CONVENIO DE GESTIÓN PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE INTERVENCIONES OFTALMOLÓGICAS, PARA LOS BENEFICIARIOS DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD QUE CELEBRAN, POR UNA PARTE, EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO SALUD DE TLAXCALA, REPRESENTADO EN ESTE ACTO POR SU TITULAR EL DR. ALBERTO JONGUITUD FALCÓN, EN LO SUCESIVO "OPD SALUD DE TLAXCALA"; Y POR LA OTRA, LA "FUNDACIÓN DE ASISTENCIA PRIVADA CONDE DE VALENCIANA" INSTITUCIÓN DE ASISTENCIA PRIVADA, REPRESENTADA POR EL SR. KLAUS BOKER TRAUWITZ, EN SU CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL DE DICHA FUNDACIÓN, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ "LA FUNDACIÓN"; A QUIENES CUANDO ACTÚEN DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ "LAS PARTES"; DE CONFORMIDAD CON LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

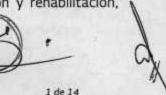
ANTECEDENTES.

- 1. La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece, en su artículo 4o., el derecho de las personas a la protección de la salud; la Ley General de Salud señala en sus artículos 77 bis 1, 77 bis 2 y 77 bis 3, que "La Protección Social en Salud", es un mecanismo por el cual el Estado garantizará el acceso efectivo, oportuno, de calidad, sin desembolso al momento de utilización y sin discriminación a los servicios médicos-quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios que satisfagan de manera integral las necesidades de salud, mediante la combinación de intervenciones de promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento y de rehabilitación". Asimismo define al Sistema de Protección Social en Salud, en adelante "EL SISTEMA", como "Las acciones que en esta materia provean la Secretaría de Salud y los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud, entendiéndose por éstos últimos a las estructuras administrativas que dependan o sean coordinadas por la encargada de conducir la política en materia de salud en las entidades federativas", los cuales contarán con la participación coordinada de la Federación y la participación subsidiaria de ésta por conducto de la Secretaría de Salud y la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, en adelante "LA COMISIÓN", se establece también, el derecho de los mexicanos a ser incorporados a "EL SISTEMA", en función de su domicilio.
- 2. El artículo 77 bis 1, de la Ley General de Salud, todos los mexicanos tienen derecho a ser incorporados al Sistema de Protección Social en Salud de conformidad con el artículo Cuarto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, sin importar su condición social. La protección social en salud es un mecanismo por el cual el Estado garantizará el acceso efectivo, oportuno, de calidad, sin desembolso al momento de utilización y sin discriminación a los servicios médico-quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios que satisfagan de manera integral las necesidades de salud, mediante la combinación de intervenciones de promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento y de rehabilitación, seleccionadas en forma prioritaria según criterios de seguridad, eficacia, costo, efectividad, adherencia a normas éticas profesionales y aceptabilidad social. Como mínimo se deberán contemplar los servicios de consulta externa en el primer nivel de atención, así como de consulta externa y hospitalización para las especialidades básicas.
- 3. De conformidad con lo establecido en el artículo 77 bis 15 fracciones I y II de la Ley General de Salud, así como en los lineamientos Cuarto, Quinto y Sexto del Acuerdo por el que se establecen los Lineamientos para la transferencia de los Recursos Federales correspondientes al Sistema de Protección Social en Salud, "EL ESTADO" podrá destinar Recursos transferidos por la federación por concepto de Cuota Social y Aportación Solidaria Federal, para la compra de servicios o pagos a terceros por servicios de salud definidos en el "CAUSES".
- 4. La Ley de Asistencia Social para el Estado de Tlaxcala, en su artículo 2, indica que se entiende por Asistencia Social el conjunto de acciones de promoción, prevención, protección y rehabilitación,

4

R

Esta hoja forma parte det: Convenio de Gestión para la Prestación de Servicios de Intervenciones Oftalmológicas OPD Salud de Tlaxcala - Fundación de Asistencia Privada Conde de Valenciana I.A.P. Fecha de suscripción 01 de enero de 2018



dirigidas a propiciar el apoyo para la integración social y el sano desarrollo de los individuos, familias o grupos de población vulnerable o en situación de riesgo por su condición de desamparo, marginación, discriminación, abandono o de desventaja física, mental, jurídica o social.

- **5.** A su vez, los artículos 10 y 11 de la Ley de Asistencia Social para el Estado de Tlaxcala, respectivamente, señalan que son beneficiarios de asistencia social, entre otros, las niñas, niños, adolescentes, adultos y personas con capacidades diferentes en desamparo con deficiencias mentales; todos en situación de vulnerabilidad; asimismo, que tienen derecho a recibir atención, en su caso, de las instituciones públicas o privadas que presten servicios de asistencia social, a través de personal calificado y responsable; por otra parte, el artículo 15 de la ley que se invoca, indica que los servicios de salud en materia de asistencia social formarán parte del Sistema Estatal de Salud y se prestarán por los organismos estatal y municipales, así como por las dependencias y entidades de la Administración Pública Estatal y Municipal, o por las personas físicas o jurídicas de los sectores social y privado que presten servicios de asistencia social, tomando en cuenta los mecanismos de coordinación que de acuerdo a la legislación en la materia se instituyan entre la Federación, el Estado y los municipios.
- 6. El objetivo general del Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 es llevar a México a su máximo potencial en un sentido amplio, además del crecimiento económico y del ingreso, factores como el desarrollo humano, la igualdad sustantiva entre mujeres y hombres, la protección de los recursos naturales, la salud, educación, participación política y seguridad, forman parte integral de la visión que se tiene para alcanzar dicho potencial.
- 7. El propósito es asegurar el acceso a los servicios de salud. En otras palabras, se busca llevar a la práctica este derecho constitucional. Para ello, se propone fortalecer la rectoría de la Secretaría de Salud y promover la integración funcional a lo largo de todas las instituciones que la integran. Teniendo como objetivos entre otros: Asegurar el acceso a los servicios de salud, para ello se busca realizar estrategias para "Avanzar en la construcción de un Sistema Nacional para los Beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud", "...Mejorar la atención de la salud a la población en situación de vulnerabilidad...", en este tenor, se plantea reforzar la regulación de los establecimientos de atención médica, aplicar estándares de calidad rigurosos, privilegiar el enfoque de prevención y promoción de una vida saludable, así como renovar la planeación y gestión de los recursos disponibles.
- 8. En este tenor, los convenios de gestión son el instrumento que permite llevar a cabo una dinámica de cooperación entre las instituciones del Sistema Nacional de Salud, basada en la negociación y el compromiso entre "LAS PARTES"; que estimula el establecimiento de proveedores con mayor cobertura en la prestación de servicios de salud con calidad, además de incitar procesos de contraprestación económica por la provisión de servicios entre establecimientos de diferentes entidades federativas o instituciones del sector salud público y privado.
- 9. Por lo tanto, los convenios de gestión para la adquisición de servicios de salud, son los instrumentos con los que se determinan los compromisos para el desarrollo de la prestación de servicios de salud, por parte de los establecimientos de atención médica que suscriben dichos acuerdos, dotando de capacidad de gestión para la prestación de servicios de salud a las unidades médicas y destinando recursos en función a los servicios otorgados, de acuerdo a las intervenciones pactadas en el presente convenio de gestión.
- 10. Se hace constar que el Gobierno del Estado de Tlaxcala, por conducto del Gobernador Licenciado Mariano González Zarur, firmó el Convenio de Colaboración el 05 de diciembre de 2013, con el Instituto de Oftalmología, Fundación de Asistencia Privada, Conde de Valenciana I.A.P., representada







por el C. Klaus Boker Trauwitz, cuyo objeto primordial es el desarrollo y edificación de una clínica regional de oftalmología con el fin de prestar ayuda asistencial a la población en general con problemas visuales y que tengan padecimiento médicos de tratamiento oftalmológico y quirúrgico.

- 11. Con fecha once de agosto de dos mil dieciséis, las partes suscribieron un primer Convenio de Gestión para la Prestación de Servicios de Intervenciones Oftalmológicas, a los beneficiarios del Sistema. Con vigencia hasta el 31 de diciembre de 2016.
- 12. Con fecha 01 de diciembre de 2016, las partes acordaron suscribir un Adendum al Convenio de Gestión al que se refiere el punto inmediato anterior. El cual tuvo por objeto primario, la transferencia de la cantidad de 3,500,000.00 (Tres Millones Quinientos Mil Pesos 00/100 M.N.) por adelantado como anticipo para garantizar la prestación de intervenciones oftalmológicas a los beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud. Ante las contingencias propias del cambio de administración estatal, así como, de inicio de año.

Asimismo, las partes acordaron que para el caso que, al 31 de diciembre de 2016, no se haya amortizado la cantidad antes señalada; la "FUNDACIÓN" seguiría prestando los servicios a los beneficiarios del sistema hasta agotarse los recursos.

DECLARACIONES

I. "OPD SALUD DE TLAXCALA" a través de su representante declara que:

I.1 Es un Organismo Público Descentralizado de la Administración Pública del Estado de Tlaxcala, con personalidad jurídica y patrimonio propio, que tiene por objeto la operación y prestación de servicios de salud a la población abierta así como al derechohabiente del Sistema y, entre sus atribuciones; se encuentran las de organizar y operar los servicios de salud a la población abierta y derechohabientes del Sistema de Salud, en coordinación con las autoridades municipales correspondientes, en materia de salubridad general y de regulación y control sanitarios en los municipios del Estado, con fundamento en los artículos 23 y 34, fracciones I, III, IV, VII y XIV, de la Ley de Salud del Estado de Tlaxcala; 5 y 6, fracciones I, III, IV, VII y XIV, del Reglamento Interior del Organismo Público Descentralizado Salud de Tlaxcala.

I.2 El DR. ALBERTO JONGUITUD FALCÓN, Director General del Organismo Público Descentralizado Salud de Tlaxcala, acredita su cargo con el nombramiento del 01 de enero de 2017, suscrito por el Licenciado Marco Antonio Mena Rodríguez, Gobernador del Estado de Tlaxcala, y se encuentra facultado para suscribir el presente convenio de conformidad con los artículos 14, 30, fracciones I y XVI, 34, fracción IV de la Ley de Salud del Estado de Tlaxcala; 4 y 5, fracciones I, II y XII, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud del Estado de Tlaxcala; 4, 6, fracción IV, 14, 17, 18, fracciones V y VI del Reglamento Interior del Organismo Público Descentralizado Salud de Tlaxcala. (ANEXO I).

- 1.3 Que el Registro Federal de Contribuyentes de "Salud de Tlaxcala", es STL961105HT8.
- 1.4 Que para efectos del presente convenio "Salud de Tlaxcala", señala como su domicilio el ubicado en Ignacio Picazo Norte, número veinticinco, colonia centro, Chiautempan, Tlaxcala, C.P. 90800.
- I.5 De conformidad al artículo 84-BIS-M, de la Ley de Salud del Estado de Tlaxcala, la competencia entre el Estado, Secretaría de Salud y el Régimen en la ejecución de las acciones de protección social en salud, quedará distribuida conforme a lo siguiente: "...B). Corresponde al Ejecutivo del Estado, por conducto del Régimen: ...IV.- Promover, convenir e instrumentar acciones con otros organismos, instituciones, dependencias, sociedades y asociaciones que ofrezcan programas y servicios en materia



S



de protección social en salud; VI.- Financiar, coordinar y verificar de forma eficiente, oportuna y sistemática la prestación integral de los servicios de salud a la persona del Sistema, en la que se incluya la atención médica, los medicamentos y demás insumos asociados al mismo, en términos de la normatividad aplicable; VII.- Suscribir acuerdos, convenios, contratos y demás instrumentos jurídicos con los sectores público, social y privado para el cumplimiento de su objeto."

II. "LA FUNDACIÓN" DECLARA:

- II.1 Que es una Institución de Asistencia Privada que tiene como objeto la atención a enfermos con padecimientos oculares, constituida mediante instrumento número (4716) cuatro mil setecientos dieciséis, Volumen (81) Ochenta y uno, de fecha cuatro de octubre de mil novecientos cincuenta y cuatro, otorgado ante la Fe del licenciado Fernando G. Arce, Notario Público número Cincuenta y Nueve (59) del Distrito Federal.
- II.2 Que su Representante Legal es SR. KLAUS BOKER TRAUWITZ y tiene facultad para firmar el presente convenio, según consta en la Escritura Pública Nº 142,068, ratificada ante la Fe del Lic. Salvador Godínez Viera, Notario Público Nº 42 en la Ciudad de México, con fecha 30 de mayo de 2007. (ANEXO II)
- II.3 Que está inscrito en el Registro Federal de Contribuyentes de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, con la clave FAP5607314A4.
- II.4 Que señala como domicilio para los efectos de este Convenio, el ubicado en Chimalpopoca número 14 entre Eje Lázaro Cárdenas y Bolívar, Cuauhtémoc, Distrito Federal, hoy Ciudad de México, C.P. 06800.
- II.5 Señala que es una Institución de Salubridad General que cuenta con el certificado emitido por la Comisión para la Certificación de Establecimientos de Atención Médica del Consejo de Salubridad General, vigente durante la temporalidad de este convenio.

III. "AMBAS PARTES" DECLARAN QUE:

- III.1 Conocen el marco jurídico en el que se fundamenta el Sistema de Protección Social en Salud y los organismos que lo representan, por lo que aceptan sujetarse a sus disposiciones legales que los rigen, con la finalidad de garantizar el acceso integral a los servicios de salud para todos los beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud, bajo un sistema de aseguramiento universal en salud, sin distinción de su condición social, laboral y económica.
- III.2 Realizarán todas las acciones conducentes para asegurar el respeto a los derechos y obligaciones de los beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 77 bis 36, 77 bis 37 y 77 bis 38 de la Ley General de Salud.

Por tal virtud, solicitarán a los beneficiarios del Sistema adopten conductas de promoción de la salud y prevención de enfermedades, se informen sobre los procedimientos que rigen el funcionamiento de los establecimientos para el acceso a los servicios de atención médica; así como cumplir con la reglamentación dictada por el prestador de servicios, entregando para su atención médica, la documentación establecida en la cláusula segunda de éste instrumento.







referencia a "LA FUNDACION", con la finalidad de que éste les preste los servicios de salud requeridos y de conformidad con el objeto materia del presente instrumento, previa autorización que haya emitido "OPD SALUD DE TLAXCALA".

III.4 En la expresión de sus voluntades no existe dolo, error, mala fe, ni cualquier otro vicio de la voluntad que pudiera invalidar el presente instrumento jurídico, conocen su alcance y contenido; asimismo, se reconocen mutuamente la personalidad con la que se ostentan, siendo su voluntad celebrar este instrumento consensual; por lo que, libres de cualquier tipo de coacción física o moral, están de acuerdo en sujetarse a las siguientes:

CLÁUSULAS.

PRIMERA, OBJETO.

Mediante el presente convenio "LAS PARTES" establecen las bases, com promisos y responsabilidades sobre los cuales se garantiza a los beneficiarios de "EL SISTEMA", el acceso efectivo, oportuno, de calidad, sin desembolso al momento de utilización y sin discriminación, la atención médica de urgencias, médico-quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios, que satisfagan de manera integral sus necesidades de salud, conforme a la cobertura de las intervenciones auxiliares de diagnóstico, medicamentos y demás anexos establecidos en el Catálogo Universal de Servicios de Salud vigente, en adelante "CAUSES", que se integra al presente como (ANEXO III).

SEGUNDA. PRESTACIÓN DEL SERVICIO.

"LA FUNDACIÓN", para otorgar la prestación de los servicios médicos integrales a los beneficiarios que sean enviados de OPD SALUD DE TLAXCALA, comprobará la identidad de los mismos y verificará que cuenten con la autorización vigente para la prestación del servicio requerido, mediante la orden de servicio validada por el Gestor del Seguro Popular y el formato oficial de referencia emitido por los establecimientos de OPD SALUD DE TLAXCALA, tal como se señala en el flujograma que se anexa al presente como ANEXO V.

En el caso de los pacientes que se encuentren hospitalizados en los establecimientos de OPD Salud de Tlaxcala y que sean referidos a "LA FUNDACIÓN" para continuar con su atención médica, cumplirán con los requisitos mencionados en ésta cláusula, anexando la orden de servicio validada por el Gestor del Seguro Popular, y el formato oficial de referencia, emitido por los establecimientos de O.P.D. Salud de Tlaxcala.

En los casos de los pacientes que sean beneficiarios y que ingresen a través del servicio de urgencias de "LA FUNDACIÓN", una vez atendida la urgencia "LA FUNDACIÓN" deberá comprobar la vigencia de la Póliza y la identidad del beneficiario.

Para otorgar la prestación de los servicios médicos integrales a los beneficiarios, que lleguen sin referencia, la "FUNDACIÓN" comprobará la vigencia de la Póliza presentada por el beneficiario y la identidad de los mismos, para la prestación de los servicios requeridos.

TERCERA. OBLIGACIONES DE "LA FUNDACIÓN".

Para el cumplimiento del objeto del presente convenio "LA FUNDACIÓN" se compromete a:





- I. La "FUNDACIÓN" contribuirá de forma satisfactoria en la obtención del dictamen de acreditación de acuerdo a las evaluaciones que le competan.
- II. El establecimiento de la "FUNDACIÓN" deberá estar acreditado y mantener de forma permanente los criterios para formar parte de la red de prestadores de servicios, en los términos que señala la Ley General de Salud, así como el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud, o bien estar certificado y mantener los criterios de certificación en los términos que establezca el Consejo de Salubridad General. Debiendo exhibir el documento que así lo acredite.
- III. Garantizar la prestación de servicios que satisfagan de manera integral las necesidades de salud de los beneficiarios referidos, mediante la combinación de los servicios de atención a enfermos con padecimientos oculares e intervenciones oftalmológicas, incluidos en el "CAUSES", proporcionando a los "BENEFICIARIOS" los insumos que se detallan en el Tabulador del CAUSES vigente. (ANEXO IV).
- IV. Prestar los servicios convenidos en instalaciones adecuadas y con el personal especializado que se requiera para ese efecto; así como asegurar que todos los servicios sean acordes con los estándares nacionales, las normas oficiales mexicanas y los protocolos de atención medica emitidos por la Secretaría de Salud.
- V. Así mismo, al incorporar nueva tecnología médica y otros insumos en la prestación de servicios de salud, deberá estar sustentada y comprobada de acuerdo a los resultados de las investigaciones clínicas, biomédicas, epidemiológicas y de servicios de salud, por lo que no podrá incluirlas en la atención que proporcione al beneficiario, sin la previa aprobación de éste último, expresada por escrito.
- VI. Proporcionar los servicios de salud objeto del presente instrumento, a los beneficiarios de "EL SISTEMA", independientemente de su lugar de residencia o adscripción.
- VII. Garantizar el suministro de insumos, medicamentos, equipos y materiales que se requieran en la atención de los beneficiarios, procurando que los estudios de laboratorio y gabinete se realicen evitando dispendio, optimizando tiempos y disminuyendo costos de atención. En caso de que el beneficiario realice la erogación de alguna cantidad para complementar la atención médica, este gasto será considerado como gasto de bolsillo, estando "LA FUNDACIÓN" obligada a reintegrarlo al beneficiario, para que proceda el pago de la intervención.
- VIII. Otorgar todas las facilidades para que el personal de "O.P.D. REPSS en Tlaxcala" OPD SALUD DE TLAXCALA, la COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD, los ENTES FISCALIZADORES y/o la DIRECCIÓN GENERAL DE CALIDAD Y EDUCACIÓN EN SALUD" lleven a cabo la aplicación de encuestas de satisfacción, así como la evaluación de indicadores de calidad en la atención que estos establezcan.
- IX. Ofrecer un trato digno por parte del personal adscrito a "LA FUNDACIÓN" el cual deberá estar debidamente capacitado para brindar la atención a los beneficiarios. Así como, proporcionar los servicios con base en las buenas prácticas, acordes con los estándares nacionales, las normas oficiales mexicanas y las guías de práctica clínica emitidas por la Secretaría de Salud.
- X. Facilitar a los beneficiarios el acceso a los medios de promoción y prevención del cuidado de su salud.







XI. Implementar acciones para reducir los tiempos de espera del beneficiario, con el objetivo de brindarle atención médica oportuna.

XII. Solicitar a los beneficiarios de "EL SISTEMA", cuando sean referidos, únicamente orden de servicio validada por el Gestor del Seguro Popular, póliza de afiliación vigente e identificación para recibir la atención, así como la hoja de referencia emitida por los establecimientos de O.P.D. Salud de Tlaxcala. La falta de presentación de estos requisitos no podrá ser motivo para negar la atención médica o la gratuidad de la misma, cuando por otros medios "LA FUNDACIÓN" pueda corroborar la afiliación del beneficiario.

Cuando el beneficiario no sea referenciado por los establecimientos de **O.P.D. Salud de Tlaxcala**, la FUNDACIÓN, solicitará a los beneficiarios de **"EL SISTEMA"**, únicamente su Póliza de Seguro Popular vigente y comprobará su identidad para que se le otorgue la atención.

XIII. Respetar en el ámbito de su competencia los derechos y obligaciones de los Beneficiarios de "EL SISTEMA".

XIV. Establecer una vinculación efectiva con los Gestores de Seguro Popular como elemento de enlace que refuerce la comunicación entre "LA FUNDACIÓN", beneficiarios, "OPD SALUD DE TLAXCALA" y el "O.P.D. REPSS EN TLAXCALA; con el objeto de facilitar las acciones de atención médica.

XV. Informar a la población en general, sobre "EL SISTEMA", sus beneficios, responsabilidades y los requisitos para afiliarse y reafiliarse, así como las intervenciones contenidas en el CAUSES que se cubren en ese establecimiento, de forma permanente, a través de pláticas, trípticos y/o carteles o cualquier otra estrategia de difusión al interior del establecimiento, las cuales deberán ser exhibidos en los espacios destinados para difusión en las instalaciones de "LA FUNDACIÓN.

XVI. Propiciar, en cuanto a los insumos y medicamentos contenidos en el "CAUSES", que las recetas médicas sean surtidas en su totalidad, el mismo día que sean expedidas a los beneficiarios de "EL SISTEMA".

XVII. Integrar y mantener actualizado el expediente clínico de los beneficiarios de "EL SISTEMA" que reciban atención médica, en términos de la normatividad vigente y proporcionar un soporte documental con información clara, precisa y legible, que identifique las acciones y los procedimientos tratantes en cada proceso de atención médica, garantizando el uso confidencial y restringido del expediente y su inalterabilidad; permitir el acceso al beneficiario, padres, tutores y/o representantes del mismo, para acceder a los informes y resultados, previa solicitud que hagan por escrito, conforme a la normatividad aplicable.

XVIII. Llevar los registros con información clara, precisa y legible, que identifique las acciones y los procedimientos tratantes en cada proceso de atención médica, garantizando el uso confidencial y proporcionarlos a "OPD REPSS EN TLAXCALA, OPD SALUD DE TLAXCALA, la CNPSS y/o los ENTES FISCALIZADORES" sobre las atenciones que brindó a los beneficiarios de "EL SISTEMA", de conformidad con las intervenciones del CAUSES vigente.

XIX. Brindar el acceso y las facilidades necesarias para la realización de visitas de supervisión que el personal de "OPD REPSS EN TLAXCALA, OPD SALUD DE TLAXCALA, personal de la CNPSS y/o los ENTES FISCALIZADORES", realicen durante o posterior a la vigencia de este instrumento jurídico, por lo que otorgará las facilidades necesarias y suficientes para su desarrollo, establecimiento y cumplimiento de las mismas, debiendo atender oportunamente las observaciones o recomendaciones que se deriven de estas visitas de supervisión.





XX. Dar a conocer al beneficiario, padres, tutorés y/o representantes del mismo, los derechos a los que se hace acreedor, al aceptar y recibir los servicios de salud que corresponda, de acuerdo a la intervención médica a la que vaya a ser sometido y obtener los consentimientos debidamente informados que se requieran, en los términos de la normatividad aplicable.

XXI. Establecer en coordinación con "OPD SALUD DE TLAXCALA", los formatos de información necesarios para la implementación de los mecanismos de seguimiento y monitoreo de las acciones acordadas en el instrumento jurídico, así como proporcionar los documentos e información relacionados con el objeto, que sean solicitados por "OPD REPSS EN TLAXCALA, OPD SALUD DE TLAXCALA, personal de la CNPSS y/o los ENTES FISCALIZADORES".

XXII. Solicitar el cobro de los servicios médicos otorgados a "OPD SALUD DE TLAXCALA", dentro de los 15 días hábiles posteriores al cierre del mes correspondiente; así como rendir un informe mensual por escrito de los registros clínicos de los beneficiarios que se atienden en el periodo, con el siguiente contenido: nombre, edad, género, lugar de residencia, diagnóstico motivo de los servicios prestados y procedimiento clínico realizado, con el fin de que al solicitar el pago de la compensación económica correspondiente exista congruencia de datos.

XXIII. Capacitar y actualizar al personal a su cargo, de forma permanente en temas afines a las atenciones que se brindan a los beneficiarios, con la finalidad de otorgar la prestación de servicios de manera eficiente, eficaz y de calidad, así como establecer los procedimientos de orientación y asesoría a los beneficiarios de "EL SISTEMA" y sus familiares, sobre el acceso, alta y contrarreferencia de los servicios materia del presente Convenio.

XXIV. Fomentar entre su personal, que la atención a los beneficiarios se realice asumiendo una actitud cortés, amable y mediante un lenguaje comprensible que explique el diagnóstico, pronóstico o tratamiento médico necesario para establecer la comprensión adecuada de la enfermedad, y otorgar cuando los beneficiarios lo soliciten, las facilidades para la obtención de una segunda opinión médica, así como respetar la libre decisión de atención ante el consentimiento o rechazo de tratamientos o padecimientos médico-quirúrgicos, de igual manera se respetarán las convicciones personales y morales, principalmente las relacionadas con las condiciones socioculturales y de género.

XXV. Efectuar todos los trámites administrativos que sean necesarios para la prestación de sus servicios, desarrollar y mejorar sus procesos, para que se ajusten a las demandas y necesidades de los beneficiarios del "EL SISTEMA".

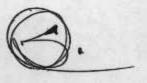
XXVI. Realizar acciones de educación permanente dirigidas a su personal, en temas afines a la operación del Sistema de Protección Social en Salud y sus Carteras de Servicios, o bien invitar y brindar las facilidades necesarias para que el personal de la Subdirección de Gestión de Servicios de Salud de "EL REPSS" difunda estos temas al personal adscrito a "LA FUNDACIÓN".

XXVII. "LA FUNDACIÓN" deberá mantenerse atenta a la actualización del CAUSES, así como de los instrumentos que se deriven para la correcta aplicación del mismo y aplicarlos cuando legalmente entren en vigor.

XXVIII. Contar con un sistema de fácil acceso para el registro, atención y seguimiento de las quejas de los beneficiarios. Debiendo difundirlo entre los mismos.







CUARTA. OBLIGACIONES DE "OPD SALUD DE TLAXCALA".

Para el cumplimiento del objeto del presente convenio "OPD SALUD DE TLAXCALA" se compromete a:

- I. Dictaminar y/o validar a través de su Dirección General de Gestión de Servicios de Salud la Declaratoria de Caso Nuevo y/o Programado relacionada con la atención médica de cirugías de cataratas objeto del presente instrumento.
- II. Emitir cuando proceda, la carta de instrucción para llevar a cabo las transferencias de los recursos para apoyar financieramente la prestación de los servicios médicos de cirugías de cataratas a que se refiere el presente convenio, de conformidad con lo dispuesto en este instrumento y en el acuerdo número emitido en la Cuarta Sesión Extraordinaria del Comité Técnico de "EL FIDEICOMISO".
- III. Dar seguimiento a las acciones que "LA FUNDACIÓN" lleve a cabo para el debido cumplimiento del presente convenio.
- IV. Practicar visitas de supervisión y solicitar la entrega de la documentación e información que permita observar el cumplimiento del presente convenio y sus anexos.
- V. Cubrir oportunamente a "LA FUNDACIÓN", el pago correspondiente a los servicios médicos que preste en la forma y términos que se estipulan en sus cláusulas.
- VI. Realizar las evaluaciones sobre la opinión de los beneficiarios de conformidad con lo establecido en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud y demás disposiciones jurídicas aplicables.
- VII. OPD SALUD DE TLAXCALA", en coordinación con el personal de la Subdirección de Gestión de Servicios de Salud de "OPD REPSS EN TLAXCALA brindará la orientación necesaria a los beneficiarios y a los familiares de éstos, sobre sus derechos y obligaciones previstos en la Ley General de Salud; así mismo, el personal establecerá una vinculación efectiva con los beneficiarios y con "LA FUNDACIÓN", considerándose como "el enlace" y cuya función es fundamental para que se brinde la orientación adecuada, la facilidad para el acceso a una atención oportuna, de calidad, propiciando la tutela de los derechos de los beneficiarios y garantizando la continuidad del servicio dentro de la unidad médica.

VIII. Así también, el personal del "OPD REPSS EN TLAXCALA y/o OPD SALUD DE TLAXCALA", podrá asesorar al beneficiario respecto a problemas existentes que impidan la prestación del servicio requerido; apoyar en la solución de las quejas y sugerencias presentadas; para lo cual reforzará la comunicación con el personal directivo, administrativo e incluso, con el personal médico—técnico, adscritos a "LA FUNDACIÓN", con el objeto de dar soluciones prácticas en apego a sus funciones; así como periódicamente, aplicará encuestas de satisfacción del usuario.

QUINTA. TUTELA DE DERECHOS DE LAS Y LOS BENEFICIARIOS.

"LAS PARTES" realizarán todas las acciones conducentes para asegurar que desde el proceso de ingreso hasta el de egreso del beneficiario, los derechos no se vean mermados de forma alguna, tal como lo disponen los artículos 77 bis 36 y 77 bis 37 de la Ley General de Salud y 3 de su Reglamento





<u>O.</u>



en Materia de Protección Social en Salud, así como en el Anexo V del "Acuerdo de Coordinación" correspondiente.

"LA FUNDACIÓN", permitirá a "EL REPSS" en su calidad de ente Financiador, dar seguimiento a la verificación del cumplimiento a los derechos de los beneficiarios de "EL SISTEMA", por conducto del Departamento de Atención al Beneficiario y Calidad en la Atención Médica, el cual establecerá una vinculación efectiva como elemento de enlace que reforzará la comunicación de manera tripartita entre "EL REPSS, LA FUNDACIÓN" y los beneficiarios de "EL SISTEMA", con el ánimo de dar seguimiento a la Legislación y Normatividad aplicable en Materia de Protección Social en Salud.

"LA FUNDACIÓN" dará seguimiento y solución a las quejas presentadas por los beneficiarios de "EL SISTEMA", hasta su conclusión, asimismo tomará las medidas necesarias para evitar futuras eventualidades de falta de atención, negación de servicio, mala atención médica y desabasto de insumos y medicamentos. Por su parte "OPD SALUD DE TLAXCALA" se responsabiliza de dar puntual seguimiento a las quejas y sugerencias, verbales o escritas, para validar periódicamente la resolución a las mismas y el impacto de estas en la mejora de la calidad de los servicios de atención a la salud.

SEXTA. CONDICIONES DE CALIDAD.

"LA FUNDACIÓN", mantendrá la vigencia de los Dictámenes de Acreditación, o en su caso, Certificación expedidos por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud y/o el Consejo de Salubridad General según corresponda, para garantizar la Calidad de la atención prestada en su establecimiento, de conformidad con la normatividad aplicable, así mismo establecerá programas de mejora continua de la calidad de los servicios prestados.

Con base a lo anterior "LA FUNDACIÓN", enviará, al entrar en vigor este Convenio y de forma inmediata en cuanto surta alguna actualización, a "OPD REPSS EN TLAXCALA y OPD SALUD DE TLAXCALA", copia del dictamen de acreditación o certificación vigente.

"LA FUNDACIÓN", contará con el personal médico, paramédico y administrativo necesario, capacitado para brindar la atención a los beneficiarios con base en la buena práctica médica y medicina basada en evidencia, acordes con los estándares nacionales, las Normas Oficiales Mexicanas y las Guías de Práctica Clínica emitidas por la Secretaría de Salud.

El personal profesional, técnico y auxiliar de "LA FUNDACIÓN" cumplirá con los requisitos exigibles por el Catálogo Institucional de Puestos, además de ser considerado en el programa de capacitación continua para que la atención proporcionada a los beneficiarios de "EL SISTEMA" sea de calidad.

"LA FUNDACIÓN" se compromete a desarrollar y mejorar los procesos administrativos que se ajusten a las demandas y necesidades de los beneficiarios de "EL SISTEMA".

Los servicios e insumos que utilice "LA FUNDACIÓN" en la atención a los beneficiarios de "EL SISTEMA", deberán cumplir con la normatividad sanitaria vigente.

SÉPTIMA. TRANSFERENCIA DE RECURSOS.

Como contraprestación de los servicios que se proporcionen con motivo del presente convenio, "OPD SALUD DE TLAXCALA" pagará a "LA FUNDACIÓN" por los servicios que reciban cada uno de los







beneficiarios del Seguro Popular de Tlaxcala, de acuerdo al **Tabulador** del **CAUSES** vigente y que como **ANEXO IV** forma parte integrante del presente convenio. Los costos establecidos se sujetarán a las modificaciones que para tal efecto, establezca la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.

Con recurso provenientes del Sistema de Protección Social en Salud, el "OPD SALUD DE TLAXCALA", por conducto de "OPD REPSS EN TLAXCALA", se obliga a pagar a "LA FUNDACIÓN", dentro de un máximo de cuarenta días calendario, posteriores a la fecha de recepción de las facturas correspondientes que presente "LA FUNDACIÓN", las cuales amparan el costo de los servicios, junto con los documentos que se señalan en la CLÁUSULA SEGUNDA; los documentos se entregarán en las oficinas de "OPD SALUD DE TLAXCALA", ubicadas en calle Ignacio Picazo Norte, número veinticinco, colonia centro, Chiautempan, Tlaxcala, Código Postal 90800. Los pagos serán aplicados a la cuenta específica que para tal efecto aperture "LA FUNDACIÓN" y lo haga del conocimiento a "OPD REPSS EN TLAXCALA", OPD SALUD DE TLAXCALA".

Si a la firma del presente convenio, existe alguna cantidad pendiente por amortizar a cargo de la "FUNDACIÓN" con motivo del Adendum al que se refiere el punto 12 de antecedentes del presente convenio. La "FUNDACIÓN" se obliga a seguir prestando el servicio y no podrá generarse ningún pago, hasta en tanto dicha cantidad no sea amortizada al cien por ciento.

Así mismo y con el objeto de dar cumplimiento a la normatividad fiscal, "LA FUNDACIÓN" deberá enviar los CFDI y XML de la facturación electrónica al buzón electrónico que será notificado por el "OPD SALUD DE TLAXCALA".

OCTAVA, REEMBOLSO.

"LA FUNDACIÓN" se obliga a eximir a los beneficiarios del SPSS del pago directo de cualquier cuota, dinero o especie (medicamento, material de curación, material de osteosíntesis, estudios de laboratorio o gabinete, renta de equipo, pago a personal, etc.) por la prestación de servicios; de comprobarse que el beneficiario realizó algún pago relacionado con el OBJETO del presente instrumento jurídico, este será considerado como gasto de bolsillo, estando "LA FUNDACIÓN" obligada a reintegrarlo de forma completa al beneficiario, para que proceda el pago de la intervención.

NOVENA. BASE DE ESTIMACIÓN DE TARIFAS.

"LAS PARTES", manifiestan que para los casos en los que se requiera la estimación de tarifas de las intervenciones y servicios médicos, insumos, medicamentos, estudios de laboratorio y gabinete que se requieran para la aplicación del presente convenio se sujetarán al tabulador del "CAUSES" vigente.

Asimismo, los medicamentos, material de curación y otros insumos necesarios para la prestación de servicios asociados al **CAUSES**, se sujetarán a los precios de referencia y/o a las disposiciones de carácter general que hubiere autorizado la Secretaría de Salud, independientemente del procedimiento de adquisición.

DÉCIMA. INSTANCIAS RESPONSABLES DEL SEGUIMIENTO

"LA FUNDACIÓN" designa como instancia responsable del seguimiento de este instrumento al SR. KLAUS BOKER TRAUWITZ; "OPD SALUD DE TLAXCALA" designa a la Dirección de Atención Especializada a la Salud, para:

0.

N 2

4

2°

- a) Definir y especificar los procedimientos para una correcta y oportuna atención a los beneficiarios.
- b) Procurar la solución de cualquier circunstancia no prevista en este instrumento.
- c) Las demás que acuerden "LAS PARTES".

"LAS PARTES" acuerdan que derivado de las evaluaciones o supervisiones que realicen "OPD REPSS EN TLAXCALA, OPD SALUD DE TLAXCALA, personal de LA COMISIÓN y/o ENTES FISCALIZADORES"; se llevarán a cabo revisiones de seguimiento de dichas evaluaciones que permitan verificar la adecuada prestación del servicio, realizando los ajustes que se consideren convenientes para dar cabal cumplimiento a los derechos de los beneficiarios y a los términos de este Convenio.

"LA FUNDACIÓN" en coordinación con "OPD SALUD DE TLAXCALA" deberán instrumentar y aplicar un sistema de información de recepción, atención, seguimiento a las quejas, sugerencias y felicitaciones que reciba de los beneficiarios de "EL SISTEMA", así como dar pronta respuesta a las observaciones que resulten, proponiendo acciones de mejora.

"LA FUNDACIÓN" es responsable de integrar y mantener actualizado el archivo médico conformado de los beneficiarios de "EL SISTEMA", así como otorgar disponibilidad y acceso a los expedientes clínicos de los pacientes atendidos para su revisión en caso de ser necesario con motivo de la suscripción del presente convenio.

DÉCIMA PRIMERA. ACCESO A LA INFORMACIÓN.

La información y actividades que se presenten, obtengan, o produzcan en virtud del cumplimiento del presente instrumento, serán clasificadas atendiendo a los principios de confidencialidad y reserva establecidos en la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental y su Reglamento, Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares o los ordenamientos que se promulguen en esta materia, así como a la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Tlaxcala.

DÉCIMA SEGUNDA. RELACIONES LABORALES.

El personal de cada una de "LAS PARTES" que intervenga en la ejecución de las acciones materia de este Convenio, mantendrá su relación laboral y estará bajo la dirección y dependencia de la parte respectiva, por lo que no crearán relaciones de carácter laboral, civil, ni de seguridad social con la otra, a la que en ningún caso se le considerará como patrón sustituto o solidario.

Igualmente, y para este efecto y cualquiera no previsto, "LAS PARTES" se eximen expresamente de cualquier responsabilidad civil, penal, de seguridad social o de otra especie que en su caso, pudiera llegar a generarse.

DÉCIMA TERCERA. CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR.

"LAS PARTES" no serán responsables de eventos derivados de caso fortuito o fuerza mayor, que les impidieran total o parcialmente la ejecución de las obligaciones derivadas del presente Convenio. Invariablemente, el caso fortuito o la fuerza mayor, en caso de acontecer, deberá estar debidamente acreditado.

DÉCIMA CUARTA. SOMETIMIENTO.

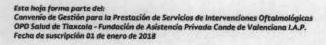
"LAS PARTES" se obligan estrictamente a sujetarse al contenido del presente convenio, así como a los demás ordenamientos legales aplicables.













Este convenio y sus anexos, constituyen el acuerdo entre las partes en relación con el objeto del mismo obligándolas a su observancia y cumplimiento; no existiendo dolo o mala fe en su contenido, entendiéndose que las obligaciones y condiciones pactadas constituyen el acuerdo entre los otorgantes.

DÉCIMA QUINTA. SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS.

"LAS PARTES" manifiestan que el presente convenio de gestión es producto de la buena fe por lo que en caso de presentarse algún conflicto o controversia con motivo de la interpretación o cumplimiento del presente convenio, "LAS PARTES" lo resolverán conforme al siguiente procedimiento:

A) Se formará una comisión que será integrada por dos representantes designados por "OPD SALUD DE TLAXCALA" y dos representantes que designe "LA FUNDACIÓN", quienes procurarán la solución de cualquier circunstancia, a fin de que todas aquellas cuestiones pendientes de resolver directamente relacionadas con el objeto del presente instrumento, se traten de manera extrajudicial, antes de intentar cualquiera de ellas, acción legal en contra de la otra.

B) En caso de no llegar a un arreglo satisfactorio, se someterán a las leyes aplicables en la materia, a la jurisdicción y competencia de los tribunales locales del Estado de Tlaxcala, renunciando expresamente a la competencia territorial que pudiera corresponderles en razón de sus domicilios presentes o futuros.

DÉCIMA SEXTA. AVISOS, COMUNICACIONES Y NOTIFICACIONES.

"LAS PARTES" convienen en que todos los avisos, comunicaciones y notificaciones que se realicen con motivo del presente instrumento, se llevarán a cabo por escrito en los domicilios establecidos en el apartado de Declaraciones del mismo.

En caso de que "LAS PARTES" cambien de domicilio, se obligan a dar el aviso correspondiente a la otra, con quince días de anticipación, de lo contario se tomará como vigente el domicilio expresado en el apartado de Declaraciones del presenten instrumento.

DÉCIMA SÉPTIMA. NO TRANSFERENCIA.

Ninguna de "LAS PARTES" podrá ceder o transferir total o parcialmente los derechos y obligaciones derivadas del presente convenio, sin el consentimiento previo y por escrito de la otra parte.

DÉCIMA OCTAVA, VIGENCIA.

El presente Convenio surtirá efectos a partir del 01 de enero de 2018 y hasta el 31 de diciembre de 2018.

DÉCIMA NOVENA, SUSPENSIÓN TEMPORAL.

"LAS PARTES", podrán suspender temporalmente, en todo, o en parte y en cualquier momento el presente instrumento; lo anterior, siempre que existan causas justificadas o razones de interés general que lo permitan, sin que ello implique su terminación, ya que éste podrá continuar produciendo efectos legales una vez que hayan desaparecido las causas que motivaron tal suspensión.

VIGÉSIMA. TERMINACIÓN ANTICIPADA.

"LAS PARTES" acuerdan que el presente convenio podrá darse por terminado en cualquier momento, previa notificación escrita que una realice a la otra, con sesenta días naturales de anticipación, sin que medie resolución judicial, cuando:

A) Se advierta el incumplimiento de alguna de "LAS PARTES" a los compromisos estipulados en el



1







presente Convenio de Gestión, ello, siempre que no exista una controversia pendiente de resolver o penas convencionales pendientes de ejecutarse.

B) Por voluntad de cualquiera de "LAS PARTES",

En cualquier caso, "LAS PARTES", tomarán las medidas necesarias para evitar perjuicio mutuo, así como a terceros, en el entendido que deberán continuar hasta su conclusión los tratamientos médicos iniciados.

VIGÉSIMA PRIMERA. ANEXOS.

"LAS PARTES" reconocen como Anexos integrantes del presente Convenio de Gestión, los que se mencionan a continuación, mismos que se renovarán anualmente y conforme a la voluntad expresa de ambas partes, con el solo fin de mantener vigente el presente instrumento jurídico y además tienen la misma fuerza legal que el presente convenio:

ANEXO III. Catalogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES) vigente, en medio electrónico. (CD).

ANEXO IV. Tabulador CAUSES vigente, en medio electrónico. (CD).

ANEXO V. Flujograma.

ANEXO VI. Hoja de Referencia.

ANEXO VII. Hoja de Referencia Sistema "SIGHO".

Enteradas las partes del contenido, valor y alcance del presente instrumento, lo firman y ratifican por triplicado el día primero de enero de dos mil dieciocho en la Ciudad de Tlaxcala de Xicoténcatl, Tlaxcala.

Por el "OPD SALUD DE TLAXCALA"

DR. ALBERTO JONEUNTUD FALCÓN.

Secretario de Saludy Director General del OPD Salud de Tlaxcala.

TESTIGO

DR. JOSÉ HIPÓLITO SÁNCHEZ HERNÁNDEZ.

Director General del OPD Régimen Estatal de Protección Social en Salud. Por el "LA FUNDACIÓN"

SR. KLAUS BOKER TRAUWITZ.

Represente Legal de la Fundación de Asistencia Privada Conde de Valenciana.

TESTIGO.

DR. EFREN SAMUEL ORRICO TORRES.

Director de Atemaon Especializada a la Salud de OPD Salud de Tlaxcala.

Esta hoja forma parte del: Convenio de Gestión para la Prestación de Servicios de Intervenciones Oftalmológicas OPD Salud de Tlaxcala - Fundación de Asistencia Privada Conde de Valenciona LA.P. Focho de suscripción 01 de enero de 2018 14 de 14

g/X

ANEXO III.

Catalogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES) vigente, en medio electrónico (CD).

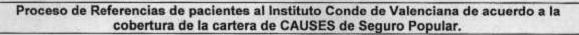
4

21





ANEXO IV. FLUJOGRAMA.



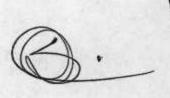


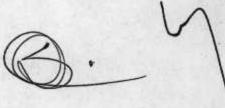
Paciente Directo	Hospitales Generales: Regional de Apizaco, Gral, de Tlaxcala, Huamantla, Calpulaipan, Nativitas, San Pablo del Monte y Hospitales comunitarios; Contla, Zacatelco, Tlaxco y Carmen Tequexquitla.	Oftalmologia	Instituto Conde de Valenciana	Descripcion de actividades
Inicio	INICIO 1			1 Acude el paciente a un hospital general o comunitario por una urgencia o una valoración ocular. a. El médico general o médico familiar le hace hoja de referencia en (formato oficial o formato de expediente electrónico) para valoración oftalmológica al Instituto Conde de Valenciana de acuerdo a los diagnósticos establecidos en la cartera de CAUSES (Cirugías para Estrabismo, Pterigión, Glaucoma y Cataratas que cubre el Seguro Popular.)
	1			2 Trabajo social registra él envió del paciente referido: a. Envía al gestor de seguro popular para recabar firma y sello. b. Indica al paciente que debe acudir al Instituto Conde de Valenciana. c. Indica al paciente que debe regresar a sus estudios preoperatorios: *Química sanguinea de 7 elementos *Examen general de orina *Biometría hemática *Electrólitos séricos Tiempos de coagulación *Electrocardiograma. Y valoración por Medicina Interna.



Esta hoja forma parte del: Convenio de Gestián para la Prestación de Servicios de Intervenciones Oftalmológicas OPD Salud de Tlaxcala - Fundación de Asistencia Privada Conde de Valenciana I.A.P. Fecha de suscripción 01 de enero de 2018

	3	 3 Instituto Conde de Valenciana recibe a paciente: a. Revisa documentos. b. Asigna cita oftalmológica. (Si es urgencia se brindará prioridad en la atención.)
	4	 4 Instituto conde de Valenciana: a. Brinda una consulta de revisión al paciente. b. Programa para cirugía de acuerdo al diagnóstico establecido en el CAUSES (Catálogo Universal de Servicios de Salud 2018) que cubre las cirugías para estrabismo, Pterigión, glaucoma y cataratas.
	5	 5 Se realiza cirugía al paciente. 6 Se da seguimiento del mismo (revisiones post-quirúrgicas) 7 Se envía al paciente contrarreferido a su unidad de adscripción.
	6	8Si el paciente acude sin referencia por una urgencia, pero presenta su póliza de seguro popular vigente, el Instituto Conde de Valenciana: a. Realizará consulta de primera vez. b. Sí es candidato a cirugía por cualquiera de los diagnósticos que cubre la cartera de CAUSES se entregara un carnet de citas y se referirá a su unidad para realizar sus estudios preoperatorios, valoración por Medicina Interna y poder regresar a su cirugía programada.
FIN		Fin del proceso





ANEXO V. Tabulador CAUSES vigente, en medio electrónico (CD).





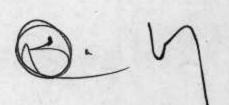


ANEXO VI HOJA DE REFERENCIA

TLAXCALA		SALUD IN TLANCALA	
GOS JENNO DEL ESTADO	HOJA DE REFERENCIA	Nº	16718
RGENTE: SINO			
NIDAD QUE REFIERE	FECHA	EDAD	PEM
OMBRE: OMECILIO:		Late Definition	MASC
NIDAD A LA QUE REFERE	SEGURO POPULAR	MUNICIPIO	
ERVICIO AL QUE SE ENVÍA	EXPEDIENTE		10.61
IX. DE REFERENCIA	the control of	HORA DE SALIDA	
io. DE TELÉFONO DEL PACIENTE CASA:	CHLULAR:		
TLAXCALA	HOJA DE REFERENCIA	SALISO 10 VLANCALA	
IRGENTE: SI NO		Mō.	16718
NIDAD QUE REFIERE	FECHA	EDAD	FEM.
OMBRE:		2010	MASC.
OOMSCILIO:		MUNICIPIO	
INIDAD A LA QUE REFIERE	SEGURO POPULAR		
SERVICIO AL QUE SE ENVÍA	EXPEDIENTE		
OX DE REPERENCIA		HORA DE SALIDA	
A. DE TELÉFONO DEL PACIENTE CASA:	CELULAR:		
	RESUMEN CLINICO		
		•	
		•	
EXPLORACIÓN PISICA			
EXPLORACIÓN FISICA			
EXPLORACIÓN FISICA			
EXPLORACIÓN PISICA			
EVOLOCIÓN Y TRATAMIENTO ANEXOS:			
EVOLUCIÓN Y TRATAMIENTO ANEXOS: LABORATORIOS	AURISDICCIÓN		
EXPLORACIÓN FISICA EVOLUCIÓN Y TRATAMIENTO ANEXOS: LABORATORIOS ROJA DE ENFERMERÍA	JURISDICCIÓN		



A



ANEXO VII. HOJA DE REFERENCIA SISTEMA "SIGHO"



HOSPITAL GENERAL REGIONAL LIC. EMILIO SANCHEZ PIEDRAS SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA STUDENDO 14 to 324



HOJA DE REFERENCIA

CURP: FOLIO:

RATAMIENTO			
RESUMEN CLÍNICO			
MOTIVO DE REFERENCIA			
MPRESIÓN DIAGNOSTICA			
STADO CIVIL: DERECHOHABIENTE:	ESCOLARIDAD:	FOLIO:	
DOMICITO:	OCUPACIÓN		
NOMBRE DEL PACIENTE:			

