



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 "HOSPITAL EL ÁNGEL, S.A. DE C.V.", EN ADELANTE "LA SUBROGATARIA", REPRESENTADA POR SU ADMINISTRADOR GENERAL ÚNICO, EL C. JOSÉ BENJAMÍN PÉREZ CAIRO, RESPECTIVAMENTE, AL TENOR DE LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS 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 día 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 cláusula 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-216, número de solicitud 85, 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 Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco, según consta en el Acuerdo No. **SSJ-DGA-DADQ-004/2015**, 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 sociedad anónima de capital variable, constituida conforme a las leyes mexicanas, que dentro de su objeto es la prestación de servicios médicos especializados, de enfermería laboratorio de análisis clínicos, imagenología, banco de sangre, así como cualquier actividad relacionada con lo anterior.



II.2.- Es propietaria del establecimiento ubicado en la Avenida Colón, No. 1652, Colonia del Fresno, en Guadalajara, 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 HAN9905246T8.

II.4.- Acredita su legal existencia con el testimonio de la escritura pública número 6,592, de fecha 21 de mayo de 1999, que contiene su acta constitutiva, misma que fue pasada ante la fe del Lic. José Guillermo Vallarta Plata, Notario Público Titular No. 79, de Guadalajara, Jalisco.

II.5.- Su representante tiene el carácter de Administrador General Único, conforme se desprende de la escritura pública número 10,530 de fecha 27 de diciembre de 2005, pasada ante la fe del Lic. Roberto Armabndo Orozco Alonzo, Notario público Titular número 130 de la municipalidad de Guadalajara, Jalisco.

II.6.- Cuenta con la Licencia Sanitaria número 0000130-R, para Hospital, con fecha de expedición del 18 de mayo de 2000, otorgada por la Secretaría de Salud Jalisco, documento que ha sido otorgado 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 los elementos propios y personales capacitados, 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:

CLÁUSULAS:

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 Av. Colón No. 1652, Colonia del Fresno, en Guadalajara, 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 Hernioplastía, 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 Colectectomía 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 Colectectomía 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 \$13,000,000.00 (trece millones de pesos 00/100 M.N.) incluido el importe del impuesto al valor agregado (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 concurren en días inhábiles lo realizará al día hábil inmediato siguiente), mediante el procedimiento siguiente:

I.- Documento: Oficio original en hoja membretada que contenga firmas de 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 Instituto Nacional de Migración, CURP, Acta de nacimiento según sea el caso).

4).- Copia fotostática de la Hoja de Referencia y Contrarreferencia foliada que contenga signos 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 Clínico 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 físico 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 Dr. Baeza Alzaga No. 107, Zona Centro, C.P. 44100, 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 atención 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 pública 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 pública 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".- Av. Colón No. 1652, Colonia del Fresno en Guadalajara, 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. JOSÉ BENJAMÍN PÉREZ CAIRO
ADMINISTRADOR GENERAL
ÚNICO DE "HOSPITAL EL ÁNGEL,
S.A. DE C.V."

TESTIGOS:

DR. EDUARDO COVARRUBIAS INIGUEZ.
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.



Secretaría de Salud

Gobierno del Estado de Jalisco

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

MDF. MAYDA MELENDREZ 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 "Hospital el Ángel, S.A. DE C.V.", con fecha 02 de enero de 2015, el cual consta de diecisiete cláusulas y quince frjas útiles incluyendo ésta.



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



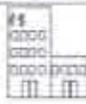
182

ATENCIÓN DEL PARTO Y PUERPERIO FISIOLÓGICO

Clasificación	Medicamentos e Insumos			Normatividad	Auxiliares de Diagnóstico
	Clave	Nombre Genérico	Descripción		
OE-10 080 Parto único espontáneo	010.000.0108.00	Metanisol sódico cristalino	Cada comprimido contiene Metanisol sódico 100 mg. Envase con 100 comprimidos	NOM-004-SSA3-2012	Biométricas fetales completa
	010.000.0109.00	Metanisol sódico solución inyectable	Cada ampolla contiene Metanisol sódico 1 g. Envase con 1 ampollas con 2 ml	NOM-007-SSA2-1993	Examen general de orina
OE-10 083 Oros para uso oral	010.000.0104.00	Paracetamol tableta	Cada tableta contiene Paracetamol 500 mg. Envase con 10 tabletas	G.PC-MS5-053-08-EyR	Grupo sanguíneo y factor Rh
	010.000.0107.00	Metanisol tableta	Cada tableta contiene Metanisol 250 mg. Envase con 30 tabletas		Pruebas cruzadas
OE-10 084.0 Parto múltiple espontáneo	010.000.0147.00	Diclofenaco cápsula e inyección de liberación prolongada	Cada capsula contiene Diclofenaco sódico 100 mg. Envase con 20 cápsulas o 20 ml		Química sanguínea de 5 elementos (Glucosa, urea, creatinina, colesterol, triglicéridos)
	010.000.0148.00	Diclofenaco solución inyectable	Cada ampolla contiene Diclofenaco sódico 75 mg. Envase con 1 ampolla con 2 ml		Tiempo de coagulación (tiempo de protrombina, tiempo de tromboplastina)
OE-10 239 Examen y atención del postparto	010.000.0144.00	Ergometrina solución inyectable	Cada ampolla contiene Ergometrina de equisetaria 0.2 mg. Envase con 50 ampollas de 1 ml		Tecnoanálisis
	010.000.0142.00	Oxitocina solución inyectable	Cada ampolla contiene Oxitocina 5 U. Envase con 50 ampollas con 1 ml		
	010.000.0145.00	Metanisol sódico solución inyectable	Cada ampolla contiene Metanisol sódico 100 mg. Envase con 1 ampolla con 2 ml		
	010.000.0141.00	Sulfato ferroso tableta	Cada tableta contiene Sulfato ferroso básico aproximadamente 200 mg equivalente a 60.17 mg de hierro elemental. Envase con 30 tabletas		
	010.000.0108.00	Dionosa de sodio solución inyectable al 0.5%	Cada 100 ml contiene Dionosa de sodio 0.5 g. Agua inyectable 100 ml. Envase con 250 ml. Contiene Sodio 18.5 mEq. Cloruro 18.5 mEq		



Incluye atención en urgencias



Incluye hospitalización



186

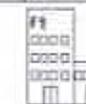
ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO

Clasificación	Medicamentos e Insumos			Normatividad	Auxiliares de Diagnóstico
	Clave	Nombre Genérico	Descripción		
OE-10 Z00.1 Control de salud de rutina del niño	010.000.1732.00	Fitomenadiona solución o emulsión inyectable	Cada ampolla contiene Fitomenadiona 2 mg. Envase con 3 ampollas de 0.2 ml	NOM-004-SSA3-2012	Grupo sanguíneo y factor Rh del producto
	010.000.1732.01	Fitomenadiona solución o emulsión inyectable	Cada ampolla contiene Fitomenadiona 2 mg. Envase con 5 ampollas de 0.2 ml	NOM-034-SSA2-2002	
	010.000.2831.00	Cloranfenicol solución oftálmica	Cada ml contiene Cloranfenicol levogiro 5 mg. Envase con 5 ml	G.PC-SS5TE-699-13-EyR	Tamiz neonatal
	010.000.0011.00	Suero de leche humana de término polvo	Envase con 400 a 450 g, y medida de 3.87 a 4.50 g	G.PC-SSA-228-09-EyR	

Av. Chapultepec No. 112
Col. Ladrón de Guevara
C.P. 44600 Guadaluajara, Jal.
Tel. 3000000000



Incluye atención en urgencias



Incluye hospitalización

Handwritten notes and arrows in blue ink on the right margin.



187 **DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ICTERICIA NEONATAL**

Clasificación	Medicamentos e Insumos			Normalidad	Auxiliares de Diagnóstico
	Clave	Nombre Genérico	Descripción		
CE-10 P58 Ictericia neonatal debida a causas fisiológicas excluidas	030.000.0031.00	Sucedáneo de leche humana de término polvo	Envase con 400 a 454 g, y medida de 3.87 a 4.50 g.	G.PC-MS5-262-10-EyR NOM-004-SSA3-2012 NOM-007-SSA2-1993	Bilirrubinas (total, directa e indirecta)
CE-10 P59 Ictericia neonatal por otras causas y las no especificadas					Biométrica hemática completa Coeficiente directo Examen general de orina Grupos sanguíneos y factor Rh Refractometría



Incluye atención en urgencias



Incluye hospitalización



188 **DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL PREMATURO SIN COMPLICACIONES**

Clasificación	Medicamentos e Insumos			Normalidad	Auxiliares de Diagnóstico
	Clave	Nombre Genérico	Descripción		
CE-10 P07.3 Otros recién nacidos de término	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	Biométrica hemática completa
	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	NOM-017-SSA2-2012	Grupos sanguíneos y factor Rh
	030.000.0013.00	Sucedáneo de leche humana de término sin lactosa polvo	Envase con 375 a 400 g, y medida de 4.4 a 4.5 g.	G.PC-MS5-418-10-EyR	Química sanguínea de 3 elementos (Glucosa, urea, creatinina)
	030.000.1098.00	Vitaminas A, C y D Solución	Cada ml contiene: Palmitato de Retinol 2000 a 9000 UI, Ácido ascórbico 80 a 125 mg, Colecalciferol 1400 a 1800 UI. Envase con 15 ml.		



Incluye atención en urgencias



Incluye hospitalización



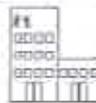
189

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-SSA3-1993	Electrolitos séricos (sodio, potasio, cloro)
	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.	NOM-017-SSA2-2012
	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.		Examen general de orina
	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.		Química sanguínea de 3 elementos (Glucosa, urea, creatinina)



Incluye atención en urgencias



Incluye hospitalización



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-Eyl NOM-004-SSA3-2012	Electrolitos séricos (sodio, potasio, cloro)
	CIE-10 P07.3 Otros recién nacidos pretérmino	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.		Examen general de orina
	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.		Química sanguínea de 3 elementos (Glucosa, urea, creatinina)



Incluye atención en urgencias



Incluye hospitalización

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



234

DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HERNIA UMBILICAL

Clasificación	Clave	Medicamentos e Insumos		Normatividad	Auxiliares de Diagnóstico
		Nombre Genérico	Descripción		
CIE-10 K42 Hernioplastia umbilical	010.000.0104.00	Paracetamol tableta	Cada tableta contiene: Paracetamol 500 mg. Envase con 10 tabletas.	NOM-004-SSA3-2012	Biometría hemática completa
	010.000.0109.00	Metamizol sódico, solución inyectable	Cada ampolla contiene: Metamizol sódico 1 g. Envase con 3 ampollas con 2 ml.	NOM-006-SSA3-2011	
CIE-9-MC 53.4 Reparación de hernia umbilical	010.000.3417.00	Diclofenaco cápsula o frasco de liberación prolongada	Cada frasco contiene: Diclofenaco sódico 100 mg. Envase con 20 cápsulas o frascos.	NOM-253-SSA1-2012	Grupos sanguíneos y factor Rh
	010.000.5501.00	Diclofenaco solución inyectable	Cada ampolla contiene: Diclofenaco sódico 75 mg. Envase con 2 ampollas con 3 ml.	G.PC-IMSS-068-08-EyR	Pruebas cruzadas
	010.000.0263.00	Lidocaína solución inyectable al 5%	Cada ampolla contiene: Clorhidrato de lidocaína 100 mg, Glucosa monohidratada 150 mg. Envase con 50 ampollas con 2 ml.		Telerradiografía de tórax
	010.000.0265.00	Lidocaína, epinefrina solución inyectable al 2%	Cada frasco ampola contiene: Clorhidrato de lidocaína 1 g, Epinefrina (1:200000) 0.25 mg. Envase con 5 frascos ampola con 50 ml.		Tiempos de coagulación (tiempo de protrombina, tiempo de trombolisis)
	010.000.0271.00	Bupivacaína solución inyectable	Cada ml contiene: Clorhidrato de bupivacaína 5 mg. Envase con 30 ml.		Ultrasonograma abdominal
	010.000.4055.00	Bupivacaína solución inyectable	Cada ampolla 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 ampollas con 3 ml.		
	040.000.0102.00	Diazepam solución inyectable	Cada ampolla contiene: Diazepam 10 mg. Envase con 10 ampollas 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 ampolla con 5 ml.		
	040.000.0242.00	Fentanilo solución inyectable	Cada ampolla o frasco ampola contiene: Citrato de Fentanilo equivalente a 0.5 mg, de Fentanilo. Envase con 6 ampollas o frascos ampola con 10 ml.		



235

DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HERNIA VENTRAL

Clasificación	Clave	Medicamentos e Insumos		Normatividad	Auxiliares de Diagnóstico
		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	Biometría hemática completa
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 ampolla contiene: Metamizol sódico 1 g. Envase con 3 ampollas con 2 ml.	NOM-006-SSA3-2011	Electrocardiograma
	010.000.3417.00	Diclofenaco cápsula o frasco de liberación prolongada	Cada frasco contiene: Diclofenaco sódico 100 mg. Envase con 20 cápsulas o frascos.	NOM-253-SSA1-2012	Grupos sanguíneos y factor Rh
CIE-9-MC 53.61 Otra reparación abierta de hernia incisional (incluye el uso de injerto o prótesis)	010.000.5501.00	Diclofenaco solución inyectable	Cada ampolla contiene: Diclofenaco sódico 75 mg. Envase con 2 ampollas con 3 ml.	G.PC-SSA-211-09-EyR	Pruebas cruzadas
	010.000.0265.00	Lidocaína, epinefrina solución inyectable al 2%	Cada frasco ampola contiene: Clorhidrato de lidocaína 1 g, Epinefrina (1:200000) 0.25 mg. Envase con 5 frascos ampola con 50 ml.		Telerradiografía de tórax
	010.000.0271.00	Bupivacaína solución inyectable	Cada ml contiene: Clorhidrato de bupivacaína 5 mg. Envase con 30 ml.		Tiempos de coagulación (tiempo de protrombina, tiempo de trombolisis)
	010.000.4055.00	Bupivacaína solución inyectable	Cada ampolla 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 ampollas con 3 ml.		Ultrasonograma abdominal
	040.000.0102.00	Diazepam solución inyectable	Cada ampolla contiene: Diazepam 10 mg. Envase con 10 ampollas 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 ampolla con 5 ml.		

Av. Chapultepec 850, 04510, México D.F.
Col. Ladrón de Guevara
C.P. 04600 Guadalupe, Jalisco
Tel. 03035555



236

DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE COLECISTITIS Y COLELITIASIS

Clasificación	Medicamentos e insumos			Normatividad	Auxiliares de Diagnóstico
	Clave	Nombre Genérico	Descripción		
CIE-10 K80 Colelitis	010.000.0109.00	Metamizol sódico solución inyectable	Cada ampollita contiene: Metamizol sódico 1 g. Envase con 3 ampollitas con 2 ml.	NOM-004-SSA3-2012	Biometría hemática completa
CIE-10 K81 Colelithis	010.000.3417.00	Diclofenaco cápsula o gragea de liberación prolongada	Cada gragea contiene: Diclofenaco sódico 100 mg. Envase con 20 cápsulas o grageas.	G.PC-MS5-237-09-Eyl	Colangiografía (V o por sonda en T transoperatoria)
CIE-9-MC 51.22 Colecistectomía	010.000.5101.00	Diclofenaco solución inyectable	Cada ampollita contiene: Diclofenaco sódico 75 mg. Envase con 2 ampollitas con 2 ml.		Colangiopancreatografía retrógrada endoscópica
CIE-9-MC 51.23 Colecistectomía laparoscópica	040.000.0101.00	Diazepam solución inyectable	Cada ampollita contiene: Diazepam 10 mg. Envase con 5 ampollitas con 2 ml.		Electrocardiograma
CIE-9-MC 51.4 Incisión del conducto biliar para alivio de obstrucción	010.000.4061.00	Besilato de clastracuro solución inyectable	Cada ml contiene: Besilato de clastracuro equivalente a 2 mg. de clastracuro. Envase con 1 ampollita con 1 ml.		Grupo sanguíneo y factor Rh.
CIE-9-MC 51.5 Otra incisión del conducto biliar	040.000.0142.00	Fentanilo solución inyectable	Cada ampollita y frasco ampolla contiene: Citrato de Fentanilo equivalente a 0.5 mg. de Fentanilo. Envase con 5 ampollitas o frascos ampolla con 10 ml.		Perfil hepático: (proteínas totales, bilirrubina total, bilirrubina indirecta, bilirrubina directa, fosfatasa alcalina, deshidrogenasa láctica, transaminasa glutámico oxalacética, Alanina Amino Transferasa)
	040.000.0226.00	Ketamina solución inyectable	Cada frasco ampolla contiene: Clorhidrato de Ketamina equivalente a 500 mg. de ketamina. Envase con un frasco ampolla de 10 ml.		Pruebas cruzadas
	010.000.0233.00	Sevoflurano líquido solución	Cada envase contiene: 250 ml. de líquido solución		Química sanguínea de 3 elementos (Glucosa, urea, creatinina)
	040.000.0232.00	Cloruro de nuxametorilo solución inyectable	Cada ampollita contiene: Cloruro de Nuxametorilo 40 mg. Envase con 5 ampollitas con 2 ml.		
	040.000.0231.00	Fentanilo solución inyectable	Cada frasco ampolla con polvo contiene: Fentanilo sódico 0.5 g. Envase con frasco ampolla y dióxido de silicio con 20 ml.		
	010.000.0254.00	Vecamio solución inyectable	Cada frasco ampolla con liofilizado contiene: Bromuro de vecamio 4 mg. Envase con 50 frascos ampolla y 50 ampollitas con 1 ml. de diluyente (4 mg./ml)		



240

MÉTODO DEFINITIVO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN LA MUJER (OCCLUSIÓN 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 100 mg. Envase con 10 comprimidos.	NOM-004-SSA3-2012	Biometría hemática completa
CIE-9-MC 66.3 Otra destrucción u oclusión bilateral de las trompas de Falopio	010.000.0109.00	Metamizol sódico solución inyectable	Cada ampollita contiene: Metamizol sódico 1 g. Envase con 3 ampollitas con 2 ml.	NOM-005-SSA2-1993	Electrocardiograma
	010.000.0104.00	Paracetamol tableta	Cada tableta contiene: Paracetamol 500 mg. Envase con 10 tabletas.	G.PC-SSA-347-09-Eyl	Grupo sanguíneo y factor Rh
	010.000.3417.00	Diclofenaco cápsula o gragea de liberación prolongada	Cada gragea contiene: Diclofenaco sódico 100 mg. Envase con 20 cápsulas o grageas.		Tele radiografía de tórax
	010.000.0263.00	Lidocaina solución inyectable al 5%	Cada ampollita contiene: Clorhidrato de Lidocaina 100 mg. Glucosa monohidratada 150 mg. Envase con 50 ampollitas con 2 ml.		Tiempos de coagulación (tiempo de protrombina, tiempo de tromboplastina)
	010.000.0265.00	Lidocaina epinefrina solución inyectable al 2%	Cada frasco ampolla contiene: Clorhidrato de Lidocaina 1 g. Epinefrina (E-200000) 0.25 mg. Envase con 5 frascos ampolla con 50 ml.		
	010.000.0271.00	Bupivacaína solución inyectable	Cada ml. contiene: Clorhidrato de bupivacaína 5 mg. Envase con 10 ml.		
	010.000.4055.00	Bupivacaína solución inyectable	Cada ampollita contiene: Clorhidrato de bupivacaína 10 mg. Glucosa monohidratada equivalente a 240 mg. de Glucosa anhidra. Envase con 5 ampollitas con 3 ml.		
	010.000.5101.00	Diclofenaco solución inyectable	Cada ampollita contiene: Diclofenaco sódico 75 mg. Envase con 2 ampollitas con 2 ml.		
	010.000.1234.01	Ranitidina solución inyectable	Cada ampollita contiene: Clorhidrato de ranitidina equivalente a 50 mg. de ranitidina. Envase con 5 ampollitas de 5 ml.		
	010.000.0294.00	Atropina solución inyectable	Cada ampollita contiene: Sulfato de atropina 1 mg. Envase con 50 ampollitas con 1 ml.		

Av. Chapultepec No. 113
Col. Ladrón de Agua
C.P. 44600
Tel. 303055



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 sodico, solución inyectable.	Cada ampollita contiene: Metamizol sodico 1 g. Envase con 3 ampollitas con 2 ml.	NOM-004-SSA3-2012	Bionetria farmática completa
CIE-10 O03X Aborto espontáneo	010.000.3417.00	Diclofenaco capsula o gragea de liberación prolongada	Cada gragea contiene: Diclofenaco sodico 100 mg. Envase con 20 cápsulas o grageas.	NOM-007-SSA2-1993	Grupo sanguíneo y factor Rh
CIE-10 O04X Aborto médico	010.000.5501.00	Diclofenaco solución inyectable.	Cada ampollita contiene: Diclofenaco sodico 75 mg. Envase con 2 ampollitas con 3 ml.	NOM-253-SSA1-2012	Pruebas cruzadas
CIE-10 O05X Otro aborto	010.000.1206.00	Butilioscina gragea o tableta.	Cada gragea o tableta contiene: Bromuro de butilioscina 10 mg. Envase con 10 grageas o tabletas.	GPC-IMSS-088-08-EyR	Química sanguínea de 5 elementos (Glucosa, urea, creatinina, colesterol, triglicéridos)
CIE-10 O06X Aborto no especificado	010.000.1207.00	Butilioscina solución inyectable.	Cada ampollita contiene: Bromuro de butilioscina 20 mg. Envase con 3 ampollitas de 1 ml.		Tiempos de coagulación (tiempo de protrombina, tiempo de tromboplastina)
CIE-9-MC 69.02 Dilatación y legrado después de parto o aborto	010.000.0262.00	Lidocaina solución inyectable al 2%	Cada frasco ampula contiene: Clorhidrato de lidocaina 1 g. Envase con 5 frascos ampula con 50 ml.		Ultrasonograma pélvico y endovaginal
	010.000.0263.00	Lidocaina solución inyectable al 5%	Cada ampollita contiene: Clorhidrato de lidocaina 100 mg. Glucosa monohidratada 150 mg. Envase con 50 ampollitas con 2 ml.		
CIE-9-MC 69.52 Legrado por aspiración del útero después de parto o aborto	010.000.0265.00	Lidocaina, epinefrina solución inyectable al 2%	Cada frasco ampula contiene: Clorhidrato de lidocaina 1 g. Epinefrina (1:200000) 0.25 mg. Envase con 5 frascos ampula 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 ampollita 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 ampollitas con 3 ml.		



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 sodico, solución inyectable.	Cada ampollita contiene: Metamizol sodico 1 g. Envase con 3 ampollitas con 2 ml.	NOM-004-SSA3-2012	Bionetria hemática completa
CIE-10 O84.2 Parto múltiple, todos por cesárea	010.000.0108.00	Metamizol sodico comprimido.	Cada comprimido contiene: Metamizol sodico 500 mg. Envase con 10 comprimidos.	NOM-007-SSA2-1993	Grupo sanguíneo y factor Rh
	010.000.3467.00	Naproxeno tableta.	Cada tableta contiene: Naproxeno 250 mg. Envase con 30 tabletas.	NOM-253-SSA1-2012	Pruebas cruzadas
CIE-9-MC 74.0X Cesárea clásica	010.000.3417.00	Diclofenaco capsula o gragea de liberación prolongada.	Cada gragea contiene: Diclofenaco sodico 100 mg. Envase con 20 cápsulas o grageas.	GPC-IMSS-048-08-EyR	Química sanguínea de 5 elementos (Glucosa, urea, creatinina, colesterol, triglicéridos)
	010.000.5501.00	Diclofenaco solución inyectable.	Cada ampollita contiene: Diclofenaco sodico 75 mg. Envase con 2 ampollitas con 3 ml.		Tiempos de coagulación (tiempo de protrombina, tiempo de tromboplastina)
CIE-9-MC 74.1X Cesárea clásica baja	010.000.1206.00	Butilioscina gragea o tableta.	Cada gragea o tableta contiene: Bromuro de butilioscina 10 mg. Envase con 10 grageas o tabletas.		Ultrasonograma abdominal
	010.000.1207.00	Butilioscina solución inyectable.	Cada ampollita contiene: Bromuro de butilioscina 20 mg. Envase con 3 ampollitas de 1 ml.		
Av. Chapultepec No. 113 Co. Ladrón de Guevara C.P. 44600 Guadalupe Tel. 30305555	010.000.0262.00	Lidocaina solución inyectable al 2%	Cada frasco ampula contiene: Clorhidrato de lidocaina 1 g. Envase con 5 frascos ampula con 50 ml.		
	010.000.0263.00	Lidocaina solución inyectable al 5%	Cada ampollita contiene: Clorhidrato de lidocaina 100 mg. Glucosa monohidratada 150 mg. Envase con 50 ampollitas con 2 ml.		
	010.000.0265.00	Lidocaina, epinefrina solución inyectable al 2%	Cada frasco ampula contiene: Clorhidrato de lidocaina 1 g. Epinefrina (1:200000) 0.25 mg. Envase con 5 frascos ampula con 50 ml.		



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 HOSPITAL EL ÁNGEL, 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	



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

MEJORA DE PRODUCTIVIDAD 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

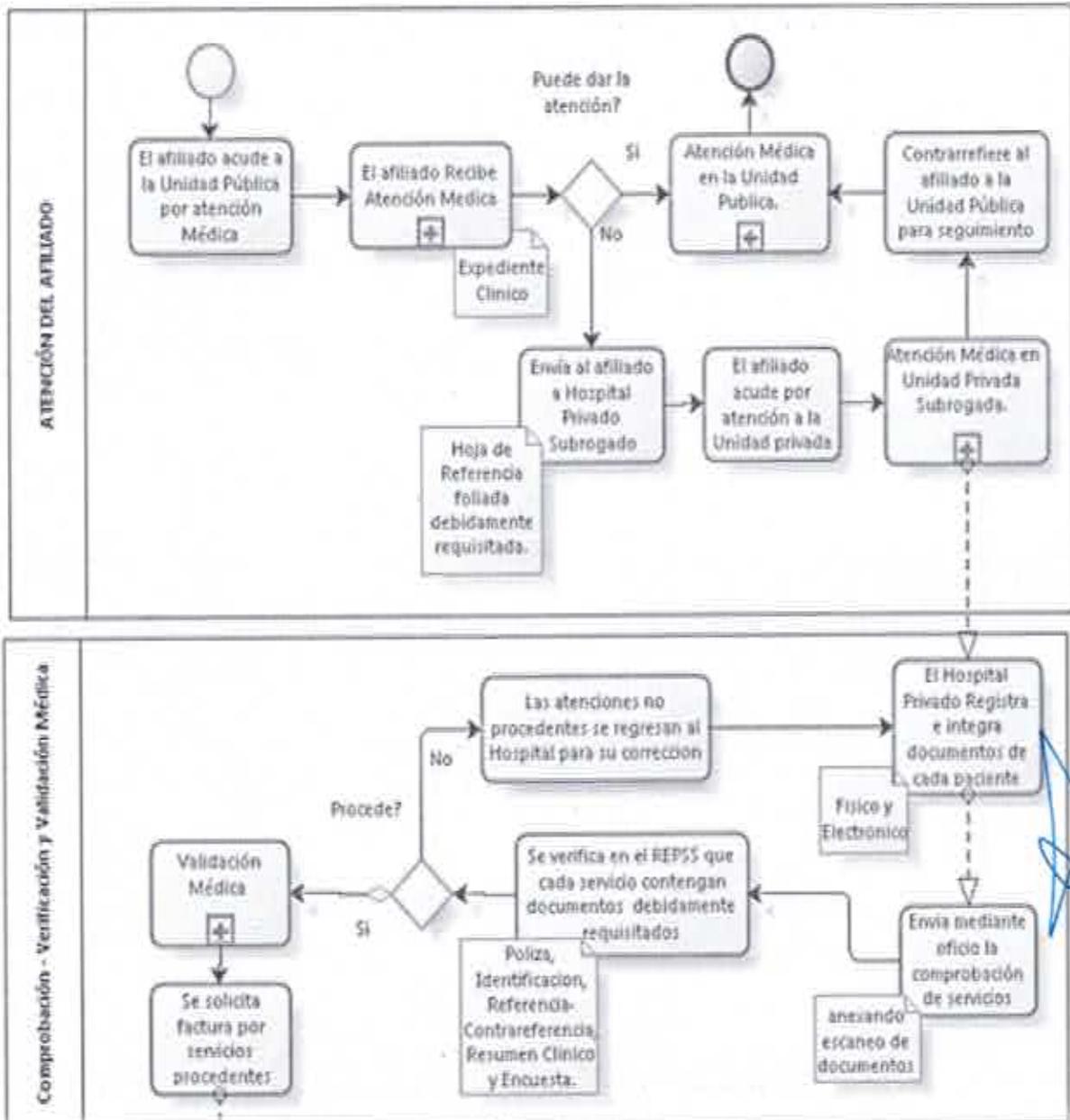
Nombre del responsable de la aplicación y captura correcta de la Encuesta:

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 HOSPITAL EL ÁNGEL, 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.





ANEXO 5 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 HOSPITAL EL ÁNGEL, 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		Nº. De CAUSES		
Diagnostico de Ingreso				
Diagnostico de Egreso				

RESUMEN CLÍNICO

RESUMEN CLINICO (SOAP):

(subjetivo, objetivo, análisis y plan)

1. Escribe la sección subjetivo. 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		SELO DE LA UNIDAD	
D.G.P.	CEDULA DE ESPECIALIDAD		

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

FIRMA

[Handwritten signatures and notes in blue ink on the right margin]