

# PODER EJECUTIVO SECRETARÍA DE SALUD SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE QUERÉTARO

## SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE QUERÉTARO.

DR. JULIO CÉSAR RAMÍREZ ARGÜELLO, Coordinador 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 ofertan 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 31 de agosto del 2015 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 hospitalarias de segundo nivel de atención adscritas al citado organismo.

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,



Handwritten signatures and initials on the left margin, including a large signature and the initials 'C.R.' at the bottom.

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, 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 abrogar 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 31 de agosto del 2015.

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;
- 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. Hospital General de Querétaro, reconvertido a Hospital COVID-19;
- VII. Unidad de Especialidades de Oncología (UEO);
- VIII. Unidad Estatal de Hemodiálisis;
- IX. Centro Estatal de Salud Mental (CESAM);
- X. Centro Estatal de Transfusión Sanguínea (CETS);
- XI. Centro Regulador de Urgencias Médicas (CRUM).

## CAPITULO II DE LOS TRÁMITES Y SERVICIOS

### SECCIÓN I DE LA ATENCIÓN MÉDICA DE CONSULTA EXTERNA DE ESPECIALIDAD Y DE LA ATENCIÓN PSICOLÓGICA Y CONSULTA DE ESPECIALIDAD PSIQUIÁTRICA EN EL CESAM.

**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.

**Artículo 5.-** La atención médica de consulta externa de especialidad será un servicio ofertado 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, neuropediatría, neurocirugía, traumatología, nutrición, cirugía pediátrica, endocrinología pediátrica, cardiología pediátrica, cirugía cardiológica, dermatología, salud reproductiva, vacuna, oncología pediátrica, clínica de displasias, clínica de labio y paladar hendido, 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, medicina preventiva, salud reproductiva y planificación familiar.

- II. **Hospital General de Querétaro:** medicina interna, gastroenterología, endoscopia, cardiología, dermatología, reumatología, hematología, angiología y cirugía vascular, oncología clínica y cirugía oncológica, cirugía general, nefrología, trasplantes, oftalmología, cirugía maxilofacial, otorrinolaringología, urología, cirugía plástica y reconstructiva, traumatología y ortopedia, rehabilitación física, psiquiatría, psicología, nutrición, clínica del dolor y cuidados paliativos, anestesiología, clínica de hepatitis, proctología, neurología y neurocirugía, neumología, clínica de heridas y clínica de catéteres, diálisis, hemodiálisis, quimioterapia, inhaloterapia, hemodinamia, patología, infectología, psicología de violencia familiar y sexual, terapia del lenguaje y geriatría.
- 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, 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 vía telemedicina (psiquiatría, dermatología, clínica del dolor, adicciones), hemodiálisis y neonatología.
- VI. **Hospital General de Querétaro, reconvertido a Hospital COVID-19:** medicina interna y medicina integrada.
- VII. **Unidad de Especialidades de Oncología (UEO):** teleterapia y braquiterapia ginecológica.
- VIII. **Centro Estatal de Salud Mental (CESAM):** psicología y psiquiatría.

  
  
  
  
**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:

- I. **Hospital de Especialidades del Niño y la Mujer "Dr. Felipe Núñez Lara":**  
Concertación de citas: lunes a viernes de 09:00 a 19:00 horas. La consulta de especialidad será registrada en el carnet dependiendo la especialidad.
- II. **Hospital General de Querétaro:**  
Concertación de citas: lunes a viernes de 07:00 a 19:00 horas.  
Sábados y domingos de 08:00 a 18:00 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. 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. **Hospital General de Querétaro, reconvertido a Hospital COVID-19:**  
Concertación de citas de seguimiento: lunes a viernes de 08:00 a 13:00 horas.  
La consulta de especialidad será registrada para seguimiento médico de pacientes que hayan estado hospitalizados por enfermedad COVID-19 y requieran atención médica de seguimiento.  
Atención a pacientes con sintomatología COVID-19 y referidos 24 horas, para urgencias.
- VII. **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.
- VIII. **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 de la especialidad.

**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 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, 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.

III. Hoja de Hospitalización SINBA-SEUL-14-P DGIS, para pacientes que requieren consulta médica de seguimiento post COVID-19, cuando hayan egresado del Hospital General Querétaro reconvertido a Hospital COVID-19 (Apéndice II, formato 11).

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 41 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 una 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 (IMAGENOLÓGIA)

**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 19:00 horas.  
Rayos X: lunes a viernes de 08:00 a 19:00 horas.  
Ultrasonido (USG): pediátrico, de lunes a viernes de 09:00 a 17:00 horas.  
Obstétrico, de lunes a viernes de 09:00 a 17:00 horas.  
Tomografía Axial Computarizada (TAC): lunes a viernes de 08:00 a 14:00 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.
- VI. Hospital General de Querétaro, reconvertido a Hospital COVID-19.**  
Concertación de citas: lunes a viernes de 08:00 a 14:00 horas.  
Rayos X: lunes a viernes de 08:00 a 19:00 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.

**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 13, 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 CLINICO 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 08:00 a 09:30 horas.
- II. **Hospital General de Querétaro.**  
Servicio de laboratorio: lunes a viernes de 07:00 a 08:00 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.
- VI. **Hospital General de Querétaro, reconvertido a Hospital COVID-19.**  
Servicio de laboratorio: lunes a viernes de 07:00 a 08:00 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 20, 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 20, 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 vía electrónica o 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 medio electromagnético o 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.
- VI. **Hospital General Querétaro. Reconvertido a Hospital COVID-19.**  
Urgencias las 24 horas los 365 días del año. Para atención de pacientes con síntomas de COVID-19 o referidos de otras unidades para atención de COVID-19.

**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 derechohabencia, 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 derechohabencia 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 derechohabencia 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 derechohabencia.
- 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 derechohabencia.

#### 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, dependientes de la disposición de equipos de respuesta y de la localización de la urgencia, resolviéndose 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.

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. Derechohabiencia;
- 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.
- 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. 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.
- XI. 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.



- XII. 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).
- XIII. 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.
- XIV. Hoja de hospitalización SINBA-SEUL-14-P DGIS, para pacientes que requieran consulta médica de seguimiento en el Hospital General Querétaro reconvertido a Hospital COVID-19. (Apéndice II, formato 11).

#### CAPITULO IV

##### DEL COSTO DEL SERVICIO Y LA FORMA DE PAGO.

**Artículo 42.-** La cantidad a pagar por el usuario o paciente de los servicios ofertados 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 deroga 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 31 de agosto del 2015.

Dado en la sede de Servicios de Salud del Estado de Querétaro (SESEQ), en la Ciudad de Santiago de Querétaro, Qro., a los 16 días del mes de julio del año 2021.



**DR. JULIO CÉSAR RAMÍREZ ARGÜELLO**

**SECRETARIO DE SALUD Y COORDINADOR GENERAL DE SERVICIOS**

**DE SALUD DEL ESTADO DE QUERÉTARO**



**APÉNDICE I. Directorio de la red de servicios de Salud del Estado de Querétaro (SESEQ).  
Hospitales, unidades de especialidad y de apoyo.**

Jurisdicción Sanitaria No. 1										
*Todos los establecimientos de salud de segundo nivel de atención (hospitales, unidades de especialidad o de apoyo), otorgan diferentes servicios y sus horarios varían de acuerdo a la atención a solicitar, su capacidad instalada, resolutive e infraestructura, como se refiere dentro del presente acuerdo.										
Nombre del Establecimiento de Salud	Dirección	Días de Atención	Horarios de atención	C. Externa	Hospitalización	Atención médica prehospitalaria	Servicio de laboratorio	Servicio de imagenología	Puesto de sangrado para donación	Urgencias
Hospital de Especialidades del Niño y la Mujer "Dr. Felipe Núñez Lara"	Avenida Luis Vega y Monroy No. 1000, Col. Colinas del Cimatarío C.P. 76090. Querétaro, Qro. Tel. 44-22-91-92-01, 44-22-91-92-00	Lunes a domingo.	24 horas del día	X	X		X	X		X
Hospital General de Querétaro	Av. José Antonio García Jimeno. No. 1000. Col. Ex Hacienda la Capilla. C.P. 76180. Querétaro, Qro. Tel. 4424300924	Lunes a domingo.	24 horas del día	X	X		X	X		X
Unidad de Especialidad de Oncología	Avenida Luis Vega y Monroy No. 1020 Col. Colinas del Cimatarío C.P. 76090. Querétaro, Qro. Tel. 442 428 5200	Lunes a viernes.	7:00 a 19:00 hrs.	X				X		
Centro Estatal de Salud Mental	Av. 5 de Febrero No. 105 Sur. Col. Virreyes. C.P. 76170, Querétaro, Qro. Tel. 44-22-15-28-39, 44-44-15-54-32, 44-22-15-54-33	Lunes a viernes.	7:30 a 19:30 hrs.	X						
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 hrs.	X						

Centro Estatal de Transfusión Sanguínea	Av. 5 de Febrero No. 101 Sur. Col. Virreyes. C.P 76170, Querétaro, Qro. Tel. 44-22-16-95-44-22-42-76-06. Ext. 102	Lunes a domingo.	24 horas del día							X	
Hospital General Querétaro. Reconvertido a Hospital COVID-19	Av. 5 de Febrero No. 101 Sur. Col. Virreyes. C.P 76170, Querétaro, Qro.	Lunes a domingo.	24 horas del día	X	X		X	X			X
Centro regulador de urgencias médicas (CRUM)	Av. 5 de Febrero No. 101 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
<b>Jurisdicción Sanitaria No. 2</b>											
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. 42-72-68-20-00, 44-22-68-20-01, 44-22-68-20-02, 44-22-68-20-03	Lunes a domingo.	24 horas del día	X	X		X	X			X
<b>Jurisdicción Sanitaria No. 3</b>											
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
<b>Jurisdicción Sanitaria No. 4</b>											
Hospital General de Jalpan	Nicolás Bravo esquina Galeana S/N Col. Alcantarillas. C.P. 76340. Jalpan de Serra, Qro. Tel 44-12-96-00-90, 44-22-96-01-50	Lunes a domingo.	24 horas del día	X	X		X	X			X

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

(P)





**FORMATO 3.- SOLICITUD DE ESTUDIOS DE IMAGENOLOGÍA.**



SECRETARÍA DE SALUD - SEGEQ  
 Subsecretaría de Atención Médica

Solicitud de estudios de imagenología (U340-SGM-F03)  
 Unidad \_\_\_\_\_

<b>Nombre del Paciente:</b> _____ CURP: _____ Edad: _____ Sexo: _____ Fecha de nacimiento: ____/____/____ Fecha de solicitud ____/____/____ No. Control: _____ Expediente: _____ Paciente Externo ( ) u Hospitalizado ( ) Cama _____ Servicio: _____	<b>Cita</b> Fecha: _____ Hora: _____
--	--

Primer estudio  o  Subsecuente  Urgente  o  De Rutina   
 Rayos X  Ultrasonido  Tomografía  Mastografía  Otros  Especifique: \_\_\_\_\_  
**Estudio solicitado:** \_\_\_\_\_  
 Diagnóstico presuntivo y datos clínicos \_\_\_\_\_  
 Apoyo del Servicio de Anestesiología: SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_ Indicación para el estudio: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 Nombre, firma y cédula de quien solicita el estudio

**FORMATO 4.- Solicitud de estudios de imagenología (U340-SGM-F03-1erN).**



SECRETARÍA DE SALUD - SEGEQ  
 Subsecretaría de Atención Médica

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

Jurisdicción S. \_\_\_\_\_ Unidad de Primer Nivel \_\_\_\_\_

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

Primer estudio  o  Subsecuente  Urgente  u  Ordinario/ de Rutina   
**Probable Diagnóstico:** \_\_\_\_\_ **Estudio solicitado:** \_\_\_\_\_  
 Rayos X  Ultrasonido   
 Proyección \_\_\_\_\_ FUM \_\_\_\_\_ FPP \_\_\_\_\_  
 Área Anatómica \_\_\_\_\_ G ( ) P ( ) C ( ) A ( )  
 Edad gestacional \_\_\_\_\_  
 Electrocardiograma   
 Indicaciones especiales \_\_\_\_\_  
 Nombre, firma y cédula de quien solicita el estudio

*Handwritten signatures and initials on the left margin.*

FORMATO 5.- SOLICITUD DE ANÁLISIS DIVERSOS.

 SECRETARÍA DE SALUD - SESEQ  
Subcoordinación General 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).

 SECRETARÍA DE SALUD - SESEQ  
Subcoordinación General Médica

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

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

Probable diagnóstico: \_\_\_\_\_

Primer estudio  o Subsecuente  Urgente  u Ordinario/ de Rutina

( ) Biometría hemática	( ) Urea	( ) Prueba Inmunológica de Embarazo
( ) Grupo sanguíneo	( ) Creatinina	( ) Factor Reumatóide
( ) Factor RH	( ) BUN	( ) Reacciones Febriles
( ) Triglicéridos	( ) Ácido Úrico	( ) Pruebas de funcionamiento hepático
( ) Colesterol	( ) VDRL	( ) Coproparasitológico (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 \_\_\_\_\_

MC-4-4.1 - FO- B CEDA REV 2. EMISION 01/01/2019

*[Handwritten signatures and initials]*

FORMATO 7.- SOLICITUD DE DONACIÓN DE SANGRE.

**CENTRO ESTATAL DE TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA**

**SOLICITUD DE DONACIÓN DE SANGRE**

Nombre del paciente: \_\_\_\_\_

Servicio: \_\_\_\_\_

Tipo de donación: \_\_\_\_\_

No. 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 hrs y de 14:00 a 17:00hrs.

Sábados, domingos y días festivos de 7:30 a 09:30 hrs y de 14:00 a 16:00 hrs.

U560-DS10E-CEIS-F02

**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 Jaban  
De Lunes a Viernes de 7:00 a 10:00 a.m.

**Te invitamos a que seas un donador altruista**



**Centro Estatal de Transfusión Sanguínea.**  
Av. 5 de Febrero N° 101 sur  
Col. Virreyes, Querétaro, Qro.  
Tel. 216-95-44

*[Handwritten signatures and marks]*

*(Handwritten signatures and initials)*

**REQUISITOS PARA DONACIÓN DE SANGRE.**

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

- Contar con disposición de tiempo para realizar las pruebas necesarias en el proceso de selección de donante seguro.
- Presentar la solicitud de donación de sangre de la institución a la que pertenece u hospital que lo refiere.
- Presentar credencial de identificación con fotografía en original (credencial de elector, pasaporte, cartilla, licencia de conducir, cédula profesional, credencial de gobierno, etc.).
- Tener de 18 a 65 años.
- Presentarse aseado, sin caries severas (3er grado) y sano. Será valorado por el médico.
- Pesar 50 kg o más.
- Presentarse en ayuno de 8 horas máximo, y durante este lapso no masticar chicle, comer dulces o fumar, ya que estos factores pueden influir en los resultados de laboratorio.
- En turno matutino: La noche previa a la donación, cenar ligero (té, café negro, gelatina, alimentos sin grasa, etc.).
- En turno vespertino: Desayunar ligero (jugos, frutas, ensaladas sin aderezo, gelatina).
- Tatuajes realizados de más de un año previo a la donación, quedando a valoración del médico.
- Perforaciones estéticas (nariz, lengua, labio) deberán retirarse 72 hrs previas a la donación.

- Mujeres no lactando, menstruando o haber tenido embarazo, parto, cesárea o legrado en los últimos 6 meses.
- No haber:
  - Ingerido bebidas alcohólicas 3 días previos a la donación.
  - Recibido vacunas en los últimos 30 días.
  - Recibido transfusiones.
  - Padecido hepatitis.
- No estar en tratamiento médico una semana antes de donar, o haberse realizado alguna cirugía en los últimos 6 meses.
- 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**



**DONAR SANGRE SALVA VIDAS.**

**FORMATO 8.- COMPROBANTE DE DONACIÓN.**



SECRETARÍA  
DE SALUD - SESE  
Dirección de Servicios Médicos  
Hospitalarios

Servicios de Salud del Estado de Querétaro  
Dirección de Servicios Médicos Hospitalarios  
Centro Estatal de Transfusión Sanguínea  
Av. de Federico 101 Sur, Col. Miraflores, C.P. 76100  
Tel. 01-442-518-6644



**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

*[Handwritten signatures and initials]*

FORMATO 9.- PARTE DE ATENCIÓN MÉDICA PREHOSPITALARIA.



CENTRO REGULADOR  
PARTE DE ATENCIÓN MÉDICA

Fecha: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Ubicación del Servicio: \_\_\_\_\_  
 Ambulancia No. \_\_\_\_\_ Base \_\_\_\_\_  
 Odómetro inicial: \_\_\_\_\_ Odómetro final: \_\_\_\_\_ Kms recorridos: \_\_\_\_\_  
 Tipo de Ubicación: 1-Urbana 2-Suburbana 3-Rural  
 Tipo de llamada: 1-Emergencia 2-Traslado local 3-Traslado Foráneo 4-Otro: \_\_\_\_\_  
 Nombre del paciente: \_\_\_\_\_ Domicilio: \_\_\_\_\_  
 Ciudad/Estado: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_ Sexo: 1-Masculino 2-Femenino Edad: \_\_\_\_\_ años ni Peso: \_\_\_\_\_ kg  
 Seguridad Social: 1-Seguro Popular 2-AMSS 3-ASSSTE 4-PRIMEX 5-SEDENA 6-No 7-Otro \_\_\_\_\_  
 No. de afiliación: \_\_\_\_\_

Recepción (llamada)	Salida de Ambulancia	Arribo a la Base	Salida de la Base	Arribo a Unidad Médica	Ambulancia Disponible	Arribo a la base
hrs	hrs	hrs	hrs	hrs	hrs	hrs
Hora: TA /	Pulso: PR	Oximetría:	Glasgow AD /RV /RM	Glas		
Hora: TA /	Pulso: PR	Oximetría:	Glasgow AD /RV /RM	Glas		
Hora: TA /	Pulso: PR	Oximetría:	Glasgow AD /RV /RM	Glas		

Nivel de Consciencia: 1-No 2-Min 3-Med 4-Sev  
 A V D I  
 Sangrado: 1-No 1-UI  
 Temperatura: \_\_\_\_\_  
 Pupilas: 1-Iguals 2-Denigadas  
 Izquierda: 1-Contraída 2-Dilatada 3-No reactiva  
 Derecha: 1-Contraída 2-Dilatada 3-No reactiva  
 Respiración: 1-Normal 2-Rápida/superficial  
 3-Labiosa 4-Augente  
 Severidad: 1-No 2-Urgente 3-Crítico 4-Definitivo  
 Lesión Capilar: \_\_\_\_\_  
 Piel: temperatura: 1-Normal 2-Caliente 3-Frío  
 Humedad: 1-Normal 2-Húmeda 3-Seca  
 Color: 1-Normal 2-Cianótica 3-Pálida 4-Ictérica  
 Síntomas Principales: S A M  
 P I E  
 Lugar de Ocurrencia: 1-Vía Pública 2-Hogar 3-Trabajo 4-Centro deportivo/recreativo 5-Otro: \_\_\_\_\_

Causa Probable	LESION		ENFERMEDAD
	Anterior *	Posterior *	
1-Automóvil 2-Motocicleta 3-Bicicleta 4-Peaton 5-Industrial 6-Alcohol 7-Droga/veneno 8-Recreacional 9-Violencia/Asalto 10-Arma fuego 11-Arma Punzocortante 12-Caída 13-Intento Suicidio 14-Otro: _____			1-Complicación Cardíaca 2-Evento Vascular Cerebral 3-Inf. Infecciosa 4-Convulsión/Epilepsia 5-Desmayo/Síncope 6-Diabetes Mellitus 7-Neonatal 8-Ginecobstétrica 9-Respiratoria 10-Estado Mental Alterado 11-Gastro-Intestinal 12-Insuf. Hepática 13-Neurlogía/Neurlogía 14-Reacción Alérgica 15-Otra: _____

\* 1. Quemadura, 2. Fractura/Luxación, 3. Herida/Excoriación, 4. Contusión/Traumatismo, 5. Amputación, 6. Otro: \_\_\_\_\_

NOTA DE ATENCIÓN PREHOSPITALARIA:  
 Subjetivos: \_\_\_\_\_  
 Objetivos: \_\_\_\_\_  
 Apreciación: \_\_\_\_\_

*(Handwritten signatures and initials)*

DE URGENCIAS MÉDICAS  
CUIDADO PREHOSPITALARIO

Nº 8688 2018



SECRETARÍA  
DE SALUD - SESSO

Folio No. \_\_\_\_\_  
Paciente \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

AYUDA PROPORCIONADA		
<b>Cuidados Básicos</b>	<b>Soporte Vital Básico</b>	<b>Soporte Vital Avanzado</b>
1. Ventilaje 2. Colimación de fóveas 3. Fracción 4. Asistencia psicológica 5. Control de hemorragia 6. Sólido transporte 7. Monitoreo de signos vitales 8. Posición 9. Otro(s): _____	1. Succión (Aspiración) 2. Oxígeno por puentes nasales 3. Oxígeno por mascarilla 4. RCP 5. Ventilaje 6. Aplicación de Balmes 7. Inmovilización del Cerebro 8. Atención de Dolor 9. Vía aérea (manejada) 10. Cánula orofaríngea 11. Ventilación con BYM 12. Otro: _____	1. Intubación endotraqueal 2. Maniobra de Heimlich 3. Otra vía aérea avanzada 4. Electrocardiograma/telemetría 5. Desfibrilación 6. Terapia IV 7. Administración de medicamentos 8. Acceso Intravenoso 9. Acceso Venoso central 10. Venodilatación 11. Descompresión torácica 12. Pleurostomía 13. Otras: _____
Observaciones: _____		

TRATAMIENTOS			
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

ATENCIÓN REGULADA POR MÉDICO REGULADOR SI / No. Nombre del Médico Regulador: \_\_\_\_\_

MONITOREO ECG			PARO CARDÍACO		
Hora	Ritmo	Frec.	Hora	ECG Primer Respondiente	SI / No
Hora	Ritmo	Frec.	Hora	Terminó Ident. Acredit. ASEP	PV / IV
Hora	Ritmo	Frec.	DESPUÉ 2 intentos	Hora de descarga	Amperios

Paciente trasladado a: \_\_\_\_\_  
 Persona que recibe a paciente: Médico \_\_\_\_\_ Enfermera \_\_\_\_\_ Trabajo Social \_\_\_\_\_ Familia \_\_\_\_\_ Otro \_\_\_\_\_  
 Nombre: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_

RELACION DE PERTENENCIAS	NEGATIVA DE TRANSPORTE
Recibe _____ Firma _____	Por la presente hago constar de haberme negado a ser trasladado transportado por la ambulancia, por lo que libero de toda responsabilidad al personal de la misma y a la institución. Fecha: ____/____/____ Hora: ____:____ Nombre y Firma del Paciente: _____ Nombre y Firma de Responsable: _____ Nombre y Firma de Testigos: _____

PERSONAL (Nombre y Firma)  
 TUM1 (operador) \_\_\_\_\_ Nivel de entrenamiento: \_\_\_\_\_  
 TUM2 \_\_\_\_\_ Nivel de entrenamiento: \_\_\_\_\_  
 Autoridad que toma conocimiento, Dependencia: \_\_\_\_\_ Nombre: \_\_\_\_\_ Unidad: \_\_\_\_\_  
 Dependencia: \_\_\_\_\_ Nombre: \_\_\_\_\_ Unidad: \_\_\_\_\_

*[Handwritten signatures and initials]*

FORMATO 10.- Recibo Único

**Recibo Único**

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

Pag. 1 de 1



República Mexicana - GOBIERNO DEL ESTADO DE QUERÉTARO - 2017

Servicios de Salud del Estado de Querétaro. RFC: SSE061129UE0  
 16 de Septiembre No. 51 Centro, 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

Recibido de: JOVANI EDUARDO ANAYA RIOS

Folio: HGQ-327621

RFC: XAXX010101000

Dirección: QUERETARO

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)			Exento Seg. Pop.	0.00
Valido solo con Sello y Firma del Cajero			Total	100.00

  

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

*[Handwritten signatures and marks on the left side of the receipt]*

FORMATO 11. Hoja de hospitalización. (SINBA-SEUL-14-P DGIS)

**HOJA DE HOSPITALIZACIÓN**  
SINBA-SEUL-14-P DGIS

CULES: \_\_\_\_\_ FOLIO: \_\_\_\_\_

NOMBRE: \_\_\_\_\_  
C.E.P.: \_\_\_\_\_ FECHA DE NACIMIENTO: \_\_\_\_\_ ENTIDAD DE NACIMIENTO: \_\_\_\_\_

EDAD CUMPLIDA: \_\_\_\_\_ DÍA DE NACIMIENTO: \_\_\_\_\_ MES DE NACIMIENTO: \_\_\_\_\_ AÑO DE NACIMIENTO: \_\_\_\_\_

UNIDAD EN EL HOSPITAL:  SI  NO MEXO:  GUANAJUATO  PUEBLA  TALLA: \_\_\_\_\_ ESTADO CENSAL: \_\_\_\_\_

AFILIACIÓN A LOS SERVICIOS DE SALUD:  ACS  ASISTE  PAMEL  COSENA  RENAR  CUBI Salud  Seguro público  Seguro privado  De libre  Otro  PROFESIA  Médico  Abogado  Otro \_\_\_\_\_

HOM. AFILIACIÓN: \_\_\_\_\_ QUERIDAD:  SI  NO

¿SE CONSIDERA INDIGENTE?  SI  NO ¿HABLA ALGUNA LENGUA INDIGENA?  SI  NO ¿CUAL? \_\_\_\_\_

TIPO DE LA VALIDEZ: \_\_\_\_\_ NOMBRE DE LA VALIDEZ: \_\_\_\_\_ NÚM. EXT.: \_\_\_\_\_ NÚM. INT.: \_\_\_\_\_

TIPO DE ASENTAMIENTO HUMANO: \_\_\_\_\_ NOMBRE DE ASENTAMIENTO HUMANO: \_\_\_\_\_

CÓDIGO POSTAL: \_\_\_\_\_ LOCALIDAD: \_\_\_\_\_ MUNICIPIO O DELEG.: \_\_\_\_\_

ENTIDAD FEDERATIVA: \_\_\_\_\_ TELEFONO: \_\_\_\_\_

EXPEDIENTE: \_\_\_\_\_

NOMBRE: \_\_\_\_\_ TIPO DE SERVICIO: \_\_\_\_\_ DE INGRESO: \_\_\_\_\_

EDADE: \_\_\_\_\_ HOSPITALIZACIÓN:  PRIMARIO  SECUNDARIO  TERCERARIO  CUARTA ESTADIA:  DE INGRESO: \_\_\_\_\_

PROCEDENCIA:  Consulta externa  Urgente  No urgente  Consulta externa  Consulta pediátrica  Otro \_\_\_\_\_

MOTIVO DEL SERVICIO: \_\_\_\_\_

¿Delante de?  MINISTERIO PÚBLICO  SI  NO FOLIO DEL CERTIFICADO: \_\_\_\_\_ ¿Folio?  Otro número: \_\_\_\_\_

MUJER EN EDAD FÉRIL:  Embarazo  Pausado por 6 a 12 días después del parto  No existe embarazo al ser atendida

PREVISIONES TRATADAS (SÍMBOLOS FINALES AL CORAZO) \_\_\_\_\_ CÓDIGO DE \_\_\_\_\_

ESPECIFICACIÓN PRINCIPAL:  Privado por  Subsecuente

CAUSA EXTERNA:  Sí  No

INFECCIÓN HOSPITALARIA:  SI  NO

PROCESOS DIAGNÓSTICOS, TERAPÉUTICOS Y QUIRÚRGICOS: \_\_\_\_\_

INFECCIÓN	QUÍMICO				CURA A OBL. ÚLTIMO SERVICIO DEL PROCEDIMIENTO	CÓDIGO CIE-9
	SPO	ENTRO	SEMI	PARTE		
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						

TIPO DE AMESTER:  Quirúrgico  Registra  Subsecuente  No  Continúa  No así

VIOLENCIA Y/O LESIÓN:  SI  NO

HEBERRIA QUÉ OBL. RETENGA:  Quirúrgico  Abogado  Parto  Casero \_\_\_\_\_

EDAD REYATORIAL: \_\_\_\_\_ EXTRACCIÓN O EXPULSIÓN:  SI  NO

TIPO DE ATENCIÓN:  Abuso  Parte PRODUCTO DE UN EMBARAZO  Caba  Correo  Otro  No sé

TIPO DE PARTO:  Electivo  Ocaso regular  Casero

CANTO DE LOS PR. COLECTOS	CONDICIÓN AL NACIMIENTO		CONDICIÓN DEL GRUPO Y/O AL EXTERNO LA MADRE		INDICAR FOLIOS DE CERTIFICADOS PRENATALES, DEPARTO O MATERNIDAD, SEGUN SEA EL CASO	PARA TODO NACIDO VIVO			
	MUERTE PERINATAL	VIVO	ACTA CON LA MADRE	HOSPITALIZADO		APARECE A LOS 5 DÍAS	REINTEGRACIÓN MEDICINA ATENCIÓN	ALUMBRAMIENTO OBLIGATORIO	LACERACIÓN EXCLUSIVA
1									
2									
3									

TIPO DE OBL.  Continúa  No  No se aplica

HOSPITAL CONTINUO:  SI  NO

HOSPITAL PARCIAL:  SI  NO

UNIDAD DE CUIDADO ESPECIAL:  SI  NO

PROFESIONAL DE LA SALUD RESPONSABLE: \_\_\_\_\_

NOMBRE: \_\_\_\_\_

C.E.P.: \_\_\_\_\_ CÉCULA PROFESIONAL: \_\_\_\_\_ FIRMA: \_\_\_\_\_

*[Handwritten signatures and initials]*

**FORMATO 12. Protesta de beneficiario de Servicios de Salud del Estado de Querétaro. (Anverso y reverso).**



**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, entendiendo 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](http://www.seseq.gob.mx)

*[Handwritten signatures and initials]*

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.

**Solicitud de Interconsulta.** (U500-DSMH-F02)

SECRETARÍA DE SALUD - SESEQ  
Dirección de Servicios Médicos

Fecha de solicitud: \_\_\_\_\_ Tipo de interconsulta: ORDINARIO  URGENTE

**Nombre del paciente:** \_\_\_\_\_

**Para ser atendido por el servicio de:** \_\_\_\_\_

**Enviado por el servicio de:** \_\_\_\_\_

\* Este solicitud será para uso interno de la unidad. Esta hoja no se anexa 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. Ingresas a la siguiente dirección electrónica:  
<https://oficinavirtual.issste.pob.mx/Servicios/Acreditación-de-No-Afiliación>

3. Ingresas CURP y das 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:	XXXXXX
Primer apellido:	XXXXXXXX
Segundo apellido:	XXXXXXXXXX
Fecha de nacimiento:	XXXXXX

↓

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






**Como tramitar Constancias de No Afiliación al IMSS e ISSSTE.**

*[Handwritten signatures and initials]*

**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**

**4. Constante de vigencia de derechos para recibir ayuda médica ante el IMSS**

Consente la vigencia de sus derechos para recibir ayuda médica ante el IMSS. Deberá registrarse con su identificación médica o la expedida por el IMSS, así como sus datos personales para el trámite de sus datos.

**Ya puedes hacer tu trámite por internet:**

- 1) Inicia el trámite con tu CURP y NSS
- 2) Ingresa tus datos personales
- 3) Realiza el trámite de tu solicitud de vigencia de derechos para recibir ayuda médica

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

Ingresar los siguientes datos

CURP\*:

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

NSS (Número de Seguridad Social)\*:

**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 muestra\*:

(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** [serviciodigital@imss.gob.mx](mailto:serviciodigital@imss.gob.mx) con archivo PDF, el cual podrás abrir e imprimir.



**Si deseas, puedes realizar tu trámite en Ventanilla:**

Requiere para solicitar carta de NO DERECHO A BENEFICIA en la Subdelegación del IMSS ubicada a un costado del IMR 1, entre Zaragoza y 5 de Febrero, Querétaro, Qro. | Tel. 442 2112351.

- Solicitud (a la quien corresponda) solicitando la carta de NO DERECHO A BENEFICIA.
- Copia del INE o IFE
- Copia del CURP
- Copia del compromiso de domicilio (no mayor a 2 meses)
- Acta de nacimiento (en original)

*[Handwritten signatures and initials]*