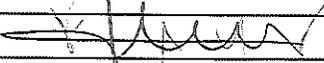
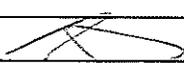


	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: HRAEB – PR – DO – SAU – 04
	SUBDIRECCIÓN DE ATENCIÓN AL USUARIO		Rev. 1
	PROCEDIMIENTO PARA LA CLASIFICACIÓN SOCIOECONÓMICA DEL PACIENTE		Hoja: 1 de 33

HRAEB – PR – DO – SAU – 04 PROCEDIMIENTO PARA LA CLASIFICACIÓN SOCIOECONÓMICA DEL PACIENTE

COPIA CONTROLADA

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Mtra. Eugenia Alejandra Arriaga Medina	Dr. Francisco José Paz Gómez	Dr. Juan Luis Mosqueda Gómez
Cargo-puesto:	Subdirectora de Atención al Usuario	Director de Operaciones	Director General
Firma:			
Fecha:	Diciembre 2021	Diciembre 2021	Diciembre 2021

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD <small>B A J Í O</small>	Código: HRAEB – PR – DO – SAU – 04
	SUBDIRECCIÓN DE ATENCIÓN AL USUARIO		Rev. 1
	PROCEDIMIENTO PARA LA CLASIFICACIÓN SOCIOECONÓMICA DEL PACIENTE		Hoja: 2 de 33

1.0 Propósito

- 1.1 Documentar el procedimiento mediante el cual se realiza la clasificación de nivel socioeconómico de los pacientes.
- 1.2 Transparentar el proceso de la asignación socioeconómica de los usuarios que acuden al Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío (HRAEB) para recibir atención médica.
- 1.3 Establecer los lineamientos para que el Área de Gerencia Social asigne adecuadamente en expediente clínico (electrónico y físico) el nivel socioeconómico de los usuarios.
- 1.4 Contar con un procedimiento para el Área de Gerencia Social, como herramienta para que se registre adecuadamente en expediente electrónico y físico el nivel socioeconómico a los usuarios.

2.0 Alcance

- 2.1 A nivel interno aplica a la Dirección General, Dirección de Operaciones.
- 2.2 A nivel externo aplica a pacientes del HRAEB, así como a las Unidades que refieren pacientes para atención en el HRAEB.

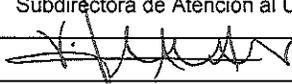
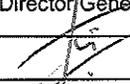
3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

- 3.1 El Personal de Gerencia Social es el encargado de recibir del paciente, familiar y/o su responsable legal, la siguiente documentación:
 - Hoja de referencia original.
 - Estudio socioeconómico profundo o corto, en caso de contar con él.
 - Formato de subrogación de servicios por convenio, en los casos que aplique.
 - Copia del acta de nacimiento.
 - Copia del comprobante de domicilio no mayor a 3 meses de fecha de expedición.
 - Copia de identificación oficial del paciente.
 - Cartas de no derechohabencia IMSS, ISSSTE (constancia de acreditación de no afiliación para el ISSSTE y formatos diversos que acrediten la no derechohabencia al IMSS, con vigencia no mayor a 6 meses. (Ver Anexos 10.5 Constancia de acreditación de no afiliación al ISSSTE, 10.6 Constancia de acreditación de no afiliación al IMSS).
 - Consulta Electrónica en plataforma AAMATES Derechohabencia
- 3.2 Es responsabilidad del Personal de Gerencia Social, asignar el nivel socioeconómico de acuerdo con el Estudio Socio Económico Profundo que la Unidad de Referencia envía.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Mtra. Eugenia Alejandra Arriaga Medina	Dr. Francisco José Paz Gómez	Dr. Juan Luis Mosqueda Gómez
Cargo- puesto:	Subdirectora de Atención al Usuario	Director de Operaciones	Director General
Firma:			
Fecha:	Diciembre 2021	Diciembre 2021	Diciembre 2021

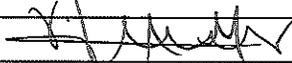
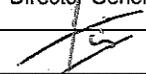
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: HRAEB – PR – DO – SAU – 04
	SUBDIRECCIÓN DE ATENCIÓN AL USUARIO		Rev. 1
	PROCEDIMIENTO PARA LA CLASIFICACIÓN SOCIOECONÓMICA DEL PACIENTE		Hoja: 3 de 33

- 3.3 Es responsabilidad del Personal de Gerencia Social, validar el nivel económico que corresponde en HRAEB, sellar y firmar el estudio socioeconómico y colocar el nivel que le corresponde en el sistema Ihis y episodios electrónicos. (Ver Anexo 10.2 Estudio Socioeconómico Profundo HRAEB).
- 3.4 El Personal de Gerencia Social, debe validar el estudio socioeconómico corto y/o el nivel registrado por Trabajo Social en las referencias de acuerdo con la Unidad de envío, única y exclusivamente para los pacientes referidos para atención de estudios de auxiliares y diagnóstico (Imagenología, Gabinetes y Endoscopia).
- 3.5 La clasificación sólo puede ser modificada, previa autorización de la Subdirección de Atención al Usuario.
- 3.6 Es responsabilidad del Personal de Gerencia Social, anota el nivel correspondiente de acuerdo con el estudio socioeconómico.
- 3.7 Es responsabilidad del Personal de Gerencia Social, elaborar el estudio socioeconómico en la modalidad profundo o corto, en los siguientes casos (Ver Anexo 10.2 Estudio Socioeconómico Profundo y Anexo 10.4 Estudio Socioeconómico Corto):
- No cuente con un estudio socioeconómico elaborado por su Unidad de Referencia.
 - Acuda de manera espontánea.
 - Sea referido con cobertura de algún programa y dejó de contar con el beneficio.
 - Cuando durante su atención sea detectada otra enfermedad que requiera ser tratada por nuestro equipo médico y dicha enfermedad no tenga cobertura.
 - El paciente carece de una categoría económica, pero cuenta con cartas de no derechohabencia al IMSS o ISSTE. (Ver Anexo 10.5 Constancia de acreditación de no afiliación al ISSSTE y 10.6 Constancia de acreditación de no afiliación al IMSS).
 - Sea referido con resumen clínico de hospitales del medio privado, previamente autorizados por el Área Médica, que se encuentren en cartera de servicios y que cuente con cartas de no derechohabencia vigentes.
- 3.8 El estudio socioeconómico tiene vigencia indefinida.
- 3.9 En los casos de referencia de pacientes entre los diferentes Institutos Nacionales de Salud (INSALUD) o Unidades de Referencia, se debe respetar la clasificación del nivel socioeconómico que haya sido asignada por Trabajo Social del Instituto u Hospital que origina la referencia.
- 3.10 En los casos de referencia de pacientes de otra Unidad Médica de la Secretaría de Salud, se debe aplicar el nivel asignado por Trabajo Social en la solicitud sellada y firmada por dicha área, en donde se asigna el nivel económico para la realización de estudios o procedimientos especializados.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Mtra. Eugenia Alejandra Arriaga Medina	Dr. Francisco José Paz Gómez	Dr. Juan Luis Mosqueda Gómez
Cargo-puesto:	Subdirectora de Atención al Usuario	Director de Operaciones	Director General
Firma:			
Fecha:	Diciembre 2021	Diciembre 2021	Diciembre 2021

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD BAJO	Código: HRAEB – PR – DO – SAU – 04
	SUBDIRECCIÓN DE ATENCIÓN AL USUARIO		Rev. 1
	PROCEDIMIENTO PARA LA CLASIFICACIÓN SOCIOECONÓMICA DEL PACIENTE		Hoja: 4 de 33

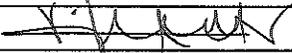
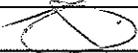
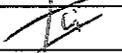
- 3.11 Es responsabilidad de la Subdirección de Atención al Usuario, validar la pertinencia del cambio de nivel socioeconómico de los casos que el Personal del Área de Gerencia Social valore mediante las variables socioeconómicas del paciente y su familia.
- 3.12 Es responsabilidad del Personal de Gerencia Social, solicitar al paciente, familiar y/o responsable legal la información y, en su caso, la documentación (comprobantes de ingresos/egresos familiares) necesaria para determinar su nivel socioeconómico.
- 3.13 Es responsabilidad del Personal del Área de Gerencia Social, actualizar en el expediente clínico el estudio socioeconómico cuando este se renueve.
- 3.14 Es responsabilidad en carácter obligatorio, solicitar al usuario las cartas de no derechohabencia al IMSS e ISSSTE (con fecha no mayor a 6 meses), adjuntar en su parte física y electrónica al expediente, de no contar con alguna de ellas, se solicitará la firma del formato de manifestación de no derechohabencia para efectos de la prestación de servicios, mismo que se anexará en la parte electrónica del expediente. (Ver Anexo 10.5, 10.6 y 10.7 Manifestación de no contar con derechohabencia)
- 3.15 A todos los trabajadores del HRAEB (aquellos que se encuentren en nómina) por disposición de la Dirección General, así como a sus familiares directos (esposo(a), concubino (a), hijos y padres), se les debe asignar el nivel 1 para la atención médica de las patologías que se encuentran dentro de la cartera de servicios de esta institución demostrando el parentesco mediante actas de nacimiento, matrimonio, según corresponda y copia del gafete del colaborador, única y exclusivamente aquellos que se encuentren en nómina.
- 3.16 Al personal en formación adscrito al HRAEB por disposición de la Dirección General, así como de sus familiares directos (esposo(a), concubino (a), hijos y padres), se les debe asignar el nivel 1 para la atención médica de las patologías que se encuentran dentro de la cartera de servicios de esta institución demostrando el parentesco mediante actas de nacimiento, matrimonio, según corresponda y copia del gafete del colaborador, no se considera a rotantes, de servicio social, y/o prácticas profesionales.
- 3.17 A los pacientes con procesos legales, amparos, juicios, etc., los cuales sean notificados previamente por el Departamento de Asuntos Jurídicos a la Subdirección de Atención al Usuario, y aun contando con alguna derechohabencia; se determine que deberá recibir atención médica por mandato del Juez, se le debe asignar el Nivel 1x Gratuidad HRAEB (Anexo 10.1 Tabla de Subsidio).

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Mtra. Eugenia Alejandra Arriaga Medina	Dr. Francisco José Paz Gómez	Dr. Juan Luis Mosqueda Gómez
Cargo-puesto:	Subdirectora de Atención al Usuario	Director de Operaciones	Director General
Firma:			
Fecha:	Diciembre 2021	Diciembre 2021	Diciembre 2021

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: HRAEB – PR – DO – SAU – 04
	SUBDIRECCIÓN DE ATENCIÓN AL USUARIO		Rev. 1
	PROCEDIMIENTO PARA LA CLASIFICACIÓN SOCIOECONÓMICA DEL PACIENTE		Hoja: 5 de 33

- 3.18 A los pacientes donadores en Protocolo de Trasplantes, por disposición de la Dirección General, se le debe asignar el nivel socioeconómico del receptor, independientemente de que éste cuente con derechohabencia al IMSS y/o ISSSTE.
- 3.19 A los pacientes que ingresan por convenios, es responsabilidad del Área de Gerencia Social, la recepción, valoración y validación de los formatos de subrogación de las diversas instituciones, así como la asignación del nivel correspondiente de acuerdo con convenio que corresponda.
- 3.20 A los pacientes que por diagnóstico cubra Fondo de Salud para el Bienestar, es responsabilidad del Área de Gerencia Social previa validación del Personal de Fondos Especiales, asignar el nivel que corresponde.
- 3.21 A los pacientes que acuden con diagnóstico COVID/INFLUENZA, como sospechosos y/o confirmados, por disposición de la Dirección General, el Área de Gerencia Social debe asignar el nivel "Covid/Influenza", no importando si el paciente cuenta con IMSS, ISSSTE u otro servicio médico; así como aquellos padecimientos que disponga la Secretaría de Salud y se instruya por parte de la Dirección General para su aplicación.

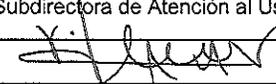
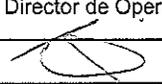
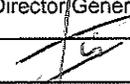
COPIA CONTROLADA

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Mtra. Eugenia Alejandra Arriaga Medina	Dr. Francisco José Paz Gómez	Dr. Juan Luis Mosqueda Gómez
Cargo-puesto:	Subdirectora de Atención al Usuario	Director de Operaciones	Director General
Firma:			
Fecha:	Diciembre 2021	Diciembre 2021	Diciembre 2021

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: HRAEB – PR – DO – SAU – 04
	SUBDIRECCIÓN DE ATENCIÓN AL USUARIO		Rev. 1
	PROCEDIMIENTO PARA LA CLASIFICACIÓN SOCIOECONÓMICA DEL PACIENTE		Hoja: 6 de 33

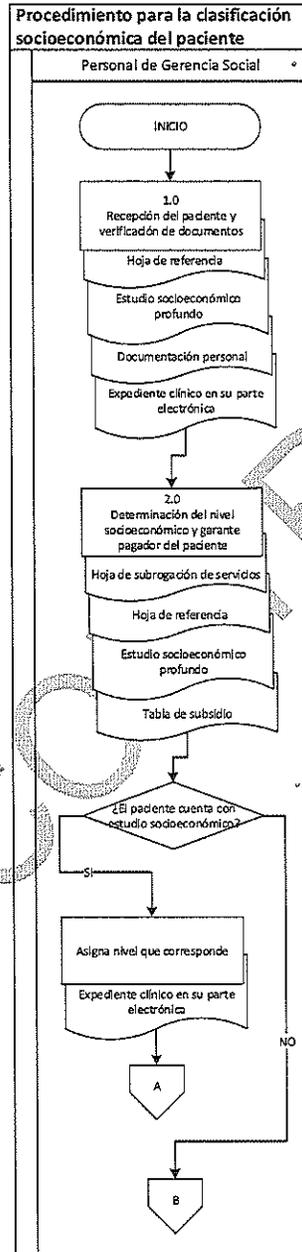
4.0 Descripción del procedimiento

Etapa 1.0 Recepción del paciente y verificación de documentos	Responsable: Personal de Gerencia Social
<p>1.1 Recibe del paciente, familiar y/o responsable legal, la documentación necesaria, como se menciona en la política 3.1.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hoja de referencia. • Estudio socioeconómico profundo. • Documentación personal. <p>1.2 Verifica la documentación está completa y correcta.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hoja de referencia. • Estudio socioeconómico profundo. • Documentación personal. <p>1.3 Entrevista al paciente, familiar y/o responsable legal para obtener los datos de identificación del paciente y asignación socioeconómica, capturando en sistema iHis.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Expediente clínico en su parte electrónica. 	
Etapa 2.0 Determinación del nivel socioeconómico y garante pagador del paciente	Responsable: Personal de Gerencia Social
<p>2.1 Valida la hoja de referencia o subrogación enviada por la institución de envío, asignando el garante pagador que le corresponde, de acuerdo a la tabla de subsidio.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hoja de subrogación de servicios. • Hoja de referencia. • Estudio socioeconómico profundo. • Tabla de subsidio. <p>¿El paciente cuenta con estudio socioeconómico?</p> <p>Si: Asigna nivel que corresponde.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Expediente clínico en su parte electrónica. <p style="text-align: center;">TERMINA PROCEDIMIENTO</p> <p>No: Pasa a etapa 3.0.</p>	
Etapa 3.0 Aplicación de estudio de nivel socioeconómico	Responsable: Personal de Gerencia Social
<p>3.1 Elabora el estudio socioeconómico en la modalidad profundo o corto, de acuerdo a la política 3.7.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estudio socioeconómico. • Expediente clínico en su parte electrónica. <p style="text-align: center;">TERMINA PROCEDIMIENTO</p>	

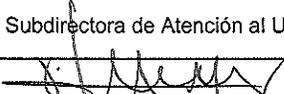
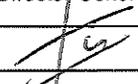
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Mtra. Eugenia Alejandra Arriaga Medina	Dr. Francisco José Paz Gómez	Dr. Juan Luis Mosqueda Gómez
Cargo- puesto:	Subdirectora de Atención al Usuario	Director de Operaciones	Director General
Firma:			
Fecha:	Diciembre 2021	Diciembre 2021	Diciembre 2021

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD <small>S A I E</small>	Código: HRAEB – PR – DO – SAU – 04
	SUBDIRECCIÓN DE ATENCIÓN AL USUARIO		Rev. 1
	PROCEDIMIENTO PARA LA CLASIFICACIÓN SOCIOECONÓMICA DEL PACIENTE		Hoja: 7 de 33

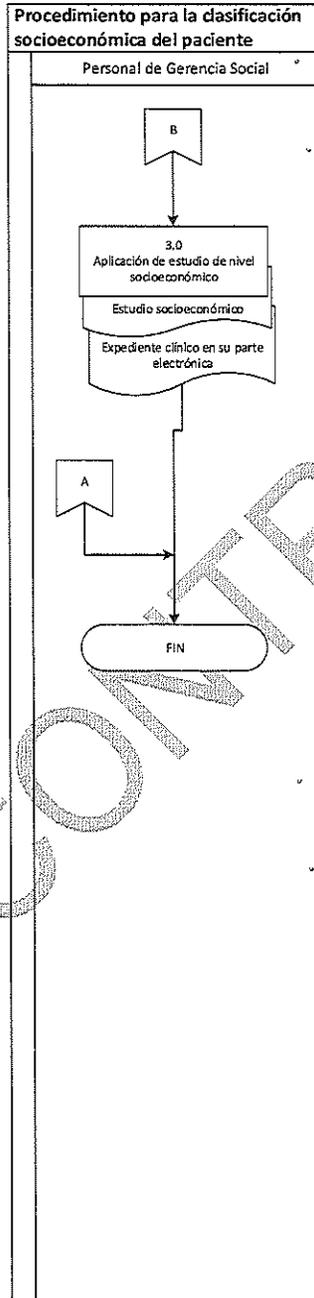
5.0 Diagrama de flujo



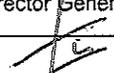
COPIA CONTROLADA

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Mtra. Eugenia Alejandra Arriaga Medina	Dr. Francisco José Paz Gómez	Dr. Juan Luis Mosqueda Gómez
Cargo-puesto:	Subdirectora de Atención al Usuario	Director de Operaciones	Director General
Firma:			
Fecha:	Diciembre 2021	Diciembre 2021	Diciembre 2021

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: HRAEB –PR – DO – SAU – 04
	SUBDIRECCIÓN DE ATENCIÓN AL USUARIO		Rev. 1
	PROCEDIMIENTO PARA LA CLASIFICACIÓN SOCIOECONÓMICA DEL PACIENTE		Hoja: 8 de 33



COPIA CONTROLADA

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Mtra. Eugenia Alejandra Arriaga Medina	Dr. Francisco José Paz Gómez	Dr. Juan Luis Mosqueda Gómez
Cargo-puesto:	Subdirectora de Atención al Usuario	Director de Operaciones	Director General
Firma:			
Fecha:	Diciembre 2021	Diciembre 2021	Diciembre 2021

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: HRAEB – PR – DO – SAU – 04
	SUBDIRECCIÓN DE ATENCIÓN AL USUARIO		Rev. 1
	PROCEDIMIENTO PARA LA CLASIFICACIÓN SOCIOECONÓMICA DEL PACIENTE		Hoja: 9 de 33

6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Manual de Organización Específico del Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío. Aprobado por el COMERI el 27 de julio de 2018.	No Aplica
Manual de Procedimientos del Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío. Autorizado el noviembre 28 de octubre de 2008.	No Aplica
Acuerdo por el que se emiten los criterios generales y la metodología a los que deberán sujetarse los procesos de clasificación socioeconómica de pacientes en los establecimientos que presten servicios de atención médica de la Secretaría de Salud y de las entidades coordinadas por dicha Secretaría. Publicado en el D.O.F., el 27 de mayo del 2013.	No Aplica
ACUERDO por el que se modifica el diverso por el que se emiten los criterios generales y la metodología a los que deberán sujetarse los procesos de clasificación socioeconómica de pacientes en los establecimientos que presten servicios de atención médica de la Secretaría de Salud y de las entidades coordinadas por dicha Secretaría, publicado el 27 de mayo de 2013. Publicado en el D.O.F. el 30 de noviembre de 2020.	No Aplica

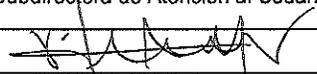
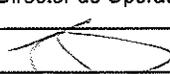
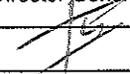
7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Expediente Clínico	Indeterminado	Subdirección de Tecnologías de la Información / Área de Archivo Clínico	No Aplica

8.0 Glosario

8.1 Clasificación Socioeconómica: El proceso de evaluación que realiza el profesional de trabajo social sobre la situación del paciente y su familia, para ello utiliza como instrumento un cuestionario denominado Estudio Socioeconómico conformado por índices o preguntas que conforman las variables socioeconómicas.

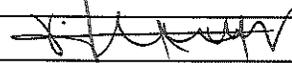
Nivel	Criterios para asignación
1x	Procesos legales, amparados, víctimas de delito
Nivel 1	Empleados, Residentes y familiares directos de delito
Nivel 1G	Población sin derechohabencia
Nivel 2G	
Nivel 3G	
Nivel 4G	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Mtra. Eugenia Alejandra Arriaga Medina	Dr. Francisco José Paz Gómez	Dr. Juan Luis Mosqueda Gómez
Cargo-puesto:	Subdirectora de Atención al Usuario	Director de Operaciones	Director General
Firma:			
Fecha:	Diciembre 2021	Diciembre 2021	Diciembre 2021

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: HRAEB – PR – DO – SAU – 04
	SUBDIRECCIÓN DE ATENCIÓN AL USUARIO		Rev. 1
	PROCEDIMIENTO PARA LA CLASIFICACIÓN SOCIOECONÓMICA DEL PACIENTE		° Hoja: 10 de 33

Nivel 5G	
Nivel 6G	
Nivel 6 (nivel tabular sin derechohabencia)	Población con alguna derechohabencia
Nivel 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 15, 16, 17, 18, 19	Pacientes subrogados referidos por convenios
Nivel 14	Pacientes cubiertos por departamento de fondos especiales

- 8.2 Cuotas de Recuperación:** La cantidad en moneda nacional que cubre el usuario de servicios hospitalarios por concepto de consulta, procedimientos médicos o estudios auxiliares de diagnóstico, cuyo costo no es cubierto en su totalidad pues se relaciona con un porcentaje de subsidio, diferenciado para cada nivel socioeconómico y reflejado en el tabulador de costos autorizado por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.
- 8.3 Egreso Familiar:** El gasto que realiza la familia, incluyendo al paciente, para la satisfacción de sus necesidades, permite conocer el impacto de los egresos con relación a los ingresos familiares.
- 8.4 Entidades Coordinadas:** Los organismos descentralizados de la Administración Pública Federal que prestan servicios de atención médica preferentemente a la población que no cuenta con ningún tipo de seguridad social y que son coordinados sectorialmente por la Secretaría.
- 8.5 Estudio Socioeconómico:** El instrumento que se elabora al inicio de la atención del paciente, que tiene por objeto identificar sus características para ubicarlo en un nivel de clasificación económica. Permite además conocer diferentes dimensiones y la interacción del paciente en el sistema social para identificar áreas en las que es necesario intervenir mediante un proceso secuenciado de mejora de su problemática.
- 8.6 Ingreso Familiar:** La suma total de las percepciones económicas de los integrantes económicamente activos de la familia, incluyendo al paciente, tomando en consideración el número de miembros que dependen económicamente del mismo.
- 8.7 Nivel Socioeconómico:** El número, que indica la posición social y económica en que se encuentra la familia del paciente y/o el paciente que recibe atención médica, de acuerdo a variables que se evalúan con base en un método y técnicas de trabajo social y cuyo único objetivo es determinar el monto del subsidio que obtendrá el paciente, respecto del costo de los servicios de atención médica que se ofrecen en los establecimientos que prestan servicios de atención médica de la Secretaría y de las Entidades Coordinadas.
- 8.8 Trabajador Social:** El profesional, integrante del equipo de salud, cuya tarea es identificar los problemas y necesidades sociales del paciente, su familia y entorno, que inciden en el proceso

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Mtra. Eugenia Alejandra Arriaga Medina	Dr. Francisco José Paz Gómez	Dr. Juan Luis Mosqueda Gómez
Cargo-puesto:	Subdirectora de Atención al Usuario	Director de Operaciones	Director General
Firma:			
Fecha:	Diciembre 2021	Diciembre 2021	Diciembre 2021

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: HRAEB – PR – DO – SAU – 04
	SUBDIRECCIÓN DE ATENCIÓN AL USUARIO		Rev. 1
	PROCEDIMIENTO PARA LA CLASIFICACIÓN SOCIOECONÓMICA DEL PACIENTE		Hoja: 11 de 33

salud-enfermedad, a fin de ofrecer y promover la ejecución de alternativas que incrementen el bienestar, faciliten el desarrollo de potencialidades y prevengan estados de vulnerabilidad.

- 8.9 Ocupación:** La actividad regular que constituye la principal fuente de ingresos del paciente o del principal proveedor económico de la familia.
- 8.10 Paciente:** El beneficiario directo de la atención médica, que cuenta o contará con expediente clínico en cualquiera de los establecimientos que prestan servicios de atención médica de la Secretaría de Salud y de las entidades coordinadas.
- 8.11 Personal en formación:** Se refiere a aquel que esté inscrito en los cursos de residencias médicas o en el curso de posgrado de alta especialidad médica o cursos de especialidad en enfermería, de los cuales el HRAEB sea sede; no se considera a estudiantes en estancia de rotación, de servicio social, y/o prácticas profesionales.
- 8.12 Reclasificación Socioeconómica:** El cambio de la clasificación socioeconómica que realiza el Trabajador Social al percatarse que la situación socioeconómica del paciente se ha modificado, previa revaloración por parte de dicho profesional, quien sustenta los cambios en las variables durante el tiempo que se lleva a cabo el proceso de atención. Asimismo, cuando se presenta alguna de las siguientes circunstancias:
- Cuando el paciente requiera insumos o tratamientos de alto costo.
 - Cuando el paciente requiera de largos periodos de estancia hospitalaria.
 - Cuando el paciente o el familiar de quien depende económicamente, pierda el empleo.
 - Cuando el paciente pierda a un miembro de su familia.
 - Cuando sobrevenga cualquier situación que deteriore la economía familiar del paciente.
 - Cuando lo especifiquen las políticas de cada institución.
- 8.13 Referencia – Contrarreferencia de Pacientes:** El procedimiento médico administrativo entre unidades operativas de los tres niveles de atención médica para facilitar el envío – recepción – regreso de pacientes, con el propósito de brindar atención médica oportuna, integral y de calidad.
- 8.14 Salud Familiar:** La condición dinámica de los miembros de la familia del paciente, influida por las condiciones materiales de vida, por los cambios de la familia en su proceso de desarrollo y por los problemas de salud-enfermedad de sus integrantes.
- 8.15 Vigencia de la Clasificación Socioeconómica:** El tiempo de validez del nivel asignado para el pago de cuotas de recuperación por concepto de los servicios proporcionados, establecidas para cada uno de los establecimientos que prestan servicios de atención médica de la Secretaría de Salud y de las entidades coordinadas.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Mtra. Eugenia Alejandra Arriaga Medina	Dr. Francisco José Paz Gómez	Dr. Juan Luis Mosqueda Gómez
Cargo- puesto:	Subdirectora de Atención al Usuario	Director de Operaciones	Director General
Firma:			
Fecha:	Diciembre 2021	Diciembre 2021	Diciembre 2021

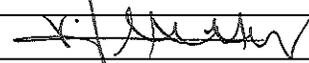
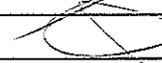
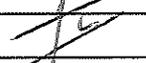
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: HRAEB – PR – DO – SAU – 04
	SUBDIRECCIÓN DE ATENCIÓN AL USUARIO		Rev. 1
	PROCEDIMIENTO PARA LA CLASIFICACIÓN SOCIOECONÓMICA DEL PACIENTE		Hoja: 12 de 33

8.16 Vivienda: El lugar físico o sitio donde habitualmente el paciente y su familia moran, por lo que la variable permite apreciar si las características propias de la vivienda favorecen la satisfacción de las necesidades fisiológicas y psicológicas de los integrantes de la familia.

9.0 Cambios de esta versión

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
01	Diciembre 2021	<ul style="list-style-type: none"> Se incluyeron los criterios con las modificaciones en la prestación de servicios con gratuidad (cartas de no derechohabencia). Se especificó el criterio de paciente "donador del servicio de trasplantes". Se especificó la clasificación socioeconómica para atención médica de Personal Residente y familiares directos.

COPIA CONTROLADA

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Mtra. Eugenia Alejandra Arriaga Medina	Dr. Francisco José Paz Gómez	Dr. Juan Luis Mosqueda Gómez
Cargo-puesto:	Subdirectora de Atención al Usuario	Director de Operaciones	Director General
Firma:			
Fecha:	Diciembre 2021	Diciembre 2021	Diciembre 2021

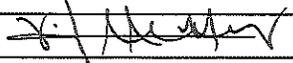
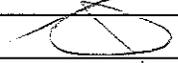
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: HRAEB – PR – DO – SAU – 04
	SUBDIRECCIÓN DE ATENCIÓN AL USUARIO		Rev. 1
	PROCEDIMIENTO PARA LA CLASIFICACIÓN SOCIOECONÓMICA DEL PACIENTE		Hoja: 13 de 33

10.0 Anexos

10.1 Tabla de Subsidio.

Nivel	Subsidio
1X	100%
1G	100%
2G	100%
3G	100%
4G	100%
5G	100%
6G	100%
6	No Aplica (nivel de convenio)
7	No Aplica (nivel de convenio)
8	No Aplica (nivel de convenio)
9	No Aplica (nivel de convenio)
10	No Aplica (nivel de convenio)
11	No Aplica (nivel de convenio)
12	No Aplica (nivel de convenio)
13	No Aplica (nivel de convenio)
14	No Aplica (nivel de convenio)
15	No Aplica (nivel de convenio)
COVID / INFLUENZA	100%

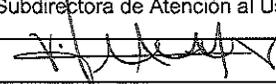
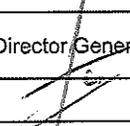
COPIA CONTROLADA

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Mtra. Eugenia Alejandra Arriaga Medina	Dr. Francisco José Paz Gómez	Dr. Juan Luis Mosqueda Gómez
Cargo-puesto:	Subdirectora de Atención al Usuario	Director de Operaciones	Director General
Firma:			
Fecha:	Diciembre 2021	Diciembre 2021	Diciembre 2021

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: HRAEB – PR – DO – SAU – 04
	SUBDIRECCIÓN DE ATENCIÓN AL USUARIO		Rev. 1
	PROCEDIMIENTO PARA LA CLASIFICACIÓN SOCIOECONÓMICA DEL PACIENTE		Hoja: 14 de 33

10.2 Estudio Socioeconómico Profundo HRAEB e Instructivo. Hoja 1 de 5.

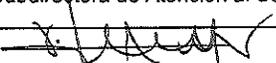
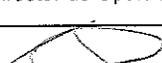
	HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DEL BAJÍO ESTUDIO SOCIOECONÓMICO PROFUNDO	
I. Datos de identificación del paciente:		
Número de expediente:	Número de afiliación:	Fecha:
Nombre del paciente:		Género:
Fecha de nacimiento:	Edad:	
Domicilio:		
Municipio:	Estado:	Teléfono:
Institución de procedencia:	Estado civil:	Escolaridad:
II. Estructura familiar:		
¿ Cuántas personas viven en su casa ?:	Ocupación:	
III. Dependientes económicos:		
¿ Cuántas personas dependen económicamente ?:		
IV. Vivienda:		
La casa donde vive es:	Tipo de Vivienda:	
V. Economía familiar:		

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Mtra. Eugenia Alejandra Arriaga Medina	Dr. Francisco José Paz Gómez	Dr. Juan Luis Mosqueda Gómez
Cargo- puesto:	Subdirectora de Atención al Usuario	Director de Operaciones	Director General
Firma:			
Fecha:	Diciembre 2021	Diciembre 2021	Diciembre 2021

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: HRAEB - PR - DO - SAU - 04
	SUBDIRECCIÓN DE ATENCIÓN AL USUARIO		Rev. 1
	PROCEDIMIENTO PARA LA CLASIFICACIÓN SOCIOECONÓMICA DEL PACIENTE		Hoja: 15 de 33

Estudio Socioeconómico Profundo HRAEB e Instructivo. Hoja 2 de 5.

¿Cuál es su ingreso económico mensual familiar ?		Número de personas por dormitorio:						
Padre:	Madre:	Otros:	TOTAL:					
Puntaje resultante de sumar los puntos II, III, IV y V y hallar su correspondencia:								
Conteo:	0 - 4	5 - 7	8	9 - 10	11 - 12	13 - 14	15	TOTAL:
Nivel de cobro:	0	1	2	3	4	5	6	
Material de construcción:								
Muros:	Techos:			Pisos:				
Zona de ubicación:				Servicios públicos:				
VI. Egresos económicos mensuales:								
Alimentación:	\$	Medicamentos:	\$					
Renta:	\$	Transportes:	\$					
Luz y agua:	\$	Diversiones:	\$					
Combustible:	\$	Abonos:	\$					
Educación:	\$	Otros:	\$					
Vestido:	\$	TOTAL:	\$					
¿ Cuántos integrantes de la familia dependen económicamente del proveedor (es) económico (s) ?:								
Si hay Déficit, ¿ cómo lo cubre ?:								
¿ En qué utiliza el excedente ?:								
VII. Salud familiar:								
Tiempo del padecimiento (s):				Cantidad de enfermos:				
Salud familiar:								
Higiene:	Ventilación:	Control de excretas:	¿ Cuenta con animales domésticos ?:					
			No					

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Mtra. Eugenia Alejandra Arriaga Medina	Dr. Francisco José Paz Gómez	Dr. Juan Luis Mosqueda Gómez
Cargo-puesto:	Subdirectora de Atención al Usuario	Director de Operaciones	Director General
Firma:			
Fecha:	Diciembre 2021	Diciembre 2021	Diciembre 2021

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD B A S I C O	Código: HRAEB - PR - DO - SAU - 04
	SUBDIRECCIÓN DE ATENCIÓN AL USUARIO		Rev. 1
	PROCEDIMIENTO PARA LA CLASIFICACIÓN SOCIOECONÓMICA DEL PACIENTE		Hoja: 16 de 33

Estudio Socioeconómico Profundo HRAEB e Instructivo. Hoja 3 de 5.

Servicios médicos en la comunidad:

Fábricas o sitios contaminantes cerca de la vivienda:

VIII. Dinámica familiar:

Dinámica familiar:

Problemática social identificada:

IX. Alimentación:

¿ Cuántas comidas hace la familia al día ?:

Frecuencia de alimentos por semana:

Carne:		Pastas:		Pescado:	
Leche:		Tortilla:		Chile:	
Huevo:		Pan:		Café:	
Verduras:		Frijoles:		Té:	
Frutas:		Pollo:		Refrescos:	

X. Diagnóstico social:

XI. Pronóstico social:

XII. Plan social:

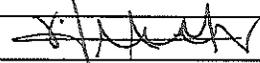
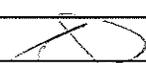
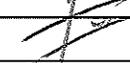
Nombre y firma del (la) gerente social que elabora: _____

Vo. Bo. del (la) coordinador (a) del departamento de gerencia social: _____

L.T.S. _____ L.T.S. _____

Genero Documento: _____

Cédula: _____

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Mtra. Eugenia Alejandra Arriaga Medina	Dr. Francisco José Paz Gómez	Dr. Juan Luis Mosqueda Gómez
Cargo-puesto:	Subdirectora de Atención al Usuario	Director de Operaciones	Director General
Firma:			
Fecha:	Diciembre 2021	Diciembre 2021	Diciembre 2021

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: HRAEB – PR – DO – SAU – 04
	SUBDIRECCIÓN DE ATENCIÓN AL USUARIO		Rev. 1
	PROCEDIMIENTO PARA LA CLASIFICACIÓN SOCIOECONÓMICA DEL PACIENTE		Hoja: 17 de 33

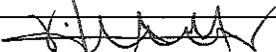
Estudio Socioeconómico Profundo HRAEB e Instructivo. Hoja 4 de 5.

INSTRUCTIVO DEL ESTUDIO SOCIOECONÓMICO

El llenado del estudio socioeconómico se encuentra dividido en dos partes. En la primera se registran los datos de identificación generales del paciente y en la segunda parte los criterios cuantitativos y cualitativos para asignar un nivel socioeconómico de manera justa y objetiva.

Datos de Identificación del paciente:

1. Fecha de elaboración.
2. Se registra el número de expediente.
3. Servicio.
4. Nombre del paciente y apellidos (tal como está registrado en el acta de nacimiento).
5. Género (masculino, femenino).
6. Fecha de nacimiento.
7. Edad (en años completos).
8. Estado civil.
9. Escolaridad.
10. Ocupación.
11. Referencia.
12. Derechohabiente.
13. Religión.
14. Tipo de estudio.
15. Idioma.
16. Domicilio permanente, Municipio, Estado.
17. Familiar responsable.
18. Parentesco.
19. Domicilio.
20. Procedencia.
21. Ingreso mensual.
22. Egresos Económicos, se anota la cantidad que se destina a alimentación, renta, agua, luz, combustible, educación, vestido, medicamentos, transporte, diversiones, abonos y otros gastos.
23. Estructura Familiar. En ella se especifica el número de personas que vive en la casa, así como la ocupación del proveedor económico.
24. Dependientes económicos: se refiere al total de los miembros que dependen económicamente del ingreso del proveedor.
25. Economía Familiar. Se refiere a la suma de ingresos que percibe la familia.
26. Situación económica.
27. Ocupación.
28. Vivienda. Se refiere a valorar si la casa es prestada, propia, rentada, así como si es casa, jacal, cuarto redondo, vecindad, departamento.
29. Tipo de vivienda.
30. Servicios públicos.
31. Servicios intradomiciliarios.
32. Material de construcción.
33. Numero de dormitorios.
34. Dormitorios.
35. Diagnóstico médico del paciente.
36. Tiempo de enfermedad.
37. Problemas de salud.
38. Salud Familiar. Se anotará el número de enfermos crónicos, incluyendo el paciente.
39. Familiograma.
40. Diagnóstico Social. Se hace un resumen de la problemática social del caso, así como sus principales características.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Mtra. Eugenia Alejandra Arriaga Medina	Dr. Francisco José Paz Gómez	Dr. Juan Luis Mosqueda Gómez
Cargo-puesto:	Subdirectora de Atención al Usuario	Director de Operaciones	Director General
Firma:			
Fecha:	Diciembre 2021	Diciembre 2021	Diciembre 2021

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: HRAEB – PR – DO – SAU – 04
	SUBDIRECCIÓN DE ATENCIÓN AL USUARIO		Rev. 1
	PROCEDIMIENTO PARA LA CLASIFICACIÓN SOCIOECONÓMICA DEL PACIENTE		Hoja: 18 de 33

Estudio Socioeconómico Profundo HRAEB e Instructivo. Hoja 5 de 5.

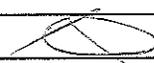
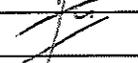
41. Total de puntos.
42. Nivel del estudio socioeconómico.
43. Nombre y firma del entrevistado.
44. Nombre y firma de la Trabajadora Social que realizó el estudio.

Con el propósito de realizar una validación socioeconómica objetiva y justa para asignar una cuota de recuperación, se considera la suma de los puntos II, III, IV, V, así como el resto de los datos sociales que permiten obtener un diagnóstico social, aunado a la situación de salud del paciente y el plan de tratamiento médico, a fin de apoyar en el apego del paciente a la atención que le ofrece la institución.

Tabulador de HRAEB

Conteo	0-4	5-7	8	9-10	11-12	13-14	15
Nivel de cobro	0	1	2	3	4	5	6

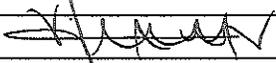
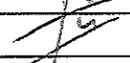
COPIA CONTROLADA

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Mtra. Eugenia Alejandra Arriaga Medina	Dr. Francisco José Paz Gómez	Dr. Juan Luis Mosqueda Gómez
Cargo-puesto:	Subdirectora de Atención al Usuario	Director de Operaciones	Director General
Firma:			
Fecha:	Diciembre 2021	Diciembre 2021	Diciembre 2021

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: HRAEB - PR - DO - SAU - 04
	SUBDIRECCIÓN DE ATENCIÓN AL USUARIO		Rev. 1
	PROCEDIMIENTO PARA LA CLASIFICACIÓN SOCIOECONÓMICA DEL PACIENTE		Hoja: 19 de 33

10.3 Estudio Socioeconómico Profundo de la Secretaría de Salud. Hoja 1 de 4.

		F-ESEP-06
ESTUDIO SOCIO-ECONÓMICO PROFUNDO		
Fecha de elaboración: JSVI-DTS-FC-01		
Datos de la unidad:		
Nombre de la unidad: _____		Municipio: _____
Localidad: _____		
Identificación del paciente:		
Nombre completo: _____		Edad: _____
Género	Apellido paterno	Apellido materno
Masculino ()	Nombre (s)	Femenino ()
Domicilio permanente:	Fecha de nacimiento	Curp
Calle	No.	Colonia
		Clave Lada N° Tel.
Domicilio temporal	Calle	No.
		Colonia
Familiar responsable		Clave lada N° Tel.
		parentesco
Persona entrevistada	Firma	Parentesco con el paciente
Fecha de ingreso	Servicio	Núm de cama
Ingreso 1ra. Vez ()	Subsecuente ()	No. de expediente
Diagnostico médico: _____		
Derechohabencia	Sí _____ No _____	¿Cuál? _____
Fondo de salud para el bienestar	Sí _____ No _____	
Referencia a la unidad: _____		
Se anexan documentos en copia simple:		Motivo de estudio:
Identificación	_____	
Acta de nacimiento	_____	
Curp	_____	
Comprobante de domicilio	_____	
Información del jefe de familia:		
Estado civil ()	Escolaridad ()	
1) Soltero	1) Ninguna	2) Menos de 3 años de primaria
2) Casado	2) 3 a 5 años de primaria	3) Primaria completa
3) Unión libre	3) Secundaria incompleta	4) Secundaria completa
4) Separado	4) Prepa o técnico	5) Profesional
5) Divorciado	5) Otro (especificar)	Número de escolares en la familia:
6) Viudo		

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Mtra. Eugenia Alejandra Arriaga Medina	Dr. Francisco José Paz Gómez	Dr. Juan Luis Mosqueda Gómez
Cargo-puesto:	Subdirectora de Atención al Usuario	Director de Operaciones	Director General
Firma:			
Fecha:	Diciembre 2021	Diciembre 2021	Diciembre 2021

Estudio Socioeconómico Profundo de la Secretaría de Salud. Hoja 2 de 4.

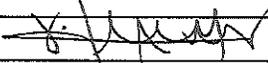
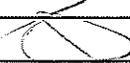
DISCAPACIDAD										EJERCICIO		ENFERMEDAD CRÓNICA DEGENERATIVAS		DEPRESIÓN		SUICIDIO		CONSUMO DE DROGAS		ALCOHOLISMO	
Tipos					Origen					Realiza ejercicio para la Salud		de									
Motora	Visual	Auditiva	Intelectual	Congénito	Accidente	Crónico	degenerativa	Otro	¿Cuál?	Tiempo	¿Cuál?	Tiempo	¿Cuál?	Frecuencia	¿Cuál?	Frecuencia	¿Cuál?	Frecuencia	¿Cuál?	Frecuencia	
Proveedor económico																					
Paciente																					
Otros integrantes																					

Alimentación		Frecuencia de alimentos por semana										
¿Comidas que hace la familia al día?		Frutas	Lecho	Cama de ros	Huevo	Refresco						
Horario habitual: Desayuno Colación		Verduras	Té	Carne de cerdo	Enlatados	Otros						
Comida Colación Cena		Cereales	Café	Pollo	Embutidos							
		Leguminosas	Agua	Postado	Frituras							

Vivienda										Ocupación		Eventos		Egresos mensuales	
Zona de Ubicación		Tipo de vivienda		Servicios públicos		No. de Habitaciones		Control de Estructuras		Jornalero o campesino		Eventos		Egresos mensuales	
Rural		Cuarto redondo		Agua		Recamara		WC		Obrero				Alimentación	
Sub-Urbana		Jacal o choza		Luz		Sala		Ladrillo		Empleado				Renta	
Urbana		Casa rural		Drenaje		Comedor		Fosa Sèptica		Técnico				Luz	
Area de difícil acceso		Vecindad		Alumbrado público		Baño		Aire libre		Profesional				Agua	
Material de Construcción		Despl. popular		Teléfono		Cocina		Condiciones de vivienda		Comerciante		Eventos		Vestido	
Muros		Casa sola		Pavimento		Patio		bueno		Hogar				Educación	
Techo				Transporte		Cochera		regular		Otros especificar				Medicamento	
Piso				Serv. de limpia				mala						Transporte	
Migración por desplazamiento poblacional										Animales en entorno habitacional		Si No		Abono	
Migración () Emigración () Periodicidad		¿Quién?		¿Cuáles?										Total	
¿A dónde?		Otra ()												\$0.00	

Dinámica familiar:

COF

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Mtra. Eugenia Alejandra Arriaga Medina	Dr. Francisco José Paz Gómez	Dr. Juan Luis Mosqueda Gómez
Cargo-puesto:	Subdirectora de Atención al Usuario	Director de Operaciones	Director General
Firma:			
Fecha:	Diciembre 2021	Diciembre 2021	Diciembre 2021

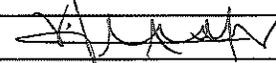
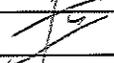
 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD <small>BAJO</small>	Código: HRAEB – PR – DO – SAU – 04
	SUBDIRECCIÓN DE ATENCIÓN AL USUARIO		Rev. 1
	PROCEDIMIENTO PARA LA CLASIFICACIÓN SOCIOECONÓMICA DEL PACIENTE		Hoja: 21 de 33

Estudio Socioeconómico Profundo de la Secretaría de Salud. Hoja 3 de 4.

Datos familiares significativos: (situaciones asociados con el consumo de sustancias)	
¿Cómo siente el paciente la relación con su familia y viceversa?	
Ambiente escolar (¿Estudia y Por qué, cómo es su desempeño, cómo se siente en relación a la escuela, cómo son las relaciones con los maestros y compañeros?)	
Ambiente laboral (¿Trabaja y por qué, actividad realiza, cuántas horas trabaja al día, cómo es su desempeño, cómo se siente, cómo son sus relaciones laborales con jefes compañeros y/o subordinados?)	
Ambiente comunitario: (¿Tiene relación con vecinos, de qué tipo, tiene problemas en su comunidad, de qué tipo, frecuencia, cómo se siente en relación a esto, con quién acude cuando tiene un problema?)	
¿Qué actividades realiza o le gustaría realizar en su tiempo libre?	
Servicios comunitarios con los que cuenta (Culturales, deportivos, recreativos, educativos, otros)	
¿Se le puede visitar en su domicilio?	SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
¿Por qué? En caso afirmativo agregar hora de visita, ruta de transporte etc.)	
Medio que utiliza para transportarse a centro nueva vida	Tiempo <input type="text"/> Costo <input type="text"/>
* PARA USO EXCLUSIVO DE TRABAJO SOCIAL DE CENTROS NUEVA VIDA	

CC

DA

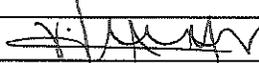
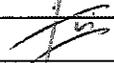
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Mtra. Eugenia Alejandra Arriaga Medina	Dr. Francisco José Paz Gómez	Dr. Juan Luis Mosqueda Gómez
Cargo-puesto:	Subdirectora de Atención al Usuario	Director de Operaciones	Director General
Firma:			
Fecha:	Diciembre 2021	Diciembre 2021	Diciembre 2021

Estudio Socioeconómico Profundo de la Secretaría de Salud. Hoja 4 de 4.

<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 70%;">I.- ¿Cuántas personas viven en su casa?</td> <td style="width: 30%;">Calificación</td> </tr> <tr> <td>8 y más</td> <td style="text-align: center;">1</td> </tr> <tr> <td>5 a 7 integrantes</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>3 a 4 integrantes</td> <td style="text-align: center;">3</td> </tr> <tr> <td>1 a 2 integrantes (Adultos mayores)</td> <td style="text-align: center;">0</td> </tr> </table>	I.- ¿Cuántas personas viven en su casa?	Calificación	8 y más	1	5 a 7 integrantes	2	3 a 4 integrantes	3	1 a 2 integrantes (Adultos mayores)	0	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 70%;">II.- ¿Cuántas personas dependen económicamente de usted?</td> <td style="width: 30%;">Calificación</td> </tr> <tr> <td>8 y más</td> <td style="text-align: center;">1</td> </tr> <tr> <td>5 a 7</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>2 a 4</td> <td style="text-align: center;">3</td> </tr> <tr> <td>1 a 2</td> <td style="text-align: center;">0</td> </tr> </table>	II.- ¿Cuántas personas dependen económicamente de usted?	Calificación	8 y más	1	5 a 7	2	2 a 4	3	1 a 2	0	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">III.- Economía familiar</td> </tr> <tr> <td style="width: 70%;">¿Cuál es su ingreso económico mensual familiar?</td> <td style="width: 30%;">Calificación</td> </tr> <tr> <td>Sin salario</td> <td style="text-align: center;">1</td> </tr> <tr> <td>menos de \$ 2,000.00</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>\$2,001.00 a \$3,000.00</td> <td style="text-align: center;">3</td> </tr> <tr> <td>\$3,001.00 a \$4,000.00</td> <td style="text-align: center;">4</td> </tr> <tr> <td>\$4,001.00 a \$5,000.00</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> <tr> <td>\$ 5,001.00 a 6,000.00</td> <td style="text-align: center;">6</td> </tr> <tr> <td colspan="2"> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">Ingresos</td> <td rowspan="2" style="width: 10%;"></td> <td rowspan="2" style="width: 10%;"></td> <td rowspan="2" style="width: 10%;"></td> </tr> <tr> <td style="width: 20%;">Padre</td> <td style="width: 10%;">\$</td> <td style="width: 10%;">-</td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> </tr> <tr> <td>Madre</td> <td>\$</td> <td>-</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Otros</td> <td>\$</td> <td>-</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Total</td> <td>\$</td> <td>-</td> <td></td> <td></td> </tr> </table> </td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> <td style="text-align: center;">Hay Excedente Económico</td> <td style="text-align: center;">Sí</td> <td style="text-align: center;">NO</td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> <td colspan="3" style="text-align: center;">Hay déficit y como lo cubre</td> </tr> </table>	III.- Economía familiar		¿Cuál es su ingreso económico mensual familiar?	Calificación	Sin salario	1	menos de \$ 2,000.00	2	\$2,001.00 a \$3,000.00	3	\$3,001.00 a \$4,000.00	4	\$4,001.00 a \$5,000.00	5	\$ 5,001.00 a 6,000.00	6	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">Ingresos</td> <td rowspan="2" style="width: 10%;"></td> <td rowspan="2" style="width: 10%;"></td> <td rowspan="2" style="width: 10%;"></td> </tr> <tr> <td style="width: 20%;">Padre</td> <td style="width: 10%;">\$</td> <td style="width: 10%;">-</td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> </tr> <tr> <td>Madre</td> <td>\$</td> <td>-</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Otros</td> <td>\$</td> <td>-</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Total</td> <td>\$</td> <td>-</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		Ingresos					Padre	\$	-			Madre	\$	-			Otros	\$	-			Total	\$	-					Hay Excedente Económico	Sí	NO			Hay déficit y como lo cubre		
I.- ¿Cuántas personas viven en su casa?	Calificación																																																																										
8 y más	1																																																																										
5 a 7 integrantes	2																																																																										
3 a 4 integrantes	3																																																																										
1 a 2 integrantes (Adultos mayores)	0																																																																										
II.- ¿Cuántas personas dependen económicamente de usted?	Calificación																																																																										
8 y más	1																																																																										
5 a 7	2																																																																										
2 a 4	3																																																																										
1 a 2	0																																																																										
III.- Economía familiar																																																																											
¿Cuál es su ingreso económico mensual familiar?	Calificación																																																																										
Sin salario	1																																																																										
menos de \$ 2,000.00	2																																																																										
\$2,001.00 a \$3,000.00	3																																																																										
\$3,001.00 a \$4,000.00	4																																																																										
\$4,001.00 a \$5,000.00	5																																																																										
\$ 5,001.00 a 6,000.00	6																																																																										
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">Ingresos</td> <td rowspan="2" style="width: 10%;"></td> <td rowspan="2" style="width: 10%;"></td> <td rowspan="2" style="width: 10%;"></td> </tr> <tr> <td style="width: 20%;">Padre</td> <td style="width: 10%;">\$</td> <td style="width: 10%;">-</td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> </tr> <tr> <td>Madre</td> <td>\$</td> <td>-</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Otros</td> <td>\$</td> <td>-</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Total</td> <td>\$</td> <td>-</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		Ingresos					Padre	\$	-			Madre	\$	-			Otros	\$	-			Total	\$	-																																																			
Ingresos																																																																											
Padre	\$			-																																																																							
Madre	\$	-																																																																									
Otros	\$	-																																																																									
Total	\$	-																																																																									
		Hay Excedente Económico	Sí	NO																																																																							
		Hay déficit y como lo cubre																																																																									
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 5%;">Puntaje</td> <td style="width: 10%;">0-4</td> <td style="width: 10%;">5-6</td> <td style="width: 10%;">7</td> <td style="width: 10%;">8</td> <td style="width: 10%;">9</td> <td style="width: 10%;">10</td> <td style="width: 10%;">11</td> <td style="width: 10%;">12</td> <td style="width: 10%;">13</td> <td style="width: 10%;">14</td> <td style="width: 10%;">15</td> </tr> <tr> <td>ISAPEG</td> <td style="text-align: center;">0</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td style="text-align: center;">5</td> <td style="text-align: center;">6</td> <td style="text-align: center;">7</td> <td style="text-align: center;">8</td> <td style="text-align: center;">9</td> <td style="text-align: center;">10</td> </tr> </table>					Puntaje	0-4	5-6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	ISAPEG	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10																																															
Puntaje	0-4	5-6	7	8	9	10	11	12	13	14	15																																																																
ISAPEG	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10																																																																
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 5%;">Puntaje</td> <td style="width: 10%;">0-4</td> <td style="width: 10%;">5-7</td> <td style="width: 10%;">8</td> <td style="width: 10%;">9-10</td> <td style="width: 10%;">11-12</td> <td style="width: 10%;">13-14</td> <td style="width: 10%;">15</td> </tr> <tr> <td>HRAEB</td> <td style="text-align: center;">0</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td style="text-align: center;">5</td> <td style="text-align: center;">6</td> </tr> </table>					Puntaje	0-4	5-7	8	9-10	11-12	13-14	15	HRAEB	0	1	2	3	4	5	6																																																							
Puntaje	0-4	5-7	8	9-10	11-12	13-14	15																																																																				
HRAEB	0	1	2	3	4	5	6																																																																				
<p>Diagnóstico social:</p> <div style="border: 1px solid black; height: 40px;"></div>																																																																											
<p>Pronóstico social:</p> <div style="border: 1px solid black; height: 40px;"></div>																																																																											
<p>Plan y tratamiento social:</p> <div style="border: 1px solid black; height: 100px;"></div>																																																																											
<p>Nombre y firma del trabajador (a) social:</p> <p>LTS _____</p>				<div style="border: 1px solid black; width: 50px; height: 40px; margin: auto;">Sello</div>																																																																							

COM

IDA

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Mtra. Eugenia Alejandra Arriaga Medina	Dr. Francisco José Paz Gómez	Dr. Juan Luis Mosqueda Gómez
Cargo-puesto:	Subdirectora de Atención al Usuario	Director de Operaciones	Director General
Firma:			
Fecha:	Diciembre 2021	Diciembre 2021	Diciembre 2021

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: HRAEB - PR - DO - SAU - 04
	SUBDIRECCIÓN DE ATENCIÓN AL USUARIO		Rev. 1
	PROCEDIMIENTO PARA LA CLASIFICACIÓN SOCIOECONÓMICA DEL PACIENTE		Hoja: 23 de 33

10.4 Estudio Socioeconómico Corto.



HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DEL BAJO

Estudio Socioeconómico

Datos de Identificación del paciente:

Fecha: _____ No. de Expediente _____ Nombre(s): _____
 Fecha de Nacimiento: _____ Edad: _____ Masculino Femenino
 Domicilio: _____ Calle No. Colonia Municipio: _____ Estado: _____
 Teléfono: _____ Unidad de Referencia: _____

I.- ¿ Cuántas personas viven en su casa ?:

7 y más	1
De 4 a 6 integrantes	2
1 a 3 integrantes	3

II.- ¿ La casa donde vive es ?:

Prestada	1
Rentada/Hipotecada	2
Propia	3

III.- Tipo de Vivienda

Cuarto redondo	
Jaca / choza	
Casa rural	3
Vecindad	
Depto Popular	
Casa Sola	

IV.- ¿ Cuál es el ingreso económico mensual Familiar ?:

Sin Salario	1
Menos de \$ 2,000	2
De \$ 2,001 a \$ 3,000	4
Más de \$ 3,000.00	5

V.- ¿ Cuántas personas dependen económicamente ?

7 y más	1
De 4 a 6 integrantes	2
1 a 3 integrantes	3

VI.- Egresos Mensuales:

Alimentación	\$
Renta	\$
Luz y Agua	\$
Combustible	\$
Educación	\$
Vestido	\$
Atención Médica	\$
Transporte	\$
Abonos	\$
Otros	\$
Total	\$

Dinámica Social / Familiar:

Puntaje a sumar :

Cotico	0-4	5-7	8	9-10	11-12	13-14	15
Nivel de Cobro	0	1	2	3	4	5	6

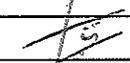
Nombre y Firma de Gerente Social que elabora:

L.T.S. _____ SELLO ORIGINAL

"Protesto bajo Manifestación de decir verdad que los dato proporcionados y asentados en este documento son correctos"

Firma y nombre del paciente y / o familiar responsable: _____

Blvd. Kilenis No. 130, Col. San Carlos la Rancho, C.P. 37660, León, Guanajuato.
Tel: (477) 287 2000 www.hraeb.salud.gob.mx

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Mtra. Eugenia Alejandra Arriaga Medina	Dr. Francisco José Paz Gómez	Dr. Juan Luis Mosqueda Gómez
Cargo- puesto:	Subdirectora de Atención al Usuario	Director de Operaciones	Director General
Firma:			
Fecha:	Diciembre 2021	Diciembre 2021	Diciembre 2021

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD B A S I O	Código: HRAEB – PR – DO – SAU – 04
	SUBDIRECCIÓN DE ATENCIÓN AL USUARIO		Rév. 1
	PROCEDIMIENTO PARA LA CLASIFICACIÓN SOCIOECONÓMICA DEL PACIENTE		Hoja: 26 de 33

Constancia de acreditación de no afiliación al IMSS (diversos formatos). Hoja 2 de 8.

GOBIERNO DE MEXICO



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 DELEGACIÓN ESTATAL ZACATECAS
 UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR NO 55
 FRESNILLO, ZACATECAS.



A QUIEN CORRESPONDA:

La que suscribe Director Médico de la Unidad de Medicina Familiar No. 55 del Instituto Mexicano del Seguro Social con Cédula Profesional 3065382

HACE CONSTAR

Que de acuerdo a revisión en nuestro Sistema ACCEDER UNIFICADO, el menor con fecha de nacimiento 29 de Enero 2021, no tiene antecedentes de registro, por lo anteriormente expuesto **NO ES DERECHOHABIENTE** de esta institución

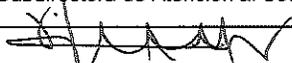
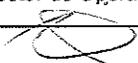
Se extiende la presente a solicitud de la interesada madre para los usos y fines que a ellos le convengan, en la ciudad de Fresnillo, estado de Zacatecas, a los veinticinco días del mes de junio del año dos mil veintiuno.

SECRETARÍA DE SALUD
 "SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL"

DRA. AILEMA D. VALADEZ CHAVEZ
 DIRECTOR MÉDICO DE LA UMF No. 55



U. M. F. No. 55
 Fresnillo, Zac

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Mtra. Eugenia Alejandra Arriaga Medina	Dr. Francisco José Paz Gómez	Dr. Juan Luis Mosqueda Gómez
Cargo-puesto:	Subdirectora de Atención al Usuario	Director de Operaciones	Director General
Firma:			
Fecha:	Diciembre 2021	Diciembre 2021	Diciembre 2021

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD B A I S O	Código: HRAEB - PR - DO - SAJ - 04
	SUBDIRECCIÓN DE ATENCIÓN AL USUARIO		Rev. 1
	PROCEDIMIENTO PARA LA CLASIFICACIÓN SOCIOECONÓMICA DEL PACIENTE		Hoja: 27 de 33

Constancia de acreditación de no afiliación al IMSS (diversos formatos). Hoja 3 de 8.



**GOBIERNO DE
MÉXICO**



IMSS

ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA REGIONAL MICHOACÁN
Subdelegación 03 Morelia
Órgano Operativo
Departamento de Afiliación Vigencia
Oficina de Vigencia
Aclaración de Semanas Cotizadas



Morelia Mich. a 07 de Julio de 2021.

"CARTA DE NO DERECHOHABIENTE"

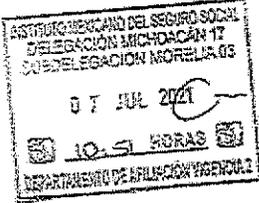
Mediante el presente informo a usted, que una vez consultada nuestra base de datos en este Departamento de Afiliación Vigencia del Instituto Mexicano del Seguro Social, se verifico que la ciudadana: _____
 NO se encuentra vigente con ningún patrón ante esta institución.

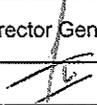
Se extiende la presente para los fines que al interesado convenga,

ATENTAMENTE
"SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL"



Lic. Ricardo Martínez Ramírez
Jefa de Oficina de Vigencia



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Mtra. Eugenia Alejandra Arriaga Medina	Dr. Francisco José Paz Gómez	Dr. Juan Luis Mosqueda Gómez
Cargo-puesto:	Subdirectora de Atención al Usuario	Director de Operaciones	Director General
Firma:			
Fecha:	Diciembre 2021	Diciembre 2021	Diciembre 2021

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: HRAEB - PR - DO - SAU - 04
	SUBDIRECCIÓN DE ATENCIÓN AL USUARIO		Rev. 1
	PROCEDIMIENTO PARA LA CLASIFICACIÓN SOCIOECONÓMICA DEL PACIENTE		Hoja: 28 de 33

Constancia de acreditación de no afiliación al IMSS (diversos formatos). Hoja 4 de 8.

38/E/2021 Contiene de 2da y 3er nivel

Búsqueda de NSS

A continuación seleccione el tipo de búsqueda e introduzca la información de la persona a buscar

Datos de la persona

Busqueda de asegurado / pensionado

*Seleccione el tipo búsqueda:

Por CURP
 Por datos estadísticos

A continuación proporcione el NSS del asegurado o pensionado. En caso de no contar con el de clic en el botón "BUSCAR POR DATOS BÁSICOS"

Error: No se localizó ningún Número de Seguridad Social asociado a la CURP proporcionada.

NSS

Enlaces

[Participa](#) (<https://participa.gob.mx/>)
[Publicaciones Oficiales](#) (<https://www.gob.mx/publicaciones/>)
[Trámites Jurídicos](#) (<https://www.diccionariojuridico.gob.mx/>)
[Plataforma Nacional de Transparencia](#) (<https://transparencia.pnfca.mx/informacion-usuarios/>)

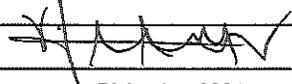
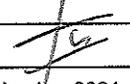
¿Qué es gob.mx?

El sitio web único de trámites, información y participación ciudadana. Leer más (<https://www.gob.mx/que-es-gob.mx/>)
 Perfil de datos abiertos (<https://datos.gob.mx/>)
 Organización de accesibilidad (<https://www.gob.mx/accesibilidad/>)
 Aviso de privacidad integral (<https://www.gob.mx/aviso-de-privacidad-integral/>)
 Aviso de privacidad simplificado (<https://www.gob.mx/aviso-de-privacidad-simplificado/>)
 Términos y Condiciones (<https://www.gob.mx/terminos-y-condiciones/>)
 Política de seguridad (<https://www.gob.mx/terminos-y-condiciones-seguridad-informacion/>)

serviciodigitales@imss.gob.mx/gestion/igomob/SegFamiliar-web-externo/busqueda/USSESION/VIDENCIA/GRUPOFAMILIAR=2ifqimzeag2M... 1/2

CS

A

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Mtra. Eugenia Alejandra Arriaga Medina	Dr. Francisco José Paz Gómez	Dr. Juan Luis Mosqueda Gómez
Cargo-puesto:	Subdirectora de Atención al Usuario	Director de Operaciones	Director General
Firma:			
Fecha:	Diciembre 2021	Diciembre 2021	Diciembre 2021

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD B A J I O	Código: HRAEB - PR - DO - SAU - 04
	SUBDIRECCIÓN DE ATENCIÓN AL USUARIO		Rev. 1
	PROCEDIMIENTO PARA LA CLASIFICACIÓN SOCIOECONÓMICA DEL PACIENTE		Hoja: 30 de 33





DELEGACIÓN ESTADAL EN GUANAJUATO
 JEFATURA DE AFILIACIÓN COBRANZA
 SUBDELEGACIÓN GUANAJUATO
 DEPARTAMENTO DE AFILIACIÓN VIGENCIA

Guanajuato, Gto., 09 de Diciembre de 2020
 Oficio No. 110109 679100 /AFVD/ /2020

A QUIEN CORRESPONDA:

Por medio del presente, se hace constar que el (la) _____ con número de seguro social _____ a la fecha no es beneficiario, por tanto no cuenta con las prestaciones ni el servicio médico que brinda esta Institución.

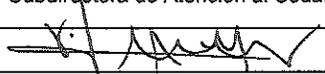
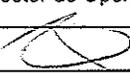
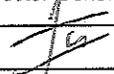
Se amplía la presente a petición de la interesada para los fines legales que le convengan.

Atentamente

"POR AUTORIZACIÓN EMPRESA DEL JEFE DE DEPTO. DE AFILIACIÓN VIGENCIA"


XOCHITL ROCIO MANRÍQUEZ JARDÓN
 JEFE DEPTO. AFILIACIÓN VIGENCIA
 SUBDELEGACIÓN GUANAJUATO.

Toluca 143300, Edificio Casa de Gobierno, Colonia Centro, Guanajuato, Gto. C. P. 36000 Tel. 471 912 95 00 y 471 912 95 10 www.imss.gob.mx

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Mtra. Eugenia Alejandra Arriaga Medina	Dr. Francisco José Paz Gómez	Dr. Juan Luis Mosqueda Gómez
Cargo-puesto:	Subdirectora de Atención al Usuario	Director de Operaciones	Director General
Firma:			
Fecha:	Diciembre 2021	Diciembre 2021	Diciembre 2021

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: HRAEB – PR – DO – SAU – 04
	SUBDIRECCIÓN DE ATENCIÓN AL USUARIO		Rev. 1
	PROCEDIMIENTO PARA LA CLASIFICACIÓN SOCIOECONÓMICA DEL PACIENTE		Hoja: 31 de 33

Constancia de acreditación de no afiliación al IMSS (diversos formatos). Hoja 7 de 8.




2020
 LEOSA VICARIO

DELEGACIÓN REGIONAL MICHOACÁN
 Departamento de Personal
 U.M.F./H No.
 PURUANDIRO, MICH.

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 DELEGACION REGIONAL DE MICHOACAN
 U.M.F. "H" NO. 64

PURUANDIRO, MICH; A 13 de enero de 2020

A QUIEN CORRESPONDA:

Por medio de la presente se certifica que la C. _____, con fecha de nacimiento del _____, con domicilio en calle _____ Col. _____ C.P. _____; **NO CUENTA CON VIGENCIA DE DERECHOS**, a la fecha en el sistema del Seguro Social.

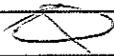
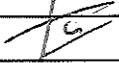
Se extiende la presente a petición del interesado.

ATENTAMENTE



 Oficina Administrativa
 Puruandiro, Mich.
 C. MANUEL ZALATIEL VAZQUEZ VELARDE

OFICINAS ADMINISTRATIVAS
 U.M.F. "H" NO. 64 PURUANDIRO, MICH.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Mtra. Eugenia Alejandra Arriaga Medina	Dr. Francisco José Paz Gómez	Dr. Juan Luis Mosqueda Gómez
Cargo-puesto:	Subdirectora de Atención al Usuario	Director de Operaciones	Director General
Firma:			
Fecha:	Diciembre 2021	Diciembre 2021	Diciembre 2021

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: HRAEB - PR - DO - SAU - 04
	SUBDIRECCIÓN DE ATENCIÓN AL USUARIO		Rev. 1
	PROCEDIMIENTO PARA LA CLASIFICACIÓN SOCIOECONÓMICA DEL PACIENTE		Hoja: 32 de 33

Constancia de acreditación de no afiliación al IMSS (diversos formatos). Hoja 8 de 8.

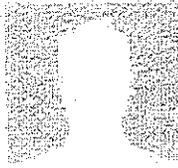
gob mx

Instituto Mexicano del Seguro Social

Constancia de Vigencia de Derechos

Maneja el trámite	Remite el formato	Fecha de publicación del formato en el DDF
IMSS-02-020	IMSS-012	10 / 11 / 2015 ED / SEM / AAAA

Datos Generales

	IMSS: CURP: Número(s), primer apellido y segundo apellido: Sexo: Fecha de nacimiento: Lugar de nacimiento:
---	---

Datos de Aseguramiento

Con derecho al servicio médico	NO
Vigencia:	
Delegación:	GUERRERO
UMI:	
Tipo:	INSURADO
Categoría:	CONSULTORIO
Agrupación:	

Datos del último patrón

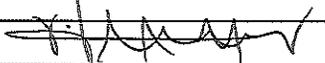
Región Patronal	Región a la que se afilió
-----------------	---------------------------

Detalle de vigencia

Estado	Sub Estado	Inicio de Vigencia	Fin de Vigencia

Beneficiario

Datos e instrucciones beneficiarias:

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Mtra. Eugenia Alejandra Arriaga Medina	Dr. Francisco José Paz Gómez	Dr. Juan Luis Mosqueda Gómez
Cargo-puesto:	Subdirectora de Atención al Usuario	Director de Operaciones	Director General
Firma:			
Fecha:	Diciembre 2021	Diciembre 2021	Diciembre 2021

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD BAJÍO	Código: HRAEB – PR – DO – SAU – 04
	SUBDIRECCIÓN DE ATENCIÓN AL USUARIO		Rev. 1
	PROCEDIMIENTO PARA LA CLASIFICACIÓN SOCIOECONÓMICA DEL PACIENTE		Hoja: 33 de 33

10.7 Formato de Manifestación de no derechohabencia.

CARTA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE NO CUENTA CON SEGURIDAD SOCIAL, PARA EFECTOS DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

DR. JUAN LUIS MOSQUEDA GÓMEZ
DIRECTOR GENERAL DEL HOSPITAL REGIONAL
DE ALTA ESPECIALIDAD DEL BAJÍO
PRESENTE

Nombre del beneficiario: _____ Expediente: _____

En caso de ser menor de edad, nombre de alguno de los progenitores o familiar responsable legal:

C. _____ en mi calidad de _____ del beneficiario mencionado.

En cumplimiento a lo establecido en el artículo 25 de la Ley General de Salud, en el cual se establece que conforme a las prioridades del Sistema Nacional de Salud, se garantiza la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud, particularmente para la atención integral de la población que se encuentra en el país que no cuenta con Seguridad Social; manifiesto bajo protesta de decir verdad que al día de hoy no cuento con seguridad social o derechohabencia en ningún sistema de seguridad social federal o local; por otro lado, de acreditarse que he proporcionado información falsa sobre mi condición laboral o mi beneficencia en materia de seguridad social, **acepto la cancelación de los beneficios obtenidos para mi diagnóstico, como lo es, la gratuidad en la prestación de los servicios médicos y, al ser el Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajíó una institución de Tercer Nivel de Atención, estoy de acuerdo en que solo podré continuar accediendo a los servicios de salud en los términos y condiciones que la Ley General de Salud establece, esto con fundamento en los artículos 77 bis 40 fracción III y el artículo 77 bis 41, de la Ley en cita, y a su vez, me comprometo a realizar el pago de las cantidades erogadas por la prestación de los servicios médicos que me fueron otorgados.**

Asimismo, y de conformidad a lo establecido por el artículo 77 bis 39, de la Ley General de Salud me hago sabedor de que la incorporación a una institución de seguridad social conlleva la suspensión de la prestación de los servicios de salud.

Firma y sello de la gerente que elabora:

Presento copia de:
 CURP _____
 INE _____
 ACTA DE NACIMIENTO _____

Lo anterior para los efectos a que haya lugar.

León, Guanajuato, a los _____ de _____ de _____

ATENTAMENTE

 Firma del Beneficiario, Progenitor o Familiar responsable legal

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Mtra. Eugenia Alejandra Arriaga Medina	Dr. Francisco José Paz Gómez	Dr. Juan Luis Mosqueda Gómez
Cargo-puesto:	Subdirectora de Atención al Usuario	Director de Operaciones	Director General
Firma:			
Fecha:	Diciembre 2021	Diciembre 2021	Diciembre 2021