

PODER EJECUTIVO

SECRETARÍA DE SALUD

SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE QUERÉTARO

Dra. Martina Pérez Rendón, Coordinadora General de Servicios de Salud del Estado de Querétaro, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 18 y 55 fracciones I, V, IX y XIII, de la Ley de la Administración Pública Paraestatal del Estado de Querétaro; 10 fracciones VI, VIII, XII y XIV del Decreto que crea el Organismo Público Descentralizado de la Administración Pública Estatal denominado Servicios de Salud del Estado de Querétaro (SESEQ); y 10 fracción VII del Reglamento Interior del Organismo Público Descentralizado de la Administración Pública Estatal denominado "Servicios de Salud del Estado de Querétaro (SESEQ)"; y

CONSIDERANDO

El artículo 25 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos señala en su último párrafo, que las autoridades en el ámbito de su competencia, deberán de implementar políticas públicas de mejora para la simplificación de regulaciones, trámites y servicios, así como los demás objetivos que establezca la Ley General en la materia, disposición que se replica en el artículo 2 último párrafo de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Querétaro.

La Ley General de Mejora Regulatoria, dentro de sus objetivos establece los instrumentos, herramientas, acciones y procedimientos para la implementación de la mejora regulatoria en los gobiernos, siendo que, para contar con un compendio integral que contenga toda la información de los trámites y servicios que prestan las autoridades, se crearon los Registros de Trámites y Servicios, los cuales deben incorporar los requisitos, medios de presentación, formatos, tiempos de respuesta y demás datos que faciliten a los ciudadanos su tramitación.

Que los servicios de salud se brindan a la población de manera escalonada a través de niveles de atención en salud, y de forma regionalizada en Jurisdicciones Sanitarias de acuerdo a las circunstancias geográficas, accesibilidad, recursos y servicios para la atención en salud, propiciando la referencia y contrarreferencia de servicios de salud entre los diferentes niveles de atención, siendo los servicios hospitalarios un segundo nivel de atención que se accionan, cuando la capacidad resolutive del primer nivel de atención establecida en los centros de salud es rebasada o se requiere de una atención o servicio de mayor especialidad.

Que el 30 de junio del 2020 se publicó en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Querétaro "La Sombra de Arteaga", el Reglamento Interior del Organismo Público Descentralizado de la Administración Pública Estatal denominado "Servicios de Salud del Estado de Querétaro (SESEQ)", en el cual, se determina para la Dirección de Servicios Médicos Hospitalarios, la facultad para dirigir la aplicación de la normatividad a la que debe sujetarse la prestación de los servicios de salud en el segundo nivel de atención, así como de establecer las estrategias de atención, operación, desarrollo, calidad y mejora continua en los establecimientos de salud prestadores de servicios que le sean asignados, y que permitan su funcionamiento dentro del sector salud en el Estado.

Que el 26 de febrero del 2021 se puso en marcha el nuevo hospital general de Querétaro, con la finalidad de cubrir la demanda de servicios en la Entidad, dejando en operación el antiguo hospital general de Querétaro para la atención exclusiva de pacientes con enfermedad COVID, el cual ante la reducción de casos en el Estado, concluye con su operación, para seguir atendiendo pacientes graves en las instalaciones del nuevo Hospital General de Querétaro.

Que el 30 de julio del 2021 se publicó en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Querétaro "La Sombra de Arteaga", el Acuerdo por el que se expiden los lineamientos, horarios y requisitos respecto de los trámites y servicios de la Dirección de Servicios Médicos Hospitalarios, Unidad Administrativa integrante de Servicios de Salud del Estado de Querétaro (SESEQ), con el objeto de regular la realización de trámites y la prestación de los servicios brindados en las unidades de atención adscritas al citado organismo.

Que el día 5 de septiembre del 2021, con la finalidad de salvaguardar la salud de las y los ciudadanos, se puso en marcha la clínica post COVID, para atender a pacientes sin ninguna derechohabencia, referidos por establecimientos de salud que requieran de rehabilitación ante la persistencia de síntomas, prolongados, recurrentes o secuelas por enfermedad COVID grave.

Que, con el fin de dar cumplimiento a lo establecido en la Ley General de Mejora Regulatoria y la Ley de Mejora Regulatoria del Estado de Querétaro, para mantener actualizado el Registro Estatal de Trámites y Servicios (RETS) referente a la prestación de servicios de salud en el segundo nivel de atención de la Dirección de Servicios Médicos Hospitalarios de SESEQ, es necesario adecuar el Acuerdo por el que se expiden los lineamientos, horarios y requisitos respecto de los trámites y servicios de la Dirección de Servicios Médicos Hospitalarios, Unidad Administrativa integrante de Servicios de Salud del Estado de Querétaro (SESEQ) publicado el 30 de julio del 2021.

Que parte fundamental de la administración pública es el contar con un marco regulatorio que fundamente las disposiciones establecidas para que el ciudadano realice trámites o solicite servicios de gobierno, los cuales deben estar actualizados, fundados y difundidos por los sujetos obligados a la ciudadanía, con el objeto de otorgar seguridad jurídica a las personas, dar transparencia, acceso a la información y facilitar el cumplimiento regulatorio.

Que a fin de brindar a los particulares certeza jurídica en la realización de trámites o servicios ante cualquiera de los establecimientos de salud prestadores de servicios de segundo nivel de atención, sean hospitales, unidades de especialidad o de apoyo adscritos a la Dirección de Servicios Médicos Hospitalarios, he tenido a bien expedir el siguiente:

ACUERDO POR EL QUE SE EXPIDEN LOS LINEAMIENTOS, HORARIOS Y REQUISITOS RESPECTO DE LOS TRÁMITES Y SERVICIOS DE LA DIRECCIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS HOSPITALARIOS, UNIDAD ADMINISTRATIVA INTEGRANTE DE SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE QUERÉTARO (SESEQ).

**CAPITULO I
DISPOSICIONES GENERALES**

Artículo 1.- El presente acuerdo es de carácter general y observancia obligatoria para los servidores públicos, usuarios y pacientes de los servicios públicos de salud en el Estado de Querétaro, en específico para la realización de trámites y la prestación de servicios de Segundo Nivel de Atención en salud, de la Dirección de Servicios Médicos Hospitalarios (DSMH), unidad administrativa dependiente del Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud del Estado de Querétaro (SESEQ).

Artículo 2.- Para efectos del presente acuerdo, son considerados como trámites y servicios de la Dirección de Servicios Médicos Hospitalarios, los siguientes:

- I. Atención médica de consulta externa de especialidad y tratamientos especializados;
- II. Atención psicológica y consulta de especialidad psiquiátrica en el CESAM;
- III. Servicios auxiliares de diagnóstico (imagenología);
- IV. Servicio de laboratorio clínico de servicios de salud;
- V. Atención de urgencias médicas;
- VI. Atención para donación de sangre y sus componentes; y
- VII. Atención médica prehospitalaria del Centro Regulador de Urgencias Médicas.

Artículo 3.- Son considerados establecimientos de salud prestadores de servicios de segundo nivel de atención los hospitales, unidades de especialidad y de apoyo que a continuación se mencionan:

- I. Hospital de Especialidades del Niño y la Mujer "Dr. Felipe Núñez Lara";
- II. Hospital General de Querétaro;
- III. Hospital General de San Juan del Río;
- IV. Hospital General de Cadereyta;

- V. Hospital General de Jalpan;
- VI. Unidad de Especialidades de Oncología (UEO);
- VII. Unidad Estatal de Hemodiálisis;
- VIII. Centro Estatal de Salud Mental (CESAM);
- IX. Centro Estatal de Transfusión Sanguínea (CETS);
- X. Centro Regulador de Urgencias Médicas (CRUM);
- XI. Clínica Post COVID.

CAPITULO II DE LOS TRÁMITES Y SERVICIOS

SECCIÓN I DE LA ATENCIÓN MÉDICA DE CONSULTA EXTERNA DE ESPECIALIDAD, TRATAMIENTOS ESPECIALIZADOS, ATENCIÓN PSICOLÓGICA Y CONSULTA DE ESPECIALIDAD PSIQUIÁTRICA EN EL CESAM Y DE LA ATENCIÓN EN LA CLÍNICA POST COVID.

Artículo 4.- La atención médica de consulta externa podrá solicitarla toda persona que no cuente con ninguna seguridad social, y que previamente haya sido atendida y valorada por cualquiera de los establecimientos de salud prestadores de servicios de primer nivel de atención o, haya sido atendido por un servicio de urgencias y requiera posteriormente atención médica de especialidad a través del servicio de consulta externa, a fin de ejercer el derecho a la protección a la salud.

La atención psicológica y consulta de especialidad psiquiátrica en el Centro Estatal de Salud Mental (CESAM), podrá solicitarse bajo las mismas condicionantes establecidas en el párrafo anterior, la cual será brindada en el Centro Estatal de Salud Mental (CESAM), bajo los mismos preceptos establecidos en los artículos 5, 6, 7, 8 y 9 del presente acuerdo, al igual que la atención en la Clínica post COVID.

Artículo 5.- La atención médica de consulta externa de especialidad será un servicio ofrecido por los establecimientos de salud prestadores de servicios de segundo nivel de atención, ya sean hospitales, unidades de especialidad y de apoyo de SESEQ, contemplando las siguientes especialidades:

- I. **Hospital de Especialidades del Niño y la Mujer "Dr. Felipe Núñez Lara":** Pediatría, ginecoobstetricia, climaterio, materno fetal, oncoginecología, neuropediatría, neurocirugía pediátrica, traumatología, nutrición, cirugía pediátrica, endocrinología pediátrica, cardiología pediátrica, cirugía cardiovascular pediátrica, vacunas, oncología pediátrica, clínica de displasias, clínica de labio y paladar hendido, clínica de mielomeningocele, clínica de cadera, clínica de píte equinovaro, clínica de dolor, odontología pediátrica, genética, neonatología, nefrología pediátrica, oftalmología pediátrica, hematología pediátrica, otorrinolaringología pediátrica, infectología pediátrica, audiología pediátrica, clínica de lactancia materna, psicología de violencia familiar y sexual, terapia del lenguaje, desarrollo psicomotor, epidemiología, salud reproductiva y planificación familiar.
- II. **Hospital General de Querétaro:** Medicina interna, gastroenterología clínica y terapéutica, endoscopia, cardiología, dermatología, reumatología, hematología, angiología y cirugía vascular, oncología clínica y cirugía oncológica, cirugía general, cirugía cardiorábrica y cirugía de tórax, cirugía ambulatoria, cirugía plástica y reconstructiva, nefrología, trasplante de córnea, riñón e hígado, oftalmología, cirugía maxilofacial, otorrinolaringología, urología, ortopedia y traumatología, clínica de columna, rehabilitación física, psiquiatría, psicología, nutrición, clínica del dolor y cuidados paliativos, anestesiología, clínica de hepatitis, coloproctología, neurología y neurocirugía, neumología, clínica de heridas y clínica de catéteres, diálisis, hemodiálisis, quimioterapia, inhaloterapia, hemodinamia, patología, infectología (clínica de VIH, clínica de hepatitis C y clínica de tuberculosis), psicología de violencia familiar y sexual, terapia del lenguaje y geriatría, cirugía bariátrica.

- III. **Hospital General de San Juan del Río:** Pediatría, neonatología ginecoobstetricia, medicina interna, cirugía general, traumatología y ortopedia, trasplante oftalmología, nutrición, nutrición pediátrica cirugía oncológica, urología, trasplante nefrología, neurología, clínica de mama, clínica de displasias, clínica de lactancia materna, planificación familiar, epidemiología, neumología, psicología de violencia intrafamiliar y sexual, psicología, fisioterapia, cirugía pediátrica, neurocirugía, banco de leche, medicina preventiva, anestesiología, epidemiología, hemodiálisis y endoscopia.
- IV. **Hospital General de Cadereyta:** Pediatría, ginecoobstetricia, medicina interna, cirugía general, traumatología y ortopedia, psicología de violencia familiar, psicología epidemiología, medicina integrada, consulta de especialidad vía telemedicina y medicina preventiva.
- V. **Hospital General de Jalpan:** Pediatría, ginecoobstetricia, medicina interna, cirugía general, traumatología y ortopedia, psicología, nutrición, medicina integrada, epidemiología, planificación familiar, anestesiología, clínica de lactancia materna, salud reproductiva, consulta de especialidad con modalidad de teleconsulta, hemodiálisis y neonatología.
- VI. **Unidad de Especialidades de Oncología (UEO):** Teleterapia y braquiterapia ginecológica.
- VII. **Centro Estatal de Salud Mental (CESAM):** Psicología y psiquiatría.
- VIII. **Clínica Post COVID:** Medicina de rehabilitación, fisioterapia y psicología.

Como parte integral de la atención médica de consulta externa de especialidad, se brindan a través de la modalidad de teleconsulta servicios especializados de medicina integrada, psiquiatría, psicología, clínica del dolor, nutrición, neurología, dermatología, oftalmología y fisioterapia, haciendo uso de tecnologías de la información y comunicación a establecimientos de salud de primer y segundo nivel de atención de SESEQ.

Artículo 6.- De los horarios.

Para la atención del servicio de consulta externa, los horarios se estipulan previa cita, dentro del horario establecido para cada hospital, unidad de especialidad y de apoyo establecido en el Directorio de la red de servicios de Salud del Estado de Querétaro (SESEQ), que se agrega al presente acuerdo como Apéndice I.

Para la concertación de citas para atención del servicio de consulta externa, los servidores públicos encargados del área, los usuarios y los pacientes deberán sujetarse a los siguientes horarios establecidos para los establecimientos de salud prestadores de servicios de segundo nivel de atención, siendo estos los siguientes:

- I. **Hospital de Especialidades del Niño y la Mujer "Dr. Felipe Núñez Lara":**
Concertación de citas: lunes a viernes de 8:00 a 19:30 horas. La consulta de especialidad será registrada en el carnet dependiendo la especialidad.
- II. **Hospital General de Querétaro:**
Concertación de citas: lunes a domingo de 08:00 a 20:00 horas.
La consulta de especialidad será registrada en el carnet dependiendo la especialidad.
- III. **Hospital General de San Juan del Río:**
Concertación de citas: lunes a viernes de 09:00 a 14:00 horas y de 15:00 a 18:30 horas. La consulta de especialidad será registrada en el carnet dependiendo la especialidad.
- IV. **Hospital General de Cadereyta:**
Concertación de citas: lunes a viernes de 09:00 a 14:30 horas. La consulta de especialidad será registrada en el carnet dependiendo la especialidad.

- V. Hospital General de Jalpan:**
Concertación de citas: lunes a viernes de 08:00 a 19:00 horas. La consulta de especialidad será registrada en el carnet dependiendo la especialidad.
- VI. Unidad de Especialidades de Oncología:**
Concertación de citas: lunes a viernes de 07:00 a 19:00 horas, previa referencia. La consulta de especialidad será registrada en el carnet dependiendo la especialidad.
Tele terapia tratamiento: lunes a viernes de 07:00 a 19:00 horas.
Braquiterapia ginecológica: lunes a viernes de 08:00 a 18:00hrs.
- VII. Centro Estatal de Salud Mental:**
Concertación de citas: lunes a viernes de 8:00 a 19:00 horas. La atención psicológica y consulta de especialidad psiquiátrica será registrada en el carnet dependiendo la especialidad.
- VIII. Clínica Post COVID 19:**
Concertación de citas: lunes a viernes de 07:00 a 14:00 horas. La consulta de especialidad será registrada en el carnet dependiendo el protocolo de atención.

Artículo 7.- De los plazos.

Los plazos máximos para respuesta del servicio de consulta externa se sujetarán a lo siguiente:

I. Cuando el usuario acude para solicitar cita para el mismo día:

El usuario deberá acudir a cualquiera de los establecimientos de salud prestadores de servicios de segundo nivel de atención de SESEQ que ofrezcan el servicio de consulta externa de especialidad, Clínica post COVID, o al CESAM para recibir atención psicológica y consulta de especialidad psiquiátrica, acorde a regionalización y cercanía. Deberá dirigirse al área de consulta externa, debiendo mencionar los datos requeridos, presentar los documentos enunciados y realizar los procesos establecidos en los artículos 40, 41 y 42 del presente acuerdo, mencionando su interés de ser atendido el mismo día.

En atención a su solicitud de concertación de cita para el mismo día, el usuario del servicio deberá sujetarse a la disponibilidad de horarios, lugar y capacidad de atención del establecimiento de salud prestador de servicios de segundo nivel de atención al que acudió, para lo cual el personal responsable del área deberá resolverle en un plazo no mayor a 40 minutos, debiendo informar al usuario o paciente si es que se cuenta con espacio o no para ser atendido el mismo día, agendando cita de acuerdo a disponibilidad.

En caso de no contar con disponibilidad para la consulta externa de especialidad el mismo día, se le indicará la fecha y horario en que deberá presentarse para ser atendido, misma que se asentará en un carnet de citas (Apéndice II, formato 1).

II. Cuando el usuario acude días antes a concertar su cita:

El usuario deberá acudir a cualquiera de los establecimientos de salud prestadores de servicios de segundo nivel de atención que ofrezcan el servicio de consulta externa de especialidad, acorde a regionalización y cercanía. Deberá dirigirse al área de consulta externa o de atención, debiendo proporcionar de manera enunciativa los datos referidos en el artículo 40, presentar los documentos enunciados en el artículo 41, y realizar el trámite de exento o pago del servicio acorde a lo establecido en el artículo 42 del presente acuerdo previo a recibir la consulta, o tratamiento mencionando su interés por concertar una cita futura.

En atención a su solicitud de concertación de cita, el usuario del servicio deberá sujetarse a la disponibilidad de horarios, servicios y capacidad de atención del establecimiento de salud prestador de servicios de segundo nivel de atención al que acudió, para lo cual el personal del área responsable deberá notificarle en un plazo no mayor a 40 minutos, indicándole la fecha y hora en que deberá presentarse para ser atendido, asentándolo en el carnet de citas (Apéndice II, formato 1).

En cualquier caso, la fecha y horario de la consulta externa de especialidad deberá sujetarse a la disponibilidad de horarios, servicios y capacidad de atención del establecimiento. El personal responsable del área, al conceder la fecha y hora de la consulta, deberá indicar al usuario los motivos por los que se concede la consulta en esa fecha y horario.

Artículo 8.- De los requisitos y el medio de presentación.

Para solicitar el servicio, el usuario deberá realizarlo de forma presencial para la programación de cita para consulta externa, debiendo presentar y exhibir en original los siguientes documentos:

I. Carnet de citas. Solo si cuenta con él o se trata de consultas subsecuentes. (Apéndice II formato 1).

II. Formato único de referencia y contrarreferencia. Otorgado por su centro de salud cuando el paciente es referido por un establecimiento de salud prestador de servicios de primer nivel de atención perteneciente a SESEQ (Apéndice II formato 2) o formato de solicitud de interconsulta (Apéndice II, formato 13), cuando el paciente ha sido atendido mediante urgencias, o mediante el mismo servicio de consulta externa de especialidad y requiere valoración por otra especialidad. Cuando el paciente requiera atención en la clínica post COVID deberá presentar el formato único de referencia y contrarreferencia donde se indique haber tenido COVID, solicitud de interconsulta emitida por el Hospital General de Querétaro, o en su caso resumen clínico expedido por el hospital o servicio de referencia.

III. Control de sesiones de teleterapia o braquiterapia (Apéndice II formato 11). Emitida posterior a haber sido referido a la Unidad de Especialidades de Oncología y haber sido atendido y valorado por un médico especialista radiooncólogo para la administración del tratamiento.

Adicional, deberá proporcionar los datos señalados en el artículo 40 y deberá proveer los documentos señalados en el artículo 41 fracciones I, II, III, IV, V y VI del presente instrumento. En caso de que el usuario cuente con seguridad social deberá realizar el pago correspondiente por el servicio, de acuerdo a lo estipulado en el artículo 42 del presente acuerdo.

De su solicitud se generará una cita, la cual contará con una vigencia desde la fecha de su registro hasta el día y horario en que se determine su consulta.

Una vez que el solicitante cuente con su cita, deberá acudir el día y hora señalado, presentará la documentación requerida y deberá haber realizado previamente el proceso de pago o exención del pago por el servicio, en el área de caja o control del establecimiento de salud prestador de servicios de segundo nivel de atención, presentando su recibo único y debiendo esperar el turno para toma de signos vitales, previo a recibir la consulta solicitada.

Derivado de la consulta, el solicitante podrá recibir receta médica, formato único de referencia y contrarreferencia, o solicitud de interconsulta, así como carnet de citas para próximas consultas de seguimiento o continuación de su tratamiento en cualquier otro establecimiento de salud prestador de servicios de atención médica.

Artículo 9.- De las prevenciones.

Para el caso de que el usuario no presente en tiempo y forma los requisitos que señalan en los artículos 8, 40, 41 y 42 del presente acuerdo, necesarios para la concertación de la consulta o atención psicológica, el responsable del área deberá requerirle al usuario, en ese momento, subsane la deficiencia y presente la información requerida, para lo cual se le otorga como plazo el mismo día dentro de los horarios establecidos para subsanar. En caso de no acudir a subsanar la deficiencia en el tiempo señalado, el usuario del servicio perderá su cita y deberá solicitar otra nuevamente.

Artículo 10.- De las resoluciones.

De toda programación de cita para consulta externa; deberá emitirse una resolución, para lo cual el responsable del área de servicio de consulta externa de especialidad de cualquiera de los establecimientos de salud de segundo nivel de atención, deberá revisar que el usuario haya cumplido con los requisitos establecidos en la presente sección.

El responsable al momento de emitir la resolución, deberá revisar que el usuario presente en tiempo y forma los documentos necesarios para la concertación de la cita de consulta externa de especialidad.

Una vez agotada la revisión de los documentos, las resoluciones de la consulta externa de especialidad pueden ser:

- I. Se autoriza la cita para la Consulta Externa de Especialidad, se agenda fecha, lugar y hora para la consulta y se asienta en el carnet de citas del usuario.
- II. Se autoriza la cita para la Consulta Externa de Especialidad, con el apercibimiento de entregar el mismo día de su solicitud en horario establecido, el documento o documentos faltantes, se agenda tentativamente fecha, lugar y hora para la consulta.
- III. No se autoriza la cita para Consulta Externa de Especialidad. Se le solicita al usuario subsane las deficiencias que dieron origen a la resolución negativa y se le pide realice el trámite para una nueva solicitud de consulta o en su caso acuda a la institución de su derechohabencia.

Los datos deberán ser proporcionados por el usuario bajo protesta de decir la verdad, los cuales deberán registrarse en el sistema o formato que se establezca como Protesta de beneficiario de Servicios de Salud del Estado de Querétaro (Apéndice II, formato 12), que para tal efecto se asigne al personal de los establecimientos de salud prestadores de servicios del segundo nivel de atención.

El proporcionar dicha información es un requisito indispensable para poder agendar su consulta, e integrar el expediente de atención médica.

SECCIÓN II SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO (IMAGENOLÓGÍA)

Artículo 11.- De los servicios auxiliares de diagnóstico (imagenología).

El presente servicio se brindará a toda persona que no cuente con seguridad social, que requiera de estos servicios y que previamente haya sido atendido y valorado por cualquiera de los establecimientos de salud prestadores de servicios de SESEQ, haya sido atendido por algún servicio de urgencias, servicio de consulta externa de especialidad o se encuentre hospitalizado dentro de cualquiera de los establecimientos de salud prestadores de servicios de segundo nivel de atención, ya sean hospitales, unidades de especialidad y de apoyo de SESEQ, atendiendo a que toda persona tiene derecho a la protección de la salud.

El servicio consiste en el otorgamiento de citas para la atención de servicios de imagenología, como servicios auxiliares para el diagnóstico, es decir:

- I. Rayos X: método de diagnóstico que utiliza energía electromagnética invisible. A través de los rayos X, se pueden obtener imágenes de los tejidos internos, huesos y órganos en una placa. Este servicio lo ofrecen: Hospital General de Querétaro, Hospital General de San Juan del Río, Hospital General de Cadereyta, Hospital General de Jalpan y Hospital de Especialidades del Niño y la Mujer "Dr. Felipe Núñez Lara".
- II. Ultrasonido: estudio que utiliza ondas ultrasónicas de alta frecuencia, a través de una sonda o transductor. Este aparato emite y recibe sonido, el cual tiene la capacidad de penetrar los distintos tejidos. Este servicio lo ofrecen: Hospital General de Querétaro, Hospital General de San Juan del Río, Hospital General de Cadereyta, Hospital General de Jalpan y Hospital de Especialidades del Niño y la Mujer "Dr. Felipe Núñez Lara".

III. Tomografía Axial Computarizada: estudio médico de imagen que emplea sistemas de computación sofisticados, en donde la fuente primaria para la formación de imagen es la radiación. Este servicio lo ofrecen: Hospital General de Querétaro, Hospital General de San Juan del Río, Hospital General de Cadereyta, Hospital General de Jalpan y Hospital de Especialidades del Niño y la Mujer "Dr. Felipe Núñez Lara".

IV. Mastografía: estudio de rayos X o radiografía de mamas (glándulas mamarias) en el que se toma una serie de placas que son interpretadas por un médico radiólogo que mediante una alta cantidad de radiación se detecta con claridad formaciones extrañas de tan solo 1 mm de diámetro. Este servicio lo ofrece el Hospital General de San Juan del Río, Hospital General de Cadereyta y el Hospital General de Jalpan.

Artículo 12.- De los horarios.

Para la atención de los servicios de imagenología y la concertación de citas deberá realizarse de manera presencial y sujetarse a los siguientes horarios establecidos por cada Establecimiento de salud prestador de servicios de segundo nivel de atención que cuenten con dicho servicio:

I. Hospital de Especialidades del Niño y la Mujer "Dr. Felipe Núñez Lara".

Concertación de citas: lunes a viernes de 08:00 a 13:00 horas.

Rayos X: lunes a viernes de 08:00 a 20:00 horas.

Ultrasonido (USG): pediátrico, de lunes a viernes de 09:00 a 13:00 horas.

Obstétrico, de lunes a viernes de 09:00 a 17:00 horas.

Tomografía Axial Computarizada (TAC): lunes a viernes de 08:00 a 19:00 horas.

Estudios de urgencias y hospitalización: las 24 horas los 365 días del año.

II. Hospital General de Querétaro.

Concertación de citas: lunes a domingo de 08:00 a 20:00 horas.

Rayos X: lunes a domingo de 08:00 a 20:00 horas.

Ultrasonido (USG): lunes a domingo de 08:00 a 20:00 horas.

Tomografía Axial Computarizada (TAC): lunes a domingo de 08:00 a 20:00 horas.

Estudios de urgencias y hospitalización: las 24 horas los 365 días del año.

III. Hospital General de San Juan del Río.

Concertación de citas: lunes a viernes de 08:00 a 14:00 horas.

Rayos X: lunes a viernes de 08:00 a 14:00 horas.

Ultrasonido (USG): lunes a viernes de 08:30 a 14:00 horas.

Tomografía Axial Computarizada (TAC): lunes a viernes de 08:00 a 19:00 horas.

Mastografía: lunes a viernes de 08:00 a 14:00 horas.

Estudios de urgencias y hospitalización: las 24 horas los 365 días del año.

IV. Hospital General de Cadereyta.

Concertación de citas: lunes a viernes de 08:00 a 14:30 horas.

Rayos X: lunes a viernes de 08:00 a 14:30 horas.

Tomografía Axial Computarizada (TAC): lunes a viernes de 08:00 a 14:30 horas.

Mastografía: lunes a viernes de 08:00 a 14:30hs.

Estudios de Urgencias y hospitalización: las 24 horas los 365 días del año.

V. Hospital General de Jalpan.

Concertación de citas: lunes a viernes de 08:00 a 14:00 horas.

Rayos X: lunes a viernes de 08:00 a 20:00 horas.

Ultrasonido (USG): lunes a viernes de 08:30 a 14:00 horas.

Mastografía: lunes y viernes 08:00 a 14:00 horas.

Tomografía Axial Computarizada (TAC): lunes a viernes de 08:00 a 18:00 horas.

Estudios de Urgencias y hospitalización: las 24 horas los 365 días del año.

Artículo 13.- De los plazos.

Los plazos máximos para respuesta de los servicios de rayos X, ultrasonido, mastografía y tomografía axial computarizada se sujetarán a lo siguiente:

- I. Urgencias y hospitalización: tanto para pacientes internados en los hospitales como aquellos que ingresen en estado de urgencia, la atención será inmediata y continua.
- II. Pacientes referidos: para pacientes referidos de cualquiera de los establecimientos de salud de SESEQ, se le deberá agendar cita para su atención, la cual atenderá al diagnóstico, disponibilidad de horarios, lugar y capacidad de atención del establecimiento de salud de segundo nivel de atención en la que se solicita el servicio, resolviéndose el mismo día de su solicitud.

Artículo 14.- De los requisitos y el medio de presentación.

Para la cita y programación de los servicios de rayos X, ultrasonido, mastografía y tomografía axial computarizada, el usuario y/o paciente deberá de manera presencial presentar:

- I. Solicitud Institucional de SESEQ (Solicitud de estudios de imagenología "U340-SGM-F03", Apéndice II formato 3, o Solicitud de estudios de imagenología "U340-SGM-F03-1ERn", Apéndice II, formato 4) emitida por el médico tratante con las indicaciones del estudio a realizar y diagnóstico presuncional.

Adicional, deberá proporcionar los datos señalados en el artículo 40, deberá presentar los documentos señalados en el artículo 41 fracciones I, II, III, IV, V y VI del presente instrumento. En caso de que el usuario cuente con seguridad social deberá realizar el pago correspondiente por el servicio, de acuerdo a lo estipulado en el artículo 42 del presente acuerdo.

De su solicitud se generará una cita, la cual contará con una vigencia desde la fecha de su registro hasta el día y horario en que se determine su estudio.

Una vez que el solicitante cuente con cita para su estudio, deberá acudir el día y hora señalado, cumplir con las indicaciones que se le hayan otorgado acorde al estudio a realizarse y presentar la documentación requerida.

Previamente, deberá haber realizado el proceso de pago o exención del pago por el estudio solicitado en el área de caja o de control del Establecimiento de salud prestador de servicios de segundo nivel de atención al que acudió.

Artículo 15.- De las resoluciones.

El responsable al momento de emitir la resolución, deberá revisar que el usuario haya cumplido con los requisitos contenidos en el artículo 13, 40, 41 y 42 del presente Acuerdo.

Una vez agotada la revisión de los documentos, las resoluciones de los estudios pueden ser:

- I. Se autoriza la realización del estudio. Se programa cita con fecha, lugar y hora para que se lleve a cabo.
- II. Se autoriza la realización del estudio, con el apercibimiento de entregar el mismo día dentro de los horarios establecidos, el documento o documentos faltantes. Se programa tentativamente fecha, lugar y hora para la consulta.
- III. Se autoriza la realización del estudio de inmediato por atención de urgencias o a pacientes hospitalizados y se entrega el reporte o resultado del estudio vía electrónica o impreso a los médicos tratantes o servicios que así lo solicitaron.
- IV. No se autoriza la realización del estudio. Se solicita al usuario subsane las deficiencias que dieron origen a la resolución negativa y se le pide realice una nueva solicitud de cita realizar el estudio o en su caso, acuda a la institución de su derechohabencia.

En caso de que la resolución haya sido negativa, el responsable del área deberá notificar al usuario las causas por la que se emitió la resolución negativa.

Artículo 16.- De las prevenciones.

Para el caso de que el usuario no presente en tiempo y forma los requisitos que se señalan los artículos 14, 40, 41 y 42 del presente acuerdo, necesarios para la concertación de la cita para el servicio auxiliar de diagnóstico de imagenología, el responsable del área en turno deberá requerirle al usuario, en ese momento, subsane la deficiencia y presente la información requerida, para lo cual se le otorga como plazo el mismo día dentro del horario para subsanar. En caso de no acudir a subsanar la deficiencia en el tiempo señalado, el usuario del servicio perderá su cita y deberá solicitar una nuevamente.

Artículo 17.- De los resultados y la información que deberá de conservar derivada del trámite o servicio.

Al usuario después de la realización de los estudios auxiliares de diagnóstico de imagenología solicitados, se le entrega una resolución consistente en un reporte de los resultados del estudio, en medio electromagnético o impreso.

El documento que haya recibido el usuario no cuenta con una vigencia específica, pues se trata de un estudio auxiliar de diagnóstico de imagenología, para una probable afección detectada que se va a tratar, la cual, deberá conservar a efecto de entregar al médico solicitante, para su resguardo dentro del expediente clínico y para su interpretación.

El plazo para la entrega de resultados dependerá del tipo de estudio que se haya realizado.

SECCIÓN III SERVICIO DE LABORATORIO CLÍNICO DE SERVICIOS DE SALUD

Artículo 18.- Del servicio de laboratorio clínico de servicios de salud.

El presente servicio consiste en el otorgamiento de citas para la atención de servicios de laboratorio clínico, cuando se requiere analizar muestras biológicas humanas que contribuyen al estudio, prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades.

El presente servicio se brindará a toda persona que no cuente con seguridad social, que requiera de estos servicios y que previamente haya sido atendido y valorado por cualquiera de los establecimientos de salud prestadores de servicios de segundo nivel de atención de SESEQ, haya sido atendido por algún servicio de urgencias, servicio de consulta de especialidad o se encuentre hospitalizado dentro de cualquiera de los establecimientos de salud prestadores de servicios de segundo nivel de atención, ya sean hospitales, unidades de especialidad y de apoyo de SESEQ, a fin de ejercer el derecho a la protección de la salud.

Artículo 19.- De los horarios.

Los servidores públicos encargados del área y los usuarios, deberán sujetarse a los siguientes horarios establecidos por cada establecimiento de salud prestador de servicios de segundo nivel de atención, debiendo concertar cita previa, para lo cual se deberá atender a los siguientes horarios:

I. Hospital de Especialidades del Niño y la Mujer “Dr. Felipe Núñez Lara”.

Servicio de laboratorio: lunes a viernes de 07:00 a 08:30 horas.

Concertar citas: lunes a viernes de 9:00 a 13:30hrs

Servicio de laboratorio: lunes a viernes de 07:00 a 08:30 horas.

Recoger estudios: lunes a viernes de 9:00 a 14:00hrs

II. Hospital General de Querétaro.

Servicio de laboratorio: lunes a viernes de 07:00 a 08:00 horas.

Horario para recoger estudios: lunes a viernes de 11:00 a 13:00 horas y de 13:00 a 18:00 horas.

Sábados y domingos de 11:00 a 13:00 horas.

- III. **Hospital General de Cadereyta.**
Servicio de laboratorio: lunes a viernes de 07:00 a 09:00 horas.
- IV. **Hospital General de San Juan del Río.**
Servicio de laboratorio: lunes a viernes de 07:00 a 08:00 horas.
- V. **Hospital General de Jalpan.**
Servicio de laboratorio: lunes a viernes de 07:00 a 09:00 horas.

Artículo 20.- De los plazos.

Los plazos máximos para respuesta de los servicios de laboratorio clínico de servicios de salud, como estudios auxiliares para el diagnóstico, se sujetarán a lo siguiente:

- I. Urgencias y hospitalización: tanto para pacientes internados en los hospitales, como aquellos que ingresen en estado de urgencia, la atención será inmediata y continua.
- II. Pacientes referidos: para pacientes referidos de cualquiera de los establecimientos de salud de segundo nivel de atención de SESEQ, se le deberá agendar cita para su atención, la cual atenderá al diagnóstico, disponibilidad de horarios, lugar y capacidad de atención del establecimiento de salud de segundo nivel de atención en la que se solicita el servicio, resolviéndose el mismo día de su solicitud.

Artículo 21.- De los requisitos y del medio de presentación.

Acudir al servicio de laboratorio de forma presencial, donde el usuario proporcionará datos necesarios de manera enunciativa, más no limitativa, entregar los documentos necesarios para la programación de cita y tramitar su exención o el pago por el servicio si le aplica, acudiendo el día que se concertó la cita, en las condiciones que se le especifiquen para realizar la toma de muestra de laboratorio que corresponda.

Para la cita y programación de los servicios de laboratorio, el usuario y/o paciente deberá presentar la solicitud del médico tratante con las indicaciones del estudio a realizar y diagnóstico presuncional, la cual consiste en:

- II. Solicitud institucional de SESEQ (Solicitud de estudios de análisis diversos "U340-SGM-F04", Apéndice II formato 5 o Solicitud de estudios de análisis diversos "U340-SGM-F04-1ERn", Apéndice II, formato 6) emitida por el médico tratante con las indicaciones de los estudios a realizar y diagnóstico presuncional.

Adicional, deberá proporcionar los datos señalados en el artículo 40, deberá presentar los documentos señalados en el artículo 41 fracciones I, II, III, IV, V y VI del presente instrumento. En caso de que el usuario cuente con seguridad social deberá realizar el pago correspondiente por el servicio, de acuerdo a lo estipulado en el artículo 42 del presente acuerdo.

De su solicitud se generará una cita, la cual contará con una vigencia desde la fecha de su registro hasta el día y horario en que se determine su estudio.

Una vez que el solicitante cuente con cita para su estudio, deberá acudir el día y hora señalado, cumplir con las indicaciones que se le hayan otorgado acorde al estudio a realizarse y presentar la documentación requerida.

Previamente, deberá haber realizado el proceso de pago o exención del pago por el estudio solicitado en el área de caja o de control del Establecimiento de salud de segundo nivel de atención, a fin de emitirse el recibo único correspondiente al servicio solicitado.

Artículo 22.- De las prevenciones.

Para el caso de que el usuario no presente en tiempo y forma los requisitos que se señalan en los artículos 21, 40, 41 y 42 del presente acuerdo, necesarios para la concertación de cita para el servicio de laboratorio, el responsable del área deberá requerirle al usuario, en ese momento, subsane la deficiencia y presente la información requerida, para lo cual se le otorga el mismo día acorde al horario establecido para subsanar. En caso de no acudir a subsanar la deficiencia en el tiempo señalado, el usuario del servicio perderá su cita y deberá solicitar una nuevamente.

Para los casos de urgencia y hospitalización, no existe el plazo al realizarse los estudios de forma continua.

Artículo 23.- De las resoluciones.

El responsable al momento de emitir la resolución, deberá revisar que el usuario haya cumplido con los requisitos contenidos en el artículo 21, 40, 41, y 42, del presente Acuerdo.

Una vez agotada la revisión de los documentos, las resoluciones de los estudios pueden ser:

- I. Se autoriza la realización del estudio. Se programa cita con fecha, lugar y hora para que se lleve a cabo.
- II. Se autoriza la realización del estudio de inmediato por atención de urgencias o a pacientes hospitalizados y se entrega el reporte o resultado del estudio en formato impreso.
- III. No se autoriza la realización del estudio. Se solicita al usuario subsane las deficiencias que dieron origen a la resolución negativa y se le pide realice una nueva solicitud de cita realizar el estudio o en su caso, acuda a la institución de su derechohabencia.

En caso de que la resolución haya sido negativa, el responsable del área deberá notificar al usuario las causas por la que se emitió la resolución negativa.

Artículo 24.- De los resultados y la información que deberá de conservar derivada del trámite o servicio.

Al usuario después de la realización de los estudios médicos solicitados, se le entrega una resolución consistente en un reporte de los resultados del estudio en formato impreso.

El documento que haya recibido el usuario no cuenta con una vigencia específica, pues se trata de un estudio de laboratorio como auxiliar de diagnóstico para una probable afección detectada que se va a tratar, la cual deberá conservar a efecto de entregar al médico solicitante, para su resguardo dentro del expediente clínico o para su interpretación.

El plazo para la entrega de resultados dependerá del estudio que se haya realizado.

SECCIÓN IV SERVICIO DE ATENCIÓN DE URGENCIAS

Artículo 25.- Del servicio de urgencias.

El presente servicio consiste en el otorgamiento del servicio de urgencias, proporcionando atención médica a todo problema médico- quirúrgico agudo, que ponga en peligro la vida, un órgano o una función, y requiera de atención inmediata.

Para recibir el servicio, el paciente puede ingresar al servicio por propio pie, ambulancia o ser referido de otra institución y deberá proporcionar de manera enunciativa los datos necesarios para su atención.

Si acude por propio pie solicitará la atención en la ventanilla de atención o admisión, recibirá la atención médica de urgencias acorde a la valoración inicial del servicio, entregará los documentos solicitados personalmente o a través de un familiar y se valorará la necesidad de realizar estudios o de requerir interconsultas a otros servicios.

Si ingresa por ambulancia o es referido por otra institución el paciente recibirá la atención médica, se estabilizará y se valorará la necesidad de estudios o de interconsultas. En caso de referirse a la institución de la derechohabencia se realizará el trámite de alta o de traslado de acuerdo a las condiciones necesarias para realizarse.

Para ambos casos, deberá previamente aplicar las revisiones necesarias para cualquier alerta epidemiológica que pudiera estar presente y poder canalizar para las detecciones, pruebas y atención adecuada de manera oportuna.

Artículo 26.- De los horarios.

Para la atención de los servicios de urgencias, los servidores públicos encargados del área y los usuarios deberán sujetarse a los siguientes horarios establecidos por cada Hospital.

La atención del presente servicio deberá sujetarse a los siguientes horarios:

- I. **Hospital de Especialidades del Niño y la Mujer “Dr. Felipe Núñez Lara”.**
Urgencias las 24 horas los 365 días del año.
- II. **Hospital General de Querétaro.**
Urgencias las 24 horas los 365 días del año.
- III. **Hospital General de San Juan del Río.**
Urgencias las 24 horas los 365 días del año.
- IV. **Hospital General de Cadereyta.**
Urgencias las 24 horas los 365 días del año.
- V. **Hospital General de Jalpan.**
Urgencias las 24 horas los 365 días del año.

Artículo 27.- De los plazos.

Los plazos para respuesta de los servicios urgencias deberán brindarse de forma continua e inmediata y dependerán de la valoración inicial acorde a clasificaciones internacionales, las cuales no podrán retardarse, suspenderse o negarse para la atención del paciente.

Artículo 28.- De los requisitos y el medio de presentación.

Acudir al servicio de urgencias de forma presencial, donde el usuario o el familiar proporcionarán datos necesarios de manera enunciativa, más no limitativa, de acuerdo a lo establecido en el artículo 40 del presente acuerdo.

- I. Cuando el paciente solicite consulta de urgencias, llegue por propio pie y se encuentre estable para ser atendido para valoración de la urgencia.

En tanto se realiza la valoración se solicitará al familiar documentación en original, señalada en el artículo 41 fracciones I, II, III. En caso de que el solicitante de la atención sea un menor de edad o una persona con discapacidad, se solicitará una identificación oficial con fotografía de la persona acompañante, a fin de acreditar al solicitante.

Posterior a la valoración de la urgencia, se solicitará al familiar presente en el área de caja o control del establecimiento de salud lo señalado en el artículo 41 fracciones V y VI, para acreditarse como beneficiario de los servicios. Para su egreso del servicio deberá realizar el proceso de exención de pago o pago del mismo, de acuerdo a la derechohabencia, presentando:

- a) Protesta de beneficiario de Servicios de Salud del Estado de Querétaro. Apéndice II, formato 12.

- II. Cuando el paciente llegue por ambulancia, requiera atención inmediata y requiera estabilización. En tanto se realiza la atención en el servicio de urgencias, se solicitará al familiar la documentación señalada en el artículo 41, fracciones I, II y III. En caso de que el solicitante de la atención sea un menor de edad o una persona con discapacidad, se solicitará una identificación oficial con fotografía de la persona acompañante, a fin de acreditar al solicitante.

Para el egreso del servicio, o para su hospitalización si así lo requiere, en tanto se brinda la atención en el servicio de urgencias, se solicitará al familiar presente en el área de caja o control del establecimiento de salud lo señalado en el artículo 41, fracciones V y VI, para acreditarse como beneficiario de los servicios, así como también deberá realizar el proceso de exención de pago o pago del mismo, de acuerdo a la derechohabiencia, presentando:

- b) Protesta de beneficiario de Servicios de Salud del Estado de Querétaro. Apéndice II, formato 12.

Si el paciente decide trasladarse a la institución que le corresponde acorde a su derechohabiencia o decide retirarse para recibir servicios de salud de forma particular, realizará el proceso de egreso del servicio y de traslado a otra institución, acompañado del formato único de referencia y contrarreferencia (Apéndice II, formato 2), o en caso de ser alta voluntaria se emitirá un resumen clínico para el egreso del servicio.

En todos los casos, el personal del área responsable del servicio de urgencias se deberá coordinar con el personal de trabajo social, para que haga contacto con los familiares a efecto de requerir los documentos necesarios, así como para la coordinación de los horarios para informes a los familiares.

Artículo 29.- De las resoluciones.

En todos los casos de urgencia deberá atenderse a los pacientes de manera inmediata y su ingreso deberá atenderse acorde a prioridad siguiendo las clasificaciones establecidas a nivel internacional para su atención, de acuerdo al tipo de urgencia.

Una vez realizada la valoración de acuerdo al tipo de urgencia, las resoluciones podrán ser:

- I. Se autoriza la atención en el servicio de urgencias de forma inmediata.
- II. Se autoriza la atención en el servicio de urgencias, con el apercibimiento de entregar en un plazo de 24 horas la documentación necesaria que lo acredite como beneficiario de los servicios de salud para la exención de pago por los servicios otorgados.
- III. Se autoriza la atención en el servicio de urgencias, siendo derechohabiente, atendiendo a que se realizará el cobro por los servicios de salud otorgados.
- IV. No se autoriza la atención en el servicio de urgencias, posterior a haber sido valorado, no ser una urgencia calificada, encontrarse estable y sin riesgos para la vida, la función o la salud, y requerir de atención de salud en el primer nivel de atención, por lo que se referirá mediante formato único de referencia y contrarreferencia (Apéndice II, formato 2) al centro de salud que le corresponda.
- V. Se brinda la atención del servicio de urgencias, se estabiliza al paciente y se canaliza a la institución de su derechohabiencia para continuar la atención, o a la unidad que decidan los particulares, previo trámite de exención o cobro por los servicios otorgados, acorde a la derechohabiencia.
- VI. Se brinda la atención del servicio de urgencias, se estabiliza al paciente y se egresa por alta voluntaria previo trámite de exención o cobro por los servicios otorgados, acorde a la derechohabiencia.

SECCIÓN V ATENCIÓN PARA DONACIÓN DE SANGRE Y SUS COMPONENTES

Artículo 30.- Del servicio para donación de sangre y sus componentes.

El presente servicio consiste en el otorgamiento de la atención para realizar donación voluntaria de sangre segura y sus componentes dentro del Centro Estatal de Transfusión Sanguínea y unidades hospitalarias prestadoras de servicio de puestos de sangrado para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos, a fin de garantizar un abasto suficiente y seguro de sangre y sus componentes conforme a lo establecido a la legislación sanitaria vigente en la materia.

Para recibir el servicio el donante acude de manera presencial cuando quiera realizar una donación voluntaria de sangre segura y sus componentes, presentando una identificación oficial vigente, presentándose dentro de los horarios establecidos.

Para su atención, el donante acude con una solicitud de donación de sangre entregada por el hospital o establecimiento de salud de referencia, a fin de recibir las pláticas correspondientes por el área médica, de trabajo social y de enfermería a manera de filtros. Si el donante es viable pasará a toma de muestra y posteriormente a la entrevista médica.

El objetivo del proceso de selección de los candidatos a donar, es determinar si la persona se encuentra en condiciones adecuadas para poder realizar la donación sin que existan riesgos para su salud ni para la del futuro receptor.

El donante deberá cumplir una serie de requisitos mínimos establecidos para poder realizar una donación, en casos de duda, prevalecerá el criterio médico el que en todo momento observará las disposiciones legales aplicables.

Los datos deberán ser proporcionados por el usuario bajo protesta de decir la verdad, los cuales deberán registrarse y resguardar la confidencialidad en el sistema que para tal efecto se asigne al personal del CETS o de los puestos de sangrado de los hospitales.

El proporcionar dicha información es un requisito indispensable para poder realizar la donación de sangre y sus componentes.

Si todos los resultados y entrevistas son favorables, se realiza la donación de sangre y se emite el comprobante de donación correspondiente.

Artículo 31.- De los horarios.

Para la atención del servicio de atención para donación de sangre y sus componentes, los servidores públicos encargados del área y los usuarios deberán sujetarse a los siguientes horarios establecidos:

- I. Centro Estatal de Transfusión Sanguínea.**
Recepción de donadores de lunes a viernes: 07:00 a 10:00 y de 14:00 a 17:00 horas.
Sábados, domingos y días festivos: 07:30 a 09:30 y de 14:00 a 16:00 horas.
- II. Hospital General de San Juan del Río.**
Recepción de donadores de lunes a viernes de 07:00 a 10:00 horas.
- III. Hospital General de Cadereyta.**
Recepción de donadores de lunes a viernes de 07:30 a 10:00 horas.
- IV. Hospital General de Jalpan.**
Recepción de donadores de lunes a viernes de 07:00 a 10:00 horas.

Artículo 32.- De los plazos.

Los plazos para la emisión del comprobante de donación son inmediatos, resolviéndose el mismo día que inicia el trámite.

Artículo 33.- De los requisitos y el medio de presentación.

Para el servicio de atención para donación de sangre y sus componentes, deberá realizarse de forma presencial y deberán proporcionarse de manera enunciativa, más no limitativa los siguientes datos:

- I. Nombre del paciente receptor de la donación;
- II. Tipo de donación;
- III. Número de donadores solicitados;
- IV. Fecha de solicitud;
- V. Nombre del hospital o centro de salud que lo refiere, y
- VI. Nombre del donador y edad.

Dichos datos deberán ser proporcionados por el usuario bajo protesta de decir verdad, los cuales deberán registrarse en el sistema o formato que para tal efecto, se le asigne al personal del Centro Estatal de Transfusión Sanguínea. El proporcionar dicha información es un requisito indispensable para poder realizar la donación de sangre y sus componentes.

Para realizar la donación, el donante deberá de presentar en original los documentos señalados en la fracción I, II y XII del artículo 41 del presente acuerdo. Si durante el proceso resulta ser favorable para la donación, se requisará la firma del donante en el formato:

- I. Consentimiento informado para donantes de sangre o componentes sanguíneos. Mismo que se le otorgará dentro del Centro Estatal de la Transfusión Sanguínea, o en el puesto de sangrado de los hospitales al resultar favorable para realizar la donación.

Artículo 34.- De las resoluciones.

En todos los casos de solicitud de atención por parte del candidato donador, deberá atenderse de manera inmediata, sin negarse la atención en el primer filtro para realizar la donación.

El personal del CETS y de los puestos de sangrado en los hospitales, deberá de realizar la identificación del candidato como posible donador a través de la correcta selección entre los diferentes filtros.

Si el candidato fue apto para dar donación se emitirá un comprobante de donación, el cual se deberá de presentar ante el médico tratante que lo solicitó.

El comprobante que se emite cuenta con una vigencia desde la fecha de emisión hasta su entrega al parte médico como comprobación de la donación.

SECCIÓN VI**ATENCIÓN MÉDICA PREHOSPITALARIA DEL CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS MÉDICAS****Artículo 35.-** Del servicio de atención médica prehospitalaria del Centro Regulador de Urgencias Médicas.

El presente servicio consiste en propiciar la coordinación de los servicios de atención médica prehospitalaria y hospitalaria, así como en asegurar a toda la población una atención de urgencias, oportuna, organizada y efectiva desde el sitio del incidente, con personal capacitado a bordo de ambulancias equipadas y traslado a la unidad hospitalaria adecuada para que ésta sea oportuna, eficiente y de calidad para que contribuya a reducir la mortalidad, la enfermedad y sus complicaciones las 24 horas del día.

La atención se brindará cuando sea solicitado el servicio por los canales de comunicación entre unidades del sector salud o a través del 911. La atención médica prehospitalaria se da en el sitio del accidente o en el lugar donde se agudiza la enfermedad.

Artículo 36.- De los horarios.

El servicio se encuentra a disponibilidad de la población las 24 horas del día los 365 días del año, encontrándose disponible vía telefónica a través del 911 o por los canales de comunicación entre dependencias públicas y entidades de protección civil.

Artículo 37.- De los plazos.

Los plazos para el servicio de atención médica prehospitalaria son inmediatos y apropiados de acuerdo a la gravedad del caso, dependientes de la disposición de equipos de respuesta y de la localización de la urgencia, resolviéndose preferentemente el mismo día que inicia la solicitud.

Artículo 38.- De los requisitos y el medio de presentación.

Para el servicio de atención médica prehospitalaria el solicitante deberá requerir el servicio vía telefónica a través del 911, para lo que deberá referir si el tipo de atención que requiere es emergencia o asistencia, debiendo reportar los datos necesarios para su atención para su resolución, ya sea la atención en sitio, el traslado o su referencia a alguna unidad para su pronta atención, de acuerdo a las condiciones del paciente.

Durante la atención se requisitará la parte de atención médica prehospitalaria, en la cual se interrogará al paciente o acompañante sobre datos e información médica necesaria para su atención y valoración de la urgencia por parte del personal calificado del Centro Regulador de Urgencias Médicas.

Si el paciente se encuentra consciente y en condiciones de brindar los datos, posterior a la revisión y con la finalidad de corroborar datos, se solicitará una identificación oficial con fotografía.

El servicio se brindará sin ningún costo.

Artículo 39.- De las resoluciones.

La resolución es diferente para cada paciente de acuerdo a su condición clínica, considerando si se pone en peligro la vida, un órgano o su función, con el fin de lograr la limitación del daño y su estabilización orgánico-funcional, desde los primeros auxilios hasta la llegada y entrega a un establecimiento para la atención médica con servicio de urgencias, así como durante el traslado entre diferentes establecimientos a bordo de una ambulancia.

CAPITULO III DE LOS REQUISITOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS

Artículo 40.- El usuario del servicio, para su mejor atención y con el objeto de integrar su expediente clínico, deberá proporcionar de manera enunciativa más no limitativa los siguientes datos:

- I. Nombre del solicitante;
- II. Edad y fecha de nacimiento;
- III. Domicilio;
- IV. Número de teléfono;
- V. Derechohabencia;
- VI. Servicio médico que lo refiere y especialidad o servicio a consultar, y
- VII. Todos aquellos que se consideren necesarios para la atención adecuada del paciente.

Dichos datos deberán ser proporcionados por el usuario bajo protesta de decir verdad, los cuales deberán registrarse en el sistema o formato que para tal efecto se le asigne al personal de los establecimientos de salud prestadores de servicios del segundo nivel de atención.

El proporcionar dicha información es un requisito indispensable para poder agendar su atención de salud e integrar el expediente correspondiente.

Artículo 41.- El usuario del servicio, deberá exhibir los siguientes documentos de acuerdo al servicio solicitado:

- I. Identificación oficial (INE o IFE, pasaporte, cédula profesional o cualquier otra identificación oficial vigente y con fotografía). Original y copia. En caso de menores de edad, se deberá presentar identificación oficial del acompañante.
- II. CURP o acta de nacimiento del solicitante. Original y copia.
- III. Comprobante de domicilio: solo si no presenta INE o IFE, o estos no muestran el domicilio. Original y copia.
- IV. Protesta de beneficiario de Servicios de Salud del Estado de Querétaro. Original. (Apéndice II, formato 12).
- V. Constancia de acreditación de no afiliación al ISSSTE, disponible a través del portal <https://oficinavirtual.issste.gob.mx/Servicios/Acreditación-de-No-Afiliación> (Apéndice II, anexo 14).
- VI. Constancia de vigencia de derechos del IMSS, disponible a través del portal <http://imss.gob.mx/tramites/imss02020> (Apéndice II, anexo 14).
- VII. Carnet de citas: solo si cuenta con él o se trata de consultas subsecuentes. (Apéndice II, formato 1).
- VIII. Formato único de referencia y contrarreferencia otorgada por su centro de salud o algún otro establecimiento de salud perteneciente a SESEQ (Apéndice II, formato 3).
- IX. Recibo único. (Apéndice II, formato 10).
- X. Formato único de referencia y contrarreferencia. Otorgado por su centro de salud cuando el paciente es referido por un establecimiento de salud prestador de servicios de primer nivel de atención perteneciente a SESEQ (Apéndice II formato 2) o formato de solicitud de interconsulta (Apéndice II, formato 13). Cuando el paciente ha sido atendido mediante urgencias, o mediante el mismo servicio de consulta externa de especialidad y requiere valoración por otra especialidad.
- XI. Para la atención en la clínica Post COVID: Deberá presentar el formato único de referencia y contrarreferencia donde se refiera haber tenido COVID (Apéndice II, formato 2), solicitud de interconsulta emitida por el Hospital General de Querétaro (Apéndice II, formato 13), o en su caso resumen clínico expedido por el hospital o servicio de referencia.
- XII. Para la atención en la Unidad de Especialidades de Oncología: Deberá presentar el formato Control de sesiones de teleterapia o braquiterapia (Apéndice II formato 11) emitido posteriormente a haber sido referido a la Unidad y haber sido atendido y valorado por un médico especialista radiooncólogo para la administración del tratamiento.
- XIII. Para el servicio de imagenología: formato predeterminado "Solicitud de estudios de imagenología" (U340-SGM-F03, Apéndice II, formato 3) emitido por algún hospital, unidad de especialidad o de apoyo, o el formato predeterminado "Solicitud de estudios de imagenología" (U340-SGM-F03-1ERn, Apéndice II, formato 4) emitido por algún establecimiento de salud prestador de servicios de primer nivel de atención perteneciente a SESEQ.
- XIV. Para el servicio de laboratorio: formato predeterminado "Solicitud de análisis diversos" (U340-SGM-F04, Apéndice II, formato 5) y "Solicitud de análisis diversos en el primer nivel de atención" (U340-SGM-F04- 1erN, Apéndice II, formato 6) emitidos por algún hospital, unidad de especialidad o de apoyo, o establecimiento de salud prestador de servicios de primer nivel de atención perteneciente a SESEQ acorde a la unidad hospitalaria o regionalización.
- XV. Para el servicio para donación de sangre y sus componentes: presentará la "Solicitud de donación" (Apéndice II, formato 7) y al término de la donación el donador recibirá un comprobante de donación (Apéndice II, formato 8).

- XVI.** Para el servicio de atención médica prehospitalaria del Centro Regulador de Urgencias Médicas: se requisitará por parte del personal del Centro Regulador de Urgencias Médicas, parte de atención médica prehospitalaria (Apéndice II, formato 9) , el cual se quedará como registro de la atención brindada.

CAPITULO IV DEL COSTO DEL SERVICIO Y LA FORMA DE PAGO.

Artículo 42.- La cantidad a pagar por el usuario o paciente por los servicios recibidos en los establecimientos de salud prestadores de servicios del segundo nivel de atención, será la establecida por el tabulador que para tal efecto publique en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado, Servicios de Salud del Estado de Querétaro, y será aplicado el costo para aquellos usuarios que cuenten con algún tipo de derechohabencia, así como en general a aquellos trámites diversos que así se refieran en el tabulador vigente de cuotas autorizadas de productos y servicios médicos asistenciales.

La prestación de servicios públicos de salud, medicamentos y demás insumos asociados otorgados dentro de SESEQ, se brindarán de manera gratuita a toda persona que no cuente con seguridad social, bajo criterios de universalidad e igualdad, a excepción de aquellos trámites o servicios que sean requeridos para completar algún requerimiento en específico o, con los que no se cuente en SESEQ y deban de subrogarse.

El pago deberá realizarse en efectivo o con tarjeta de débito o crédito mediante terminal bancaria en la caja recaudadora o en el área de control establecida para cobro de los servicios dentro de los establecimientos de salud prestadores de servicios de segundo nivel de atención en salud.

CAPITULO V DE LOS FORMATOS

Artículo 43.- Los usuarios y/o pacientes de los establecimientos de salud prestadores de servicios de segundo nivel de atención en salud como hospitales, unidades de especialidad y de apoyo, deberán presentar para su atención, los formatos que para tal efecto se agregan al presente Acuerdo como Apéndice II.

Artículo 44.- El usuario tendrá derecho a presentar protesta ciudadana como mecanismo para inconformarse respecto al incumplimiento de lo regulado en el presente Acuerdo ante la Comisión de mejora regulatoria o de forma electrónica en <http://cemer.queretaro.gob.mx>

TRANSITORIOS

PRIMERO.- El presente Acuerdo entrará en vigor al día siguiente al de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Querétaro “La Sombra de Arteaga”.

SEGUNDO.- Se abroga el “Acuerdo por el que se expiden los lineamientos, horarios y requisitos respecto de los trámites y servicios de la Dirección de Servicios Médicos Hospitalarios, unidad administrativa integrante de Servicios de Salud del Estado de Querétaro (SESEQ)”, publicado en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Querétaro el 30 de julio del 2021.

Dado en la sede de Servicios de Salud del Estado de Querétaro (SESEQ), en la Ciudad de Santiago de Querétaro, Qro., a los 23 días del mes de noviembre del año 2022.

Rúbrica
DRA. MARTINA PÉREZ RENDÓN
**SECRETARIA DE SALUD Y COORDINADORA GENERAL DE SERVICIOS
DE SALUD DEL ESTADO DE QUERÉTARO.**

Unidad Estatal de hemodiálisis	Av. Fray Luis de León. No. 2990, Col. Centro Sur, C.P. 76090. Querétaro, Qro. Tel. 44-22-29-17-78	Lunes a viernes.	8:00 a 15:30 horas.									X
Centro Estatal de Transfusión Sanguínea	Av. José Antonio García Jimeno, No. 1000, Col. Ex Hacienda La Capilla, C.P. 76180, Querétaro, Qro. Tel. (442) 430-09-24 / 25 Ext. 4140 y 4142	Lunes a domingo	24 horas del día								X	
Centro regulador de urgencias médicas (CRUM)	Av. 5 de Febrero No. 105 Sur. Col. Virreyes. C.P. 76170, Santiago de Querétaro, Qro. Tel. 44-22-15-24-38	Lunes a domingo	24 horas del día				X					X
Jurisdicción Sanitaria No. 2												
Hospital General de San Juan del Río	Boulevard Luis Donaldo Colosio No. 422. Col. Sagrado Corazón, C.P. 76805. San Juan del Río, Qro. Tel. (427) 268-20-00 al 09	Lunes a domingo	24 horas del día	X	X	X		X	X			X
Centro de Salud de Tequisquiapan	Av. Juárez Pte. S/N, Col. Centro, C.P. 76750, Tequisquiapan, Qro. Tel. (414) 273-00-49	Lunes a viernes	8:00 a 15:00 horas		X							
Centro de Salud de Colón	Venustiano Carranza No. 6, Col. Centro, C.P. 76270, Municipio de Colón, Qro. Tel. (419) 292-00-75	Lunes a viernes	8:00 a 15:00 horas		X							
Jurisdicción Sanitaria No. 3												
Hospital General de Cadereyta	Carretera San Juan del Río- Xilitla S/M, Esq. Zaragoza C.P. 76500. Cadereyta de Montes, Qro. Tel. 44-12-76-01-53, 44-22-76-06-12, 44,22-76-06-13. Ext. 6001	Lunes a domingo	24 horas del día	X	X	X		X	X			X
Centro de Salud de San Joaquín	Calle Guadalupe Victoria, Barrio La Laguna S/N, C.P. 76550 Tel.(441) 293-51-25	Lunes a Domingo	8:00 a 15:00 horas		X							
Jurisdicción Sanitaria No. 4												
Hospital General de Jalpan	Nicolás Bravo esquina Galeana S/N Col. Alcantarillas. C.P. 76340. Jalpan de Serra, Qro. Tel. (441) 296-00-90 (441) 296-01-50 (441) 296-02-07	Lunes a domingo	24 horas del día	X	X	X		X	X			X

APÉNDICE II. Formatos del Acuerdo por el que se expiden los lineamientos, horarios y requisitos respecto de los trámites y servicios de la Dirección de Servicios Médicos Hospitalarios, unidad administrativa integrante de Servicios de Salud del Estado de Querétaro (SESEQ).

FORMATO 1.- CARNET DE CITAS.


REQUISITOS PARA LA ATENCIÓN

- Es obligatorio presentarse con su carnet de citas, identificación oficial, CURP o acta de nacimiento.
- Deberá presentarse 15 minutos antes de la hora de su cita.
- Realice el pago correspondiente y presente la ficha de pago en el área de caja de la unidad de así proceder.
- Evite traer más de un acompañante.
- Evite traer niños que no vengán a consulta.
- No consuma alimentos dentro de la unidad.
- Al salir de su consulta pase al módulo de consulta externa para registrar su próxima cita.

GRACIAS POR ATENDER ESTAS SUGERENCIAS.

Teléfonos:
 Jurisdicción Benitaría No. 1 2238230, 2136170, 2137275 o 2135906.
 Hospital General de Querétaro 2160039, 2162026, 2168253.
 Hospital de Especialidades del Niño y la Mujer 2919200, Ext. 2021,2023 y 2016.
 Unidad de Especialidades de Oncología (442)4285201, 4285202, 4285203. Ext.175
 Centro Estatal de Salud Mental (442) 2152839, 2155432, 2155433
 Unidad Estatal de Hemodiálisis (442) 2291778
 CAPABITS (442)2155432, Ext. 4303,4518
 Jurisdicción Benitaría No. 2 (427) 2720324, 2720437, 2727451.
 Hospital de San Juan del Río. D1 (427) 268 20 00 Ext. 5010, 5028, 5079 y 5071.
 Jurisdicción Benitaría No. 3 (441) 2761957, 2760865.
 Hospital General de Cadereyta. (441) 2760153, 2760904. Ext. 6026
 Jurisdicción Benitaría No. 4 045 (441) 2651003, 2651004.
 Hospital General de Jilgapan, (441) 2960207 Ext. 116.

Para mayor información consulte www.seseq.gob.mx



SECRETARÍA DE SALUD - SESEQ

CARNET DE CITAS
(U340-SGM-F02)

Unidad Médica	
Apellido paterno	Apellido materno
Nombre (s)	
Fecha de nacimiento	CURP
Centro de Salud al que corresponde	
Municipio	Localidad
No. Expediente Centro de Salud	
No. Expediente Unidad segundo nivel	
Estudio socioeconómico	
Nivel Socioeconómico	Fecha de vencimiento
Nombre de la Trabajadora Social	

Recuerde presentarse 15 minutos antes de la hora de su cita.

CITAS					
FECHA			Hora	Servicio	Nombre del Médico
Día	Mes	Año			

Del cumplimiento de las indicaciones médicas dependerá el beneficio para usted y de su familia.

FORMATO 2.- FORMATO ÚNICO DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA.

**Formato Único de Referencia y Contrarreferencia
(U340-SGM-F01)**



I. REFERENCIA

Fecha: _____ Hora: _____ URGENCIA: SI NO

Nombre(s) _____ Apellido paterno _____ Apellido materno _____
 Fecha de nacimiento _____ CURP _____
 Derechohabiliencia No Si Especifique IMSS ISSSTE otra _____ Verificado Si No
 Expediente: _____ Edad: _____ Hombre Mujer

Domicilio y localidad del paciente: _____
 Nombre del familiar o responsable: _____ Parentesco: _____

Establecimiento Médico que refiere: _____
 Localidad y municipio de la unidad que refiere: _____ Servicio al que envía: _____

Establecimiento Médico al que refiere _____
 TA _____ / _____ Temp. _____ F.R. _____ F.C. _____ Peso _____ kg Talla _____ cm

Resúmen Clínico: _____
 Padecimiento actual: _____

Exploración física: _____

Estudios de laboratorio y gabinete: _____

Diagnóstico y motivo de envío: _____

Nombre completo, cédula profesional y firma del Médico Responsable de la Unidad Médica	Nombre completo, cédula profesional y firma del Médico que refiere
--	--

II. CONTRAREFERENCIA Fecha y hora de ingreso : _____
 Establecimiento médico que contrarrefirió _____
 Especialidad o servicio: _____ Fecha y hora de egreso: _____
 Padecimiento actual: _____

Evolución: _____

Estudios de laboratorio y gabinete: _____

Diagnóstico de ingreso: _____
 Diagnóstico de egreso: _____

DOBLAR AQUÍ

III. INSTRUCCIONES Y RECOMENDACIONES PARA EL MANEJO DEL PACIENTE EN SU UNIDAD DE ADSCRIPCIÓN

Debe regresar: _____ Fecha: _____

En caso de dudas comunicarse con el Médico que contrarrefirió al teléfono: _____

Nombre completo, cédula profesional y firma del Médico Responsable de la Unidad Médica	Nombre completo, cédula profesional y firma del Médico que contrarrefiere
--	---

FORMATO 3.- SOLICITUD DE ESTUDIOS DE IMAGENOLOGÍA.

Subcoordinación General Médica.

Solicitud de estudios de Imagenología (U340-SGM-F03)

Unidad _____



Nombre del Paciente: _____ CURP: _____ Edad: _____ Sexo: _____ Fecha de nacimiento: ____/____/____ Fecha de solicitud ____/____/____ Póliza Seguro Popular: _____ Expediente: _____ Paciente Externo () u Hospitalizado () Cama _____ Servicio: _____	Cita Fecha: _____ Hora: _____
--	--

Primer estudio <input type="checkbox"/> o Subsecuente <input type="checkbox"/> Urgente <input type="checkbox"/> o De Rutina <input type="checkbox"/> Rayos X <input type="checkbox"/> Ultrasonido <input type="checkbox"/> Tomografía <input type="checkbox"/> Mastografía <input type="checkbox"/> Otros <input type="checkbox"/> Especifique: _____ Estudio solicitado: _____ Diagnóstico presuntivo y datos clínicos _____ Apoyo del Servicio de Anestesiología: SI _____ NO _____ Indicación para el estudio: _____ _____ <p style="text-align: right;">Nombre, firma y cédula de quien solicita el estudio</p>
--

FORMATO 4.- SOLICITUD DE ESTUDIOS DE IMAGENOLOGÍA (U340-SGM-F03-1erN).

Solicitud de estudios de Imagenología (U340-SGM-F03-1erN)

Jurisdicción S. _____ Unidad de Primer Nivel _____



Nombre del Paciente: _____ CURP: _____ Edad: _____ Sexo: _____ Fecha de nacimiento: ____/____/____ Fecha de solicitud ____/____/____ Número de Expediente: _____ Comunidad _____	Cita Fecha: _____ Hora: _____
---	--

Primer estudio <input type="checkbox"/> o Subsecuente <input type="checkbox"/> Urgente <input type="checkbox"/> u Ordinario/ de Rutina <input type="checkbox"/> Probable Diagnóstico: _____ Estudio solicitado: Rayos X <input type="checkbox"/> Ultrasonido <input type="checkbox"/> Proyección _____ FUM _____ FPP _____ Área Anatómica _____ G () P () C () A () Edad gestacional _____ Electrocardiograma <input type="checkbox"/> Indicaciones especiales _____ Nombre, firma y cédula de quien solicita el estudio <p style="text-align: right;">REV 3; EMISION 04/03/2022</p>
--

FORMATO 5.- SOLICITUD DE ANÁLISIS DIVERSOS.

Subcoordinación General Administrativa. Área Médica
Solicitud de análisis diversos (U340-SGM-F04)
 Unidad: _____



Nombre:			Edad:		
Género:	Masculino	Femenino	Expediente:		
Servicio					
Fecha de nacimiento:			Cama:		
Diagnóstico:					
Estudio:					

Fecha: _____

Nombre completo, cédula profesional y firma del Médico solicitante

FORMATO 6.- SOLICITUD DE ANÁLISIS DIVERSOS EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN (U340-SGM-F04-1erN).

Solicitud de Análisis Diversos en el Primer Nivel de Atención (U340-SGM-F04-1erN)
 Jurisdicción S. _____ Unidad de Primer Nivel _____



Nombre del Paciente: _____ CURP: _____ Edad: _____ Sexo: _____ Fecha de nacimiento: ____/____/____ Fecha de solicitud ____/____/____ Número de Expediente: _____ Comunidad _____	Cita Fecha: _____ Hora: _____
--	--

Probable diagnóstico: _____		
Primer estudio <input type="checkbox"/> o Subsecuente <input type="checkbox"/> Urgente <input type="checkbox"/> u Ordinario/ de Rutina <input type="checkbox"/>		
() Biometría hemática	() Urea	() Prueba Inmunológica de Embarazo
() Grupo sanguíneo	() Creatinina	() Factor Reumatoide
() Factor RH	() BUN	() Reacciones Febriles
() Triglicéridos	() Ácido Úrico	() Pruebas de funcionamiento hepático
() Colesterol	() VDRL	() Coproparasitoscópico (serie 3)
() HDL	() VIH	() Examen general de orina
() LDL	() Proteína C Reactiva	() Antígeno prostático
() Glucosa	() HbA1	() Curva de Tolerancia a la Glucosa
Indicaciones especiales _____		
Nombre, firma y cédula de quien solicita el estudio _____		

FORMATO 7.- SOLICITUD DE DONACIÓN DE SANGRE.

Salvar la vida de un ser querido es fundamental.

Brindamos atención en los siguientes puestos de sangrado:

Horarios de recepción de donadores:

Hospital General de San Juan del Río
De lunes a viernes de 7:00 a 10:00 a.m.

Hospital General de Cadereyta
De lunes a viernes de 7:30 a 9:30 a.m.

Hospital General de Jalpan
De lunes a viernes de 7:00 a 10:00 a.m.

Te invitamos a que seas un donador altruista.

Centro Estatal de la Transfusión Sanguínea.
José García Jimeno No. 1000 Col. Ex-Hacienda la Capilla, CP. 76180, Querétaro, Qro. Tel. 4424300924 Ext. 4150

 SECRETARÍA DE SALUD - SESEQ **Centro Estatal de Transfusión Sanguínea**

Solicitud de Donación de Sangre

Nombre del paciente: _____

Servicio: _____

Tipo de donación: _____

Número de donadores solicitados: _____

Fecha de solicitud: _____

Personal de salud: _____

Unidad de referencia: _____

Institución privada: _____ Sector salud: _____

Horario de recepción de donadores

Lunes a viernes de 7:00 a 10:00 am. y de 14:00 a 17:00 pm.
Sábados, domingos y días festivos de 7:30 a 09:30 am. y de 14:00 a 16:00 pm.

Requisitos para donación de sangre.


Es necesario que toda persona que acuda a este servicio cumpla con los siguientes requisitos, sin excepción alguna.

- Contar con disposición de tiempo para realizar las pruebas necesarias en el proceso de selección de donante seguro (4 horas aproximadamente).
- Presentar la solicitud de donación de sangre debidamente requisitada de la Institución, Unidad u Hospital que refiere.
- Presentar identificación oficial con fotografía en original y vigente.
- Tener de 18 a 65 años.
- Pesar 50 kg o más.
- No tener caries severas (3er grado) y estar buenas condiciones de salud (Será valorado por el médico).
- Presentarse en ayuno de 4 horas máximo, y durante este lapso no masticar chicle, no comer dulces o fumar, ya que estos factores pueden influir en los resultados de laboratorio; asimismo contemplar:
 - ⇒ En el turno matutino: La noche previa a la donación, cenar ligero (té, café negro, gelatina, alimentos sin grasa, etc.).
 - ⇒ En el turno vespertino: Desayunar ligero (jugos, frutas, ensaladas sin aderezo, gelatina).
- Si cuenta con tatuajes, estos debieron haberse realizado con más de un año previo a la donación, quedando a valoración del Médico.
- Los accesorios en perforaciones (nariz, lengua, labio) deberán ser retiradas 72 horas previas a la donación.

- Para el caso de mujeres, deberán de no estar lactando, menstruando o haber tenido embarazo, parto, cesárea o legrado en los últimos 6 meses.
- No haber recibido vacunas en los últimos 30 días.
- No haber recibido transfusiones.
- No haber padecido hepatitis (En los últimos 12 años).
- No estar en tratamiento médico una semana antes, ni haber consumido medicamentos, vitaminas y/o suplementos (Según la valoración médica).
- No haberse realizado alguna cirugía en los últimos 6 meses.
- No haber ingerido bebidas alcohólicas y/o energizantes 2 días previos a la donación.
- Tener más de 8 semanas desde la última donación.

Si eres donador de plaquetas (AFERESIS), pregunta los requisitos.

Recuerda que puedes convertirte en un Donador altruista.

DONA SANGRE SALVA VIDAS 

FORMATO 8.- COMPROBANTE DE DONACIÓN.



SECRETARÍA
DE SALUD - SESEQ
Dirección de Servicios Médicos
Hospitalarios

Servicios de Salud del Estado de Querétaro
Dirección de Servicios Médicos Hospitalarios
Centro Estatal de Transfusión Sanguínea
Av. 5 de Febrero 101 Sur, Col. Virreyes, C.P. 76170
Tel. 01-442-218-0644



COMPROBANTE DE DONACIÓN

FECHA DE DONACIÓN:

NOMBRE DEL DISPONENTE:

DIRECCIÓN:


NOMBRE DEL PACIENTE:

HOSPITAL:

**NOMBRE Y FIRMA MÉDICO RESPONSABLE
O PERSONAL DE RECEPCIÓN**

PT-PC-01-C


FORMATO 9.- PARTE DE ATENCIÓN MÉDICA PREHOSPITALARIA.



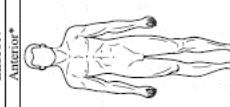

SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO QUERÉTARO

CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS MÉDICAS
PARTE DE ATENCIÓN MÉDICA PREHOSPITALARIA

U500-DSMH-F100



servicios de urgencias


<p>Fecha: / / Ubicación del Servicio: _____</p> <p>Ambulancia No.: _____ Base: _____ Odómetro inicial: _____ Odómetro final: _____</p> <p>Tipo de Ubicación: 1. Urbana: _____ 2. Suburbana: _____ 3. Rural: _____ Kms. recorridos: _____</p> <p>Tipo de llamada: 1. Emergencia: _____ 2. Traslado local: _____ 3. Traslado Forzoso: _____ 4. Otro: _____</p> <p>Nombre del paciente: _____ Fecha de nacimiento: _____</p> <p>Domicilio: _____ Ciudad/Estado: _____</p> <p>Teléfono: _____ Sexo: 1. Masc. _____ 2. Fem. _____ Edad a _____ m _____ cm _____ Kg</p> <p>Seguridad Social: 1. IMSS _____ 2. ISSSTE _____ 3. PEMEX _____ 4. SEDENA _____ 5. No _____ 6. Otra _____</p> <p>Recepción de Ambulancia: Salida de Escena _____ hrs. Arriba a la Escena _____ hrs. Arriba a la Unidad Médica _____ hrs. Arriba a la base _____ hrs.</p> <p>Horas: TA _____ / Pulso _____ FR _____ Oximetría _____ Glasgow AO _____ /RV _____ /RM _____ /Gluc. _____</p> <p>Horas: TA _____ / Pulso _____ FR _____ Oximetría _____ Glasgow AO _____ /RV _____ /RM _____ /Gluc. _____</p> <p>Horas: TA _____ / Pulso _____ FR _____ Oximetría _____ Glasgow AO _____ /RV _____ /RM _____ /Gluc. _____</p> <p>Nivel de Consciencia: _____ Sangrado: 1. No _____ 2. Min _____ 3. Mod _____ 4. Sev _____ 5. Otro _____</p> <p>_____ A _____ V _____ D _____ I _____ 10 _____ 10 _____</p> <p>Temperatura: _____</p>	<p>Cuidados Básicos</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Vendaje 2. Colocación de férulas 3. Tracción 4. Asistencia psicológica 5. Control de hemorragia 6. Solo transporte 7. Monitoreo de Signos Vitales 8. Posición: _____ 9. Otros (s): _____ 	<p>AYUDA PROPORCIONADA</p> <p>Soporte Vital Básico</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Succión (Aspiración) 2. Oxígeno por mascarilla 4. RCP 5. Vendaje 6. Aplicación Collarín 7. Inmovilización Corporal 8. Atención de Parto 9. Vía aérea (manual) 10. Cánula orofaríngea 11. Ventilación con BVM 12. Otro: _____ 	<p>Folio No.: _____ de _____</p> <p>Paciente: _____</p> <p>Soporte Vital Avanzado</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Intubación endotraqueal 2. Mascarilla laríngea 3. Otra vía aérea avanzada 4. Electrocardiograma/telemetría 5. Desfibrilación 6. Terapia IV 7. Admin. de medicamentos 8. Acceso Intraóseo 9. Acceso Venoso central 10. Venodilatación 11. Descompresión torácica 12. Pletiotomía 13. Otros: _____ 																
<p>Observaciones: _____</p>	<p>TRATAMIENTOS</p> <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td>Hora _____</td> <td>Medicamento/solución _____</td> <td>Vía _____</td> <td>Dosis _____</td> </tr> <tr> <td>Hora _____</td> <td>Medicamento/solución _____</td> <td>Vía _____</td> <td>Dosis _____</td> </tr> <tr> <td>Hora _____</td> <td>Medicamento/solución _____</td> <td>Vía _____</td> <td>Dosis _____</td> </tr> <tr> <td>Hora _____</td> <td>Medicamento/solución _____</td> <td>Vía _____</td> <td>Dosis _____</td> </tr> </table> <p>ATENCIÓN REGULADA POR MÉDICO REGULADOR SI: No _____ Nombre del Médico Regulador: _____</p> <p>MONITOREO ECG</p> <p>Hora _____ Ritmo _____ FC: _____</p> <p>Hora _____ Ritmo _____ FC: _____</p> <p>Hora _____ Ritmo _____ FC: _____</p> <p>Paciente trasladado a: _____</p> <p>Persona que recibe a paciente: Médico _____ Enfermería _____ Trabajo Social _____ Familiar _____ Otro _____</p> <p>Nombre: _____ Firma: _____</p>			Hora _____	Medicamento/solución _____	Vía _____	Dosis _____	Hora _____	Medicamento/solución _____	Vía _____	Dosis _____	Hora _____	Medicamento/solución _____	Vía _____	Dosis _____	Hora _____	Medicamento/solución _____	Vía _____	Dosis _____
Hora _____	Medicamento/solución _____	Vía _____	Dosis _____																
Hora _____	Medicamento/solución _____	Vía _____	Dosis _____																
Hora _____	Medicamento/solución _____	Vía _____	Dosis _____																
Hora _____	Medicamento/solución _____	Vía _____	Dosis _____																
<p>CAUSA PROBABLE</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Automóvil 2. Motocicleta 3. Bicicleta 4. Peñón 5. Industrial 6. Alcohol 7. Drogas/veneno 8. Recreacional 9. Violencia/Asalto 10. Arma Fuego 11. Arma Puzoscorriante 12. Caída 13. Intento Suicidio 14. Otro: _____ 	<p>RELACIÓN DE PERTENENCIAS:</p> <p>Recibe: _____ Firma: _____</p> <p>PERSONAL (Nombre y Firma)</p> <p>TUM 1 (operador): _____ Nivel de entrenamiento: _____</p> <p>TUM 2: _____ Nivel de entrenamiento: _____</p> <p>Autoridad que toma conocimiento, Dependencia Nombre _____ Unidad _____</p> <p>Dependencia Nombre _____ Unidad _____</p>																		
<p>LESIÓN</p> <p>Anterior: </p> <p>Posterior: </p> <p>ENFERMEDAD</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Complicación Cardíaca 2. Evento Vascular Cerebral 3. Enf. Infecciosa 4. Convulsión/Epilepsia 5. Desmayo/Síncope 6. Diabetes Mellitus 7. Neonatal 8. Ginecológica 9. Respiratorio 10. Estado Mental Alterado 11. Gastro-Intestinal 12. Intuf. Hepática 13. Neoflogía/Urología 14. Reacción Alérgica 15. Otra: _____ 	<p>NOTA DE ATENCIÓN PREHOSPITALARIA:</p> <p>Subjetivos: _____</p> <p>Objetivos: _____</p> <p>Apresación: _____</p> <p>Planes: _____</p>																		

FORMATO 10.- RECIBO ÚNICO

Recibo Único

Hospital General de Querétaro
5 de Febrero #101
Vimayes
Querétaro, Qro.

Pag. 1 de 1



SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE QUERÉTARO - SESQA

Servicios de Salud del Estado de Querétaro. RFC SSE961129UE9
16 de Septiembre No. 51 Oriente. Col. Centro, Querétaro, Querétaro. C.P. 76000

Persona Moral con Fines no Lucrativos

Lugar y Fecha: Querétaro, Qro. a 28 de Abril de 2021 04:42:24 PM

Recibi de: JOVANI EDUARDO ANAYA RIOS

Dirección: QUERETARO

Folio: **HGQ-327621**

RFC: **XAXX010101000**

Cantidad	Medida o Clave	Descripción	P.U.	Importe
1	370-30	Permiso para traslado de Cadaver	100.00	100.00

Método y Forma de Pago	Efectivo	Num. de Cuenta		SubTotal	100.00
Total con Letra	(CIEN PESOS 00/100 M.N.)			IVA	0.00
				Exento	0.00
Este Recibo No es un Comprobante Fiscal Digital por Internet (CFDI) Valido solo con Sello y Firma del Cajero				Exento Seg. Pop.	0.00
				Total	100.00

Observaciones T/CAD	Sello y Firma del Cajero M.R.A.
------------------------	--

FORMATO 11. CONTROL DE TRATAMIENTO PARA TELETERAPIA O BRAQUITERAPIA.

DSMH. Unidad de Especialidades de Oncología (UEO).
**Control de Tratamiento para Teleterapia o
 Braquiterapia. (U500-DSMH-F146)**



Unidad: _____ No. Exp: _____ Fecha: _____

Nombre del paciente: _____
Apellido-Paterno Apellido materno Nombre

Fecha de nacimiento: _____ Edad: _____ CURP: _____

Género: (M) (F) Derechohabiente: Si No Dirección: _____

Diagnóstico: _____ Tipo de Tratamiento: _____

Ocasión de Tratamiento: 1ra. vez 2da. vez 3ra. vez Otros: _____

Control de sesiones de Radioterapia.

Cita:					
1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30
31	32	33	34	35	36
37	38	39	40	41	42

Médico	Técnico Radioterapeuta
_____ <small>Nombre completo, cédula profesional y firma del Médico</small>	_____ <small>Nombre completo, cédula profesional y firma del Médico</small>

FORMATO 12. PROTESTA DE BENEFICIARIO DE SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE QUERÉTARO.
(Anverso y reverso).



SECRETARÍA
DE SALUD - SESEQ

Protesta de beneficiario de Servicios de Salud del Estado de Querétaro

*Esta documentación deberá ser requisitada por el beneficiario o por el familiar, padre o tutor, de forma legible, sin tachaduras, enmendaduras o abreviaturas

Fecha de solicitud: _____ Hora de solicitud: _____ Unidad de atención: _____

Documentación que deberá presentar como comprobatoria: INE o IFE CURP Comprobante de domicilio

Nombre del paciente o solicitante del servicio: _____

CURP _____ o Número de INE _____

Nombre del familiar, padre o tutor que da la protesta (en caso de ser menor de edad o persona con discapacidad, o el beneficiario se encuentra recibiendo atención médica)

¿El beneficiario tiene alguna derechohabencia o seguridad social? SI NO

Si respondió SÍ, indique cual derechohabencia: IMSS ISSSTE Otra y especifique _____

Número de teléfono de contacto: _____ Domicilio _____

Localidad y Municipio donde vive: _____ Estado donde vive: _____

Servicio de salud solicitado:

- () 1. Consulta externa de especialidad
- () 2. Atención del servicio de urgencias
- () 3. Servicio de laboratorio
- () 4. Servicio de imagenología
- () 5. Egreso de hospitalización o del servicio de urgencias.

En caso de ser o resultar derechohabiente de cualquier Institución de Seguridad Social, manifiesto mi conformidad y compromiso de cubrir los costos del servicio que ahora solicito, por lo que bajo protesta de decir verdad declaro que los datos proporcionados en esta solicitud son correctos y verídicos, autorizando al personal de Servicios de Salud del Estado de Querétaro o cualquier otro órgano auditor o fiscalizador, para que realice las consultas y requerimientos de información que considere pertinentes para tal efecto, entendiéndolo que como beneficiario tengo como obligaciones lo establecido en el artículo 77 bis 38 y que podrá suspenderse de forma temporal el acceso gratuito de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social, acorde a lo establecido en el artículo 77 bis 39 o cancelarse acorde al artículo 77 bis 40 fracción I y III de la Ley General de Salud.

Atentamente.

Firma del usuario beneficiario, familiar, padre o tutor del beneficiario

AVISO DE PRIVACIDAD SIMPLIFICADO SOBRE DATOS PERSONALES. Servicios de Salud del Estado de Querétaro (SESEQ) es un Organismo Público Descentralizado de la Administración Pública Estatal con domicilio ubicado en calle 16 de Septiembre número 51 Oriente, Centro Histórico, de la ciudad de Santiago de Querétaro, Qro., Código Postal 76000; es el sujeto obligado y responsable del tratamiento de los datos personales que se recaban a través del portal de internet, su transferencia por autoridades y/o la entrevista directa con el paciente y/o familiares, los cuales serán protegidos conforme a lo dispuesto por la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de Querétaro y demás normatividad que resulte aplicable. Podrá acceder al Aviso de Privacidad Integral que se encuentra publicado en la página www.seseq.gob.mx

Ley General de Salud vigente.

Artículo 77 bis 1.- Todas las personas que se encuentren en el país que no cuenten con seguridad social tienen derecho a recibir de forma gratuita la prestación de servicios públicos de salud, medicamentos y demás insumos asociados, al momento de requerir la atención, de conformidad con el artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, sin importar su condición social.

La protección a la salud, será garantizada por el Estado, bajo criterios de universalidad e igualdad, deberá generar las condiciones que permitan brindar el acceso gratuito, progresivo, efectivo, oportuno, de calidad y sin discriminación a los servicios médicos, incluidas intervenciones quirúrgicas, farmacéuticos y hospitalarios que satisfagan de manera integral las necesidades de salud, mediante la combinación de intervenciones de promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento y de rehabilitación, seleccionadas en forma prioritaria según criterios de seguridad, eficacia, efectividad, adherencia a normas éticas profesionales y aceptabilidad social. Invariablemente, se deberán contemplar los servicios de consulta externa en el primer nivel de atención, así como de consulta externa y hospitalización para las especialidades básicas de medicina interna, cirugía general, ginecoobstetricia, pediatría y geriatría, en el segundo nivel de atención, así como a los medicamentos y demás insumos del Compendio Nacional de Insumos para la Salud.

Las disposiciones reglamentarias establecerán los criterios necesarios para la organización, secuencia, alcances y progresividad de la prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a que se refiere este Título.

Artículo 77 bis 7.- Para ser beneficiario de la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a que se refiere el presente Título, se deberán reunir los requisitos siguientes:

- I. Ser personas que se encuentren en el territorio nacional;
- II. No ser derechohabientes de la seguridad social, y
- III. Contar con Clave Única de Registro de Población. En caso de no contar con dicha clave, podrá presentarse acta de nacimiento, certificado de nacimiento o los documentos que se establezcan en las disposiciones reglamentarias.

Artículo 77 bis 37.- Los beneficiarios tendrán los siguientes derechos:

- I. Recibir en igualdad y sin discriminación los servicios de salud a que se refiere el presente Título. El nivel de ingreso o la carencia de éste, no podrán ser limitantes para el acceso a la prestación de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados;
- II. Recibir servicios integrales de salud;
- IV. Recibir gratuitamente los medicamentos y demás insumos asociados, que sean necesarios y que correspondan a los servicios de salud;
- XIV. No cubrir ningún tipo de cuotas de recuperación o cualquier otro costo por los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados que reciban conforme al presente Título, y
- XV. Presentar quejas ante los servicios estatales de salud y, en su caso, ante el Instituto de Salud para el Bienestar, por la falta o inadecuada prestación de servicios establecidos en este Título, así como recibir información acerca de los procedimientos, plazos y formas en que se atenderán las quejas y consultas.

Artículo 77 bis 38.- Los beneficiarios de la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados tendrán las siguientes obligaciones:

- I. Participar en acciones de educación para la salud, promoción de la salud y prevención de enfermedades;
- XI. Proporcionar de manera fidedigna la información necesaria para documentar su incorporación a los servicios gratuitos de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social.

Capítulo X. Suspensión de los servicios gratuitos de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social.

Artículo 77 bis 39.- El acceso gratuito a los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social, será suspendido de manera temporal a cualquier beneficiario cuando por sí mismo o indirectamente se incorpore a alguna institución de seguridad social, federal o local.

Artículo 77 bis 40.- Se cancelará el acceso a los servicios gratuitos de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas que no gocen de seguridad social, a quien:

- I. Realice acciones en perjuicio del acceso a los servicios gratuitos de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social, o afecte los intereses de terceros;
- III. Proporcione información falsa para determinar su condición laboral o de beneficiario de la seguridad social. En la aplicación de este artículo la Secretaría de Salud tomará como base la Ley Federal de Procedimiento Administrativo y demás disposiciones aplicables.

FORMATO 13. SOLICITUD DE INTERCONSULTA.



SECRETARÍA DE SALUD - SESEQ
Dirección de Servicios Médicos Hospitalarios

Solicitud de Interconsulta. (U500-DSMH-F02)

Fecha de solicitud: _____

Tipo de interconsulta ORDINARIO

URGENTE

Nombre del paciente:

Para ser atendido por el servicio de:

Enviado por el servicio de:

• Esta solicitud será para uso interno de la unidad. Esta hoja no se anexará al expediente y deberá destruirse al término.

Nombre, firma y Cédula Profesional del Médico solicitante

FORMATO 14. Como emitir Constancias de acreditación de no afiliación al ISSSTE y Constancias de vigencia de derechos del IMSS.

Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE).

1. Para realizar este trámite por internet deberás tener a la mano:

- CURP

2. Ingresa a la siguiente dirección electrónica:

<https://oficinavirtual.issste.gob.mx/Servicios/Acreditación-de-No-Afiliación>

3. Ingresa CURP y da click en Buscar



Acreditación de No Afiliación

Para obtener la constancia de acreditación de no afiliación es necesario que ingreses:

Clave Única de Registro de Población (CURP)*:

*Campos obligatorios

4. El sistema desplegará información para verificar que estén correctos tus datos, da click en descargar.

Por favor revisa que tus datos sean correctos:

CURP vigente:	XXXXXXXX
Nombre(s):	XXXXXXXX
Primer apellido:	XXXXXXXXXX
Segundo apellido:	XXXXXXXXXXXX
Fecha de nacimiento:	XX/XX/XX


AVISO DE RENOVACIÓN SIMPLIFICADO PARA EL LLENADO DE LOS FORMATOS DE TRÁMITE DE ACREDITACIÓN DE NO AFILIACIÓN

El Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, es el responsable del uso y generación de los datos personales que se obtienen de los diversos responsables, a nivel del personal, para el IMSS, como administrador o responsable del instrumento es la Unidad del Gobierno Digital de la Secretaría de la Función Pública.

Los datos personales que se reciban serán utilizados con la finalidad de emitir, validar y en su caso, generar el documento correspondiente que generará el archivo.

Si deseas conocer más sobre la privacidad integral, la puedes consultar en el portal <https://oficinavirtual.issste.gob.mx/privacidad>

5. Da click en abrir archivo e imprime tu Constancia.




SECRETARÍA DE SALUD - SESEQ
GOBIERNO DEL ESTADO DE QUERÉTARO



Como tramitar Constancias de No Afiliación al IMSS e ISSSTE.

Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)

1. Para realizar este trámite por internet deberás tener a la mano:

- **CURP** (si no lo tiene a la mano lo podrá consultar dentro de la misma página)
- **NSS** Número de Seguridad Social (si no lo tiene, lo podrá consultar en la misma página)
- **Correo electrónico personal** válido, el cual será asociado a tu CURP.

2. Ingresa a la siguiente dirección electrónica:
<http://imss.gob.mx/tramites/imss02020>

3. Da click en el paso 3

Inicio > Trámite > Constancia de vigencia de derechos para recibir servicio médico, ante el IMSS

Constancia de vigencia de derechos para recibir servicio médico, ante el IMSS
(Formato PDF, IMSS-02-020-8)
 Conoce tu vigencia de derechos para recibir los servicios médicos que brinda el IMSS. No olvides que también puedes realizarlos fuera del Estado donde vives.

Ya puedes hacer tu trámite por internet:

1 Ten a la mano tu CURP y tu NSS

2 en caso de no contar con correo electrónico

3 Trámite digitalizado
Sigue las instrucciones para iniciar tu trámite

4. Anota la CURP. En caso de no saberlo da click en consúltala aquí.

Ingresar los siguientes datos
 CURP*:
¿No te sabes tu CURP? Consúltala aquí. ←

5. NSS, En caso de no contar con Número de Seguridad Social (da click en consúltalo aquí)

NSS (Número de Seguridad Social)*:
¿No te sabes tu NSS? Consúltalo aquí. ←

6. Inserta la dirección de correo electrónico personal válido y confirma el correo:

Correo electrónico*:
 Confirma tu correo Electrónico*:


7. Escribe las letras de la imagen que se muestre (utiliza mayúsculas y minúsculas), da click en continuar.

Escribe las letras de la imagen que se muestre*:
(Usa mayúsculas y minúsculas) ←

*Campos obligatorios ←

8. La respuesta llegará al correo electrónico registrado, con el asunto Servicio Digital: Solicitud de Reporte de Vigencia de Derechos, en el cual deberás dar click en Reporte de vigencia de derechos.

9. Posteriormente recibirás un correo de IMSS Digital serviciosdigitales@imss.gob.mx, con archivo PDF, el cual podrás abrir e imprimir.



Si deseas, puedes realizar tu trámite en Ventanilla:

Requisitos para solicitar carta de NO DERECHOHABILIENCIA en la Subdelegación del IMSS (ubicada a un costado del HGR 1, [entre Zaragoza y 5 de Febrero, Querétaro, Qro.], Tel. 442 2112331).

- Solicitud libre (a quien corresponda) solicitando la carta de NO DERECHOHABILIENCIA.
- Copia del INE o IFE
- Copia del CURP
- Copia del comprobante de domicilio (no mayor a 3 meses)
- Acta de nacimiento (en original)