documentos que debe presentar y se le explicará de acuerdo a cada caso, cómo realizar el trámite. Una vez que la persona haya obtenido los documentos podrá presentarlos en las oficinas de estas dos ciudades, o podrá enviarlos a través de cualquiera de las oficinas de Correo del Ecuador situadas en todo el país, para que una vez llegadas a las oficinas del SPPAT, se procese el caso, el envío es gratuito para el usuario ya que se mantiene un convenio con esta institución.	EN CASO DE SERVICIOS MÉDICOS 1. Formulario Único de Reclamación – FUR, debe estar completamente lleno con todos los datos del paciente y debidamente validado con las firmas de responsabilidad autorizadas y sellos. 2. Historia Clínica, que deberá contener al menos los siguientes formularios: a) Anexo 002 en caso de ser transportado por ambulancia b) Formulario 013 en caso de referencia y derivaciones, de ser pertinente c) Formulario 008 para el registro de atenciones en emergencias el cual reemplaza al parte policial y/o a la denuncia. d) Formulario 006 (opcional) en caso de hospitalización, de ser pertinente e) Protocolo operatorio en caso de intervenciones quirúrgicas, de ser pertinente f) Protocolo anestésico, de ser pertinente g) Resultados de exámenes de apoyo, diagnóstico o informe para exámenes de imagen, de ser pertinente. 3. Oficina de solicitud de pago, que identifique el mes y el servicio al que corresponden la factura y los gastos, se enviará un oficio por cada mes. 4. Planilla consolidada de cargos 5. Planilla individual de cargos detallada en físico y digital con los valores originados y registrados diariamente por la atención de salud prestada al usuario. 6. Documento de identidad: copia de cédula de identidad, ciudadanía, pasaporte, partida de nacimiento, certificado de nacido vivo, tarjeta índice o consulta de la página web de registro civil de la víctima. 7. Acta de entrega recepción de servicios de salud, conforme a lo dispuesto y solicitado por parte del Ministerio de Salud (Acuerdo Ministerial 5309 de servicio hospitalario, ambulatorio por parte del intercomercio y dental). 8. Factura consolidada, una por cada servicio y mes, sujeta a la normativa legal vigente (Tarifario de Prestaciones del Sistema Nacional de Salud – Norma del Proceso de Reclamo para la Atención de Pacientes y Reconocimiento Económico por prestación de servicios de salud entre instituciones de la Red Pública Integral de Salud y la Red Privada Complementaria y sus anexos)	1. Los documentos son recibidos por la Unidad de Gastos médicos para ser revisada por el Auditor Médico en donde se revisa que todos los requisitos estén completos y correctos, si no lo están, se notifica al usuario a través de un oficio, cuáles son los requisitos faltantes o correcciones a realizar. 2. Las carpetas aprobadas pasan al área financiera para procesar el pago y dar seguimiento hasta la acreditación en la cuenta de los beneficiarios.	De lunes a viernes en horario de 08:00 a 16:40	Gratuito	De 30 a 40 días contados a partir de la entrega de la documentación completa y correcta.	Víctimas, familiares de víctimas que sufren accidentes de tránsito o prestadores de salud que brindan el servicio.	Formulario por gastos médicos					FORMA ASESORAR AL RECLAMANTE POR SERVICIOS MÉDICOS	Formulario por atención por servicios médicos		6.307	

No.	Denominación del servicio	Descripción del servicio	Cómo acceder al servicio (Se describe el detalle del proceso que debe seguir la o el ciudadano para la obtención del servicio).	Requisitos para la obtención del servicio (Se deberá listar los requisitos que exige la obtención del servicio y donde se obtienen)	Procedimiento interno que sigue el servicio	Horario de atención al público (Detallar los días de la semana y horarios)	Costo	Tiempo estimado de respuesta (Horas, Días, Semanas)	Tipo de beneficiarios o usuarios del servicio (Describir si es para ciudadanía en general, personas naturales, personas jurídicas, ONG, Personal Médico)	Oficinas y dependencias que ofrecen el servicio	Dirección y teléfono de la oficina y dependencia que ofrece el servicio (link para direccionar a la página de inicio del sitio web y/o descripción manual)	Tipos de canales disponibles de atención presencial: (Detallar si es por ventanilla, oficina, brigada, página web, correo electrónico, chat en línea, contact center, call center, teléfono institución)	Servicio Automatizado (Si/No)	Link para descargar el formulario de servicios	Link para el servicio por internet (on line)	Número de ciudadanos/ciudadanas que accedieron al servicio en el último periodo (mensual)	Número de ciudadanos/ciudadanas que accedieron al servicio acumulativo	Porcentaje de satisfacción sobre el uso del servicio
5	Servicio de Protección por Discapacidad	Mediante este servicio el SPPAT tramita la protección a las víctimas de accidentes de tránsito, previa la presentación de la documentación requerida para proceder al pago.	El usuario puede acudir a las oficinas del SPPAT en las ciudades de Quito o Guayaquil, o podrá llamar a cualquiera de los números telefónicos de la institución, en donde se le brindará el asesoramiento de los documentos que debe presentar y se le explicará de acuerdo a cada caso, cómo realizar el trámite. Una vez que la persona haya obtenido los documentos podrá presentarlo en las oficinas de estas dos ciudades, o podrá enviarlos a través de cualquiera de las oficinas de Correos del Ecuador situadas en todo el país, para que una vez llegados a las oficinas del SPPAT, se procese el caso, el mismo es gratuito para el usuario ya que se mantiene un convenio con esta institución.	1. Certificado de discapacidad, o un certificado de No acreditación a persona con Discapacidad expedido desde los establecimientos de salud de primer nivel de atención acreditados por la Dirección Nacional de Discapacidades/Subsecretaría Nacional de Prevención de Servicios de Salud del Ministerio de Salud Pública. 2. Fotocopia del Formulario 008 de la atención de emergencia recibida y Epícrisis o bitácora de servicio de UCI 3. Certificado bancario de la víctima o de quien justifique ser su beneficiario directo, de entidades bancarias autorizadas por la Superintendencia de Bancos. 4. Dirección domiciliaria exacta y actualizada, números telefónicos actualizados y correo electrónico de la víctima y beneficiario. 5. Documento de identidad: copia de cédula de identidad, ciudadanía, pasaporte, partida de nacimiento, certificado de nacido vivo, tarjeta índice o consulta de la página web de registro civil de la víctima.	1. Los documentos son recibidos por la Unidad de Gastos médicos para ser revisada por el Auditor Médico en donde se revisa que todos los requisitos estén completos y correctos, si no lo están, se notifica al usuario a través de un oficio, cuáles son los requisitos faltantes o correcciones a realizar. 2. Las peticiones aprobadas de pasan al área financiera para procesar el pago y dar seguimiento hasta la acreditación en la cuenta de los beneficiarios.	De lunes a viernes en horario de 08:00 a 16:40	Gratuito	De 30 a 40 días contados a partir de la entrega de la documentación completa y correcta.	Víctimas, familiares de víctimas que sufren accidentes de tránsito a prestadores de salud que brindan el servicio.					FORMULARIO ÚNICO DE RECLAMACIÓN FUR	Enlaces para atención por servicios pre hospitalarios	90		
6	Servicio de Protección por Transporte de Víctimas	Mediante este servicio el SPPAT tramita la protección a los prestadores de servicios médicos pre hospitalarios, previa la presentación de la documentación requerida para proceder al pago.		1. Formulario Único de Reclamación –FUR–. 2. Oficio de solicitud de pago que identifique el mes y el servicio al que corresponden la factura y las planillas (Se envía un oficio por cada mes). 3. Copia de permiso de funcionamiento expedido por el Ministerio de Salud Pública para ofertar servicios de atención prehospitalaria. 4. Planilla conciliada de cargos. 5. Planilla individual de cargos detallada en físico y digital. 6. Copia del Anexo 2 –Atención Prehospitalaria debidamente diligenciada, como garantía de la atención recibida, así como la calidad y gratuidad de la misma. 7. Factura consolidada, una por cada servicio y mes, sujetándose a la normativa legal vigente (Tarifario de prestaciones del Sistema Nacional de Salud – Norma del Proceso de Reclutamiento para la Atención de Pacientes y Reconocimiento Económico por prestación de servicios de salud entre instituciones de la Red Pública Integral de Salud y la Red Privada Complementaria y sus anexos).	1. Los documentos son recibidos por la Unidad de Gastos médicos para ser revisada por el Auditor Médico en donde se revisa que todos los requisitos estén completos y correctos, si no lo están, se notifica al usuario a través de un oficio, cuáles son los requisitos faltantes o correcciones a realizar. 2. Las peticiones aprobadas pasan al área financiera para procesar el pago y dar seguimiento hasta la acreditación en la cuenta de los beneficiarios.	De lunes a viernes en horario de 08:00 a 16:40	Gratuito	De 30 a 40 días contados a partir de la entrega de la documentación completa y correcta.	Prestadores de Servicios Médicos Pre Hospitalarios				FORMULARIO ÚNICO DE RECLAMACIÓN FUR	Enlaces para atención por servicios pre hospitalarios	793			
Para ser llenado por las instituciones que disponen de Portal de Trámites Ciudadanos (PTC)																		
Unidad de Control Ciudadanos (UCC)																		
FECHA ACTUALIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN:																		
30/9/2023																		
PERIODICIDAD DE ACTUALIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN:																		
MENSUAL																		
DIRECCIÓN DE ANÁLISIS DE PROTECCIONES																		
ING. ANGEL GUSTAVO REDROBAN CHAMORRO																		
ingac@redroban.com.ec																		
(02) 2904-636 - 2908-425 EXTENSIÓN 135																		