

- 1. OBJETIVO:** Establecer los lineamientos a tener en cuenta para realizar las devoluciones a los pacientes en caso de aplicar
- 2. ALCANCE:** desde la solicitud del paciente hasta la respuesta al paciente confirmando o negando la devolución con su respectiva sustentación.
- 3. RESPONSABLES:** director Financiero, Gerente, Líder de Calidad, Analista de calidad y Contabilidad.
- 4. DEFINICIONES:** N.A
- 5. ASPECTOS GENERALES:** N.A
- 6. POLITICA DE ENFOQUE DIFERENCIAL E IGUAL:**

MERY ÁLVAREZ MEDICINA ESTÉTICA S.A.S. establece dentro de sus prioridades garantizar que todas las personas de interés gocen de sus derechos en igualdad de condiciones y puedan participar plenamente en las decisiones que afectan sus vidas y las vidas de sus familiares y comunidades.

Es compromiso de **MERY ÁLVAREZ MEDICINA ESTÉTICA S.A.S.** promover los diferentes valores, actitudes, perspectivas culturales, creencias religiosas, origen étnico, nacionalidad, orientación sexual, identidad de género, aptitud, salud, estatus social, habilidades y otras características personales específicas. Mientras que las dimensiones de edad y género están presentes en todas las personas, otras características varían de persona a persona. Estas diferencias deben ser reconocidas, comprendidas y valoradas por la empresa **MERY ÁLVAREZ MEDICINA ESTÉTICA S.A.S.** en cada contexto y operación específicos con el fin de garantizar la protección de todas las personas.

Con este fin, la gerencia se compromete a reconocer y reafirma que la plena realización de la igualdad de género es una característica inalienable e indivisible de todos los derechos humanos y las libertades fundamentales. La promoción sistemática de este principio con resultados medibles es esencial para garantizar la protección y las soluciones duraderas para las mujeres y los hombres de todas las edades y orígenes que son atendidos por la Organización

El enfoque diferencial que la IPS Mery Alvarez establece para la atención de: Menores de edad y niños y adolescentes. La ips solo atiende adolescentes para manejo de acné, adolescentes se entienden de 14 hasta los 18 años de edad

- Nuestros médicos tienen calidad humana y paciencia.
- El lenguaje usado es dirigido a que los adolescentes comprendan las instrucciones de una manera clara
- El proceso es aprobado por el responsable del paciente.
- No se atienden niños

Los pacientes de avanzada edad (adultos): Pacientes entre 60 y 70 años

	POLITICA DE DEVOLUCIÓN DE DINERO	Versión: 01
		Fecha: 2024-07-06
		Código: PO-GAU-04

- Nuestros médicos tienen calidad humana y paciencia.
- El lenguaje usado es dirigido a que estas comprendan las instrucciones de una manera clara entendiendo que por la edad es posible no obtener los resultados que superen sus expectativas, es responsabilidad del médico durante la consulta de valoración dar claridad para evitar insatisfacción.

Personas con algún tipo de discapacidad: Independiente del tipo de incapacidad (visual, auditiva, motora o lingüística), el paciente siempre (en la medida de lo posible), deberá estar acompañado por otra persona, quien será la encargada de orientar al paciente y de comunicar la información que los profesionales necesitan transmitir, y así brindar la atención con calidad y seguridad. En el caso de que el paciente no pueda asistir con acompañante, se realizará la atención y dependiendo del tipo de incapacidad del usuario, de definirá que medios utilizar para poder explicar al paciente el procedimiento establecido Por ejemplo: si el paciente tiene discapacidad motora, visual o auditiva, mientras este en las instalaciones en el consultorio, estará acompañado del personal asistencial (enfermera o médico). Si el paciente tiene discapacidad lingüística, se puede optar por usar lenguaje escrito u obtener ayuda tecnológica para explicar los procedimientos.

Es importante mencionar que, si a la institución asiste un paciente, cuyo a acompañante es un guía canino, este debe ingresar a la institución, no se le prohibirá su ingreso

Personas con Discapacidad Auditiva, sordas o hipoacúsicas

Personas con Discapacidad visual

Personas con Discapacidad física

Personas con Discapacidad cognitiva

Orientación sexual: Las recomendaciones o tratamientos a realizar se le dan directamente al usuario con total respeto, se le tratará de acuerdo como el paciente indique (nombre o seudónimo), para la atención que este requiera se le brindara las indicaciones necesarias y que este sea realizado en su fisiología humana ejemplo (puede dirigirse al baño a evacuar su orina si fuera el caso, que este lo realice como normalmente lo hace mujer-hombre).

Grupos étnicos: En la mayoría de los casos estos pacientes llegan a la institución con una persona que ayuda a traducir su dialecto o lenguaje, esto con el fin de poder iniciar la atención y concretar la calidad en la misma; la función del acompañante es orientar en las recomendaciones necesarias; en caso de atender un paciente que no tenga acompañante, se utilizará herramientas tecnológicas que nos sirvan como apoyo para traducir.

si este paciente no cuenta con acompañante

Persona víctima de violencia sexual: En caso de recibir una persona en esta condición, se realizará atención inicial como valoración física e indagación a su caso (si el paciente está de acuerdo), es de aclarar que no se le realizará ningún tipo de examen porque nuestra capacidad tecnológica y científica no aplica para tal fin, por lo tanto, esta persona será



POLITICA DE DEVOLUCIÓN DE DINERO

Versión: 01

Fecha: 2024-07-06

Código: PO-GAU-04

remitida al servicio de urgencias más cercano, allí se continuará su atención en salud. Siempre será atendida con respeto, prudencia, confidencialidad y por personal idóneo.

Pacientes extranjeros que hablen inglés u otros idiomas

Los pacientes extranjeros se les solicita llegar con acompañante que traduzca, si este no cuenta con este recurso se cita en la sede poblado donde el director financiero traduce, así mismo la IPS cuenta con al menos un médico que habla inglés con el fin de explicar riesgos para la firma del consentimiento informado.

Pacientes sin identificación: Por ser una IPS ambulatoria y la cita es asignada es requisito que el paciente presente su documento de identidad

Pacientes que no saben leer y escribir: Tener a la mano huellero y firmar digitalmente

Pacientes Maternas: Ver política de atención prioritaria

Para la descripción de cómo atendemos en cada uno de los casos remitirse a **PC-GAU-05 PROCEDIMIENTO DE ENFOQUES DIFERENCIALES EN LA ATENCIÓN**

7. MATERIALES, INSUMOS, EQUIPOS Y DEMÁS NECESARIO PARA REALIZAR EL PROCEDIMIENTO

EQUIPOS E INSUMOS NECESARIO: N.A

TECNOLOGÍA: Tecnología

PAPELERÍA: N.A

8. INFRAESTRUCTURA NECESARIA: N.A

9. POLÍTICAS DE CAMBIOS, REEMBOLSO, DEVOLUCIÓN Y/O CANCELACIÓN.

Mery Álvarez Medicina Estética SAS, sociedad legalmente constituida bajo las leyes de la República de Colombia, identificada con NIT. 900.176.114-1 detalla a continuación, las políticas de cambios, reembolso, devolución y/o cancelación de productos y servicios, según corresponda:

10. CONSIDERACIONES.

Los pedidos, pagos, y anticipos que realice el un tercero a través de cualquiera de los medios de contacto de la empresa solo se concretarán como venta o contabilización si cuando efectúe el pago del pedido este garantiza que la información que nos proporciona en la solicitud o pedido es exacta, verdadera y completa. No se está en la obligación de



POLITICA DE DEVOLUCIÓN DE DINERO

Versión: 01

Fecha: 2024-07-06

Código: PO-GAU-04

aceptar un pedido, contabilizar un abono o realizar una factura si el pago es rechazado por la plataforma de pagos o institución financiera, o si la compra es considerada como una operación sospechosa de SARLAFT o fraude. La empresa tendrá derecho en todo momento a verificar cualquier tipo de operación y decidir si lo acepta o lo rechaza por los motivos expuestos.

En caso de compras a domicilio de productos, se realizará la entrega en la dirección indicada por el cliente del territorio colombiano, en caso de retrasos en la entrega de un envío o uno de los envíos no es correcto, esto no le dará derecho al cliente a solicitar el reembolso o la devolución de ningún otro envío toda vez que se pueden presentar contingencias externas a la esfera de control de la empresa y los pedidos de entrega pueden extenderse por más tiempo al establecido en nuestros términos y condiciones y no dará en ningún momento derecho de indemnización.

Los tiempos de entrega en la ciudad de Medellín es de hasta 3 días hábiles, para el resto del país puede tardar hasta 10 días hábiles. Cabe resaltar que el retraso en las entregas no es responsabilidad de la empresa debido a casos de fuerza mayor como retrasos y dificultades logísticas propias de las empresas transportadoras a nivel nacional.

Al recibir, el cliente un envío a domicilio de la empresa, debe revisar el contenido en presencia del mensajero o transportista que su recado no esté alterado, que los productos se encuentre en orden con lo que se adquirió, que todo se encuentre en buen estado y en detectar alguna anomalía o defecto, debe anotar cualquier anomalía en la planilla del transportista y se debe de comunicar a la empresa vía correo electrónico a la dirección direccionadministrativa@clinicameryalvarez.com con copia a calidad.meryalvarez@gmail.com; de lo contrario la empresa no se hará responsable por los daños que puedan presentar los envíos.

En caso de que el cliente encuentre el paquete o los productos que se le enviaron por mensajería o transportadora con señales de maltrato, ya sea golpes, aperturas, perforados o humedad, el cliente no está en la obligación de recibir el producto o puede dejar una anotación en el manifiesto de entrega o guía ya que todos los productos enviados por la empresa cumplen con los requisitos de empaque. Posteriormente debe proceder a reportarlo al correo electrónico direccionadministrativa@clinicameryalvarez.com con copia a calidad.meryalvarez@gmail.com.

Los productos que se ofrecen a través de la página web, por televentas o en las sedes están sujetos a disponibilidad de inventario, por lo que es probable que alguno de los artículos se agote antes de que se formalice el contrato de venta. En estas circunstancias, la empresa podrá ofrecer un producto equivalente en términos de calidad, precio y función, y se podrá elegir libremente si deseas o no aceptar este producto sustituto o de lo contrario solicitar la devolución del dinero pagado para lo cual en todos los casos debe solicitarlo en los puntos de atención anteriormente descritos y la empresa contará con hasta 15 días hábiles para realizar la revisión y devolver el dinero vía transferencia bancaria.

Si se descubre después de celebrar el contrato de venta que no es posible suministrar los productos pedidos por circunstancias ajenas a nuestra esfera de control, como por ejemplo



POLITICA DE DEVOLUCIÓN DE DINERO

Versión: 01

Fecha: 2024-07-06

Código: PO-GAU-04

una avería en la entrega, la empresa tendrá el derecho a terminar el contrato. Naturalmente, se informará inmediatamente al respecto y se reembolsarán los pagos que hayan realizado o se podrá ofrecer otro producto equivalente en términos de calidad, precio y función. Por favor tener en cuenta que la empresa cuenta hasta con 15 días hábiles para ejecutar la respectiva devolución.

Al realizar compras por cualquiera de los medios estipulados para ello, se está aceptando de manera libre y voluntaria para que la empresa comparta la factura de venta con las autoridades tributarias que correspondan, en todo caso, la factura se entregará electrónicamente a el correo electrónico que el cliente indique, una vez se haya recibido el pago y procesado la compra, lo anterior enmarcado en las normas exigidas por la DIAN en materia de facturación electrónica.

La solicitud de cambio o devolución la deberá hacer el cliente mediante correo electrónico direccionadministrativa@clinicameryalvarez.com con copia a calidad.meryalvarez@gmail.com utilizando el formato F-GAU-14 Formato solicitud devolución de dinero el cual puede solicitar en cualquiera de los medios de contacto con la empresa, tener en cuenta que el formato debe de estar firmado por el titular de la factura y anexar el documento de identificación.

11. POLÍTICA DE CAMBIOS Y DEVOLUCIONES:

1. El respectivo cambio o devolución ascenderá al valor neto del producto o servicio, sin incluir el valor del transporte, mantenimiento de fibroblastos, toma de muestras de sangres o sedación, en caso de que tenga lugar, el cual es asumido por el cliente.
2. Para poder cambiar de procedimiento, el cliente deberá de haber pagado por el procedimiento y lo deberá tener como procedimiento a favor en el sistema, es decir, ya no se le debe de haber realizado el procedimiento que desea cambiar. En caso de productos, el cambio se realiza por un mismo producto o de características similares al pedido por el cliente.
3. El cliente debe notificar a la empresa máximo 5 días hábiles después de haber realizado la compra de un servicio o producto si desea ejercer su derecho de retracto siempre y cuando ya no se lo haya realizado o iniciado a aplicar el producto. El derecho se debe de informar por escrito y debe firmarlo el titular de la factura. Los datos que deben relacionar en su comunicación son nombre completo, número de Identificación, teléfono de contacto, correo electrónico, fecha de realización de la compra, servicios adquiridos que desea devolver o cambiar, motivo y servicios por los que desea cambiar. Para dicha gestión, la empresa cuenta con 15 días hábiles después de recibida la misiva para su evaluación y gestión.
4. No será necesaria la factura, solo con el nombre y cédula del comprador será suficiente para verificar siempre y cuando la información se encuentre en orden en el sistema de la empresa.
5. Debe tener en cuenta que: Los servicios o productos en promoción o con descuento no tienen cambio a no ser que sea por causas de fuerza mayor.

	POLITICA DE DEVOLUCIÓN DE DINERO	Versión: 01
		Fecha: 2024-07-06
		Código: PO-GAU-04

6. El cambio debe realizarse sobre el mismo valor o superior al servicio adquirido, pagando el excedente, según sea el caso.
7. En caso que la solicitud no cumpla con los criterios de la política de cambios y devoluciones, se le informará por medio de correo electrónico la razón por la cual no procede el cambio o devolución.
8. Para devolución del dinero, hacer la solicitud vía correo electrónico al correo direccionadministrativa@clinicameryalvarez.com con copia a calidad.meryalvarez@gmail.com adjuntando el formato **F-GAU-14 Formato solicitud devolución de dinero** junto con copia de la identificación del solicitante que debe ser igual a aquella en la factura de compra.
9. En caso que el cliente solicite la devolución a un número de cuenta distinto al de la persona registrada en la factura de compra, deberá anexar documento del titular de la cuenta y carta de autorización.

12. POLÍTICA DE DEVOLUCIONES Y CAMBIO DE SERVICIOS FACTURADOS:

1. Para todo de devoluciones, se aceptan en un plazo máximo de 5 días hábiles a partir de la fecha de facturación. Solo será aplicable para devolución aquellos conceptos de la facturación que no se hayan realizado previamente el cliente.
2. En caso de que la queja sea por temas de fuerza mayor, imposibilidad médica para realizarse algún servicio, el cliente debe de solicitar un cambio o devolución manifestando la causa para lo cual la empresa cuenta hasta con 15 días hábiles para poder responder. En caso de productos, si se presentan fallas de calidad del producto, fecha de vencimiento, reacciones alérgicas, el mismo será devuelto al laboratorio y se devolverá el dinero al cliente o se le cambiará por un producto que tenga características similares al pedido por el cliente.
3. Las solicitudes se hacen de manera personal por quien figura en la factura. En caso de ser una persona jurídica, se debe de solicitar por el representante legal o sus suplentes anexando un certificado de existencia y representación legal con 30 días calendario de vigencia. Si un menor de edad, se realiza la solicitud por quien halla asistido como responsable al momento de la generación de la factura.
4. Para gestionar la devolución se debe de enviar por correo electrónico el formato **F-GAU-14 Formato Solicitud de Devolución**, el cual puede solicitar en cualquiera de los canales de atención. Este formato debe de estar completamente diligenciado y firmado anexando una copia de la identificación. Esta información se puede recibir de manera física en cualquiera de las sedes de la institución o de manera digital al correo direccionadministrativa@clinicameryalvarez.com con copia a admonintranet.meryalvarez@gmail.com
5. Se cuenta con un plazo para la gestión una vez recibida la solicitud de 15 días hábiles.
6. En caso de ser un pago con tarjeta de crédito, se deberá hacer una deducción del 10% al valor solicitado debido a los gastos administrativos y financieros que conllevan las compras con datáfono.
7. La empresa solo podrá hacer devoluciones a cuentas bancarias en Colombia.

 <p>Clínica mery álvarez -Desde 1999-</p>	POLITICA DE DEVOLUCIÓN DE DINERO	Versión: 01
		Fecha: 2024-07-06
		Código: PO-GAU-04

8. La devolución solo se puede realizar en pesos colombianos, en caso de requerir una tasa de conversión se tomará el valor de referencia de compra de divisas en casas de cambio del día del pago.
9. No se permiten devoluciones en efectivo, todos los trámites se realizarán a través de transferencias bancarias.
10. Las compras que se realizan a través de aliados de crédito como Sistecredito, Flamingo o Addi deberán realizarse por el valor total de la factura.
11. Los casos no previstos en esta política serán evaluados en el comité de calidad.

13. POLÍTICA DE DEVOLUCIONES Y CAMBIO DE PRODUCTOS:

1. Un producto que se cambió, no aplica para precios especiales, ni descuentos adicionales.
2. Un producto se podrá cambiar, solamente por un producto, de igual o mayor valor siempre y cuando se cancele la diferencia de monto al momento de la compra.
3. Una vez se recibe el producto por parte de la empresa, se verificarán las condiciones en que se encuentra el producto, para informar si el producto cumple con los criterios establecidos para hacer el cambio, para otro producto o devolución del dinero.
4. En caso de productos, la empresa pone a disposición cualquiera de sus sedes para poder recibir los productos para cambios y/o devoluciones, en caso de no poder asistir el cliente deberá asumir el costo de recolección del producto.
5. Si un producto requiere algún cambio por defecto de fabricación o garantía, se remite el caso al área de calidad. Debe de traer el producto físico, junto con la factura dentro del tiempo por el que rige la garantía del producto. El área de calidad aplicará la política de garantías según corresponda.
6. Si el producto a sido abierto, no se podrá hacer devolución de dinero sino cambio de producto.
7. Debido a temas de higiene y calidad, no se aceptan devoluciones en productos gastados.
8. En caso de reacciones alérgicas el cliente debe anexar registros multimedia: Para posterior evaluación del caso, el laboratorio exige dichas pruebas.
9. En caso de reacciones alérgicas: El producto debe contener las dos terceras partes de su contenido original para realizar la devolución del dinero o cambio.
10. Si el producto se nota que se ha sido utilizado con menos de la mitad del producto, está en mal estado, estropeado o no se envía en su envase original, La empresa no aceptará la devolución y no podrá reembolsar el dinero.

14. POLÍTICA DE DEVOLUCIONES DE ABONOS REALIZADOS:

1. Las devoluciones de abonos se pueden sin restricción de tiempo.
2. En caso de que supere el año se deberá realizar una deducción de 10% por concepto de gastos financieros y tributarios.

	POLITICA DE DEVOLUCIÓN DE DINERO	Versión: 01
		Fecha: 2024-07-06
		Código: PO-GAU-04

3. En caso de ser un pago con tarjeta de crédito, se deberá hacer una deducción del 10% al valor solicitado debido a los gastos administrativos y financieros que conllevan las compras con datáfono.
4. Las solicitudes se hacen de manera personal por quien figura en la factura. En caso de ser una persona jurídica, se debe de solicitar por el representante legal o sus suplentes anexando un certificado de existencia y representación legal con 30 días calendario de vigencia. Si un menor de edad, se realiza la solicitud por quien halla asistido como responsable al momento de la generación de la factura.
5. Para gestionar la devolución se debe de enviar por correo electrónico el formato **F-GAU-14 Formato Solicitud de Devolución**, el cual puede solicitar en cualquiera de los canales de atención. Este formato debe de estar completamente diligenciado y firmado anexando una copia de la identificación. Esta información se puede recibir de manera física en cualquiera de las sedes de la institución o de manera digital al correo direccionadministrativa@clinicameryalvarez.com con copia a calidad.meryalvarez@gmail.com.

Para ambas políticas de devolución se debe tener en cuenta que los siguientes elementos no podrán ser devueltos:

- Tarjetas de Regalo
- Productos que fueron adquiridos en promoción

15. POLÍTICA DE CANCELACIONES.

Existen servicios correlacionados con la prestación de servicios de la empresa como lo son la toma de muestras médicas, la solicitud de anestesia, entre otros que requieren de una planeación entre diferentes empresas por lo que la IPS procura confirmar previamente con el cliente para que no haya inconvenientes al momento de la prestación del servicio. En caso de cancelar un procedimiento que requiera de la coordinación de diferentes empresas se le cobrará al cliente una multa si no notifica de la cancelación 24 horas antes de la prestación del servicio, siempre y cuando no se presenten situaciones de fuerza mayor.

La multa varía según el cobro de cada proveedor y esto se le notificará al cliente al momento de llamar a confirmar la cita.

	POLITICA DE DEVOLUCIÓN DE DINERO	Versión: 01
		Fecha: 2024-07-06
		Código: PO-GAU-04

16. CONTROL DE CAMBIOS.

FECHA	CAMBIO REALIZADO	RESPONSABLE	VERSIÓN
2024-07-06	Se crea la política	Santiago Osorio- director financiero	01

17. BIBLIOGRAFIA:

- Ministerio de Salud y Protección Social. **Resolución 3100 de 2019**. Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud. Bogotá, D.C.

13. ANEXOS: N.A