



**Trámite: Solicitud de pago para protección por Transporte y Movilización de Heridos a víctimas de accidentes de tránsito
(Personas Naturales)**

Secuencia	Obligatoriedad	Emisor del requisito	Requisito
1	A) Básico	Casa de salud red publica integral de salud publica - RPIS o red privada complementaria - RPC	Oficio de solicitud de pago dirigido a la máxima Autoridad del SPPAT
2	A) Básico	Casa de salud red publica integral de salud publica - RPIS o red privada complementaria - RPC	Copia de cédula
3	A) Básico	Agencias Bancarias Autorizadas	Certificado bancario
4	A) Básico	Fiscalía General del Estado o Policía Nacional de ser el caso	Copia del parte policial o copia de la denuncia
5	A) Básico	Casa de salud red publica integral de salud publica - RPIS o red privada complementaria - RPC	Copia del Anexo 002
6	A) Básico	Casa de salud red publica integral de salud publica - RPIS o red privada complementaria - RPC	Planilla de servicios
7	A) Básico	Casa de salud red publica integral de salud publica - RPIS o red privada complementaria - RPC	Facturas originales físicas y electrónicas
8	A) Básico	Casa de salud red publica integral de salud publica - RPIS o red privada complementaria - RPC	Copia de la hoja de ruta de movilización de la ambulancia.

Msg. Maria Gabriela Almeida Ponce
Directora de Analisis de Protecciones (.E.)