CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUBROGADOS DE ATENCIÓN MÉDICA DE SEGUNDO NIVEL EN LAS ESPECIALIDADES DE GINECO-OBSTETRICIA Y CIRUGÍA GENERAL, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO SERVICIOS DE SALUD JALISCO, EN LO SUCESIVO "EL ORGANISMO", REPRESENTADO EN ESTE ACTO POR SU APODERADO GENERAL, EL LIC. FERNANDO LETIPICHÍA TORRES, Y POR OTRA PARTE, LA EMPRESA DENOMINADA "CLÍNICA QUIRÚRGICA SOLEDAD, S.A. DE C.V.", EN ADELANTE "LA SUBROGATARIA", REPRESENTADA POR SU ADMINISTRADOR GENERAL ÚNICO, EL C. CARLOS GUILLERMO VÁZQUEZ COBIAN, RESPECTIVAMENTE, AL TENOR DE LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÚASULAS SIGUIENTES:

ANTECEDENTES:

1.- El artículo 5º de la Ley General de Salud establece que el Sistema Nacional de Salud se integra por las dependencias y entidades de la administración pública, tanto federal como local y las personas físicas y morales de los sectores social y privado que presten servicios de salud, así como por los mecanismos de coordinación de acciones, teniendo por objeto dar cumplimiento al derecho a la protección de la salud.

2.- El artículo 8º de la Ley General de Salud, determina que con propósitos de complemento y de apoyo recíproco, se delimitarán universos de usuarios y las instituciones de salud podrán llevar a cabo contratos de subrogación de servicios.

3.- Que la Ley General de Salud en su artículo 77 BIS 1 y artículos 12 y 13 del Reglamento del mismo ordenamiento en Materia de Protección Social en Salud, establecen, entre otras cosas, la obligatoriedad de la prestación de los servicios médicos comprometidos en el Catálogo Universal de Servicios de Salud vigente, con oportunidad, calidad y sin costo para el afiliado al momento de su utilización.

DECLARACIONES:

I.- "EL ORGANISMO", POR CONDUCTO DE SU REPRESENTANTE, DECLARA QUE:

I.1.- Es un Organismo Público Descentralizado de la Administración Pública Estatal, con personalidad jurídica y patrimonio propios, con atribuciones para realizar aquellas acciones tendientes a garantizar el derecho a la protección de la salud de los habitantes del Estado de Jalisco, creado mediante el decreto número 16526 del H. Congreso del Estado de Jalisco que expide la Ley de Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco, publicado en el periódico oficial "El Estado

de Jalisco", con fecha 10 de abril de 1997, y entrada en vigor en el dia 11 de abril de 1997.

I.2.- Tiene atribuciones para administrar los recursos humanos, materiales y financieros que conforman su patrimonio, con sujeción a las disposiciones legales aplicables, de conformidad a lo dispuesto en el artículo 3º, fracción X de la Ley que lo crea, y a lo establecido en el "Acuerdo de Coordinación para la Descentralización Integral de los Servicios de Salud en la Entidad", publicado en el Diario Oficial de la Federación, el 06 de mayo de 1997.

I.3.- Su Apoderado General está facultado para suscribir el presente contrato, según lo dispuesto en la cáusula segunda, inciso b) del Instrumento Número 6,335, de fecha 09 de diciembre de 2013, pasada ante la fe del Lic. Salvador Peguero Hernández, Notario Público Número 141, de la Municipalidad de Guadalajara, Jalisco.

I.4.- Para el pago del precio, **"EL ORGANISMO"** ejercerá recurso del Seguro Popular, según se desprende de la Requisición de Compra y Asignación Presupuestal, folio S-239, número de solicitud 108, emitida por el Director de Recursos Financieros.

I.5.- Este contrato, ha sido adjudicado mediante el procedimiento de Adjudicación Directa en los términos de los artículos 13, fracciones II y IV de la Ley de Adquisiciones y Enajenaciones del Gobierno del estado de Jalisco, el 12 fracción V, de las Políticas, Bases y Lineamientos para la Contratación de Adquisiciones y Enajenaciones del Organismos Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco, según consta en el Acuerdo No. **SSJ-DGA-DADQ-027/2015**, suscrito por el Secretario de Salud y Director General del O.P.D. Servicios de Salud Jalisco.

I.6.- Se realizó investigación de mercado y se detectó insuficiencia de hospitales certificados para cubrir la demanda de servicios médicos, por lo cual la presente contratación se realiza en términos del punto SEXTO del *Acuerdo por el que se establece como obligatorio, a partir del 1 de enero de 2012, el requisito de certificación del Consejo de Salubridad General a los servicios médicos hospitalarios y de hemodiálisis privados, que celebren contratos de prestación de servicios con las dependencias y entidades de las administraciones públicas de los gobiernos federal, estatales, del Distrito Federal y municipales*, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 29 de Diciembre del 2011.

II.- "LA SUBROGATARIA", POR CONDUCTO DE SU REPRESENTANTE, DECLARA QUE:

II.1.- Es una Persona Moral constituida conforme a las leyes mexicanas, que dentro de su objeto se comprenden entre otras actividades, la prestación de toda clase de servicios médicos quirúrgicos, radiológicos y radiográficos, servicios de maternidad, servicios pediátricos, hospitalización, servicios de cuartos para enfermos, estudio de diagnósticos.

II.2.- Es propietaria del establecimiento ubicado en la calle Volcán Ajusco, No. 5137, Colonia El Colli Urbano en Zapopan, Jalisco, mismo que tiene como actividad la prestación de servicios de atención médica de diversas especialidades de la medicina en general.

II.3.- Tiene como clave del Registro Federal de Contribuyentes el **CQS070530GL5.**

II.4.- Acredita su legal existencia con el Testimonio de la Escritura Pública Número 475, de fecha 29 de mayo de 2007, que contiene su acta constitutiva, misma que fue pasada ante la fe del Lic. Alejandro Organista Zavala, Notario Público Titular No. 143 de la municipalidad de Guadalajara, Jalisco.

II.5.- Su representante tiene el carácter de Administrador General Único, conforme se desprende de la escritura pública indicada en el punto II.4 anterior, designación que la fecha no le ha sido revocada.

II.6.- Cuenta con la Licencia Sanitaria número 00000430-R, para Hospital, otorgada por la Secretaría de Salud Jalisco, documento que ha sido concedido conforme a la Legislación Sanitaria en la Materia.

II.7.- Tiene capacidad para contratar la ejecución de los servicios de este contrato ya que dispone de elementos propios y personal capacitado, así como la organización suficiente para ello y reúne las condiciones técnicas y económicas necesarias.

III.- AMBAS PARTES, A TRAVÉS DE SUS REPRESENTANTES, DECLARAN QUE:

III.1.- Tienen a la vista los documentos que se mencionan en el presente instrumento en los que constan las facultades y atribuciones con las que comparecen a la celebración del mismo. Por lo que una vez leídos éstos, se reconocen recíprocamente la capacidad jurídica con que se ostentan, y

III.2.- Comparecen a este acto en plenitud de facultades, de manera libre y espontánea, y

III.3.- Convienen en celebrar el presente Contrato sujetándose al tenor de las siguientes:

C L Á U S U L A S:

PRIMERA.- OBJETO.- El objeto del presente contrato es otorgar a los afiliados del Sistema de Protección Social en Salud los servicios médicos quirúrgicos que se enlistan en el **ANEXO 1** por parte de **"LA SUBROGATARIA"** que le sean referidos por **"EL ORGANISMO"**, y en contraprestación, **"EL ORGANISMO"** pague a **"LA SUBROGATARIA"** las cuotas establecidas en la Cláusula Sexta del presente instrumento.

SEGUNDA.- VIGENCIA.- La vigencia improrrogable de este contrato iniciará a partir del **01 primero de enero de 2015 y hasta el 31 de diciembre del mismo año.**

La vigencia será la que indica en el parrafo anterior, no obstante la fecha de suscripción.

TERCERA.- ESPECIFICACIÓN DE LOS SERVICIOS.- Los servicios que **"LA SUBROGATARIA"** se obliga a prestar a los afiliados que le sean referidos por el **"EL ORGANISMO"** incluyen:

I.- Consulta de Especialidad.

II.- Atención Médica Preventiva, Curativa y de Rehabilitación en las especialidades de: Ginecología y Obstetricia, Pediatría y Cirugía General.

III.- Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento.

IV.- Hospitalización.

V.- Los demás que se deriven de los anteriores y que sean indispensables para el cumplimiento de los mismos.

VI.- Los servicios, estudios, exámenes o procedimientos que se deriven por parte de "Los Hospitales" necesarios para otorgar la atención integral y que en ese momento no se cuenten con ello por falta de material o descomposturas, el gasto será con cargo para el hospital.

Los servicios que se obliga a otorgar **"LA SUBROGATARIA"**, deberán brindarse en la unidad hospitalaria ubicada en la calle Volcán Ajusco, No. 5137, Colonia El Colli Urbano, en Zapopan, Jalisco; y tendrá cobertura 24 horas del día, durante todos los días de vigencia del presente Contrato.

Los servicios mencionados serán proporcionados con materiales, insumos y personal propio de **"LA SUBROGATARIA"**, en los términos que se relacionan en el **ANEXO 1** del presente instrumento, a excepción de aquellos insumos materiales necesarios para la oportuna y efectiva toma de tamiz del recién nacido, los cuales serán proporcionados por **"EL ORGANISMO"** a **"LA SUBROGATARIA"** a través de la Región Sanitaria competente.

"LA SUBROGATARIA" otorgará atención médica integral, de conformidad con los protocolos de atención médica y las guías de práctica clínica aplicables en la materia, desde el ingreso del paciente hasta su alta, incluyendo la consulta previa al evento para la valoración del paciente, los auxiliares de diagnóstico necesarios para la atención y la

consulta posterior o de seguimiento que le permita a **"LA SUBROGATARIA"** llevar un adecuado manejo de sus pacientes.

De conformidad con los protocolos y las guías de práctica clínica aplicables en la materia **"LA SUBROGATARIA"** se obliga a realizar la toma oportuna de tamiz de los recién nacidos que con motivo de las intervenciones del presente instrumento se encuentren en su Unidad; para efectos de recolección de las muestras **"EL ORGANISMO"** a través de su Dirección General de Regiones Sanitarias y Hospitales, autorizará al personal que las recolectará en el domicilio de **"LA SUBROGATARIA"** en tiempo y forma establecido por **"El ORGANISMO"**.

En aquellos casos en los que **"EL ORGANISMO"** realice la referencia de pacientes que por sus condiciones médicas no sean aptos para ser atendidos por **"LA SUBROGATARIA"**, es decir, que cuenten con factores que incrementan o puedan incrementar la morbimortalidad de la mujer, del feto o del recién nacido y que requiere atención especializada, ésta realizará de manera coordinada, la contra-referencia correspondiente siempre y cuando no se trate de una emergencia; informando en todo momento al paciente o sus familiares la causa de la negativa de la atención y buscando una respuesta efectiva para el beneficiario.

Para el servicio de Cirugía General cuando **"LA SUBROGATARIA"** tenga diferimiento por saturación, deberá notificar por escrito tanto a **"EL ORGANISMO"** como a la Dirección General del Régimen Estatal de Protección Social en salud, en adelante **"EL REPSS"**, a efecto de limitar temporalmente la referencia.

Para el Servicio de Gineco-Obstetricia cuando **"LA SUBROGATARIA"** se encuentre con saturación de dicho servicio, deberá notificar de forma inmediata y por cualquier medio disponible (vía telefónica ó por correo electrónico), a **"EL ORGANISMO"** y a **"EL REPSS"** dentro de las próximas 24 horas.

CUARTA.- CALIDAD DE LOS SERVICIOS.- La calidad de los servicios otorgados por **"LA SUBROGATARIA"** deberá ser igual o superior a los prestados por **"EL ORGANISMO"**.

"EL SUBROGATARIO" se obliga a proporcionar a los beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud, trato digno y atención médica quirúrgica efectiva, ética y segura, misma que deberá ser verificable a través del Expediente Clínico, como elementos que definen la Calidad de su unidad.

El personal profesional, técnico y auxiliar que utilice **"LA SUBROGATARIA"** deberá comprobar que el mismo, tiene los conocimientos académicos y la capacidad técnica que señale la normativa jurídica en la materia.

Así mismo deberá otorgar capacitación y actualización a su personal en lo concerniente a Normas Oficiales Mexicanas, Guías de Práctica Clínica y Temas Bioéticos (Derechos

de los pacientes, Derechos de los Beneficiarios del Seguro Popular, Derechos de los Médicos, Derechos de las Enfermeras, Código de Conducta y de Bioética para el personal de salud).

Los insumos, medicamentos, alimentos y material de curación, que se utilicen en la atención de los afiliados referidos por **"EL ORGANISMO"** deberán contar con la calidad sanitaria que se establezca en la normativa aplicable y de conformidad con el Cuadro Básico de Medicamentos vigente.

Los expedientes clínicos que comprueben los servicios otorgados por **"EL SUBROGATARIO"** a los beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud, bajo los términos del presente contrato, deberán contener los criterios establecidos en la *Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del Expediente Clínico.*

"LA SUBROGATARIA" deberá apegarse a lo establecido en la *NOM-007-SSA2-1993, Atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido. Criterios y procedimientos para la prestación del servicio"*, y contar con las guías de práctica clínica referentes a la atención de la mujer con embarazo; así como a las posibles complicaciones inherentes a la condición patológica de la mujer embarazada.

Además, mantendrá estricta observancia a las *NOM-170-SSA1-1998, para la Práctica de Anestesiología; NOM-026-SSA3-2012, Para la práctica de la cirugía mayor ambulatoria* y *NOM-016-SSA3-2007, que establece los Requisitos Mínimos de Infraestructura y Equipamiento de Hospitalización y Consulta de Atención Médica Especializada, y demás relativas aplicables.*

"LA SUBROGATARIA" deberá mantener la calidad tanto de su Unidad como de los servicios, durante la vigencia del presente contrato, buscando en todo momento la certificación de su unidad médica hospitalaria, de conformidad con el *Acuerdo por el que se establece como obligatorio, a partir del 1 de enero de 2012, el requisito de certificación del Consejo de Salubridad General a los servicios médicos hospitalarios y de hemodiálisis privados, que celebren contratos de prestación de servicios con las dependencias y entidades de las administraciones públicas de los gobiernos federal, estatales, del Distrito Federal y municipales*, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 29 de Diciembre del 2011. Notificando oportunamente a **"EL ORGANISMO"** la información correspondiente a la evaluación, certificación o re certificación, aplicada a su Unidad.

"LA SUBROGATARIA" deberá establecer programas continuos para la mejora de la calidad de los servicios otorgados en su Unidad, cumpliendo con los Indicadores Nacionales de Calidad establecidos por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud.

QUINTA.- SERVICIOS EXCLUIDOS.- **"LA SUBROGATARIA"** no cubrirá servicios que no se incluyan en el **ANEXO 1**, ni de tercer nivel de atención médica, cirugía de

corazón abierto, trasplantes, servicio de terapia intensiva, prótesis, órtesis, anteojos ni traslados fuera de la unidad hospitalaria.

SEXTA.- ESPECIFICACIÓN DE LAS CUOTAS.- "EL ORGANISMO" otorgará a **"LA SUBROGATARIA"** las cuotas por evento que a continuación se detallan:

I.- Por cada usuaria referida que reciba atención médica integral, que requiera atención de **parto eutócico y puerperio fisiológico**, incluye una consulta prenatal previa al evento y atención del recién nacido sano que incluye toma de tamiz, no incluye insumos para tamizaje, la cantidad de **$8,712.00** (ocho mil setecientos doce pesos 00/100 M.N.).

II.- Por cada usuario referido que reciba atención médica integral, que requiera atención de **parto por cesárea**, que incluye **hasta dos** días posteriores al evento, en puerperio fisiológico, incluye una consulta prenatal previa al evento y atención del recién nacido sano que incluye toma de tamiz, no incluye insumos para tamizaje, con o sin Oclusión Tubaria Bilateral, la cantidad de **$11,020.00** (once mil veinte pesos 00/100 M.N.)

III.- Por cada usuario referido que reciba atención médica integral, que requiera el legrado, la cantidad de **$6,250.00** (seis mil doscientos cincuenta pesos 00/100 M.N.).

IV.- Por cada usuario referido que reciba atención médica integral, que requiera de un día de estancia en el área de Gineco-Obstetricia, por complicación post parto inmediata (emergencia obstétrica), la cantidad de **$3,696.00** (tres mil seiscientos noventa y seis pesos 00/100 M.N.).

V.- Por cada usuario referido que reciba atención médica integral que requiera de un día de estancia del Recién Nacido Complicado, la cantidad de **$4,300.00** (cuatro mil trescientos pesos 00/100 M.N.).

VI.- Por cada usuario referido que reciba atención médica integral de Hemioplastia, incluye una consulta previa y una posterior al evento la cantidad de **$11,020.00** (once mil veinte pesos 00/100 M.N.)

VII.- Por cada usuario referido que reciba atención médica integral de Colecistectomía abierta, incluye una consulta previa y una posterior al evento, la cantidad de **$11,020.00** (once mil veinte pesos 00/100 M.N.)

VIII.- Por cada usuario referido que reciba atención médica integral de Colecistectomía Laparoscópica, incluye una consulta previa y una posterior al evento, la cantidad de **$15,848.00** (quince mil ochocientos cuarenta y ocho pesos 00/100 M.N.)

Se entiende como ***Hospitalización Día Integral*** al conjunto de servicios que se proporcionan al paciente, con el fin de proteger, promover y restaurar su salud,

incluidos los auxiliares de diagnóstico de laboratorio y radiología, con el fin de coadyuvar en el estudio la resolución y tratamiento de los problemas clínicos.

Los días de estancia se deberán apegar al "promedio día estancia hospitalaria" de **"EL ORGANISMO"** y deberán contabilizarse en los términos que dispone la Norma Oficial Mexicana *"NOM-035-SSA3-2012, En materia de información* en salud".

Las cuotas indicadas incluyen el importe del impuesto al valor agregado (I.V.A) y retribuyen a **"LA SUBROGATARIA"** por todos los servicios que preste en los términos de este Contrato, por lo que no tendrá derecho a exigir ninguna otra percepción distinta a las enumeradas.

El precio pactado no podrá ser variado por las partes, ni aún teniendo como motivo fluctuaciones o cambios económicos previsibles o imprevisibles.

En todo caso, durante todo el tiempo de vigencia de este contrato, la cantidad total que se pagará a **"LA SUBROGATARIA"** con motivo de este Contrato, no deberá exceder la cantidad presupuestalmente autorizada, cuyo monto es de **$4,000,000.00 (cuatro millones de pesos 00/100 M.N.)** incluido el importe del I.V.A.

"LA SUBROGATARIA" se obliga en llevar un balance del presupuesto otorgado e informar a **"EL ORGANISMO"** cuando por la prestación de los servicios contratados haya agotado el 85 % (ochenta y cinco por ciento) del presupuesto asignado indicado en el párrafo anterior; en el entendido que una vez agotado el 100% (cien por ciento) de la cantidad presupuestalmente autorizada suspenderá la prestación del servicio hasta en tanto **"EL ORGANISMO" en virtud de la demanda, autorice la continuación de los mismos, en los términos de** los artículos 18, fracción II del Reglamento de la Ley de Adquisiciones y Enajenaciones del Gobierno del Estado y 29 de las Políticas, Bases y Lineamientos para las Adquisiciones y Enajenaciones de **"EL ORGANISMO"**, aprobadas en la Cuadragésima Quinta Sesión Ordinaria de su Junta de Gobierno, celebrada el 13 de junio de 2008.

SÉPTIMA.- COMPROBACIÓN DE LOS SERVICIOS.- Los servicios otorgados a los beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud, deberán ser comprobados oportunamente por **"EL SUBROGATARIO"** ante **"EL ORGANISMO"** a través de **"EL REPSS"**, los días 01 y 16 de cada mes (cuando las fechas establecidas concurran en días inhábiles lo realizará al día hábil inmediato siguiente), mediante el procedimiento siguiente:

I.- Documento: Oficio original en hoja membretada que contenga signas del Representante Legal y el Administrador de **"LA SUBROGATARIA"**, especificando el número de servicios, con su respectivo monto y número de quincena que corresponda, (quincena 01 abarca los días el 01 al 15, quincena 02 los días comprendidos del 16 al término del mes; así como el número de factura correspondiente, con sello de la unidad y firma de un representante de la misma anexando el archivo impreso del XML.

II.- Concentrado de Servicios: Mediante el Formato Único de comprobación para Hospitales Privados subrogados **ANEXO 2**, debidamente signado por el Representante Legal y el Administrador de **"LA SUBROGATARIA"** y CD (disco compacto magnético) que contenga archivo digital del mismo en formato excell con no mas de 50 (cincuenta) servicios por factura, así como archivos en PDF de la factura y archivo XML. No es necesario concluir quincena para presentación de facturación.

III.- Documentación Soporte de Servicio Otorgado de cada paciente y archivo escaneado de la misma, consistente en:

1).- Copia simple de la Póliza de Afiliación vigente y sellada por el afiliador del módulo de atención y orientación (MAO), (De acuerdo a la Dirección de Afiliación y Aseguramiento, el sello indica que la póliza cumple con la normatividad establecida en dicha Dirección). En las Direcciones de Gestión y Financiamiento, **se verifica** que la persona que recibe el servicio esté inscrita en la póliza y que a la echa de atención, se encuentre dentro de la fecha de vigencia de la misma.

2).- En el caso de los recién nacidos que requieran hospitalización por complicaciones posteriores al parto, **"Recién nacido complicado"**, deberá presentar copia de la póliza de afiliación en la cual esté incluido el recién nacido y copia simple de la hoja de referencia y contra referencia con la cual derivan a la madre, así como original del resumen clínico

3).- Identificación oficial del beneficiario que requiere la atención médica (IFE y/o INE, INSEN, INAPAM, Pasaporte, Licencia de manejo, Carta de Identidad, Tarjeta de Residente Temporal o Permanente (extranjeros) del InstitutoNacional de Migración, CURP, Acta de nacimiento según sea el caso).

4).- Copia fotostática de la Hoja de Referencia y Contrarreferencia foliada que contenga signas del médico tratante, nombre y número de cédula profesional y responsable de la unidad y sello de la misma y/o Hoja de alta voluntaria debidamente firmada o con huella digital del afiliado.

5).- Original del Resumen Clinico en el formato proporcionado por el REPSS, **ANEXO 5** debidamente requisitado, signado por el médico especialista tratante con nombre y número de cédula profesional, así como del Director médico de **"LA SUBROGATARIA"** con sello de la misma.

6).- Original de Encuesta de Salida de Satisfacción ANEXO 3 debidamente firmada por el beneficiario de la atención médica y que contenga huella dactilar del mismo. Dicha encuesta queda a resguardo en REPSS Jalisco.

NOTA: Anexar solo los documentos anteriormente mencionados tanto en fisico como digital y omitir cualquier otro fuera de lo solicitado.

Para efectos de la comprobación de servicios otorgados, **"LA SUBROGATARIA"** se obliga a apegarse a las políticas, lineamientos y criterios establecidos por el **"EL ORGANISMO"** a través de **"EL REPSS"**.

"LA SUBROGATARIA" deberá contar con la autorización sanitaria correspondiente para la prestación del servicio de transfusión de sangre y hemoderivados, el cual deberá realizarlo de conformidad con las disposiciones de la Norma Oficial Mexicana *"NOM-253-SSA1-2012, Para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos"*, para la prestación de este servicio **"LA SUBROGATARIA"** solicitará directamente al Centro Estatal de la Transfusión Sanguínea, en caso de ser necesario.

En caso de encontrar observaciones o retraso en la comprobación de servicios, **"EL REPSS"** emitirá por oficio las inconsistencias y observaciones a **"LA SUBROGATARIA"** la cual deberá realizar las acciones correspondientes, a fin de poder integrar la documentación correcta a más tardar a la siguiente fecha de corte, de lo contrario impactará en el retraso del trámite correspondiente.

OCTAVA.- LUGAR Y FORMA DEL PAGO.- "EL ORGANISMO" pagará las cuotas pactadas, según los servicios comprobados que efectivamente se prestaron, que se detallarán en una relación validada por personal de **"EL ORGANISMO"**.

El pago se realizará dentro de los primeros 20 veinte días hábiles de cada mes, correspondiente al periodo de vigencia de este contrato, mediante cheque que se entregará a **"LA SUBROGATARIA"** en las Oficinas Centrales de **"EL ORGANISMO"**, sito en Baeza Alzaga No. 107, Centro Barranquitas, C.P. 44280, en Guadalajara, Jalisco, y contra recibo que del mismo extienda **"LA SUBROGATARIA"**.

NOVENA.- REFERENCIA Y TRASLADOS.- "LA SUBROGATARIA" sólo dará atención en los términos de este Contrato, a los afiliados del Sistema de Protección Social en Salud que le sean referidos por **"EL ORGANISMO"**.

"EL ORGANISMO" referirá por escrito a los afiliados a **"LA SUBROGATARIA"** a través de las Unidades de Primer y Segundo Nivel de Atención, y bajo los términos que se describen en el **ANEXO 4**, considerando que, siempre y cuando el paciente no tenga antecedentes de embarazo de alto riesgo, o paciente con complicaciones y/o que no requiera en ese momento un tercer nivel de atención médica

"LA SUBROGATARIA" no podrá dar atención en los términos del presente contrato, a pacientes que requieran atención exclusiva de las intervenciones mencionadas en las fracciones IV y V de la cláusula **SEXTA** del presente instrumento, salvo aquellos casos en los que **"LA SUBROGATARIA"** cuente con la capacidad necesaria para tal fin y por eventos supervenientes le sea requerido por escrito y de manera explícita por **"EL**

ORGANISMO", supuesto en el que deberá dar aviso inmediato a la Dirección General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud Jalisco.

Si por eventos supervenientes, o agravamiento del paciente, se requiriera la referencia al tercer nivel de ateñción médica, esta se decidirá por el médico tratante y previa autorización de quien designe **"EL ORGANISMO".**

En caso de emergencias obstétricas, la atención a la paciente deberá ser prioritaria por parte de **"LA SUBROGATARIA"** con apego a la *NOM-007-SSA2-1993, Atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido. Criterios y procedimientos para la prestación del servicio"*, y una vez resuelto el problema inmediato y que no se ponga en el peligro la vida de la madre y del (o los) recién nacido, se procederá a efectuar la referencia a la unidad publica que le corresponda; **"LA SUBROGATARIA"** dará aviso a la Dirección General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud y comprobará dicha atención con el Resumen Clínico.

Una vez concluida la atención médica integral otorgada por **"LA SUBROGATARIA"**, ésta se obliga a realizar la contrareferencia del beneficiario a la unidad publica de salud que le corresponda para su seguimiento y control utilizando el Sistema Nacional de Referencia y Contrareferencia e informando al paciente de los beneficios de acudir a la misma; en caso de no realizarlo, la atención médica otorgada por **LA SUBROGATARIA** no será validada por **"EL ORGANISMO".**

"LA SUBROGATARIA" deberá de contar con la autorización sanitaria correspondiente para la prestación del servicio de transfusión de sangre y hemoderivados, el cual deberá realizarlo de conformidad con las disposiciones de la Norma Oficial Mexicana *"NOM-253-SSA1-2012, Para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos"*, el pago de éste servicio se realizará exclusivamente cuando el paciente sea referido por **"EL ORGANISMO"** con motivo de las atenciones señaladas en las fracciones I, II, III, VI, VII y VIII de la cláusula sexta; para lo cual **"LA SUBROGATARIA"** deberá presentar copia de la factura que acredite el costo de dicha atención.

En caso de que el paciente requiera estancia prologada por cualquiera de los eventos señalados en la cláusula sexta del presente instrumento, **"LA SUBROGATARIA"** deberá solicitar la referencia correspondiente y cuando no reciba una respuesta positiva a tal petición, deberá dar aviso a **"EL ORGANISMO"** por conducto de la Dirección General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud, quien de conformidad con el presente instrumento validará el servicio que en su caso corresponda, solicitando a **"LA SUBROGATARIA"** los datos de la solicitud realizada a la autoridad sanitaria.

DÉCIMA.- GRATUIDAD, ATENDIENDO A LAS CONDICIONES SOCIOECONÓMICAS DE LOS AFILIADOS.- De conformidad por lo dispuesto en los artículos 35 y 36 de la Ley General de Salud, los servicios públicos de salud deberán

prestarse bajo criterios de universalidad y gratuidad, atendiendo a las condiciones socioeconómicas de los afiliados.

-DÉCIMA PRIMERA.- AFILIACIÓN AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD.- Como regla general, los afiliados atendidos por "LA SUBROGATARIA", en los términos del presente Contrato, deberán tener su póliza de afiliación vigente, en aquellos casos en que el paciente atendido no se encuentre afiliado al Sistema de Protección Social en Salud, se le otorgará la información necesaria para su afiliación y la de su recién nacido y se dará aviso a la Dirección de Afiliación y Aseguramiento del Régimen Estatal de Protección Social en Salud Jalisco, para su oportuna incorporación al sistema. En caso de que, el paciente ya atendido se negara a afiliarse o afiliar a su recién nacido al Sistema de Protección Social en Salud, se notificará inmediatamente a "EL ORGANISMO", quien establecerá el sistema de captación que estime conveniente, de conformidad con la normatividad aplicable.

DÉCIMA SEGUNDA.- OBLIGACIONES LEGALES DE LA ATENCIÓN MÉDICA.- En los términos de la Ley General de Salud y sus Reglamentos en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica y en Materia de Protección Social en Salud, Ley Federal para la Protección de Datos Personales en Posesión de Particulares y demás análogas, Normas Oficiales Mexicanas y Guías de Práctica Clínicas correlativas, "EL SUBROGATARIO" deberá cumplir con las formalidades establecidas en cuanto al ingreso del beneficiario, la información y atención que tiene derecho a recibir, la integración del expediente clínico, el tratamiento terapéutico, el egreso del paciente, el tratamiento, uso y transmisión de datos personales y sensibles y demás actividades y procedimientos relacionados con la atención que recibe.

DÉCIMA TERCERA.- RESPONSABILIDADES.- "LA SUBROGATARIA" asume toda responsabilidad civil, penal, administrativa o de cualquier otra índole que pudiera surgir con motivo de la atención médica brindada a los afiliados, así como del uso, manejo y transferencia de datos personales de los afiliados al Sistema de Protección Social en Salud que, con motivo del presente instrumento se encuentren en su poder.

"LA SUBROGATARIA" se obliga asimismo, a mantener en adecuado estado de conservación, higiene y seguridad sus instalaciones, y asume toda responsabilidad que pudiera derivar por insalubridad, inseguridad o falta de mantenimiento.

"LA SUBROGATARIA" utilizará personal propio en la prestación de los servicios de referencia.

"EL ORGANISMO" se excluye de toda relación laboral para con los trabajadores de "LA SUBROGATARIA", y por consiguiente, no asume ninguna responsabilidad laboral, de seguridad social o de cualquier otra índole con respecto a dichos trabajadores.

"LA SUBROGATARIA" deberá asegurar la unidad hospitalaria en que presta los servicios, para cualquier posible siniestro, incluidos: incendios, inundaciones, temblores y demás análogos. Si **"LA SUBROGATARIA"** no cumple con su obligación de asegurar, todas las obligaciones que se generen, aún por caso fortuito o fuerza mayor, las responsabilidades correrán a cargo de **"LA SUBROGATARIA"**.

DÉCIMA CUARTA.-SUPERVISIÓN, VERIFICACIÓN Y VIGILANCIA.- Para efecto de vigilar el cumplimiento de la normativa sanitaria y de los compromisos derivados del presente contrato, **"EL ORGANISMO"** podrá en todo momento realizar visitas de inspección y verificación a **"LA SUBROGATARIA"**.

Para dar seguimiento a la ejecución de los compromisos pactados, **"EL ORGANISMO"** designará un responsable del programa al que acreditará por escrito.

Con independencia de las acciones de supervisión, verificación y vigilancia que realice **"EL ORGANISMO"** a través de **"EL REPSS"**, podrá en todo momento realizar visitas de supervisión y monitoreo respecto a los servicios otorgados o reportados por **"LA SUBROGATARIA"**, en base a la Tutela de Derechos de los Beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud y al Catálogo Universal de Servicios de Salud aplicable.

DÉCIMA QUINTA.- RESCISIÓN.- "EL ORGANISMO" podrá rescindir el presente contrato en cualquier momento, y sin responsabilidad alguna, cuando a su juicio, **"LA SUBROGATARIA"** incumpla cualquiera de las obligaciones derivadas del presente Contrato, bastando para ejercer el derecho de rescisión, que **"EL ORGANISMO"** comunique a **"LA SUBROGATARIA"** su decisión con cuando menos tres días naturales de anticipación, asimismo **"LA SUBROGATARIA"** podrá rescindir el presente contrato comunicando a **"EL ORGANISMO"**, por lo menos un mes de anticipación.

De igual manera **"EL ORGANISMO" podrá rescindir el presente contrato cuando "LA SUBROGATARIA"se encuentre dentro de los supuestos siguientes:**

1.- La pérdida de la Certificación.

2.- La obtención de dictamen de "No Certificado".

(Punto Quinto del *Acuerdo por el que se establece como obligatorio, a partir del 1 de enero de 2012, el requisito de certificación del Consejo de Salubridad General a los servicios médicos hospitalarios y de hemodiálisis privados, que celebren contratos de prestación de servicios con las dependencias y entidades de las administraciones públicas de los gobiernos federal, estatales, del Distrito Federal y municipales*, publicado en el D.O.F. de fecha 29 de Diciembre del 2011).

DÉCIMA SEXTA.-DOMICILIOS CONVENCIONALES.- Para todos los efectos de este contrato, las partes señalan como sus domicilios los siguientes:

I. "EL ORGANISMO".- Calle Dr. Baeza Alzaga No. 107, Centro Barranquitas C.P. 44280, en Guadalajara, Jalisco.

II. "LA SUBROGATARIA".- Calle Volcán Ajusco, No. 5137, Colonia El Colli Urbano, en Zapopan, Jalisco.

DÉCIMA SÉPTIMA.- COMPETENCIA.- Las partes convienen en que para la interpretación y cumplimiento del presente Contrato se sujetarán a la competencia de los tribunales civiles del fuero común, ubicados en la Ciudad de Guadalajara, Jalisco.

Leído que fue el presente contrato y enteradas las partes de su alcance y consecuencias legales lo firman en cinco ejemplares, en la Ciudad de Guadalajara, Jalisco, a 02 dos del mes de enero de 2015.

POR "EL ORGANISMO"

LIC. FERNANDO LETIPICHIA TORRES.
APODERADO GENERAL DEL O.P.D. SERVICIOS DE SALUD JALISCO.

POR "LA SUBROGATARIA"

C. CARLOS GUILLERMO VAZQUEZ COBIÁN
ADMINISTRADOR GENERAL ÚNICO DE LA "CLÍNICA QUIRÚRGICA SOLEDAD, S.A. DE C.V."

TESTIGOS:

DR. EDUARDO COVARRUBIAS IÑIGUEZ.
DIRECTOR GENERAL DE REGIONES SANITARIAS Y HOSPITALES DEL O.P.D. SERVICIOS DE SALUD JALISCO.

LIC. MIGUEL ÁNGEL LEYVA LUNA
DIRECTOR GENERAL DE ADMINISTRACIÓN DEL O.P.D. SERVICIOS DE SALUD JALISCO.

DR. ANTONIO CRUCES MADA.
DIRECTOR GENERAL DEL RÉGIMEN ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD JALISCO

MDF. MAYDA MENDREZ DÍAZ
DIRECTORA DE CONTRALORÍA INTERNA DEL O.P.D.
SERVICIOS DE SALUD JALISCO.

La presente página de firmas corresponde al Contrato de Prestación de Servicios Subrogados de Atención Médica de Segundo Nivel, celebrado por O.P.D. Servicios de Salud Jalisco y "Clínica Quirúrgica Soledad, S.A. de C.V.", con fecha 02 de enero de 2015, el cual consta de diecisiete cláusulas y quince fojas útiles incluyendo ésta.

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

SEGURO POPULAR
SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD

ANEXO 1 DEL CONTRATO DE SUBROGACIÓN DE DE ATENCIÓN MÉDICA DE SEGUNDO NIVEL EN LAS ESPECIALIDADES DE GINECO-OBSTETRICIA Y CIRUGIA GENERAL, QUE CELEBRAN EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO SERVICIOS DE SALUD JALISCO Y CLÍNICA QUIRÚRGICA SOLEDAD, S.A. DE C.V.; CON FECHA 02 DE ENERO DE 2015

COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD
CATÁLOGO UNIVERSAL DE SERVICIOS DE SALUD 2014

182

ATENCIÓN DEL PARTO Y PUERPERIO FISIOLÓGICO

Clasificación		Medicamentos e Insumos			Normatividad	Auxiliares de Diagnóstico
		Clave	Nombre Genérico	Descripción		
CIE-10 CIE-10 CIE-10 CIE-10	O80 Parto único espontáneo O83 Otros partos únicos asistidos O84.0 Parto múltiple todos espontáneos Z39 Examen y atención del postparto	010.000.0104.00	Metamizol sódico comprimido	Cada comprimido contiene: Metamizol sódico 500 mg. Envase con 10 comprimidos	NOM-004-SSA3-2012 NOM-007-SSA2-1993 GPC-IMSS-052-08-EyR	Biometría hemática completa Examen general de orina Grupo sanguíneo y factor Rh Pruebas cruzadas Química sanguínea de 3 elementos (Glucosa, urea, creatinina, colesterol, triglicéridos) Tiempos de coagulación (tiempo de protrombina, tiempo de tromboplastina) Tococardiografía
		010.000.0109.00	Metamizol sódico, solución inyectable.	Cada ampolleta contiene: Metamizol sódico 1 g. Envase con 3 ampolletas con 2 ml.		
		[illegible]	Paracetamol tableta	Cada tableta contiene: Paracetamol 500 mg. Envase con 10 tabletas.		
		010.000.3407.00	Naproxeno tableta.	Cada tableta contiene: Naproxeno 250 mg. Envase con 30 tabletas.		
		010.000.3417.00	Diclofenaco cápsula o gragea de liberación prolongada.	Cada gragea contiene: Diclofenaco sódico 100 mg. Envase con 20 cápsulas o grageas.		
		[illegible]	Diclofenaco solución inyectable.	Cada ampolleta contiene: Diclofenaco sódico 75 mg. Envase con 2 ampolletas con 3 ml.		
		010.000.1544.00	Ergometrina solución inyectable.	Cada ampolleta contiene: Maleato de ergometrina 0.2 mg. Envase con 50 ampolletas de 1 ml.		
		010.000.1542.00	Oxitocina solución inyectable.	Cada ampolleta contiene: Oxitocina 5 UI. Envase con 50 ampolletas con 1 ml.		
		010.000.[illegible].00	Inmunoglobulina anti D solución inyectable	[illegible]		
		010.000.1703.00	Sulfato ferroso tableta.	Cada tableta contiene: Sulfato ferroso desecado aproximadamente 200 mg. equivalente a 60.27 mg. de hierro elemental. Envase con 30 tabletas.		
		010.000.3608.00	Cloruro de sodio solución inyectable al 0.9%	Cada 100 ml contienen: Cloruro de sodio 0.9 g. Agua inyectable 100 ml. Envase con 250 ml. Contiene: Sodio 38.5 mEq. Cloruro 38.5 mEq.		

Incluye atención en urgencias

Incluye hospitalización

COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD
CATÁLOGO UNIVERSAL DE SERVICIOS DE SALUD 2014

186

ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO

Clasificación		Medicamentos e Insumos			Normatividad	Auxiliares de Diagnóstico
		Clave	Nombre Genérico	Descripción		
CIE-10	Z00.1 Control de salud de rutina del niño	010.000.1732.00	Fitomenadiona solución o emulsión inyectable	Cada ampolleta contiene: Fitomenadiona 2 mg. Envase con 3 ampolletas de 0.2 ml	NOM-004-SSA3-2012 NOM-007-SSA2-1993 NOM-034-SSA2-2002 GPC-ISSSTE-699-13-EyR GPC-SSA-226-09-EyR	Grupo sanguíneo y factor Rh del producto Tamiz neonatal
		010.000.1732.01	Fitomenadiona solución o emulsión inyectable	Cada ampolleta contiene: Fitomenadiona 2 mg. Envase con 5 ampolletas de 0.2 ml		
		010.000.[illegible]	Cloranfenicol solución oftálmica	Cada ml contiene: Cloranfenicol levógiro 5 mg. Envase con gotero integral con 15 ml		
		030.000.0011.00	Sucedáneo de leche humana de término polvo	Envase con 400 a 454 g. y medida de [illegible] a 4.50 g.		

Av. Chapultepec No. [illegible]
Col. Ladrón de Guevara
C.P. 446[illegible] Guadalajara, Jal.
Tel. 30[illegible]

Incluye atención en urgencias

Incluye hospitalización

187

DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ICTERICIA NEONATAL

Clasificación		Medicamentos e Insumos			Normatividad	Auxiliares de Diagnóstico
		Clave	Nombre Genérico	Descripción		
CIE-10	P58 Ictericia neonatal debida a otras hemólisis excesivas	030.000.0011.00	Sucedáneo de leche humana de término polvo.	Envase con 400 a 454 g, y medida de 3.87 a 4.50 g.	GPC-IMSS-252-10-EyR NOM-004-SSA3-2012 NOM-007-SSA2-1993	Bilirrubinas total directa e indirecta Biometría hemática completa Coombs directo Examen general de orina Grupo sanguíneo y factor Rh Reticulocitos
CIE-10	P59 Ictericia neonatal por otras causas y las no especificadas					

Incluye atención en urgencias

Incluye hospitalización

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD
CATÁLOGO UNIVERSAL DE SERVICIOS DE SALUD 2014

SEGURO POPULAR

188

DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL PREMATURO SIN COMPLICACIONES

Clasificación		Medicamentos e Insumos			Normatividad	Auxiliares de Diagnóstico
		Clave	Nombre Genérico	Descripción		
CIE-10	P07.3 Otros recién nacidos pretérmino	030.000.0003.00	Sucedáneo de leche humana de pretérmino polvo	Envase con 400 a 454 g, y medida de 4.40 a 4.50 g.	NOM-004-SSA3-2012 NOM-007-SSA2-1993 NOM-017-SSA2-2012 GPC-IMSS-418-10-EyR	Biometría hemática completa Grupo sanguíneo y factor Rh Química sanguínea de 3 elementos (Glucosa, urea, creatinina)
		030.000.0011.00	Sucedáneo de leche humana de término polvo.	Envase con 400 a 454 g, y medida de 3.87 a 4.50 g.		
		030.000.0012.00	Sucedáneo de leche humana de término sin lactosa polvo.	Envase con 375 a 400 g, y medida de 4.4 a 4.5 g.		
		010.000.1098.00	Vitaminas A, C y D Solución	Cada ml. contiene: Palmitato de Retinol 7000 a 9000 UI Ácido ascorbico 80 a 125 mg. Colecalciferol 1400 a 1800 UI. Envase con 15 ml.		

Incluye atención en urgencias

Incluye hospitalización

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD
CATÁLOGO UNIVERSAL DE SERVICIOS DE SALUD 2014

SEGURO POPULAR

189

DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL PREMATURO CON HIPOTERMIA

Clasificación		Medicamentos e Insumos			Normatividad	Auxiliares de Diagnóstico
		Clave	Nombre Genérico	Descripción		
CIE-10	P07.3 Otros recién nacidos pretérmino	030.000.0013.00	FORMULA de proteína extensamente hidrolizada polvo.	Envase con 400 a 454 g. y medida de 4.30 a 4.50 g.	NOM-004-SSA3-2012 NOM-007-SSA2-1993 NOM-017-SSA2-2012	Electrolitos séricos (sodio, potasio, cloro) Biometría hemática completa Examen general de orina Química sanguínea de 3 elementos (Glucosa, urea, creatinina)
CIE-10	P80 Hipotermia del recién nacido	030.000.0011.00	Sucedáneo de leche humana de término polvo.	Envase con 400 a 454 g. y medida de 3.87 a 4.50 g.		
		010.000.1098.00	Vitaminas A, C y D Solución.	Cada ml. contiene: Palmitato de Retinol 7000 a 9000 UI. Ácido ascórbico 80 a 125 mg. Colecalciferol 1400 a 1800 UI. Envase con 15 ml.		
		030.000.0013.00	FORMULA de proteína extensamente hidrolizada polvo.	Envase con 400 a 454 g. y medida de 4.30 a 4.50 g.		

Incluye atención en urgencias

Incluye hospitalización

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD
CATÁLOGO UNIVERSAL DE SERVICIOS DE SALUD 2014

SEGURO POPULAR

190

DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL PREMATURO CON BAJO PESO AL NACER

Clasificación		Medicamentos e Insumos			Normatividad	Auxiliares de Diagnóstico
		Clave	Nombre Genérico	Descripción		
CIE-10	P07.1 Otro peso bajo al nacer	030.000.0013.00	FORMULA de proteína extensamente hidrolizada polvo.	Envase con 400 a 454 g. y medida de 4.30 a 4.50 g.	GPC-IMSS-418-10-EyR NOM-004-SSA3-2012	Electrolitos séricos (sodio, potasio, cloro) Biometría hemática completa Examen general de orina Química sanguínea de 3 elementos (Glucosa, urea, creatinina)
		030.000.0011.00	Sucedáneo de leche humana de término polvo.	Envase con 400 a 454 g. y medida de 3.87 a 4.50 g.		
CIE-10	P07.3 Otros recién nacidos pretérmino	010.000.1098.00	Vitaminas A, C y D Solución.	Cada ml. contiene: Palmitato de Retinol 7000 a 9000 UI. Ácido ascórbico 80 a 125 mg. Colecalciferol 1400 a 1800 UI. Envase con 15 ml.		
		030.000.0013.00	FORMULA de proteína extensamente hidrolizada polvo.	Envase con 400 a 454 g. y medida de 4.30 a 4.50 g.		

Incluye atención en urgencias

Incluye hospitalización

SALUD

SEGURO POPULAR

SALUD

COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD
CATÁLOGO UNIVERSAL DE SERVICIOS DE SALUD 2014

SEGURO POPULAR

232

DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HERNIA CRURAL

Clasificación		Medicamentos e Insumos			Normatividad	Auxiliares de Diagnóstico
		Clave	Nombre Genérico	Descripción		
CIE-10	K41 Hernia femoral	010.000.0104.00	Paracetamol tableta.	Cada tableta contiene: Paracetamol 500 mg. Envase con 10 tabletas.	NOM-004-SSA3-2012 NOM-006-SSA3-2011 NOM-253-SSA1-2012 GPC-SS-015-08-EyR	Biometría hemática completa Electrocardiograma Grupo sanguíneo y factor Rh Pruebas cruzadas Telerradiografía de tórax Tiempos de coagulación (tiempo de protrombina, tiempo de tromboplastina) Ultrasonograma inguinal
CIE-9-MC	53.2 Reparación unilateral de hernia crural (femoral)	010.000.0109.00	Metamizol sódico, solución inyectable.	Cada ampolleta contiene: Metamizol sódico 1 g. Envase con 3 ampolletas con 2 ml.		
		010.000.3417.00	Diclofenaco cápsula o grageа de liberación prolongada.	Cada grageа contiene: Diclofenaco sódico 100 mg. Envase con 20 cápsulas o grageas.		
		010.000.5501.00	Diclofenaco solución inyectable.	Cada ampolleta contiene: Diclofenaco sódico 75 mg. Envase con 2 ampolletas con 3 ml.		
		010.000.0263.00	Lidocaína solución inyectable al 5%.	Cada ampolleta contiene: Clorhidrato de lidocaína 100 mg. Glucosa monohidratada 150 mg. Envase con 50 ampolletas con 2 ml.		
CIE-9-MC	53.3 Reparación bilateral de hernia crural	010.000.0265.00	Lidocaína, epinefrina solución inyectable al 2%.	Cada frasco ámpula contiene: Clorhidrato de lidocaína 1 g. Epinefrina (1:200000) 0.25 mg. Envase con 5 frascos ámpula con 50 ml.		
		010.000.0271.00	Bupivacaína solución inyectable.	Cada ml contiene: Clorhidrato de bupivacaína 5 mg. Envase con 30 ml.		
		010.000.4065.00	Bupivacaína solución inyectable.	Cada ampolleta contiene: Clorhidrato de bupivacaína 15 mg. Dextrosa anhidra o Glucosa anhidra 240 mg o Glucosa monohidratada equivalente a 240 mg. de Glucosa anhidra. Envase con 5 ampolletas con 3 ml.		
		040.000.0202.00	Diazepam solución inyectable.	Cada ampolleta contiene: Diazepam 10 mg. Envase con 50 ampolletas de 2 ml.		
		010.000.4061.00	Besilato de cisatracurio, solución inyectable.	Cada ml. contiene: Besilato de cisatracurio equivalente a 2 mg. de cisatracurio. Envase con 1 ampolleta con 5 ml.		
		040.000.0242.00	Fentanilo solución inyectable.	Cada ampolleta o frasco ámpula contiene: Citrato de Fentanilo equivalente a 0.5 mg. de Fentanilo. Envase con 6 ampolletas o frascos ámpula con 10 ml.		
		040.000.0226.00	Ketamina solución inyectable.	Cada frasco ámpula contiene: Clorhidrato de ketamina equivalente a 500 mg. de ketamina. Envase con un frasco ámpula de 10 ml.		
		010.000.0233.00	Sevoflurano líquido solución.	Cada envase contiene: 250 ml. de líquido solución.		
		010.000.1234.01	Ranitidina solución inyectable.	Cada ampolleta contiene: Clorhidrato de ranitidina equivalente a 50 mg. de ranitidina. Envase con 5 ampolletas de 5 ml.		

SALUD

COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD
CATÁLOGO UNIVERSAL DE SERVICIOS DE SALUD 2014

SEGURO POPULAR

234

DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HERNIA INGUINAL

Clasificación		Medicamentos e Insumos			Normatividad	Auxiliares de Diagnóstico
		Clave	Nombre Genérico	Descripción		
CIE-10	K40 Hernia inguinal	010.000.0104.00	Paracetamol tableta.	Cada tableta contiene: Paracetamol 500 mg. Envase con 10 tabletas.	NOM-004-SSA3-2012 NOM-006-SSA3-2011 NOM-253-SSA1-2012 GPC-SS-015-08-EyR	Biometría hemática completa Electrocardiograma Grupo sanguíneo y factor Rh Pruebas cruzadas Telerradiografía de tórax Tiempos de coagulación (tiempo de protrombina, tiempo de tromboplastina) Ultrasonograma inguinal
CIE-9-MC	53.00 Reparación unilateral de hernia inguinal no especificada de otra manera	010.000.0109.00	Metamizol sódico, solución inyectable.	Cada ampolleta contiene: Metamizol sódico 1 g. Envase con 3 ampolletas con 2 ml.		
CIE-9-MC	53.01 Reparación abierta y otra reparación de hernia inguinal directa	010.000.3417.00	Diclofenaco cápsula o grageа de liberación prolongada.	Cada grageа contiene: Diclofenaco sódico 100 mg. Envase con 20 cápsulas o grageas.		
CIE-9-MC	53.02 Reparación abierta y otra reparación de hernia inguinal indirecta	010.000.5501.00	Diclofenaco solución inyectable.	Cada ampolleta contiene: Diclofenaco sódico 75 mg. Envase con 2 ampolletas con 3 ml.		
CIE-9-MC	53.03 Reparación abierta y otra reparación de hernia inguinal directa con injerto o prótesis	010.000.0263.00	Lidocaína solución inyectable al 5%.	Cada ampolleta contiene: Clorhidrato de lidocaína 100 mg. Glucosa monohidratada 150 mg. Envase con 50 ampolletas con 2 ml.		
CIE-9-MC	53.04 Reparación abierta y otra reparación de hernia inguinal indirecta con injerto o prótesis	010.000.0265.00	Lidocaína, epinefrina solución inyectable al 2%.	Cada frasco ámpula contiene: Clorhidrato de lidocaína 1 g. Epinefrina (1:200000) 0.25 mg. Envase con 5 frascos ámpula con 50 ml.		
CIE-9-MC	53.05 Reparación de hernia inguinal con injerto o prótesis no especificada de otra manera	010.000.0271.00	Bupivacaína solución inyectable.	Cada ml. contiene: Clorhidrato de bupivacaína 5 mg. Envase con 30 ml.		
		010.000.4065.00	Bupivacaína solución inyectable.	Cada ampolleta contiene: Clorhidrato de bupivacaína 15 mg. Dextrosa anhidra o Glucosa anhidra 240 mg o Glucosa monohidratada equivalente a 240 mg. de Glucosa anhidra. Envase con 5 ampolletas con 3 ml.		
		040.000.0202.00	Diazepam solución inyectable.	Cada ampolleta contiene: Diazepam 10 mg. Envase con 50 ampolletas de 2 ml.		
		010.000.4061.00	Besilato de cisatracurio, solución inyectable.	Cada ml. contiene: Besilato de cisatracurio equivalente a 2 mg. de cisatracurio. Envase con 1 ampolleta con 5 ml.		
		040.000.0243.00	Fentanilo solución inyectable.	Cada ampolleta o frasco ámpula contiene: Citrato de Fentanilo equivalente a 0.5 mg. de Fentanilo. Envase con 6 ampolletas o frascos ámpula con 10 ml.		

234

DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HERNIA UMBILICAL

Clasificación		Medicamentos e Insumos			Normatividad	Auxiliares de Diagnóstico
		Clave	Nombre Genérico	Descripción		
CIE-10	K42 Hernioplastía umbilical	010.000.0104.00	Paracetamol tableta.	Cada tableta contiene: Paracetamol 500 mg. Envase con 10 tabletas.	NOM-004-SSA3-2012 NOM-006-SSA3-2011 NOM-253-SSA1-2012 GPC-IMSS-064-08-EyR	Biometría hemática completa Electrocardiograma Grupo sanguíneo y factor Rh Pruebas cruzadas Telerradiografía de tórax Tiempos de coagulación (tiempo de protrombina, tiempo de tromboplastina) Ultrasonograma abdominal
CIE-9-MC	53.4 Reparación de hernia umbilical	010.000.0109.00	Metamizol sódico, solución inyectable.	Cada ampolleta contiene: Metamizol sódico 1 g. Envase con 3 ampolletas con 2 ml.		
		010.000.3417.00	Diclofenaco cápsula o grageа de liberación prolongada.	Cada grageа contiene: Diclofenaco sódico 100 mg. Envase con 20 cápsulas o grageas		
		010.000.5501.00	Diclofenaco solución inyectable.	Cada ampolleta contiene: Diclofenaco sódico 75 mg. Envase con 2 ampolletas con 3 ml.		
		010.000.0263.00	Lidocaína solución inyectable al 5%.	Cada ampolleta contiene: Clorhidrato de lidocaína 100 mg. Glucosa monohidratada 150 mg. Envase con 50 ampolletas con 2 ml.		
		010.000.0265.00	Lidocaína, epinefrina solución inyectable al 2%.	Cada frasco ámpula contiene: Clorhidrato de lidocaína 1 g. Epinefrina (1:200000) 0.25 mg. Envase con 5 frascos ámpula con 50 ml.		
		010.000.0271.00	Bupivacaína solución inyectable.	Cada ml. contiene: Clorhidrato de bupivacaína 5 mg. Envase con 30 ml.		
		010.000.4055.00	Bupivacaína solución inyectable.	Cada ampolleta contiene: Clorhidrato de bupivacaína 15 mg. Dextrosa anhidra o Glucosa anhidra 240 mg. o Glucosa monohidratada equivalente a 240 mg. de Glucosa anhidra. Envase con 5 ampolletas con 3 ml.		
		040.000.0202.00	Diazepam solución inyectable.	Cada ampolleta contiene: Diazepam 10 mg. Envase con 50 ampolletas de 2 ml.		
		010.000.4061.00	Besilato de cisatracurio, solución inyectable.	Cada ml. contiene: Besilato de cisatracurio equivalente a 2 mg. de cisatracurio Envase con 1 ampolleta con 5 ml.		
		040.000.0242.00	Fentanilo solución inyectable.	Cada ampolleta o frasco ámpula contiene: Citrato de Fentanilo equivalente a 0.5 mg. de Fentanilo. Envase con 6 ampolletas o frascos ámpula con 10 ml.		

SALUD
SEGURO POPULAR
COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD
CATÁLOGO UNIVERSAL DE SERVICIOS DE SALUD 2014

235

DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HERNIA VENTRAL

Clasificación		Medicamentos e Insumos			Normatividad	Auxiliares de Diagnóstico
		Clave	Nombre Genérico	Descripción		
CIE-10	K43 Hernia ventral	010.000.0104.00	Paracetamol tableta.	Cada tableta contiene: Paracetamol 500 mg. Envase con 10 tabletas.	NOM-004-SSA3-2012 NOM-006-SSA3-2011 NOM-253-SSA1-2012 GPC-SSA-211-09-EyR	Biometría hemática completa Electrocardiograma Grupo sanguíneo y factor Rh Pruebas cruzadas Telerradiografía de tórax Tiempos de coagulación (tiempo de protrombina, tiempo de tromboplastina) Ultrasonograma abdominal
CIE-9-MC	53.5 Reparación de otra hernia de la pared abdominal anterior (sin injerto ni prótesis)	010.000.0109.00	Metamizol sódico, solución inyectable.	Cada ampolleta contiene: Metamizol sódico 1 g. Envase con 3 ampolletas con 2 ml.		
		010.000.3417.00	Diclofenaco cápsula o grageа de liberación prolongada.	Cada grageа contiene: Diclofenaco sódico 100 mg. Envase con 20 cápsulas o grageas		
		010.000.5501.00	Diclofenaco solución inyectable.	Cada ampolleta contiene: Diclofenaco sódico 75 mg. Envase con 2 ampolletas con 3 ml.		
		010.000.0265.00	Lidocaína, epinefrina solución inyectable al 2%.	Cada frasco ámpula contiene: Clorhidrato de lidocaína 1 g. Epinefrina (1:200000) 0.25 mg. Envase con 5 frascos ámpula con 50 ml.		
		010.000.0271.00	Bupivacaína solución inyectable.	Cada ml. contiene: Clorhidrato de bupivacaína 5 mg. Envase con 30 ml.		
		010.000.4055.00	Bupivacaína solución inyectable.	Cada ampolleta contiene: Clorhidrato de bupivacaína 15 mg. Dextrosa anhidra o Glucosa anhidra 240 mg. o Glucosa monohidratada equivalente a 240 mg. de Glucosa anhidra. Envase con 5 ampolletas con 3 ml.		
		040.000.0202.00	Diazepam solución inyectable.	Cada ampolleta contiene: Diazepam 10 mg. Envase con 50 ampolletas de 2 ml.		
		010.000.4061.00	Besilato de cisatracurio, solución inyectable.	Cada ml. contiene: Besilato de cisatracurio equivalente a 2 mg. de cisatracurio Envase con 1 ampolleta con 5 ml.		
CIE-9-MC	53.61 Otra reparación abierta de hernia incisional (ventral) con injerto o prótesis					

236

DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE COLECISTITIS Y COLELITIASIS

Clasificación		Medicamentos e Insumos			Normatividad	Auxiliares de Diagnóstico
		Clave	Nombre Genérico	Descripción		
CIE 10	K80 Colelitiasis	010.000.0109.00	Metamizol sódico, solución inyectable.	Cada ampolleta contiene: Metamizol sódico 1 g. Envase con 3 ampolletas con 2 ml.	NOM-004-SSA3-2012 GPC-IMSS-237-09-ExR	Biometría hemática completa Colangiografía IV o por sonda en T transoperatoria Colangiopancreatografía retrograda endoscópica Electrocardiograma Grupo sanguíneo y factor Rh Perfil hepático (proteínas totales, albúmina total, bilirrubina total, bilirrubina indirecta, bilirrubina directa, fosfatasa alcalina, deshidrogenasa láctica, transaminasa glutámico oxalacética, Alanina Amino Transferasa) Pruebas cruzadas Química sanguínea de 3 elementos (Glucosa urea creatinina)
CIE-10	K81 Colecistitis	010.000.3417.00	Diclofenaco cápsula o grageas de liberación prolongada.	Cada grageas contiene: Diclofenaco sódico 100 mg. Envase con 20 cápsulas o grageas.		
CIE-9-MC	51.22 Colecistectomía	010.000.5501.00	Diclofenaco solución inyectable.	Cada ampolleta contiene: Diclofenaco sódico 75 mg. Envase con 2 ampolletas con 3 ml.		
CIE-9-MC	51.23 Colecistectomía laparoscópica.	040.000.0202.00	Diazepam solución inyectable.	Cada ampolleta contiene: Diazepam 10 mg. Envase con 50 ampolletas de 2 ml.		
CIE 9-MC	51.4 Incisión del conducto biliar para alivio de obstrucción	010.000.4063.00	Besilato de cisatracurio, solución inyectable.	Cada ml contiene: Besilato de cisatracurio equivalente a 2 mg de cisatracurio Envase con 5 ampolleta con 5 ml.		
CIE 9-MC	51.5 Otra incisión del conducto biliar	040.000.0242.00	Fentanilo solución inyectable.	Cada ampolleta o frasco ámpulo contiene: Citrato de fentanilo equivalente a 0.5 mg. de Fentanilo. Envase con 6 ampolletas o frascos ámpulo con 10 ml.		
		040.000.0126.00	Ketamina solución inyectable.	Cada frasco ámpula contiene: Clorhidrato de ketamina equivalente a 500 mg. de ketamina Envase con un frasco ámpula de 10 ml.		
		010.000.0233.00	Sevoflurano líquido solución.	Cada envase contiene: 250 ml. de líquido solución.		
		010.000.0252.00	Cloruro de suxametonio, solución inyectable.	Cada ampolleta contiene: Cloruro de suxametonio 40 mg. Envase con 5 ampolletas con 2 ml.		
		040.000.0221.00	Tiopental sódico solución inyectable.	Cada frasco ámpula con polvo contiene: Tiopental sódico 0.5 g. Envase con frasco ámpula y diluyente con 20 ml.		
		010.000.0254.00	Vecuronio solución inyectable	Cada frasco ámpula con liofilizado contiene: Bromuro de vecuronio 4 mg. Envase con 50 frascos ámpula y 50 ampolletas con 1 ml. de diluyente (4 mg./ml.)		

SALUD

COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD
CATÁLOGO UNIVERSAL DE SERVICIOS DE SALUD 2014

SEGURO POPULAR

240

MÉTODO DEFINITIVO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN LA MUJER (OCLUSIÓN TUBARIA BILATERAL)

Clasificación		Medicamentos e Insumos			Normatividad	Auxiliares de Diagnóstico
		Clave	Nombre Genérico	Descripción		
CIE-10	Z30.2 Esterilización	010.000.0108.00	Metamizol sódico comprimido.	Cada comprimido contiene: Metamizol sódico 500 mg. Envase con 10 comprimidos.	NOM-004-SSA3-2012 NOM-005-SSA2-1993 GPC-SSA-347-09-ExR	Biometría hemática completa Electrocardiograma Grupo sanguíneo y factor Rh Telerradiografía de tórax Tiempos de coagulación (tiempo de protrombina, tiempo de tromboplastina)
CIE-9-MC	66.3 Otra destrucción u oclusión bilateral de las trompas de Falopio	010.000.0109.00	Metamizol sódico, solución inyectable.	Cada ampolleta contiene: Metamizol sódico 1 g. Envase con 3 ampolletas con 2 ml.		
		010.000.0104.00	Paracetamol tableta.	Cada tableta contiene: Paracetamol 500 mg. Envase con 10 tabletas.		
		010.000.3417.00	Diclofenaco cápsula o grageas de liberación prolongada.	Cada grageas contiene: Diclofenaco sódico 100 mg. Envase con 20 cápsulas o grageas		
		010.000.0263.00	Lidocaína solución inyectable al 5%	Cada ampolleta contiene: Clorhidrato de lidocaína 100 mg. Glucosa monohidratada 150 mg. Envase con 50 ampolletas con 2 ml.		
		010.000.0265.00	Lidocaína, epinefrina solución inyectable al 2%	Cada frasco ámpula contiene: Clorhidrato de lidocaína 1 g. Epinefrina (1-200000) 0.25 mg. Envase con 5 frascos ámpula con 50 ml.		
		010.000.0271.00	Bupivacaína solución inyectable.	Cada ml. contiene: Clorhidrato de bupivacaína 5 mg. Envase con 30 ml.		
		010.000.4055.00	Bupivacaína solución inyectable	Cada ampolleta contiene: Clorhidrato de bupivacaína 15 mg. Dextrosa anhidra o Glucosa anhidra 240 mg. o Glucosa monohidratada equivalente a 240 mg. de Glucosa anhidra. Envase con 5 ampolletas con 3 ml.		
		010.000.5501.00	Diclofenaco solución inyectable	Cada ampolleta contiene: Diclofenaco sódico 75 mg. Envase con 2 ampolletas con 3 ml.		
		010.000.1234.01	Ranitidina solución inyectable	Cada ampolleta contiene: Clorhidrato de ranitidina equivalente a 50 mg. de ranitidina. Envase con 5 ampolletas de 5 ml.		
		010.000.0704.00	Atropina solución inyectable.	Cada ampolleta contiene: Sulfato de atropina 1 mg. Envase con 50 ampolletas con 1 ml.		

243 DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL ABORTO INCOMPLETO (NO INCLUYE INTERRUPCIÓN LEGAL DEL EMBARAZO)

Clasificación		Medicamentos e Insumos			Normatividad	Auxiliares de Diagnóstico
		Clave	Nombre Genérico	Descripción		
CIE-10	O02.1 Aborto retenido	010.000.0109.00	Metamizol sódico, solución inyectable	Cada ampolleta contiene: Metamizol sódico 1 g. Envase con 3 ampolletas con 2 ml.	NOM-004-SSA3-2012 NOM-007-SSA2-1993 NOM-253-SSA1-2012 G.PC-IMSS-088-08-EyR	Biometría hemática completa Grupo sanguíneo y factor Rh Pruebas cruzadas Química sanguínea de 5 elementos (Glucosa, urea, creatinina, colesterol, triglicéridos) Tiempos de coagulación (tiempo de protrombina, tiempo de tromboplastina) Ultrasonograma pélvico y endovaginal
CIE-10	O03X Aborto espontáneo	010.000.3417.00	Diclofenaco cápsula o grageа de liberación prolongada	Cada grageа contiene: Diclofenaco sódico 100 mg. Envase con 20 cápsulas o grageas.		
CIE-10	O04X Aborto médico	010.000.5501.00	Diclofenaco solución inyectable	Cada ampolleta contiene: Diclofenaco sódico 75 mg. Envase con 2 ampolletas con 3 ml.		
CIE-10	O05X Otro aborto	010.000.1206.00	Butilhioscina grageа o tableta	Cada grageа o tableta contiene: Bromuro de butilhioscina 10 mg. Envase con 10 grageas o tabletas.		
CIE-10	O06X Aborto no especificado	010.000.1707.00	Butilhioscina solución inyectable	Cada ampolleta contiene: Bromuro de butilhioscina 20 mg. Envase con 3 ampolletas de 1 ml.		
CIE-9-MC	69.02 Dilatación y legrado después de parto o aborto	010.000.0262.00	Lidocaína solución inyectable al 2%	Cada frasco ámpula contiene: Clorhidrato de lidocaína 1 g. Envase con 5 frascos ámpula con 50 ml.		
		010.000.0263.00	Lidocaína solución inyectable al 5%	Cada ampolleta contiene: Clorhidrato de lidocaína 100 mg, Glucosa monohidratada 150 mg. Envase con 50 ampolletas con 2 ml.		
		010.000.0265.00	Lidocaína, epinefrina solución inyectable al 2%	Cada frasco ámpula contiene: Clorhidrato de lidocaína 1 g. Epinefrina (1:200000) 0.25 mg. Envase con 5 frascos ámpula con 50 ml.		
CIE-9-MC	69.52 Legrado por aspiración del útero después de parto o aborto	010.000.0271.00	Bupivacaína solución inyectable	Cada ml. contiene: Clorhidrato de bupivacaína 5 mg. Envase con 30 ml.		
		010.000.4055.00	Bupivacaína solución inyectable	Cada ampolleta contiene: Clorhidrato de bupivacaína 15 mg. Dextrosa anhidra o Glucosa anhidra 240 mg. o Glucosa monohidratada equivalente a 240 mg. de Glucosa anhidra. Envase con 5 ampolletas con 3 ml.		

SALUD
COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD
CATÁLOGO UNIVERSAL DE SERVICIOS DE SALUD 2014
SEGURO POPULAR

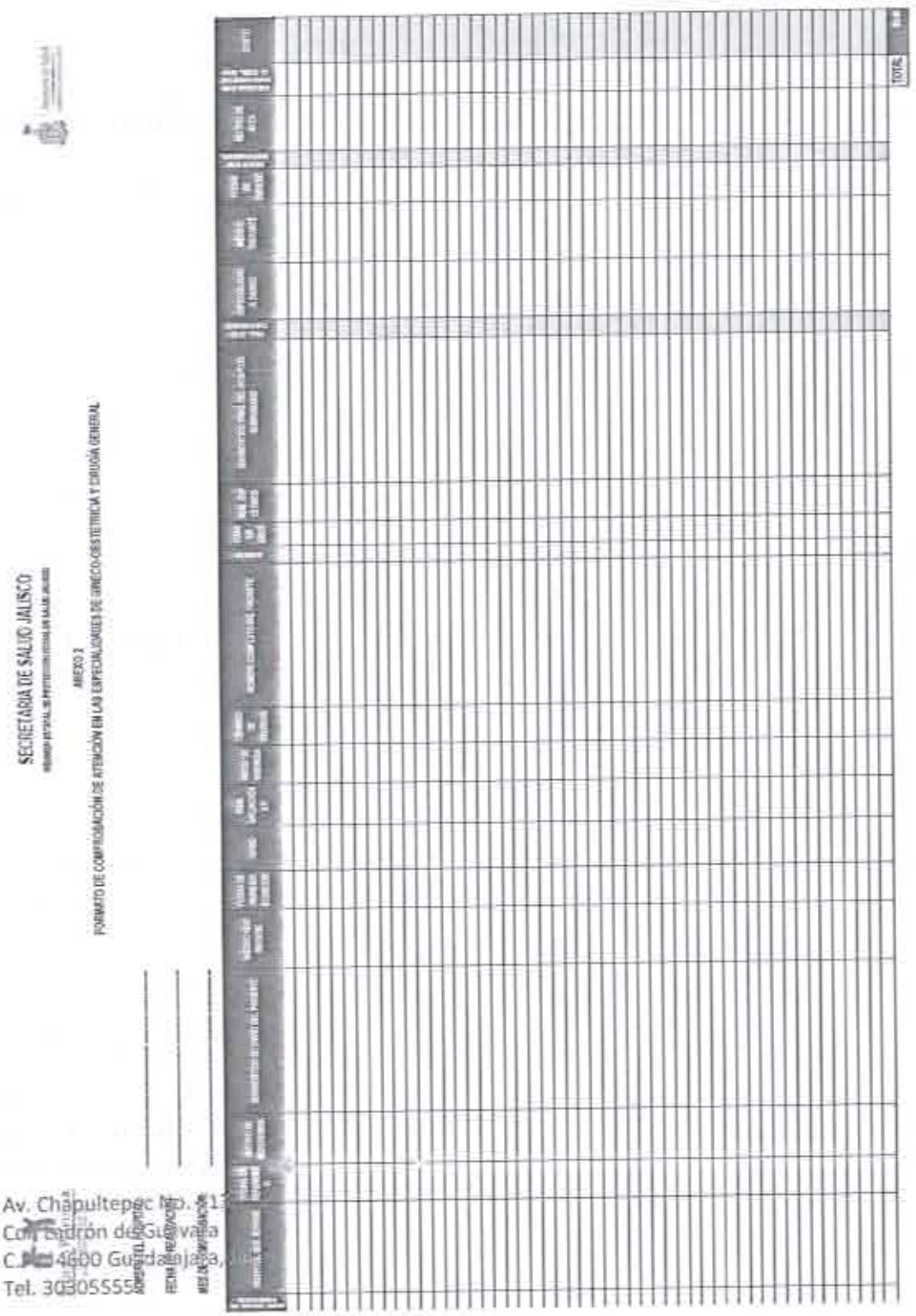
244 ATENCIÓN DE CESÁREA Y DEL PUERPERIO QUIRÚRGICO

Clasificación		Medicamentos e Insumos			Normatividad	Auxiliares de Diagnóstico
		Clave	Nombre Genérico	Descripción		
CIE-10	O82 Parto único por cesárea	010.000.0109.00	Metamizol sódico, solución inyectable	Cada ampolleta contiene: Metamizol sódico 1 g. Envase con 3 ampolletas con 2 ml.	NOM-004-SSA3-2012 NOM-007-SSA2-1993 NOM-253-SSA1-2012 G.PC-IMSS-048-08-EyR	Biometría hemática completa Grupo sanguíneo y factor Rh Pruebas cruzadas Química sanguínea de 5 elementos (Glucosa, urea, creatinina, colesterol, triglicéridos) Tiempos de coagulación (tiempo de protrombina, tiempo de tromboplastina) Tococardiografía Ultrasonograma obstétrico
CIE-10	O84.2 Parto múltiple, todos por cesárea	010.000.0108.00	Metamizol sódico comprimido	Cada comprimido contiene: Metamizol sódico 500 mg. Envase con 10 comprimidos.		
CIE-9-MC	74.0X Cesárea clásica	010.000.3407.00	Naproxeno tableta	Cada tableta contiene: Naproxeno 250 mg. Envase con 30 tabletas.		
		010.000.3417.00	Diclofenaco cápsula o grageа de liberación prolongada	Cada grageа contiene: Diclofenaco sódico 100 mg. Envase con 20 cápsulas o grageas.		
		010.000.5501.00	Diclofenaco solución inyectable	Cada ampolleta contiene: Diclofenaco sódico 75 mg. Envase con 2 ampolletas con 3 ml.		
CIE-9-MC	74.1X Cesárea clásica baja	010.000.1206.00	Butilhioscina grageа o tableta	Cada grageа o tableta contiene: Bromuro de butilhioscina 10 mg. Envase con 10 grageas o tabletas.		
		010.000.1207.00	Butilhioscina solución inyectable	Cada ampolleta contiene: Bromuro de butilhioscina 20 mg. Envase con 3 ampolletas de 1 ml.		
		010.000.0262.00	Lidocaína solución inyectable al 2%	Cada frasco ámpula contiene: Clorhidrato de lidocaína 1 g. Envase con 5 frascos ámpula con 50 ml.		
		010.000.0263.00	Lidocaína solución inyectable al 5%	Cada ampolleta contiene: Clorhidrato de lidocaína 100 mg, Glucosa monohidratada 150 mg. Envase con 50 ampolletas con 2 ml.		
		010.000.0265.00	Lidocaína, epinefrina solución inyectable al 2%	Cada frasco ámpula contiene: Clorhidrato de lidocaína 1 g. Epinefrina (1:200000) 0.25 mg. Envase con 5 frascos ámpula con 50 ml.		

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

SEGURO POPULAR
SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD

ANEXO 2 DEL CONTRATO DE SUBROGACIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA DE SEGUNDO NIVEL EN LAS ESPECIALIDADES DE GINECÓ-OBSTETRICIA Y CIRUGÍA GENERAL, QUE CELEBRA EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO SERVICIOS DE SALUD JALISCO Y CLÍNICA QUIRÚRGICA SOLEDAD, S.A. DE C.V.



Av. Chapultepec No. 413
Col. Cadrón de Guevara
C.P. 44600 Guadalajara, Jal.
Tel. 30305555

SEGURO POPULAR

SECRETARIA DE SALUD JALISCO

RÉGIMEN ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD JALISCO

ANEXO 2

FORMATO DE COMPROBACIÓN DE ATENCIÓN DE LA ESPECIALIDAD DE PEDIATRÍA

NOMBRE DEL HOSPITAL: ______________

FECHA DE REALIZACIÓN: ______________

MES DE COMPROBACIÓN: ______________

[illegible]	[illegible]	FECHA DE INGRESO	TURNO	[illegible] APLICACIÓN	[illegible]	[illegible]	NOMBRE COMPLETO DEL RECIÉN NACIDO	FECHA DE NACIMIENTO DEL RN	SEXO	PESO EN GRAMOS	NOMBRE DE LA MADRE	DIAGNÓSTICO DE INGRESO	[illegible]	DIAGNÓSTICO DE EGRESO	FECHA DE EGRESO	[illegible]	NOMBRE DEL PEDIATRA TRATANTE	MOTIVO DE ALTA	COSTO
																		TOTAL	

NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR DEL HOSPITAL

SELLO DE LA UNIDAD

NOMBRE Y FIRMA DEL ADMINISTRADOR DEL HOSPITAL

NOMBRE Y FIRMA DEL GESTOR DE SEGURO POPULAR

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

SEGURO POPULAR
SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

SEGURO POPULAR
SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD

ANEXO 3 DEL CONTRATO DE SUBROGACIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA DE SEGUNDO NIVEL EN LAS ESPECIALIDADES DE GINECÓ-OBSTETRICIA Y CIRUGÍA GENERAL, QUE CELEBRA EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO SERVICIOS DE SALUD JALISCO Y CLÍNICA QUIRÚRGICA SOLEDAD, S.A. DE C.V.; CON FECHA 02 DE ENERO DE 2015

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN

FICHA TECNICA DEL AFILIADO:				N° CONSECUTIVO DE ENCUESTA	
Folio de Afiliación:		Sexo		Edad	
Fecha Aplicación:		Nivel de Atención		Número de expediente	
Hospital subrogado:					
Hospital de Referencia:					
Domicilio del Paciente:		Colonia		Teléfono	

SATISFACCIÓN.										
Después de recibir el servicio en esta Unidad, me podría calificar del 1 al 10 ¿Qué tan satisfecho sale con la atención que le dio... (Siendo 1 insatisfecho y 10 muy satisfecho)										
Médico Tratante										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
No aplica	Totalmente Insatisfecho		Insatisfecho		Regularmente satisfecho		Satisfecho		Muy satisfecho	
El personal de Enfermería										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
No aplica	Totalmente Insatisfecho		Insatisfecho		Regularmente satisfecho		Satisfecho		Muy satisfecho	
El personal Paramédico o Camillero										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
No aplica	Totalmente Insatisfecho		Insatisfecho		Regularmente satisfecho		Satisfecho		Muy satisfecho	
El Personal Administrativo (Recepcionista, Caja, Etc.)										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
No aplica	Totalmente Insatisfecho		Insatisfecho		Regularmente satisfecho		Satisfecho		Muy satisfecho	

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

SEGURO POPULAR
SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD

INFORMACIÓN. -

Después de recibir atención en esta Unidad, me podría calificar del 1 al 10 si se le dio información clara por parte de...

El Médico tratante									
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
No aplica	Totalmente Insatisfecho		Insatisfecho		Regularmente satisfecho		Satisfecho		Muy satisfecho	
El personal de Enfermería									
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
No aplica	Totalmente Insatisfecho		Insatisfecho		Regularmente satisfecho		Satisfecho		Muy satisfecho	
El personal administrativo (Recepcionista, caja, Etc.)									
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
No aplica	Totalmente Insatisfecho		Insatisfecho		Regularmente satisfecho		Satisfecho		Muy satisfecho	

IDENTIFICACIÓN E IMAGEN DEL PERSONAL.

Después de recibir atención en esta Unidad, de la calificación del 1 al 10 ¿Qué calificación le daría a Uniforme o vestimenta del personal?

Personal de la Unidad.									
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
No responde	Muy mal		Mal		Bien		Muy bien		Excelente	

El Personal de la Unidad que la atendió cargaba su gafete		
No se dio cuenta	No	Si
0	5	10

LIMPIEZA DE LA UNIDAD

Después de recibir atención en esta Unidad, de la calificación del 1 al 10 ¿Qué calificación le daría a la limpieza de la Unidad?

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
No responde	Muy mal		Mal		Bien		Muy bien		Excelente	

SEGURIDAD.

Después de recibir atención en esta Unidad, de la calificación del 1 al 10 ¿Ud. se siente protegido (a) dentro de la Unidad?

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
No responde	Muy Inseguro		Inseguro		Regularmente Seguro		Seguro		Muy Seguro.	

SALUD

SECRETARÍA DE SALUD

SEGURO POPULAR

SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD

PROTECCIÓN DE SEGURO POPULAR

De la calificación del 1 al 10 ¿Después de recibir su atención en esta Unidad, Ud. se siente protegido (a) en su salud y la de su familia por Seguro Popular?

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
No respondió	Nada Protegido			Regularmente Protegido			Protegido		Muy Protegido	

En esta ocasión tuvo algún gasto en su atención

No respondió	Si	No
0	5	10

De la calificación del 1 al 10 ¿Le explicaron claramente el porque?

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
No respondió	Nada Claro			Regularmente Claro			Claramente		Muy Claramente	

ACCESIBILIDAD

Que tiempo hizo del Hospital que la refirió a este Hospital

No respondió	1 a 15 minutos	16 a 30 minutos	30 a 60 minutos	> 1 hora.
	10	9	6	0

Cuanto tiempo paso desde que llego a la Unidad para que la Atendiera el Medico

No respondió	1 a 15 minutos	16 a 30 minutos	30 a 60 minutos	> 1 hora.
	10	7	5	0

SERVICIO

¿Que servicio fue el que solicito?

GINECO - OBSTETRICIA	CIRUGIA	ORTOPEDIA

¿Le negaron algún servicio?

No respondió	Si	No

¿Por qué?

No respondió	No se cubre en el Catalogo de Seguro Popular	No se contaba con el servicio en la Unidad	No se cuenta con el servicio por el momento en la Unidad	Otro.

¿Su atención fue como Usted esperaba?

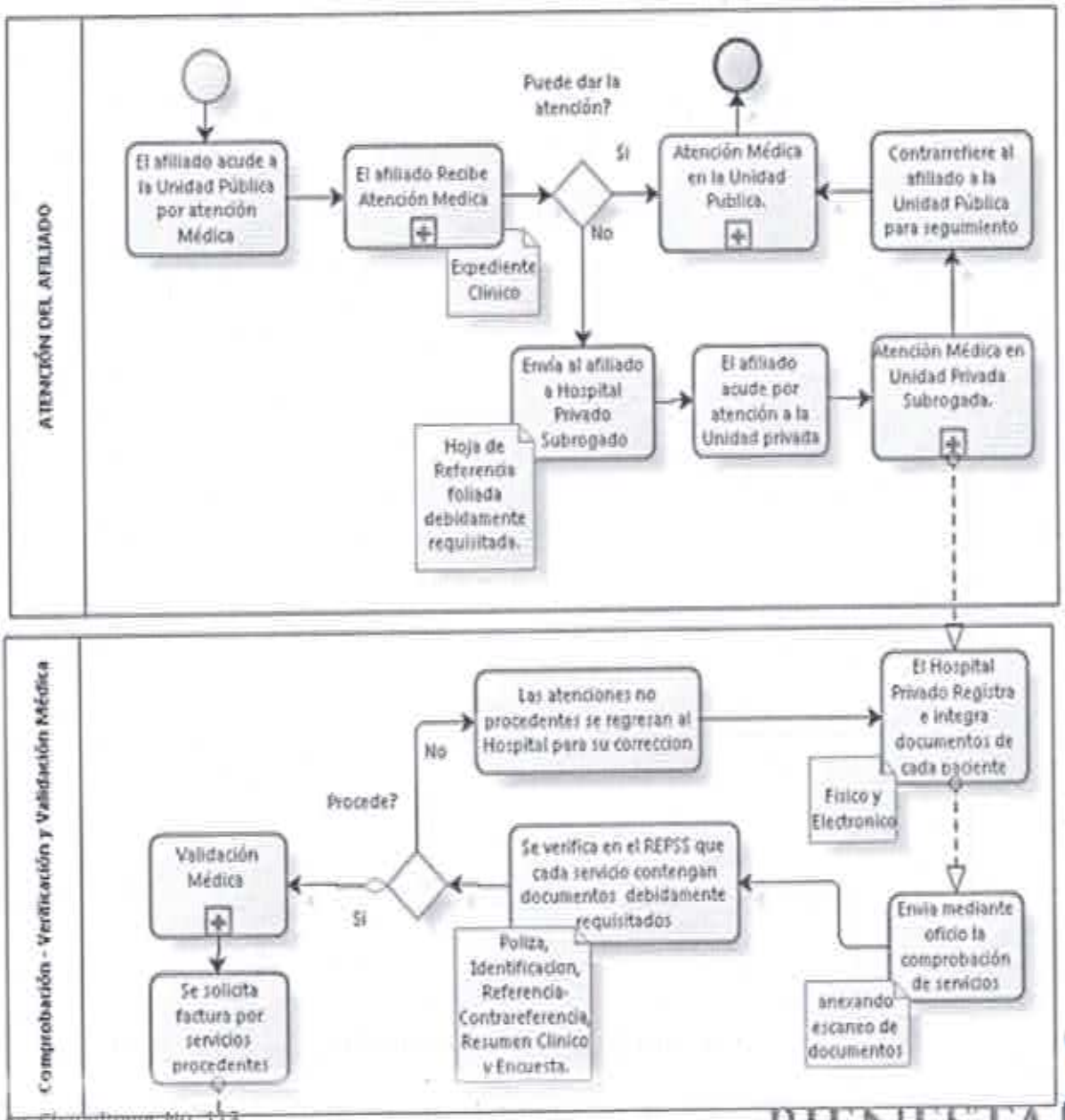
No respondió	Si	No
0	10	0

Nombre del responsable de la aplicación y captura correcta de la Encuesta:	

Firma ó huella del Paciente Afiliado:

ANEXO 4 DEL CONTRATO DE SUBROGACIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA DE SEGUNDO NIVEL EN LAS ESPECIALIDADES DE GINECÓ-OBSTETRICIA Y CIRUGÍA GENERAL, QUE CELEBRA EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO SERVICIOS DE SALUD JALISCO Y CLÍNICA QUIRÚRGICA SOLEDAD, S.A. DE C.V.; CON FECHA 02 DE ENERO DE 2015.

FLUJOGRAMA DE LA ATENCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS PRIVADOS, REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA CON FECHA 01 DE ENERO A DICIEMBRE DE 2015.



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

SEGURO POPULAR
SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD

ANEXO 6 DEL CONTRATO DE SUBROGACIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA DE SEGUNDO NIVEL EN LAS ESPECIALIDADES DE GINECO-OBSTETRICIA Y CIRUGÍA GENERAL, QUE CELEBRA EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO SERVICIOS DE SALUD JALISCO Y CLINICA QUIRÚRGICA SOLEDAD, S.A. DE C.V.; CON FECHA 02 DE ENERO DE 2015.

FORMATO PARA RESUMEN CLÍNICO

LOGOTIPO DE LA UNIDAD

RESUMEN CLÍNICO

Nombre del paciente	Fecha de nacimiento	Edad	Sexo

Folio de Referencia		Número de Póliza de Seguro Popular	
Fecha de Ingreso		Fecha de Egreso	
Número de Regulación SAMU		N°. De CAUSES	
Diagnostico de Ingreso			
Diagnostico de Egreso			

RESUMEN CLÍNICO
RESUMEN CLINICO (SOAP): (subjetivo, objetivo, análisis y plan)

1. Escribe la sección subjetiva. Incluye la razón por la que acude el paciente, enlista todos los síntomas y observaciones del paciente en esta sección. Cualquier cosa que te informe deberá de ser incluida en tu subjetivo.

2. Escribe la sección objetiva. Incluye tus propias observaciones, quienes vieron al paciente. Incluye cualquier medida física que haya sido tomada y síntomas visibles y la exploración física del paciente.

3. Escribe tu análisis. Incluye los resultados de las pruebas como rayos X, diagnóstico de cualquier enfermedad o condición y cualquier resultado que explique los problemas que presenta el paciente.

4. Escribe tu plan. Incluye el plan de acción para cualquier tratamiento, cualquier tratamiento que fuera proporcionado en cualquier otro momento de cuidados y el plan para seguir otras citas o remisiones a otros proveedores.

NOMBRE DEL MÉDICO			
D.G.P.		CEDULA DE ESPECIALIDAD	

SELLO DE LA UNIDAD

Av. Chapultepec No. 113
Col. Ladrón de Guevara
C.P. 44600 Guadalajara, Jal.
Tel. 30305555

FIRMA