

# SECRETARÍA DE LA DEFENSA NACIONAL

---

## “Protocolo para el Servicio Médico Integral 2019-2024, del Proyecto de Reintegros, Asignaciones y Radicación Anticipada”

### SEDENA

SECRETARÍA DE LA  
DEFENSA NACIONAL



**Protocolo para el servicio médico integral 2019-2024, del proyecto de reintegros, asignaciones y radicación anticipada.**

**I. Antecedentes.**

- A. El Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas, a partir de ahora denominado como **“El Instituto”**, proporciona el Servicio Médico Integral a través de la firma de convenios de subrogación con la Secretaría de la Defensa Nacional denominado como **“La Secretaría”** desde el año de 1996.
- B. En oficio No. S.A.J. 496 de fecha 11 de enero de 2019, girado por la Oficialía Mayor de la Secretaría de la Defensa Nacional, se comunicó el “Convenio de Subrogación para la Prestación del Servicio Médico Integral ISSFAM-SEDENA 2019-2024”.
- C. La Dirección General de Sanidad en mensaje C.E.I. No. SMA-AS-19/0369 de fecha 18 de enero de 2019, hizo difusión a los Escalones del Servicio de Sanidad, del “Convenio de Subrogación para la Prestación del Servicio Médico Integral ISSFAM-SEDENA 2019-2024”, para su aplicación correspondiente.
- D. En oficio No. GM-059/16308 de fecha 22 de enero de 2019, girado por la Secretaría de la Defensa Nacional S-6 (E. y D.M.), se comunica la descentralización de la gestión administrativa, en el cual el Alto Mando pone de manifiesto el alto nivel de confianza que se deposita en los órganos asesores, lo que implica mayor compromiso y responsabilidad en la atención de los asuntos delegados, gestionando con transparencia los recursos bajo las políticas de austeridad y estricta observancia de las leyes y reglamentos militares; y en el cual faculta a la Dirección General de Sanidad, autorizar reintegros o pagos por concepto de gastos médicos extrahospitalarios y pasajes, por un monto de hasta \$100,000.00 M.N.
- E. En mensaje C.E.I. No. Tptes./Pasajes/144/33614 de fecha 12 de marzo de 2019, girado por la Subsección Logística de la Log. S-4 (Log.) E.M.D.N., se establecieron medidas de control para la administración y ejercicio de recursos por concepto de pasajes vía terrestre, en coordinación con la Dirección General de Administración y la Dirección General de Transportes.

E.M.D.N.

Subjfa. Admtva. y Log.  
S-4 (Log.) Subsec. P. y E.

## II. Marco jurídico.

- A. De conformidad con los Artículos 154 y 221 de la Ley del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas, el Servicio Médico Integral se proporcionará a los militares con haber de retiro, a los familiares de los militares que perciban haber y haber de retiro, a los familiares del militar sentenciado que no haya sido destituido de su empleo, así como a los familiares que **“El Instituto”** reconoce como pensionistas, otorgándose por el Instituto en sus propias instalaciones o como servicio subrogado.
- B. En los Artículos 142 y 153 de la Ley del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas, **“El Instituto”** es una entidad de la Administración Pública paraestatal y tiene el carácter de organismo público descentralizado federal, con personalidad jurídica y patrimonio propio, al cual le corresponde otorgar entre otras prestaciones, el servicio médico integral en sus propias instalaciones o como servicio subrogado a los militares con haber de retiro, a los familiares de los militares que perciban haberes y haber de retiro, a los derechohabientes del militar sentenciado a cumplir una pena privativa de libertad, que no haya sido destituido de su empleo, así como a los pensionistas.
- C. El Artículo 145 de citada ley manifiesta que la atención médico-quirúrgica incluye, además, la asistencia hospitalaria y farmacéutica necesaria y en su caso, obstétrica, prótesis, ortopedia y rehabilitación de los incapacitados, así como la medicina preventiva, social y la educación higiénica.
- D. El Convenio de Subrogación para la Prestación del Servicio Médico Integral ISSFAM-SEDENA 2019-2024 establece:
  - a. **Cláusula primera.- “La Secretaría”** prestará el Servicio Médico Integral, establecido por la Ley del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas, a los miembros de la Secretaría de la Defensa Nacional con haber de retiro, a los familiares que perciban haberes y haber de retiro, a los derechohabientes del militar sentenciado a cumplir una pena privativa de libertad, que no haya sido destituido de su empleo, así como a los pensionistas a que se refieren los Artículos 142, 143 y 153 de la propia Ley.
  - b. **Cláusula segunda.- “La Secretaría”** se obliga a prestar el Servicio Médico Integral al personal mencionado en la Cláusula Primera, siempre y cuando acredite estar afiliado a **“El Instituto”** conforme a su Ley y resulte con derecho al Servicio Médico Integral en la forma señalada por los Artículos 19 y 20 del mismo ordenamiento.

- c. **Cláusula tercera.-** Toda vez que esta prestación se dará un servicio proporcionado por **“La Secretaría”**, el presente convenio garantiza la atención médica durante los años 2019 al 2024, para todas las personas que tienen derecho a los beneficios previstos en la Ley del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas, en el concepto que las cantidades de los recursos financieros que se otorguen para cubrir la prestación del Servicio Médico Integral serán comprobados ante **“El Instituto”** con la periodicidad que lo requiera, mediante los mecanismos que se determinen conjuntamente.

Los procedimientos que deberán llevar a cabo **“La Secretaría”** serán los necesarios para dar cumplimiento a la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y en tanto Hacienda determine la naturaleza de los recursos financieros, los comprobantes deben ser expedidos a nombre de **“La Secretaría”**, dando cumplimiento a los artículos 29 y 29-A del Código Fiscal de la Federación; asimismo, **“La Secretaría”** y **“El Instituto”** establecerán coordinación con Hacienda para determinar los lineamientos para el manejo y control de los bienes muebles adquiridos (resguardos, altas y bajas); el registro contable de los recursos adquiridos, adquisición de bienes y servicios y la presentación en la cuenta pública de las operaciones.

Los recursos financieros del presente convenio podrán ser auditados por los órganos de fiscalización competentes.

**“El Instituto”** comunicará a **“La Secretaría”** a más tardar el mes de septiembre del ejercicio anterior al año en que ejercerán los recursos financieros, el techo presupuestal estimado que se asignará al Servicio Médico Integral siempre y cuando se haya consensuado con Hacienda, esta con la finalidad de que **“La Secretaría”** esté en condiciones de realizar la programación y el presupuesto de los proyectos que integrarán el Servicio Médico Integral.

- d. **Cláusula cuarta.-** El Servicio Médico Integral comprenderá el conjunto de acciones médicas, preventivas y curativas para promover, preservar, recuperar y conservar la salud del individuo, prolongar y mejorar su calidad de vida, que incluye la atención médico quirúrgica, la asistencia hospitalaria, farmacéutica, obstétrica, aparatos de ortopedia y prótesis que no tengan finalidad exclusivamente estética y rehabilitación de los discapacitados; así como la medicina preventiva, social y la educación higiénica, la atención obstétrica y perinatal, además aquellas actividades administrativas y logísticas que tengan relación directa con la prestación del Servicio Médico Integral.

E.M.D.N.

Subjfa. Admtva. y Log.  
S-4 (Log.) Subsec. P. y E.

- e. **Cláusula novena.- “La Secretaría”** se compromete a aceptar en todos sus Escalones Sanitarios a los derechohabientes antes especificados, para su atención médica, en el Servicio de Consulta Externa, Servicio de Urgencias o bien en el Servicio de Hospitalización, Servicio de Auxiliares de Diagnóstico, Servicio de Auxiliares de Tratamiento y no podrá abstenerse de recibirlos o atenderlos oportuna y eficazmente.
  
- f. **Cláusula décima.-** De conformidad con lo establecido en el Artículo 148 de la Ley del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas, en caso de que los militares en situación de retiro, derechohabientes o los pensionistas, no se sujeten al tratamiento médico respectivo, no tendrán derecho a exigir que se les continúe prestando la atención médica, únicamente por lo que hace a la enfermedad que sufran, mientras no cese tal actitud; liberando en este caso a **“La Secretaría”** y a **“El Instituto”** de cualquier responsabilidad civil, legal y/o económica que se pueda originar en caso de que la salud del paciente se deteriore y tenga que ser atendido en una instalación sanitaria ajena.

Lo anterior también aplicará cuando por iniciativa del propio paciente, por decisión de familiares o representante legal reciba atención médica u hospitalaria en una instalación ajena a **“La Secretaría”**, sin la autorización correspondiente de la misma.

- g. **Cláusula décima segunda.- “La Secretaría”** prestará el Servicio Médico Integral en los mismos términos de la Cláusula Cuarta del presente convenio a los miembros de la Secretaría de Marina, que perciba haber de retiro, a los derechohabientes de los militares que perciban haberes y haber de retiro, así como a los pensionistas a que se refiere el Artículo 153 de la Ley de **“El Instituto”** cuando en el lugar de su residencia no existiese el Establecimiento de Sanidad correspondiente, o cuando por las características clínicas o de edad avanzada del paciente se dificulte su traslado de conformidad con los “Lineamientos para la atención médica de militares en situación de retiro, pensionistas y derechohabientes en establecimientos médicos militares y navales”, dando aviso a la Secretaría de Marina para efectos de control y conciliación económica que establezcan de común acuerdo, a través de un catálogo de costos homologado por ambas Secretarías, quienes remitirán en forma mensual la conciliación debidamente validada por los mandos superiores en donde solicitarán a **“El Instituto”** la compensación del saldo a favor generado que se verá reflejado en el siguiente trimestre.

E.M.D.N.

Subjfa. Admtva. y Log.  
S-4 (Log.) Subsec. P. y E.

- h. Cláusula décima tercera.- “La Secretaría”,** con cargo a los recursos financieros que reciba por la prestación del Servicio Médico Integral, cubrirá los costos del traslado del personal beneficiario del presente convenio, a los escalones sanitarios y a otros establecimientos médicos donde se les imparta la atención médica adecuada al padecimiento que presenten, siempre y cuando así lo ameriten y sea prescrito su traslado por el médico tratante y autorizado por el Director del Escalón Sanitario; de conformidad con el protocolo que **“La Secretaría”** establezca para tal efecto.
  - i. Cláusula décima cuarta.- “La Secretaría”** a través de la Dirección General de Sanidad se obliga a cubrir por concepto de Servicio Médico Integral, los gastos de atención médica especializada que requieran los derechohabientes; en el caso de que algún derechohabiente requiera atención médica especializada y el Escalón Sanitario de **“La Secretaría”** no cuente con ella, ésta se obliga a indicarle a qué Escalón Sanitario será referido para proporcionarle esa atención y solamente con autorización expresa de **“La Secretaría”**, podrá acudir a instituciones públicas o privadas nacionales que cuenten con los medios necesarios, en cuyo caso los gastos deberán ser cubiertos por **“La Secretaría”**, previa justificación a juicio de ésta de conformidad con los requisitos que se establezcan por separado; quedando exceptuados los casos en que debido a que el padecimiento sea una urgencia médica calificada y amerite su atención inmediata en otra instalación de salud, dentro del Territorio Nacional.
  - j. Trigésima.- “La Secretaría”** se compromete a comunicar a todos los Escalones Sanitarios, así como todo a el personal militar en servicio activo, que los derechohabientes del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas, en lo concerniente a la atención médica, ministración de medicamentos y prótesis y el trámite de reembolso de insumos para la salud y atención médica de urgencias, la recibirán y gestionarán de conformidad con los procedimientos y el protocolo que establezca para tal efecto **“La Secretaría”** y no por el **“Instituto”**.
- E. La Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria en su artículo 45 establece lo siguiente:
- “Artículo 45.-** Los responsables de la administración en los ejecutores de gasto serán responsables de la administración por resultados; para ellos deberán cumplir con oportunidad y eficiencia las metas y objetivos previstos en sus respectivos programas, conforme a lo dispuesto en esta ley y las demás disposiciones generales aplicables.

E.M.D.N.

Subjfa. Admtva. y Log.  
S-4 (Log.) Subsec. P. y E.

Con base en lo anterior, la Secretaría y la Función Pública podrán suscribir con las dependencias y entidades, convenios o bases de desempeño, cuya vigencia podrá exceder el ejercicio fiscal correspondiente, a fin de establecer compromisos de resultados y medidas presupuestarias que promuevan un ejercicio más eficiente y eficaz del gasto público, así como una efectiva rendición de cuentas que promuevan un ejercicio más eficiente y eficaz del gasto público. Las dependencias y entidades que suscriben dichos convenios o bases se sujetarán a los controles presupuestarios establecidos en dichos instrumentos, conforme al marco jurídico aplicable, a sus presupuestos autorizados y a las medidas que determine la Secretaría, en los términos del Reglamento.

Las dependencias y entidades deberán publicar en el Diario Oficial de la Federación un extracto de los instrumentos suscritos, incluyendo sus compromisos de resultados y bimestrales, con desglose mensual, los resultados de desempeño.

Los ejecutores de gasto deberán contar con sistemas de control presupuestario que promuevan la programación, presupuestación, ejecución, registro e información del gasto de conformidad con los criterios establecidos en el párrafo segundo del artículo 1 de esta Ley, así como que contribuyan al cumplimiento de los objetivos y metas aprobados en el Presupuesto de Egresos.

El control presupuestario en las dependencias y entidades se sujetarán a las políticas y disposiciones generales que determinen la Secretaría, las dependencias y entidades, con base en dichas políticas y disposiciones, realizarán las siguientes acciones:

- I. Los titulares de las dependencias y entidades vigilarán la forma en que las estrategias básicas y los objetivos de control presupuestario sean conducidas y alcanzados; asimismo, deberán atender los informes que en materia de control y auditoría les sean turnados y vigilarán y se responsabilizarán de la implantación de las medidas preventivas y correctivas a que hubiere lugar;
- II. Los subsecretarios y oficiales mayores o equivalentes de las dependencias, así como los directores generales o equivalentes de las entidades, encargados de la administración interna, definirán las medidas de implementación de control presupuestario que fueren necesarias; tomarán las acciones correspondientes para corregir las deficiencias detectadas y presentarán a la Secretaría y a la Cámara de Diputados informes periódicos sobre el cumplimiento de los objetivos del sistema de control, su funcionamiento y programas de mejoramiento, y

E.M.D.N.

Subjfa. Admtva. y Log.  
S-4 (Log.) Subsec. P. y E.

- III. Los servidores públicos responsables del sistema que controle las operaciones presupuestarias en dependencia o entidad correspondiente, responderán dentro del ámbito de sus respectivas competencias.

Los Poderes Legislativo y Judicial y los entes autónomos establecerán sistemas de control presupuestario, observando en lo conducente lo dispuesto en las fracciones anteriores.

- F. El Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria en su artículo 10 establece lo siguiente:

**Artículo 10.** La programación, presupuesto, control, ejercicio y evaluación del gasto público se sujetará a sistemas de control presupuestario, los cuales serán de aplicación y observancia obligatoria para las dependencias y entidades, conforme a lo dispuesto en el artículo 45 cuarto párrafo de la Ley. Dichos sistemas se orientarán a la administración de los recursos públicos federales con base en los criterios establecidos en el artículo 1 de la Ley.

### **III. Objetivos.**

El presente protocolo tiene como objetivos los siguientes:

- A. Establecer las bases generales para el empleo racional y eficiente de los recursos asignados para reembolsos y pagos relacionados con la atención médica, en el presupuesto autorizado con el nombre de "Reembolsos, pagos y radicación anticipada de recursos del Servicio Médico Integral Subrogado", y su equivalente en los años de vigencia del "Convenio de Subrogación para la Prestación del Servicio Médico Integral ISSFAM-SEDENA 2019-2024"; así como de los recursos asignados por la Secretaría de la Defensa Nacional para militares en el activo para el mismo fin.
- B. Unificar los criterios y los requisitos que deben cubrir los trámites de reembolsos, pagos de adeudos y asignación de recursos, que solicitan los militares (en activo, situación de retiro y pensionistas) y para sus derechohabientes

### **IV. Ámbito de aplicación.**

El presente protocolo tiene aplicación en el territorio nacional para los derechohabientes del personal militar en activo, situación de retiro y pensionistas, conforme a la Ley del ISSFAM y lo establecido en el "**Convenio de Subrogación para la Prestación del Servicio Médico Integral ISSFAM-SEDENA 2019-2024**".

### **V. Fuente de financiamiento.**

- A. Con los recursos financieros que proporcione el ISSFAM a la SEDENA.

E.M.D.N.

Subjfa. Admtva. y Log.  
S-4 (Log.) Subsec. P. y E.

- B. Dichos gastos estarán sujetos a la disponibilidad presupuestal anual de esta secretaría.

**VI. Personas facultadas para autorizar la subrogación de atención médica y/o la adquisición de insumos para la salud.**

- A. El C. General Secretario de la Defensa Nacional.
- B. Los CC. Director y Subdirectores de la Dirección General de Sanidad.
- C. Los CC. Directores y Comandantes de los organismos del Servicio de Sanidad de Primero, Segundo y Tercer Nivel de Atención Médica.
- D. Los médicos militares adscritos a los organismos del Servicio de Sanidad.

**VII. Motivos autorizados para subrogar la atención médica y/o adquirir insumos para la salud.**

Los motivos autorizados para la subrogación de la atención médica que permiten a los organismos del servicio de sanidad contraer un adeudo, generar un gasto o solicitar recursos de manera anticipada, son los siguientes:

- A. Por atención médica de urgencia.** Son los gastos generados por atención de urgencias médicas calificadas, generadas en los hospitales militares, en hospitales civiles públicos o privados u otras instalaciones médicas o prestadores de servicio (consultorios, clínicas, sanatorios, etc.), cuando por la necesidad de tratamiento urgente o por las condiciones del paciente, este no pueda ser trasladado a un Escalón del Servicio de Sanidad, incluyendo la contratación de ambulancias terrestres que puedan requerirse para atender la urgencia.
- B. Por costo-beneficio.** Son los gastos médicos generados cuando los Escalones del Servicio de Sanidad no cuentan con los recursos humanos o materiales para proporcionar atención médica que requiera algún paciente y resulta en un gasto mayor referir o trasladar al paciente a otro Escalón del Servicio de Sanidad. En este caso subrogar de manera local dicha atención médica y/o generar gastos o adeudos por este concepto resulta más conveniente desde el punto de vista financiero.

- C. Por escasez o falta de recursos.** Se refiere a los casos en los cuales los organismos del Servicio de Sanidad no cuenten con recursos humanos o materiales suficientes para proporcionar la atención médica requerida y sea necesaria la referencia del paciente, contratación de médicos civiles, renta de equipo, subrogar estudios de diagnóstico o tratamiento, adquirir material o cualquier otro gasto médico que se genere por la atención del paciente, siempre que existan otras causas distintas a una urgencia médica o al costo-beneficio, dichas causas pueden ser:
- a. Que el contrato por medio del cual se abastecían los bienes o se proveían servicios, haya perdido su vigencia por cualquier motivo.
  - b. La edad y condiciones del paciente y la red de apoyo familiar necesaria para atender alguna enfermedad.
  - c. Cuando en algún lugar del territorio nacional no se cuente con Escalones del Servicio de Sanidad y por las condiciones de salud del paciente, este no pueda trasladarse a recibir la atención médica que requiera y dicha atención médica se le pueda proporcionar de manera subrogada en su lugar de residencia.
  - d. Al recibir la prescripción médica para la administración de un medicamento (por cualquier vía), uso de alguna prótesis, uso de algún equipo o consumible especial, tratamiento médico específico (hemodiálisis, diálisis, etc.), o cualquier otro servicio o bienes que sean necesarios para dar continuidad al tratamiento médico requerido y que el escalón no cuente con existencias o con los medios necesarios para proporcionarlo.
  - e. Cuando el paciente requiera de algún medicamento y que el escalón no cuente con existencias o se encuentre fuera del cuadro básico de medicamentos.
  - f. Al verse rebasada y/o desfasada la capacidad de realizar estudios de diagnóstico respecto a las necesidades del paciente y sus citas médicas programadas.
  - g. Cualquier otra condición que pueda generar la necesidad de adquirir insumos y/o contratar servicios y que el sentido común y el juicio de los Directores y Comandantes de los organismos del servicio de sanidad, justifiquen plenamente, tomando en consideración como principio, la protección de la salud de los pacientes.

E.M.D.N.

Subjfa. Admtva. y Log.  
S-4 (Log.) Subsec. P. y E.

- h. En los casos de contingencias sanitarias o cualquier emergencia nacional, que demanden la adquisición de insumos para la salud o contratación de servicios de manera urgente y que no exista otro medio para proveer de manera inmediata los bienes o servicios que se requieran.

### **VIII. Clasificación de los gastos.**

Los gastos relacionados con la atención médica que podrán ser pagados, reembolsados o radicados de manera anticipada, son:

#### **A. Gastos relacionados directamente con la atención médica.**

- a. **Por atención médica integral.** Son los gastos generados por atención médica que integren o agrupen a dos o más de los conceptos citados a continuación y que de manera integral sean necesarios para proporcionar citada atención médica.
- b. **Por adquisición de insumos para la salud.** Se refiere a cualquier gasto generado en la atención médica por adquisición de medicamentos u otros insumos para la salud.
- c. **Por estudios de laboratorio y gabinete.** Son los gastos generados por cualquier estudio de laboratorio o gabinete.
- d. **Por honorarios médicos.** Son los gastos generados por la contratación de médicos civiles para proporcionar consultas de especialidad dentro de los hospitales militares o para dar consulta de especialidad en consultorios privados.
- e. **Por renta de equipo médico.** Son los gastos generados por renta de equipo médico, incluyendo el personal e insumos que requieran para su funcionamiento, operación o para proporcionar el tratamiento para cuyo objetivo se haya rentado.

**B. Pasajes.** En los casos en los que no se cuente con un proveedor con contrato vigente que proporcione los medios de transporte, son los gastos generados para trasladar o referir a los pacientes a un Escalón del Servicio de Sanidad, para recibir atención médica necesaria para garantizar la continuidad en el tratamiento médico y pueden ser por los siguientes medios:

- a. **Vía terrestre.** Gastos generados por el costo de los pasajes en las líneas comerciales a nivel nacional. Solo se pagará o reintegrará el costo del servicio de primera clase o inferiores.
- b. **Vía marítima.** Gastos generados por el costo de los pasajes en las líneas comerciales a nivel nacional. Solo se pagará o reintegrará el costo del servicio de primera clase o inferiores.

E.M.D.N.

Subjfa. Admtva. y Log.  
S-4 (Log.) Subsec. P. y E.

- c. **Vía Aérea.** Gastos generados por el traslado vía aérea para recibir atención médica y que haya sido prescrito por el médico tratante.
- d. **Reintegro de la diferencia de pasajes aéreos por terrestres.** En los casos que el paciente opte por trasladarse vía aérea para recibir atención médica, pero sin contar con prescripción médica para éste medio de transporte, se le podrá reintegrar el equivalente al costo del pasaje terrestre. Éste tipo de solicitudes serán atendidas por la Dirección General de Transportes, de conformidad con lo ordenado en el mensaje C.E.I. No. C3/0851/18595 de fecha 29 de enero 2019, girado por la Subsección de Programación y Evaluación de la S-4 (Log.) E.M.D.N.

#### **IX. Bases Generales.**

- A. Los principios fundamentales con los que se debe regir el ejercicio de los recursos, objeto del presente protocolo, son la **racionalidad** y **eficiencia**, por lo que los Directores y Comandantes de los Organismos del Servicio de Sanidad y el personal de médicos militares en general, deberán evaluar meticulosamente los casos en los que se encuentre plenamente justificado autorizar la subrogación de la atención médica que genere un gasto en Instituciones de salud civiles, públicas o privadas, o por cualquier otro gasto relacionado con la atención médica y únicamente por los motivos descritos en el párrafo VII (Motivos autorizados para subrogar la atención médica y/o adquirir insumos para la salud).
- B. Desde el momento en que se tenga conocimiento de que se encuentre un militar en situación de retiro, derechohabiente o pensionista, recibiendo atención médica de urgencia en un hospital civil, los titulares de los Escalones del Servicio de Sanidad, deberán apegarse a lo establecido en el **Anexo "C" Procedimiento de atención médica en hospitales civiles.**
- C. En caso de que el militar en situación de retiro, derechohabiente o pensionista, sea hospitalizado de urgencia en una institución de salud civil, pública o privada, será responsabilidad del paciente o sus familiares informar de manera inmediata al organismo de esta Secretaría más cercano al lugar en donde se encuentre y éste último de informar al Escalón del Servicio de Sanidad que corresponda con la finalidad de que se apliquen los lineamientos citados en el párrafo anterior.
- D. Toda atención médica en hospitales y/o instalaciones de salud civiles públicas o privadas dentro del territorio nacional, que genere un gasto, deberá ser autorizada por la Secretaría de la Defensa Nacional, por conducto de los Escalones Sanitarios de esta Secretaría y exclusivamente por médicos militares; en caso de no existir autorización, toda solicitud de reembolso o pago será improcedente, salvo los casos del inciso siguiente (casos de urgencia).

E.M.D.N.

Subjfa. Admtva. y Log.  
S-4 (Log.) Subsec. P. y E.

- E. En el supuesto del inciso anterior, quedan exceptuados de autorización los casos de urgencia médica calificada. En los supuestos en los que no se informe de manera inmediata a la Secretaría a través de cualquier organismo, conforme se describe en el inciso "D", sólo se cubrirán los gastos relacionados con la atención médica de urgencia inmediata y la estabilización del paciente, quedando exceptuados del pago o reembolso citados en este protocolo, los tratamientos médicos, estudios o cualquier gasto médico distinto al generado por la atención médica de urgencia que resulten por la permanencia del paciente en un hospital civil.
- F. Las solicitudes deberán ser elevadas por los interesados, ante un organismo del Servicio de Sanidad (de primero, segundo o tercer nivel), anexando la documentación que en cada caso se requiera, de acuerdo al tipo de solicitud.
- G. Las solicitudes de **reintegros de pasajes terrestres**, podrán ser tramitadas solo si, no se cuenta con cobertura del Contrato correspondiente.
- H. Las Dependencias y Organismos de la Secretaría de la Defensa Nacional, distintos a los Escalones del Servicio de Sanidad, que reciban solicitudes, deberán orientar y auxiliar al interesado para que dicha petición sea gestionada conforme lo descrito en los párrafos anteriores. **Asimismo, se deberá informar que las peticiones se deberán realizar inmediatamente de que se genere el adeudo y dentro del ejercicio fiscal.**
- I. En los casos en que los gastos se hayan generado por prescripción médica de médicos militares adscritos a un organismo del Servicio de Sanidad, el escalón al que pertenezca el médico, será el responsable de solicitar los recursos a la Dirección General de Sanidad, para cubrir los gastos o el adeudo.
- J. Los Escalones del Servicio de Sanidad, recibirán y tramitarán las solicitudes de los gastos generados en su jurisdicción y los que se generen por causa de la atención médica que proporcionen en sus propias instalaciones.
- K. Los Escalones del Servicio de Sanidad remitirán las solicitudes de recursos a la Dirección General de Sanidad (Sec. Med. Asist. y/o Recs. Mats.), ajustándose a los **Lineamientos administrativos para remitir las solicitudes (Apéndice 7A)**.
- L. El procedimiento detallado para solicitar reembolsos o pagos, se describen en los **anexos "A" y "B"**.
- M. Para que las **solicitudes puedan ser autorizadas, deben corresponder al año fiscal en curso**. En los casos de solicitudes de años anteriores, el peticionario deberá justificar plenamente el retraso, quedando a consideración de la autoridad competente la autorización del pago.

E.M.D.N.

Subjfa. Admtva. y Log.  
S-4 (Log.) Subsec. P. y E.

- N. La Secretaría de la Defensa Nacional por conducto de la S-4 (Log.) E.M.D.N., emitirá de manera anual los lineamientos específicos, de conformidad al presupuesto de egresos de la federación de cada ejercicio fiscal, los cuales serán de observación general en este Instituto Armado.

**X. Participantes y obligaciones.**

**A. Dirección General de Sanidad.**

- a. Verificar detalladamente la documentación recibida por parte de los diversos organismos de este Instituto Armado.
- b. Devolver los trámites que no cumplan con los requisitos establecidos en el presente protocolo.
- c. Remitir a DN-1, S-4 (Log.) P. y E. las solicitudes por montos superiores a \$100,000.00 (cien mil pesos 00/100 M.N.) para su autorización.
- d. Autorizar los reintegros, adeudos y las asignaciones de recursos, que no sobrepasen los \$100,000.00 (cien mil pesos 00/100 M.N.).
- e. La Dirección General de Sanidad difundirá directivas o lineamientos de mejora para que los escalones del servicio de sanidad eleven sus solicitudes apegándose a la normatividad vigente.

**B. Dirección General de Administración.**

- a. Radicar los recursos autorizados a las pagadurías de las Unidades, Dependencias o Instalaciones que correspondan, con el fin de que citados recursos sean entregados a los solicitantes.
- b. Informará de manera mensual a DN-1, S-4 (Log.) P. y E y a la Dir. Gral. Snd. la situación financiera del proyecto de reintegros, asignaciones y radicación anticipada.

**C. Jefaturas Regionales del Servicio de Sanidad.**

- a. Cuando se tenga conocimiento de que existe personal militar en situación de retiro, derechohabiente o pensionado, encamado por urgencia en un hospital civil, y no haya sido valorado por un médico militar, designará a un médico de su jurisdicción, a efecto de que realice la valoración correspondiente, y si las condiciones clínicas lo permiten, se realice el traslado (vía terrestre o aérea) en coordinación con un escalón de 2/o. o 3/er. nivel de atención médica de este Instituto Armado, según la gravedad y condiciones del paciente, con el fin de evitar que se generen gastos onerosos para esta Secretaría, como lo establece el **Anexo "C", Procedimiento de atención médica en hospitales civiles.**

E.M.D.N.

Subjfa. Admtva. y Log.  
S-4 (Log.) Subsec. P. y E.

- b. Serán los responsables de hacer la difusión entre los escalones subordinados bajo su jurisdicción del presente protocolo, así como de las disposiciones, actualizaciones y demás ordenamientos sobre el particular.

**D. Directores o Comandantes de los Escalones del Servicio de Sanidad.**

- a. Contar con un directorio de hospitales civiles y privados, así como de prestadores de servicio, con capacidades y cuotas actualizadas y de proveedores, que le **permitan decidir con oportunidad los servicios que ofrezcan mejores condiciones para esta Secretaría, en caso de requerir subrogar, contratar algún servicio o comprar algún insumo para la salud.**
- b. Supervisar que todo el personal bajo su mando, conozca y aplique correctamente el presente protocolo y la normatividad inherente al mismo, a fin de asesorar a los militares en activo y situación de retiro y derechohabientes en la realización de los trámites correspondientes.
- c. Supervisar que se reciban, elaboren y remitan oportunamente, las solicitudes de reembolsos, pago de adeudos o radicación anticipada.
- d. Asentar su opinión en todas las solicitudes.
- e. Previa autorización del Alto Mando y en coordinación con la Unidad de Asuntos Jurídicos S.D.N., deberá establecer convenios de colaboración con Instituciones públicas y privadas con costo preferencial para la Secretaría de la Defensa Nacional.
- f. Verificar que todos los gastos que se generen, sean con prestadores del servicio o proveedores que ofrezcan las mejores condiciones para la Secretaría de la Defensa Nacional.
- g. Confirmar que las solicitudes que se remiten a la Dirección General de Sanidad (Sec. Med. Asist. o Sec. Recs. Mats.), cuenten con todos los requisitos establecidos para cada caso en el presente protocolo.
- h. En caso de que se detecten anomalías en la documentación recibida, deberá regresar el trámite a quien corresponda, a efecto de que se subsanen las observaciones realizadas, tomando las acciones de mando correspondientes.
- i. Supervisar el pago oportuno a los solicitantes y/o a los proveedores. Debiendo informar cuando se reciban solicitudes extemporáneas justificando el retraso (en las solicitudes que se encuentren fuera del ejercicio fiscal en curso).

E.M.D.N.

Subjfa. Admtva. y Log.  
S-4 (Log.) Subsec. P. y E.

**E. Personal de trabajo social o quien haga sus veces en las unidades tipo corporación y Delegados Foráneos de Seguridad Social.**

- a. Orientar y hacer del conocimiento de los solicitantes, el contenido del presente protocolo y los requisitos a cubrir para cada una de las solicitudes.
- b. **Informar de manera continua a los peticionarios de la prescripción de las solicitudes (las peticiones se deberán realizar inmediatamente de que se genere el adeudo y dentro del ejercicio fiscal)**
- c. Asesorar a sus Directores y Comandantes respecto al contenido y aplicación del presente protocolo y de la normatividad vigente para la atención médica, haciendo énfasis en que los prestadores del servicio o proveedores con los que se generen gasto, sean los que ofrecen las mejores condiciones para el Estado.

**F. El médico militar.**

- a. En los casos de pacientes que se encuentren en instalaciones militares, pero que, por el tipo y urgencia del padecimiento, no se cuente con la capacidad de proporcionar la atención médica requerida, el médico tratante debe evaluar la necesidad de subrogar la atención médica a hospitales civiles, de contraer adeudos o generar gastos por atención médica, y asentará en el resumen clínico del paciente de manera detallada, los motivos que justifiquen la subrogación o el gasto.
- b. En los casos de pacientes encamados en instalaciones médicas civiles, el médico militar designado para realizar la valoración correspondiente, deberá efectuar el seguimiento clínico correspondiente, supervisando que el gasto generado sea acorde con la atención médica proporcionada, y la estancia sea la estrictamente necesaria, para que, con base en su criterio médico, sea trasladado posteriormente por el medio idóneo (aéreo o terrestre) al Escalón del Servicio de Sanidad que cuente con los medios para proporcionar la atención médica adecuada al padecimiento.
- c. Informar inmediatamente al Director del Hospital Militar o, cuando se trate de un médico perteneciente a una unidad tipo Corporación, al Jefe Regional del Servicio de Sanidad, de las acciones implementadas sobre el particular, así como los motivos y montos derivados de la atención médica.

**G. El solicitante.**

- a. **Elaborar y remitir su solicitud por escrito a los escalones del Servicio de Sanidad, con el Comprobante Fiscal Digital por Internet (C.F.D.I.) expedido inmediatamente de subrogar la atención médica y que se encuentre dentro del ejercicio fiscal en curso (con excepción de los expedidos en el mes de diciembre, mismos que podrán ser solicitados en el mes de enero del año próximo), y adjuntando de manera completa, la documentación requerida específicamente para cada uno de los casos, como lo establece la Tabla de requisitos (Apéndice "3A").**
- b. El personal militar tiene la obligación de mantener actualizada la vigencia de derechos de sus derechohabientes, para la prestación del servicio médico, conforme a lo establecido en los Artículos 144 y 153 de la Ley del ISSFAM, y orientar a sus derechohabientes sobre los trámites y documentación requerida, en caso de que el militar se encuentre imposibilitado para realizarlos.
- c. Actuar con honradez y veracidad, informando inmediatamente al Escalón del Servicio de Sanidad más cercano, cuando por urgencia médica exista la necesidad de utilizar los servicios de salud civiles, lo que deberá ser en primer término los servicios de salud públicos existentes en el área y en segundo término los privados, o en su caso los que generen el menor costo.

**XI. Procedimientos administrativos.**

Los procedimientos para solicitar recursos para reembolsos o pagos, son los siguientes:

- A. Procedimiento para solicitar recursos para cubrir reembolsos, pagos de adeudos o asignación de recursos, de gastos inferiores a cien mil pesos (**ver anexo "A"**).
- B. Procedimiento para solicitar recursos para cubrir reembolsos, pagos de adeudos o asignaciones de recursos, de gastos médicos de urgencia superiores a cien mil pesos (**ver anexo "B"**).

**XII. Anexos.**

- A. **Anexo "A". Procedimiento para solicitar recursos para cubrir reembolsos, pagos de adeudos o asignación de recursos, de gastos inferiores a cien mil pesos.**
  - a. **Apéndice "1A".** Formato para solicitar reintegros o asignación de recursos (peticionario).

E.M.D.N.

Subjfa. Admtva. y Log.  
S-4 (Log.) Subsec. P. y E.

- b. **Apéndice "2A"**. Formato para carta compromiso para trámites menores a cien mil pesos.
  - c. **Apéndice "3A"**. Tabla de requisitos.
  - d. **Apéndice "4A"**. Justificación del Escalón del Servicio de Sanidad, por la atención médica proporcionada por gastos médicos, honorarios médicos y renta de equipo, etc.
  - e. **Apéndice "5A"**. Formato para la solicitud de reintegros y/o adeudo de trámites menores a cien mil pesos (Escalón Sv. Snd.).
  - f. **Apéndice "6A"**. Formato del organismo para remitir solicitudes
  - g. **Apéndice "7A"**. Lineamientos administrativos para remitir las solicitudes.
- B. Anexo "B". Procedimiento para solicitar recursos para cubrir reembolsos, pagos de adeudos o asignaciones de recursos, de gastos médicos de urgencia superiores a cien mil pesos.**
- a. **Apéndice "1B"**. Formato para solicitar reintegros de más de cien mil pesos (peticionario).
  - b. **Apéndice "2B"**. Formato para carta compromiso para trámites mayores a cien mil pesos.
  - c. **Apéndice "3B"**. Formato para resumen clínico. El cual deberá remitir de forma cronológica (por día) por la atención médica recibida en un hospital civil.
  - d. **Apéndice "4B"**. Justificación del Escalón del Servicio de Sanidad, por la atención médica proporcionada en un hospital civil.
  - e. **Apéndice "5B"**. Formato para el acta de consejo consultivo técnico administrativo.
  - f. **Apéndice "6B"**. Formato para la solicitud de reintegros y/o adeudo de trámites superiores a cien mil pesos (Escalón Sv. Snd.).
  - g. **Apéndice "7B"**. Formato para la solicitud de reintegros y/o adeudo de trámites superiores a cien mil pesos (J.R.S.S.).
  - h. **Apéndice "8B"**. Formato para realizar la verificación de autenticidad por la Z.M.
  - i. **Apéndice "9B"**. Formato para la solicitud de reintegros y/o adeudo de trámites superiores a cien mil pesos (Cmte. X R.M.).



## Anexo "A"

### **Procedimiento para solicitar recursos para cubrir reembolsos, pagos de adeudos o asignación de recursos, de gastos inferiores a cien mil pesos.**

- I. Generación de la necesidad de los recursos.
  - A. Generados por el paciente (militar en situación de retiro, derechohabiente o pensionista).
    - a. El paciente genera el gasto derivado de una prescripción médica por la adquisición de insumos para la salud, en la que el médico tratante especifica la escasez del insumo.
    - b. El paciente genera el gasto en pasajes a causa de requerir acudir a consulta médica a otro escalón sanitario y en los casos en los que no se cuente con un contrato para poder expedir órdenes de pasajes o boletos electrónicos vía terrestres.
    - c. El paciente genera el gasto por atención médica de urgencia en alguna institución civil.
  - B. En los escalones sanitarios se genera la necesidad por los motivos citados en el protocolo.
- II. Los médicos militares tratantes, en todos los casos, deberán asentar en el resumen clínico la urgencia del paciente por lo que se requirió la subrogación de atención médica o la adquisición de insumos para la salud.
- III. El solicitante deberá elaborar y entregar la solicitud de reintegro al Escalón del Servicio de Sanidad más cercano a su domicilio, conforme al **apéndice "1A" Formato para solicitar reintegros o asignación de recursos (peticionario)**, debiendo anexar los requisitos establecidos en el **apéndice "3A" Tabla de requisitos**.
- IV. El Escalón del Servicio de Sanidad cuando se trató de un adeudo elaborará una carta compromiso conforme al **apéndice "2A" Formato para carta compromiso para trámites menores a cien mil pesos**. Así como, la **Justificación del Escalón Sv. Snd., por la atención médica en un hospital civil**, conforme al **apéndice "4A"**, debiendo anexar los requisitos establecidos en el **apéndice "3A" Tabla de requisitos**.
- V. Para que la solicitud sea aceptada en los escalones del Servicio de Sanidad, el solicitante deberá entregar todos los requisitos establecidos en el **apéndice "3A" Tabla de requisitos**, para cada tipo de solicitud. En caso contrario la solicitud no deberá ser recibida hasta que todos los requisitos estén completos.
- VI. En los casos en que los gastos sean generados en los Escalones del Servicio de Sanidad, el propio organismo será el encargado de completar los requisitos para cada tipo de solicitud, excluyendo la solicitud del paciente.
- VII. Los Directores y Comandantes de los Escalones del Servicio de Sanidad remitirán las solicitudes de manera directa a la Dirección General de Sanidad como se establece en el **apéndice "7A" Lineamientos administrativos para remitir las solicitudes**.
- VIII. La Dirección General de Sanidad, previo a recibir las solicitudes, revisará el trámite y en caso de que se detecten anomalías en los requisitos, serán devuelto a fin de que sean corregidas y en caso de ser procedente, sea remitido nuevamente.
- IX. En caso de que los errores sean detectados posterior a la recepción de los trámites, la Dirección General de Sanidad, comunicará por escrito la devolución, a fin de que los escalones acudan lo más pronto posible a recoger los trámites rechazados.
- X. En caso de que las solicitudes sean procedentes, la Dirección General de Sanidad, autorizará el pago correspondiente y lo comunicará a la Dirección General de Administración, a los organismos solicitantes y las pagadurías correspondientes.
- XI. **Las solicitudes de reintegros por medicamentos, material de curación y otros insumos médicos deberán enviarse a la Sección de Recursos Materiales de la Dirección General de Sanidad.**

## Apéndice "1A"

### Formato para solicitar reintegros o asignación de recursos (peticionario).

Ejército Mexicano.  
Unidad del Solicitante.

-----  
Grado del Interesado.

Asunto: Se solicita.....

Fecha: \_\_\_\_\_

Al. C. Cor. M.C.  
Dir. Hosp. Mil. Rgnl.  
Irapuato, Gto.

Me permito solicitar a usted, se me autorice el pago por el siguiente concepto:

Nombre del paciente:	Ma. del Carmen García Contreras (Esposa)
Nombre del militar:	Sgto. 2/o. Inf. Leopoldo Méndez de la Cruz (C-24327)
Organismo del militar:	108/o. Btn. Inf. (Jojutla, Mor.)
Tipo de solicitud:	Reintegro/Adeudo/Radicación a cargo
Tipo de Gasto:	Atención médica integral/Pasaje/Acquisición de Insumos para la salud/Estudios extrahospitalarios/Reparación de equipo/Honorarios Médicos/
Fecha de atención médica:	12 Dic. 2019
Monto solicitado	\$10,548.21 (Diez mil quinientos cuarenta y ocho pesos 21/100 M.N.)
Unidad Ejecutora de Pago para radicar los recursos.	U.E.P. H.M.R. Irapuato, Gto.

Anexo la siguiente documentación: **(Se deberá enlistar la documentación específica para cada tipo de solicitud, de conformidad con lo establecido en la tabla general de requisitos para solicitar reintegros y asignaciones de recursos, de gastos menores a cien mil pesos, ver "apéndice 3A")**

- I. Copias legibles de la identificación del militar.
- II. Copia legible de la identificación de los derechohabientes.
- III. Factura original.
- IV. Etc....

Atentamente.  
(Firma)

\_\_\_\_\_  
Firma del solicitante.

## Apéndice "2A"

### Formato para carta compromiso para trámites menores a cien mil pesos



SECRETARÍA  
DE LA  
DEFENSA NACIONAL  
HOSPITAL MILITAR DE  
ZONA DE LA BOTICARIA,  
VER.  
TRABAJO SOCIAL

"2021: Año de la Independencia"

DEPENDENCIA:	HOSP. MIL. ZONA LA BOTICARIA, VER.
SECCIÓN:	TRABAJO SOCIAL
MESA:	TRAMITE.
No. OFICIO:	9900
EXPEDIENTE:	ÚNICO.

Asunto: - Carta Compromiso.

Campo Militar 2-C, Aguaje de la Tuna, B.C., a 20  
de febrero del 2021.

Hospital D´María Proune, S.A. de C.V.  
Alació Pérez No. 1004, Col. Zaragoza  
Veracruz, Ver.

En relación a la atención médica proporcionada en el periodo comprendido del 5 al 20 de febrero de 2021, en esa instalación clínica a la Dh. María Teresa Marrufo López, derechohabiente (esposa) del Extinto Tte. Cor. Intdte. Enrique Fuentes Olguin (434768, por medio del presente en mi calidad de Director del Hospital Militar de Zona de La Boticaria, Ver. y en representación de la Secretaría de la Defensa Nacional, me comprometo a realizar las gestiones necesarias a fin de que se cubra a ese nosocomio el adeudo una vez que la solicitud sea autorizada por parte de la superioridad, asimismo se solicita a usted la siguiente documentación que a continuación se especifica.

- I. Resumen clínico pormenorizado del tratamiento proporcionado.
- II. Factura expedida a nombre del militar y/o paciente.
- III. El desglose de la factura de los servicios e insumos médicos utilizados.

Respetuosamente  
Sufragio Efectivo. No Reelección.  
El Cor. Inf. D.E.M., Cmte.

(C-8936789)

**Apéndice "3A"**  
Secretaría de la Defensa Nacional

**Tabla de requisitos**

No.	Requisitos	Por atención médica de urgencia						Por escasez o falta de recursos						Como resultado de un análisis de costo beneficio							
		Pasajes terrestres/marítimos	Honorarios médicos	Gastos médicos en hospitales civiles	Estudios extrahospituarios	Renta de equipo	Pasajes terrestres/marítimos	Honorarios médicos	Gastos médicos en hospitales civiles	Estudios extrahospituarios	Renta de equipo	Pasajes terrestres/marítimos	Honorarios médicos	Gastos médicos en hospitales civiles	Estudios extrahospituarios	Renta de equipo	Pasajes terrestres/marítimos	Honorarios médicos	Gastos médicos en hospitales civiles	Estudios extrahospituarios	Renta de equipo
1	Solicitud del interesado o carta compromiso (2)		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2	Copia de Identificación del militar		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
3	Copia de la credencial de filiación al ISSFAM (3)		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
4	Resumen clínico del Médico Militar		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
5	Resumen clínico del Médico Civil		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
6	Original y copia de comprobante fiscal (boletos o factura)		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
7	Original y copia de verificación de comprobante fiscal (4)		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
8	Tres cotizaciones		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
9	Análisis de costo beneficio		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
10	Justificación	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
11	Fotocopia del carnet de citas (o documento que la indique)																				
12	Hoja de referencia (Pase médico)																				
13	Prescripción médica de acompañante																				
14	Constancia de asistencia a consulta médica																				

- (1) **El personal de trabajo social** en los hospitales y Unidades Médicas de Consulta Externa y el **personal de sanidad** en los Pelotones de Sanidad, deberán orientar a los solicitantes para clasificar su solicitud con base en el protocolo.
- (2) La solicitud del interesado, se anexa únicamente en los casos en los que el paciente sea militar en el activo, retirado, derechohabientes o pensionistas haya realizado el gasto y la carta compromiso se anexara en los casos de que el organismo del Servicio de Sanidad realice el tramite por tener un adeudo con un hospital civil.
- (2 y 3) La copia de la CIM, TIM de militares (activo o retirados), credenciales de filiación los derechohabientes, pensionistas, oficio de afiliación ante el ISSFAM y carta provisional expedida por la delegación foránea, deberán **certificarse por el director, jefe o comandante según corresponda**, en caso de ser recién nacido anexar el certificado de nacimiento, así como la identificación vigente de la madre.
- (4) La verificación de la factura **debe realizarla el escalón del Servicio de Sanidad que realice el trámite**, no el peticionario.

## Apéndice "4A"

Secretaría de la Defensa Nacional

Eln. Sv. Snd.

Sec. (el que lo trabaje)

Justificación del Escalón del Servicio de Sanidad, por la atención médica proporcionada por gastos médicos, honorarios médicos y renta de equipo etc..

Nombre del Paciente: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Concepto:	Información:
Nivel de atención médica que se proporciona en el escalón del servicio de sanidad.	Atención de 1/er. Nivel.
Médico especialista o equipo médico requerido para la atención médica.	Cardiología, pediatría, urología, ortopedia y oftalmología etc. Unidad de terapia intensiva.
Motivo por el cual no fue trasladado el paciente a un hospital de mayor nivel de atención médica del servicio de sanidad.	Por el riesgo que presentaba al encontrarse en estado crítico (delicado inestable), considerando el tiempo de traslado al Hospital Central Militar de más de cuatro horas de viaje terrestre.
Motivo por el cual no fue trasladado el paciente a un hospital de mayor nivel de atención médica del servicio de sanidad naval.	El escalón del Servicio de Sanidad Naval más cercano se encuentra a 200 km., vía terrestre, por lo que el riesgo de desarrollar complicaciones o incluso la muerte del paciente era potencialmente alto.
Riesgos y complicaciones del paciente para ser trasladado vía terrestre o vía aérea a un escalón del servicio de sanidad que cuenta con los recursos e infraestructura necesaria para atender el padecimiento.	No se encontraba en condiciones para ser trasladado por el riesgo de desarrollar complicaciones y la premura de la urgencia, el paciente se encontraba en graves condiciones y se requería la atención inmediata.
Consecuencias que pudieran haber surgido si el paciente no hubiese recibido la atención médica en el hospital civil.	Alteración de la calidad de vida, insuficiencia cardíaca aguda, trastornos del ritmo cardíaco y muerte.
Nombre de la instalación civil donde se le brindo la atención médica.	Hospital de la Cruz Roja, Tijuana. B.C.
Periodo de la atención médica.	Del 2 al 5 Ene. 2021.
Tratamiento realizado	Tipo de atención médica y procedimientos que generaron los honorarios.
Costo total de la atención médica.	\$50,686.13 (Cincuenta mil y seiscientos ochenta y seis pesos 13/100 M.N.).
Diagnósticos de ingreso y egreso.	Los que correspondan al periodo de atención.
Nombre del responsable que determinó el traslado a una instalación civil.	Cap. 2/o. M.C. Yolanda Paulina Viveros Acevedo (A-10012345), perteneciente al 12/o. Btn. Inf. (Morelia, Mich.).

Elaboró:  
C. Myr. M.C.

( )



# Apéndice "6A"

## Formato del organismo para remitir solicitudes



Secretaría  
de la  
Defensa Nacional  
Unidad que solicita.

"2021: Año de la Independencia"

Dependencia:	Hospital Militar Regional de .....
Sección:	Trabajo Social
Mesa:	Única
No. Of.:	TS-12345
Expediente:	IX/

**Asunto:** Se remite documentación para trámite de pago por concepto de **(Reintegro, Adeudo o Asignación de recursos).**

Campo Mil. No. 1-D, Tecamachalco, Naucalpan, Cd. Méx., a 21 de Ago. 2021.

C. General.  
Secretario de la Defensa Nacional.  
Dirección General de Sanidad.  
(Sección de Medicina Asistencial).  
Tecamachalco, Méx.

Me permito solicitar a esa superioridad, se autorice el pago de las solicitudes de los pacientes que a continuación se indican:

Anexos:  
(X) hojas

No. Ant.	Fecha Ant.	Nombre del paciente	Tipo de solicitud	Monto solicitado
TS-12345/01	18 de Ago. 2020.			\$1,500.00
TS-12345/02	19 de Ago. 2020.			\$50,000.00
TS-12345/03	20 de Ago. 2020.			\$99,999.99

Presupuesto	Cantidad de trámites	Monto solicitado
(SEDENA o ISSFAM)	3	\$1,500.00

Anexando para el efecto la documentación requerida para cada uno de los trámites.

**Frase de cortesía.**  
**Lema.**  
**Antefirma.**

**Firmante.**

**Rúbricas**

## Apéndice “6A” Formato del organismo para remitir solicitudes

Secretaría de la Defensa Nacional

Unidad que solicita

Sección de trabajo social o Pelotón de Sanidad.

Relación de personal que solicita autorización de recursos, conforme a su formato ordenado.

Tipo de solicitud	Motivo de la subrogación	Clasificación de los gastos.	Pagaaduría radicar	Nombre del paciente	Grado y nombre del militar	No. Acompañantes	Fecha de cita / Uso del sv.	Escalón Sanitario que refirió	Lugar de atención / Tipo de estudio realizado / Equipo rentado / Tipo de consulta	Diagnóstico	Cantidad de facturas	Folios de facturas	Monto solicitado
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Reintegro</li> <li>➤ Adeudo</li> <li>➤ Asignación de recursos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Atención médica de urgencia</li> <li>➤ Costo-beneficio</li> <li>➤ Escasez o falta de recursos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Pasajes</li> <li>➤ Honorarios médicos.</li> <li>➤ Gastos médicos</li> <li>➤ Estudios de diagnóstico o tratamiento.</li> <li>➤ Renta de equipo</li> </ul>	U.E.P. /Pag. Gral. 21/a. Z.M. Morelia, Mich. <b>Donde serán depositados los recursos</b>	Nombre completo del paciente	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Grado.</li> <li>➤ Nombre</li> <li>➤ Matricula</li> </ul> Si el paciente es el militar escriba en esta celda: <b>N/A</b> , y complete la celda anterior <b>Nombre del paciente.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Numero de Acompañantes que requiere el paciente para su atención.</li> </ul> En este caso el médico tratante deberá indicarlo en la hoja de referencia.	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Fecha o periodo de la cita o atención médica</li> <li>➤ Fecha de la renta del equipo</li> <li>➤ Fecha de la atención médica</li> </ul>	Unidad de Origen de la solicitud	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Lugar de la cita médica</li> <li>➤ Tipo de atención médica y procedimientos realizados que generan los honorarios</li> <li>➤ Equipo rentado y procedimiento que se realizó con el equipo</li> </ul>	<b>Diagnósticos de ingreso o egreso <b>SIN CLAVES CIE10</b> <b>correspo ndientes a la atención generada en la institución civil</b></b>	Escriba con número la cantidad de facturas o boletos que remite	Escriba el número de factura, si se trata de boletos de pasajes vía terrestre escriba: <b>N/A</b>	Escriba con número la cantidad solicitada

Lugar y fecha de elaboración.

Elaboró:  
Grado

Autorizó:  
Grado y Cargo

Nombre  
Matricula

Nombre  
Matricula

## Apéndice "7A"

### Lineamientos administrativos para remitir las solicitudes.

#### I. Definiciones.

- A. Los **reintegros**, se refieren a solicitudes en las cuales el solicitante realizó un gasto con recursos monetarios en los rubros autorizados.
- B. Los **adeudos**, se refieren al recurso monetario ejercido con recursos del solicitante o de la Secretaría, de los rubros autorizados, en los cuales se encuentra pendiente el pago correspondiente.
- C. La **asignación de recursos**, es cuando se tiene programado un gasto por los rubros autorizados y el solicitante requiere que se le radiquen con anticipación los recursos monetarios necesarios para cubrir dicha necesidad.

#### II. Procedimiento del trámite.

- A. Las solicitudes del trámite para reintegro o adeudo serán elevadas por el Escalón del Servicio de Sanidad (1/er., 2/o. y 3/er. nivel de atención médica), directamente a la Dirección General de Sanidad una vez reuniendo los requisitos siguientes:
  - a. Integrar la documentación correspondiente al reintegro o adeudo, elaborar un oficio donde anexe la totalidad de la documentación correspondiente del trámite, donde el Director, Jefe o Comandante según corresponda, asiente su opinión **conforme al apéndice "5A"**.
  - b. Para elevar la solicitud citada en el párrafo anterior a la Dirección General de Sanidad deberá reunir los requisitos conforme a los **apéndices "1A", "2A", "3A", "4A", "5A" y "6A"**
- B. Las solicitudes de gastos generados para atención de militares en el activo, militares en situación de retiro, derechohabientes y pensionistas **NO DEBEN MEZCLARSE**, se enviarán en un oficio y relación anexa como se muestra en los formatos de los **apéndices "6A"** organizada por separado como sigue:
  - a. Solicitudes de gastos generados para atención de **militares en el activo**.
  - b. Solicitudes de gastos generados para atención de **militares en situación de retiro, derechohabientes y pensionistas**.
  - c. Solicitudes de asignación de recursos de manera individual.

## Apéndice "7A"

### Lineamientos administrativos para remitir las solicitudes.

- C. Los legajos deben organizarse como sigue:
  - a. Cada legajo debe contener como **máximo 20 solicitudes.**
  - b. Los estafetas que se presenten a la Dirección General, previo a la entrega de los trámites en la Mesa de Entrada y Salida de correspondencia, deberán presentarse a la Sección de Medicina Asistencia y/o Recursos Materiales, para la revisión del trámite.

## Anexo "B"

### Procedimiento para solicitar recursos para cubrir reembolsos, pagos de adeudos o asignaciones de recursos, de gastos médicos de urgencia superiores a cien mil pesos.

- A. En caso de reintegro, el solicitante elevará la petición para cubrir el reembolso de gastos y remitirá la totalidad de los requisitos establecido en el **apéndice "1B"**, al Escalón del Servicio de Sanidad correspondiente.
- B. Cuando se trate de un adeudo que se tenga con un hospital civil, el director, jefe o comandante del Escalón del Servicio de Sanidad, elaborará una carta compromiso, en la cual se indique al director del hospital civil que se hará el pago correspondiente una vez que la solicitud sea aprobada y se radiquen los recursos por parte de la superioridad conforme al **apéndice "2B"**.
- C. El Escalón del Servicio de Sanidad, elaborará un resumen clínico con base en la información del resumen clínico emitido por el hospital civil conforme al **apéndice "3B"** y la justificación para su atención en el mismo, conforme al **apéndice "4B"**.
- D. Los Hospitales Militares, revisarán la documentación, verificando que se encuentre completa, elaborando el Acta de Consejo Consultivo Técnico Administrativo conforme al **apéndice "5B"** y remitiendo la documentación a la Jefatura Regional del Servicio de Sanidad, conforme al **apéndice "6B"**.
- E. La Jefatura Regional del Servicio de Sanidad correspondiente, revisará que la documentación se encuentre completa y la remitirá a la Comandancia de Región Militar, conforme al **apéndice "7B"**, anexando la opinión de esa jefatura Regional, devolviendo los trámites que se encuentren incompletos o que presenten inconsistencias.
- F. La Comandancia de Región Militar, revisará la documentación recibida y ordenará a la Zona Militar correspondiente que realice la verificación de la autenticidad de los hechos conforme al **Apéndice 8B**, quien a su vez remitirá el resultado de la verificación junto con la opinión del suceso a la Comandancia de Región Militar.
- G. Una vez que se cuente con la documentación completa, la Comandancia de Región Militar, revisará, analizará y remitirá la documentación a la Dirección General de Sanidad (Sec. Med. Asist.), con su opinión correspondiente conforme al **apéndice "9B"**, y organizada conforme se establece en el **apéndice "10B"**.
- H. La Dirección General de Sanidad (Sec. Med. Asist.), revisará, analizará y en caso de que las solicitudes estén incompletas conforme se establece en el **apéndice "10B"** las devolverá; Una vez que la documentación se encuentre completa como se establece en el **apéndice "10B"** y se haya verificado la información, solicitará a un escalón de 3/er. nivel de atención médica, una opinión técnico médico de la atención que fue proporcionada.
- I. Recibida la opinión técnica se integrará a la documentación de solicitud y la enviará a la S-4 (Log.) Ss. P. y E. del E.M.D.N., para su revisión y autorización correspondiente, quien a su vez informará a la Dirección General de Sanidad (Sec. Med. Asist.) de la aprobación de dicho trámite, o de las inconsistencias encontradas.
- J. La Dirección General de Administración, será la responsable de radicar los recursos a la pagaduría indicada en el oficio de remisión girado por la Dirección General de Sanidad.
- K. El Escalón del Servicio de Sanidad solicitante, informará a la Dirección General de Sanidad (Sec. Med. Asist.) una vez que se haya realizado el reembolso o el pago del adeudo que originó el trámite.
- L. Todos los Escalones se deberán ajustar al procedimiento y tiempos establecidos en el cronograma autorizado por la S-4 del E.M.D.N., para la elaboración de este tipo de solicitudes, como se ordenó en mi mensaje C.E.I. No. SMA-AS-19/0240 de fecha 12 Ene. 2019.

## Apéndice "1B"

### Formato para solicitar reintegros de más de cien mil pesos (peticionario).

Ejército Mexicano.  
Unidad del solicitante.

-----  
Grado del interesado.

Asunto: Se solicita (reintegro)

Fecha: \_\_\_\_\_

Al. C. Cor. M.C.  
Dir. Hosp. Mil. Rgnl.  
Irapuato, Gto.

Me permito solicitar a usted, se me autorice el reintegro para pagar la (atención médica o por adquisición de insumos para la salud), proporcionando la siguiente información:

Nombre de la paciente	Dh. Delfina Esteban Gutiérrez (cónyuge)
Edad	38 años.
Nombre del militar	Sgto. 1/o. A.T.M. Jesús Morales Aguilera-3/1/1953
Organismo del militar	Ctel. Gral. de la VI R.M., La Boticaria
Diagnóstico	Sepsis abdominal, Apendicitis aguda morinopurulenta, Absceso pélvico resuelto
Lugar	Hospital D'Maria Pro. de A. de C.V. de Veracruz, Ver.
Periodo	Del 17 al 21 de octubre de 2010.
Monto	\$130,774.81 (Ciento treinta mil setecientos setenta y cuatro pesos 81/100 M.N.)
Pagadoría a radicar los recursos	U.E.P. del Ctel. Gral. de la VI R.M., La Boticaria, Ver.

Anexando la siguiente documentación:

- I. Original y copia del resumen clínico expedido por el Hospital civil (deberá estar elaborado de forma cronológica (detallado día por día) desde el ingreso hasta el egreso del paciente).
- II. Original y copia de la(s) factura(s) de nombre del paciente o del militar (asentando en la descripción el concepto de cada factura, como honorarios médicos, cirugías, procedimientos realizados, estudios de laboratorio y/o otros insumos).
- III. Verificación de la(s) factura(s) ante el SAT.
- IV. Original del desglose de gastos médicos (desde el ingreso hasta el egreso del paciente, debiendo asentarse y coincidir el monto exacto como lo especifica la factura, inclusive centavos, o especificar el motivo por el cual no coincide con el monto de la factura).
- V. Copias legibles al 200% de la identificación del militar y/o. derechohabientes en su caso (se es recién nacido, deberá anexar copia del acta de nacimiento, así como la credencial de afiliación de la madre, esposa o concubina).
- VI. Copia del certificado de defunción (en caso que proceda).

**Nota:** La copia de la CIM, TIM de militares (activo o retirados), credenciales de filiación los derechohabientes, pensionistas, oficio de afiliación ante el ISSFAM y carta provisional expedida por la delegación foránea, deberán certificarse por el director, jefe o comandante según corresponda, en caso de ser recién nacido anexar el certificado de nacimiento, así como la identificación vigente de la madre.

Atentamente.  
(Firma)

\_\_\_\_\_  
Firma del solicitante.

## Apéndice "2B"

### Formato para carta compromiso para trámites mayores a cien mil pesos



SECRETARÍA  
DE LA  
DEFENSA NACIONAL  
HOSPITAL MILITAR DE  
ZONA DE LA BOTICARIA,  
VER.  
TRABAJO SOCIAL

"2021: Año de la Independencia"

DEPENDENCIA:	HOSP. MIL ZONA LA BOTICARIA, VER.
SECCIÓN:	TRABAJO SOCIAL
MESA:	TRAMITE.
No. OFICIO:	9900
EXPEDIENTE:	ÚNICO.

Asunto: - Carta Compromiso.

Campo Militar 2-C, Aguaje de la Tuna, B.C., a 22  
de febrero del 2021.

Hospital D<sup>í</sup> María Proune, S.A. de C.V.  
Alació Pérez No. 1004, Col. Zaragoza  
Veracruz, Ver.

En relación a la atención médica proporcionada en el periodo comprendido del 5 al 20 de febrero de 2021, en esa instalación clínica a la Dh. María Teresa Marrufo López, derechohabiente (esposa) del Extinto Tte. Cor. Intdte. Enrique Fuentes Olguin (434768, por medio del presente en mi calidad de Director del Hospital Militar de Zona de La Boticaria, Ver. y en representación de la Secretaría de la Defensa Nacional, me comprometo a realizar las gestiones necesarias a fin de que se cubra a ese nosocomio el adeudo, una vez que la solicitud sea aprobada y se radiquen los recursos por parte de la superioridad, asimismo se solicita a usted la siguiente documentación que a continuación se especifica.

- I. Resumen clínico pormenorizado del tratamiento proporcionado.
- II. Factura expedida a nombre del militar y/o paciente
- III. El desglose de la factura de los servicios e insumos médicos utilizados.

Respetuosamente  
Sufragio Efectivo. No Reección.  
El Cor. Inf. D.E.M., Cmte.

(C-8936789)

**Apéndice "3B"**  
**Formato para resumen clínico**

SECRETARIA DE LA DEFENSA NACIONAL  
DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD  
HOSPITAL MILITAR REGIONAL

GALEANA No. 10. COL. CENTRO, TUXPAN, VER., C.P.  
92800

**RESUMEN CLÍNICO**

D.H.M.R.	ANA MARÍA FLORES PÉREZ	(4119247)
NOMBRE		MATRÍCULA
72 AÑOS	FEMENINO	<b>CHOQUE</b>
<b>EDAD</b>	<b>SEXO</b>	<b>CAMA</b>
<b>URGENCIAS</b>		
SERVICIO		

**RESUMEN CLÍNICO**

**ANTECEDENTES HEREDO-FAMILIARES:**

**ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS:**

**PADECIMIENTO ACTUAL:**

**EXPLORACIÓN FÍSICA:**

**DIAGNÓSTICO:**

(I67.9) ENFERMEDAD CEREBRO VASCULAR /  
HEMATOMA SUBDURAL, HEMORRAGIA INTRAPARENQUIMATOSA, SANGRADO ESPONTANEO.

**DÍA 12 DE DICIEMBRE DE 2019**

**DÍA 13 DE DICIEMBRE DE 2019**

**DÍA 14 DE DICIEMBRE DE 2019**

**15 DE DICIEMBRE DEL 2019**

Tuxpan, Ver. a 15 de Enero de 2021

MAYOR MÉDICO CIRUJANO

\_\_\_\_\_  
(C-3870156)

## Apéndice "4B"

Secretaría de la Defensa Nacional

Eln. Sv. Snd.

Sec. (el que lo trabaje)

Justificación del Escalón del Servicio de Sanidad, por la atención médica en un hospital civil

Nombre del Paciente: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Concepto:	Información:
Nivel de atención médica que se proporciona en el escalón del servicio de sanidad.	Atención de 1/er. Nivel.
Médico especialista o equipo médico requerido para la atención médica.	Neonatólogo. Unidad de cuidados intensivos neonatológicos.
Motivo por el cual no fue trasladado el paciente a un hospital de mayor nivel de atención médica del servicio de sanidad.	Por el riesgo que presentaba al encontrarse en estado crítico (delicado inestable), considerando el tiempo de traslado al Hospital Central Militar de más de cuatro horas de viaje terrestre.
Motivo por el cual no fue trasladado el paciente a un hospital de mayor nivel de atención médica del servicio de sanidad naval.	El escalón del Servicio de Sanidad Naval más cercano se encuentra a 200 km., vía terrestre, por lo que el riesgo de desarrollar complicaciones o incluso la muerte del paciente era potencialmente alto.
Riesgos y complicaciones del paciente para ser trasladado vía terrestre o vía aérea a un escalón del servicio de sanidad que cuenta con los recursos e infraestructura necesaria para atender el padecimiento.	No se encontraba en condiciones para ser trasladado por el riesgo de desarrollar complicaciones y la premura de la urgencia, el paciente se encontraba en graves condiciones y se requería la atención inmediata.
Consecuencias que pudieran haber surgido si el paciente no hubiese recibido la atención médica en el hospital civil.	Alteración de la calidad de vida, insuficiencia cardiaca aguda, trastornos del ritmo cardiaco y muerte.
Nombre de la instalación civil donde se le brindo la atención médica.	Hospital de la Cruz Roja, Tijuana. B.C.
Periodo de la atención médica.	Del 2 al 15 Ene. 2021.
Tratamiento realizado	Tipo de atención médica y procedimientos que generaron los honorarios.
Costo total de la atención médica.	\$ 502,686.13 (quinientos dos mil y seiscientos ochenta y seis pesos 13/100 M.N.).
Diagnósticos de ingreso y egreso.	Los que correspondan al periodo de atención.
Nombre del responsable que determinó el traslado a una instalación civil.	Cap. 2/o. M.C. Yolanda Paulina Viveros Acevedo (A-10012345), perteneciente al 12/o. Btn. Inf. (Morelia, Mich.).

Elaboró:  
C. Myr. M.C.

( )

## Apéndice "5B"

### Formato para el acta de consejo consultivo técnico administrativo

#### ACTA DE CONSEJO CONSULTIVO TÉCNICO-ADMINISTRATIVO

LUGAR La Paz, B.C.S  
 FECHA Diez días del mes de Enero del año dos mil veintiuno  
 DEPENDENCIA Hospital Militar Regional, La Paz, B.C.S.

ASUNTO Avalar el gasto por concepto de recursos para cubrir el reintegro de gastos erogados en una institución civil, a favor de la C. \_\_\_\_\_, esposa del C. \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ), quien solicita el **(reintegro o adeudo)** de la factura No. 20266 de 30 de octubre de 2020, por la cantidad de \$165,361.29 (Ciento sesenta y cinco mil trescientos sesenta y un pesos 29/100 M.N.), en virtud de haberse realizado procedimiento quirúrgico de reemplazo parcial con prótesis de Thompson el día 5 de octubre de 2020, por presentar el diagnóstico de: Fractura del cuello del fémur.

INTERVENTORES Los Ciudadanos: Teniente Coronel Médico Cirujano \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) Subdirector del expresado y Presidente Mayor Médico Cirujano \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) Jefe de Asistencia Externa y Coordinador; Mayor Médico Cirujano \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) Jefe de Asistencia Interna y Primer Vocal; \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) Ayudante General y Segundo Vocal, Teniente Enfermera \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) Jefa de Enseñanza y Tercer Vocal; Teniente Coronel \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) Titular de la Jefatura de Enfermeras y Cuarto Vocal y Mayor Intendente \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ), Administrador y Secretario.

ANTECEDENTES El Ciudadano Teniente Coronel Médico Cirujano \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ), perteneciente a la planta de este nosocomio, hizo saber a todos los presentes que la C. \_\_\_\_\_, requirió de atención médica para la realización de procedimiento quirúrgico de reemplazo parcial con prótesis de Thompson, por presentar el diagnóstico de Fractura del cuello del fémur.

INFORMACIÓN DETALLADA Se trata de paciente de la tercera edad, femenino actualmente de 85 años de edad con antecedente de hipertensión arterial crónica de larga evolución, infarto agudo al miocardio en 2008 y 2017, anemia con hemoglobina de 8.1 mg/dl. El día 4 de octubre del 2020, presento caída a nivel de piso con contusión en cadera izquierda, presentando secundariamente dolor intenso, con limitación de arcos de movimiento e imposibilidad para la marcha desarrollando posteriormente disnea en reposo, razón por la cual su hija señora \_\_\_\_\_, el día 5 de octubre 2020, la traslada de su domicilio particular a la clínica Florence, Tijuana, B. C.:  
**5 de Oct. del 2020**, donde es hospitalizada y practicado cirugía de reemplazo parcial con prótesis de Thompson. 6 de Oct. del 2020,  
**7 de Oct. del 2020**, presento fiebre, permaneció en hospitalización, se inició tratamiento con cuadro de antibióticos.  
**8 de Oct. del 2020**, se le realizó.....  
**9 de Oct. del 2020**, se realizarón estudios.....  
**10 de Oct. del 2020**, se encontró estable.....  
**11 de Oct. del 2020**, egreso a su domicilio particular por mejoría clínica.  
 La paciente C Dh \_\_\_\_\_, no fue posible su traslado al Hospital Militar más cercano ya que presentaba anemia con datos de insuficiencia respiratoria, secundaria probablemente a embolia pulmonar grasa, condición que podía agravarse por los antecedentes de hipertensión y dos infartos agudos de miocardio, no se cuenta con convenios para la prestación de atención medica con instituciones de salud pública o privada en esta ciudad.

Paciente	Diagnostico	Nombre del hospital / Especialidad según lo que corresponda.	Tratamiento, procediendo, estudios o tipo de equipo	Concepto	Monto
Militar en el actico, retirado, derechohabiente, pensionistas.	Asentar el diagnostico de ingreso y egreso correspondiente al hospital civil	Si es gasto medico asentar Nombre y lugar del hospital civil. En caso de ser un honorario medico asentar el tipo del especialista	Los que correspondan y que generaron el gasto medico Ejemplo: especialista en cardiología etc.	Adeudo o reintegro	\$165,361.29 (Ciento sesenta y cinco mil trescientos sesenta y un pesos 29/100 M.N.),

Apéndice "5B"

Formato para el acta de consejo consultivo técnico administrativo

RESOLUCIÓN

Los integrantes del Consejo Consultivo Técnico-Administrativo resuelven por unanimidad.

1. Que su solicitud se encuentra plenamente justificada.
2. Debido al diagnóstico que presentaba la paciente, fue necesaria la atención médica extrahospitalaria para realización de procedimiento quirúrgico de reemplazo parcial con prótesis de Thompson, en virtud de que por el estado general de la paciente no podía ser trasladada a este Escalón Sanitario, así mismo no se cuenta con el material quirúrgico necesario para dicho procedimiento.
3. El Consejo Consultivo Técnico-Administrativo sesionó con siete miembros.

No habiendo más asuntos que tratar, se da por terminada la sesión a las 09:00 horas de la fecha, firmando al calce todos los integrantes del consejo, levantando la presente para el libro respectivo, con copia para la Secretaría de la Defensa Nacional, Dirección General de Sanidad.

PRESIDENTE

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
( ).

COORDINADOR

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
( ).

PRIMER VOCAL

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
( ).

SEGUNDO VOCAL

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
( ).

TERCER VOCAL

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
( ).

CUARTO VOCAL

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
( ).

SECRETARIO.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
( ).

Formato y ejemplo

**Formato para la solicitud de reintegros y/o adeudo de trámites superiores a cien mil pesos (Escalón Sv. Snd.).**



"2021: Año de la Independencia"

Dependencia:
Sección:
Subsección:
No. Of.:
Expediente:

**Asunto:** Se solicitan recursos para cubrir el (**reintegro o adeudo**) por el concepto de gastos médicos extrahospitalarios.

Campo Mil. No. \_\_\_\_\_, a 26 de febrero de 2021.

C. Cor. Snd.  
Jfa. Rgnl. Sv. Snd. XI R.M.  
Torreón, Coah.

**Antecedentes:** \_\_\_\_\_

**Anexo:**  
(31)  
Hojas

En relación con el oficio citado en antecedentes, me permito solicitar a esa superioridad, en caso de no existir inconveniente alguno, se gestione ante quien corresponda, a fin de que se autoricen los recursos económicos para cubrir el (**reintegro o adeudo**) ejercido por concepto de atención médica de urgencia en un hospital civil, como a continuación se indica:

Nombre del paciente	José Cruz Ramírez (padre).
Edad	85 años.
Nombre del militar	Cabo Snd. Ret. José Cruz López.
Organismo del militar	Ctel. Gral. de la VI R.M., La Boticaria o asentar N/A. en caso de que sea militar retirado.
Diagnostico	Deberá asentar los diagnósticos de ingreso y egreso correspondientes al periodo de la atención médica el hospital civil que genera los honorarios.
Lugar	Hospital Ángeles S.A. de C.V., Sucursal del Carmen (Guadalajara, Jal.).
Periodo	Del 22 al 24 de febrero de 2021.
Monto	\$249,204.35 (Doscientos cuarenta y nueve mil doscientos cuatro pesos 35/100 M.N.).
Documentación	40 fojas útiles.
Tipo de gasto	Adeudo.
Pagadoría a radicar los recursos	U.E.P. del 87/o. Btn. Inf. (Martínez de la Torre, Ver.).

A la hoja dos...

**Formato para la solicitud de reintegros y/o adeudo de trámites superiores a cien mil pesos (Escalón Sv. Snd.).**



Secretaría  
de la  
Defensa Nacional  
Hosp. Mil. Rgnl.

"2021: Año de la Independencia"

Dependencia:  
Sección:  
Subsección:  
No. Of.:  
Expediente:

- 2 -

**Asunto:** Se solicitan recursos para cubrir el **(reintegro o adeudo)** por el concepto de gastos médicos extrahospitalarios.

**I. INFORMACIÓN GENERAL.**

Se trata del paciente masculino de 75 años de edad, el C. José Cruz Ramírez, quien ingresó el día 22 de octubre de 2020, por el servicio de urgencias del Hospital Militar Regional de Especialidades de Guadalajara, Jal., por presentar dolor de tipo infarto agudo al miocardio, siendo valorado por el servicio de cardiología de ese nosocomio, presentando irregularidades en las contracciones del corazón y disminuyendo el flujo sanguíneo, se comenta con los familiares la gravedad del paciente y el riesgo de muerte existente, por lo que se decide su traslado ese mismo día en ambulancia militar al Hospital Ángeles del Carmen, ya que el Hospital Militar Regional de Especialidades de Guadalajara, Jal., no cuenta con la infraestructura, recursos humanos (cardiólogo intervencionista), ni materiales para resolver la urgencia que presentó el paciente, egreso el 24 de octubre por alta voluntaria del paciente.

**Nota: para el llenado de este inciso, se deberá tomar en cuenta lo siguiente:**

Edad y nombre:	De quien recibe la atención médica.
Fecha inicial:	De ingreso al escalón sanitario, atención por el médico que realiza la visita o en caso de urgencia el ingreso al hospital civil.
Lugar inicial:	Nombre y lugar: del escalón sanitario, domicilio de donde se llevó la atención médica por el médico que realiza la visita o en caso de urgencia del hospital civil.
Síntomas causas:	Que presento y ameritaron la atención médica de urgencia.
En caso de ser motivo para un traslado por falta de:	Un escalón de primer nivel, por no contar con los medios técnicos ni recursos necesarios para atender la urgencia. Escalón de segundo nivel, no contó con la infraestructura o amerito una atención más especializada. Tercer nivel, por falta de los especialistas o recursos materiales o su capacidad fue rebasada y no permitió la atención del paciente.  <b>Especificar si es un escalón para atender la actual pandemia COVID -19 y está activada solo en un porcentaje (10, 20, 20% etc.) para ese tipo de urgencia.</b>
Nombre lugar y fecha	Del hospital civil donde se realiza la atención medica que genero la solicitud de reintegro o adeudo.

A la hoja tres...

**Formato para la solicitud de reintegros y/o adeudo de trámites superiores a cien mil pesos (Escalón Sv. Snd.).**



Secretaría  
de la  
Defensa Nacional  
Hosp. Mil. Rgnl.

"2021: Año de la Independencia"

Dependencia:
Sección:
Subsección:
No. Of.:
Expediente:

- 3 -

**Asunto:** Se solicitan recursos para cubrir el **(reintegro o adeudo)** por el concepto de gastos médicos extrahospitalarios.

**II. INFORMACIÓN DETALLADA.**

- A. **22 de octubre de 2020**, se asentara: el área donde ingreso del paciente, que se le realizó para determinar su estancia o condición médica con la se encontró el paciente, servicio que lo atiende, atención medica proporcionada, procedimientos realizados y tratamientos proporcionados.
- B. **23 de octubre de 2020**, se asentara: servicio que lo atiende, atención médica proporcionada, procedimientos realizados y tratamientos proporcionados.
- C. **24 de octubre de 2020**, se asentara: servicio que lo atiende, atención medica proporcionada, procedimientos realizados y tratamientos proporcionados, asicomo el motivo de su egreso si fue por alta voluntaria, por indicación médica, o traslado a un escalón del Servicio de Sanidad y especificar la condición con la que cuenta el paciente, en caso de defunción anexe en la documentación copia del acta de defunción.

**III. ESCALONAMIENTO DEL SERVICIO.**

**A. Escalón del Servicio de Sanidad en el que se presentó la urgencia.**

El Hospital Militar Regional de Especialidades de Guadalajara, Jal., es un Hospital de 2/o. nivel de atención médica, no cuenta con la infraestructura, recursos humanos ni materiales, para proporcionar la atención médica integral y multidisciplinaria (especialidad en cardiología intervencionista) que se requería para resolver el padecimiento de urgencia del paciente.

A la hoja cuatro...

**Formato para la solicitud de reintegros y/o adeudo de trámites superiores a cien mil pesos  
(Escalón Sv. Snd.).**



Secretaría  
de la  
Defensa Nacional  
Hosp. Mil. Rgnl.

"2021: Año de la Independencia"

Dependencia:
Sección:
Subsección:
No. Of.:
Expediente:

-4 -

**Asunto:** Se solicitan recursos para cubrir el **(reintegro o adeudo)** por el concepto de gastos médicos extrahospitalarios.

**B. Escalón del Servicio de Sanidad con la capacidad para resolver la urgencia.**

El Hospital Central Militar es el Escalón del Servicio de Sanidad más cercano que cuenta con la capacidad de atender la urgencia, se encuentra a siete horas de viaje vía terrestre; por lo que no fue posible su traslado ya que de hacerlo se pondría en riesgo la vida del paciente.

**C. Escalones del Servicio de Sanidad Naval.**

El Escalón del Servicio de Sanidad Naval más cercano es el Sanatorio Naval de Puerto Vallarta, Jal., se encuentra a 200 km., de distancia, es un escalón de 2/o. nivel de atención, que no cuenta con la infraestructura, recursos humanos ni materiales para proporcionar la atención médica de urgencia que requería el paciente, siendo que por las condiciones del paciente, no fue posible su traslado por el alto riesgo de mortalidad.

**D. Convenios de colaboración con hospitales civiles.**

En la Ciudad de Guadalajara, Jal., se cuenta con un convenio de atención médica vigente con el Hospital San Fernando S.A. de C.V., para atención médica en caso de urgencias, sin embargo, al ser un escalón de 2/o., nivel de atención médica, no cuenta con la infraestructura, recursos humanos ni materiales para proporcionar la atención médica de urgencia que requería el paciente.

**E. Hospitales públicos o privados disponibles y cercanos al lugar donde se presentó la urgencia médica.**

**F. Justificación de haber trasladado o referido al paciente al hospital que resolvió la urgencia médica.**

A la hoja cinco...

**Formato para la solicitud de reintegros y/o adeudo de trámites superiores a cien mil pesos  
(Escala Sv. Snd.).**



Secretaría  
de la  
Defensa Nacional  
Hosp. Mil. Rgnl.

"2021: Año de la Independencia"

Dependencia:
Sección:
Subsección:
No. Of.:
Expediente:

- 5 -

**Asunto:** Se solicitan recursos para cubrir el **(reintegro o adeudo)** por el concepto de gastos médicos extrahospitalarios.

**IV. OPINIÓN.**

Con fundamento en lo antes expuesto, esta Dirección se permite opinar que es de accederse a lo solicitado, en el concepto de que el C. José Cruz Ramírez presentó el diagnóstico de: infarto agudo de miocardio inferior y trombolisis fallida, requiriendo tratamiento especializado de cardiología intervencionista, en el Hospital Ángeles del Carmen, ya que el Hospital Militar Regional de Especialidades de Guadalajara, Jal., no cuenta con la infraestructura, recursos humanos ni materiales, para atender la urgencia calificada que presentó el paciente.

Respetuosamente.  
Sufragio efectivo. No reelección.

El \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ ( )

c.c.p. \_\_\_\_\_

Apéndice "7B"

**Formato para la solicitud de reintegros y/o adeudo de trámites superiores a cien mil pesos (J.R.S.S.).**



Secretaría  
de la  
Defensa Nacional  
J.R.S.S. X R.M.

"2021: Año de la Independencia"

Dependencia:
Sección:
Subsección:
Núm. Of.:
Expediente:

**Asunto:** Se solicitan recursos para cubrir el (**reintegro o adeudo**) por el concepto de gastos médicos extrahospitalarios.

Campo Mil. No. \_\_\_\_\_, a 14 de enero de 2021.

C. Gral. Div. D.E.M.  
Cmte. VII R.M. E.M. S-4 (R.M.).  
Campo. Mil. No. 31-B "Joaquín Miguel Gutiérrez",  
Tuxtla Gutiérrez, Chis.

**Antecedentes:** \_\_\_\_\_

**Anexo:**  
(31)  
Hojas

En relación con el oficio citado en antecedentes, agradeceré a usted ordenar a quien corresponda, a fin de que se continúe con el trámite para que se autoricen los recursos económicos para cubrir el (**reintegro o adeudo**) por concepto de gastos médicos extrahospitalarios, como a continuación se indica:

Nombre del paciente	José Cruz Ramírez (padre).
Edad	85 años.
Nombre del militar	Cabo Snd. Ret. José Cruz López.
Organismo del militar	Ctel. Gral. de la VI R.M., La Botica o asentar N/A. en caso de que sea militar retirado.
Diagnostico	Deberá asentar los diagnósticos de ingreso y egreso correspondientes al periodo de la atención médica el hospital civil que genera los honorarios.
Lugar	Hospital Ángeles S.A. de C.V., Sucursal del Carmen (Guadalajara, Jal.).
Periodo	Del 22 al 24 de febrero de 2021.
Monto	\$249,204.35 (Doscientos cuarenta y nueve mil doscientos cuatro pesos 35/100 M.N.).
Documentación	40 fojas útiles.
Tipo de gasto	Adeudo.
Pagadoría a radicar los recursos	U.E.P. del 87/o. Btn. Inf. (Martínez de la Torre, Ver.).

A la hoja dos...

Apéndice "7B"

**Formato para la solicitud de reintegros y/o adeudo de trámites superiores a cien mil pesos (J.R.S.S.).**



Secretaría  
de la  
Defensa Nacional  
J.R.S.S. X R.M.

"2021: Año de la Independencia"

Dependencia:
Sección:
Subsección:
Núm. Of.:
Expediente:

-2-

**Asunto:** Se solicitan recursos para cubrir el (**reintegro o adeudo**) por el concepto de gastos médicos extrahospitalarios.

**I. INFORMACIÓN GENERAL**

Se trata del paciente masculino de 75 años de edad, el C. José Cruz Ramírez, quien ingresó el día 22 de octubre de 2020, por el servicio de urgencias del Hospital Militar Regional de Especialidades de Guadalajara, Jal., por presentar dolor de tipo infarto agudo al miocardio, siendo valorado por el servicio de cardiología de ese nosocomio, presentando irregularidades en las contracciones del corazón y disminuyendo el flujo sanguíneo, se comenta con los familiares la gravedad del paciente y el riesgo de muerte existente, por lo que se decide su traslado ese mismo día en ambulancia militar al Hospital Ángeles del Carmen, ya que el Hospital Militar Regional de Especialidades de Guadalajara, Jal., no cuenta con la infraestructura, recursos humanos (cardiólogo intervencionista), ni materiales para resolver la urgencia que presentó el paciente, egreso el 24 de octubre por alta voluntaria del paciente.

**Nota: para el llenado de este inciso, se deberá tomar en cuenta lo siguiente:**

**Nota: para el llenado de este inciso, se deberá tomar en cuenta lo siguiente:**

Edad y nombre:	De quien recibe la atención médica.
Fecha inicial:	De: ingreso al escalón sanitario, atención por el médico que realiza la visita o en caso de urgencia el ingreso al hospital civil.
Lugar inicial:	Nombre y lugar: del escalón sanitario, domicilio de donde se llevó la atención médica por el médico que realiza la visita o en caso de urgencia del hospital civil.
Síntomas o causas:	Que presento y ameritaron la atención médica de urgencia.
En caso de ser motivo para un traslado por falta de:	Un escalón de primer nivel, por no contar con los medios técnicos ni recursos necesarios para atender la urgencia. Escalón de segundo nivel, no contó con la infraestructura o amerito una atención más especializada. Tercer nivel, por falta de los especialistas o recursos materiales o su capacidad fue rebasada y no permitió la atención del paciente. <b>Especificar si es un escalón para atender la actual pandemia COVID -19 y está activada solo en un porcentaje (10, 20, 20% etc.) para ese tipo de urgencia.</b>
Nombre lugar y fecha	Del hospital civil donde se realiza la atención medica que genero la solicitud de reintegro o adeudo.

Ala hoja tres...

**Formato para la solicitud de reintegros y/o adeudo de trámites superiores a cien mil pesos (J.R.S.S.).**



Secretaría  
de la  
Defensa Nacional  
J.R.S.S. X R.M.

"2021: Año de la Independencia"

Dependencia:
Sección:
Subsección:
Núm. Of.:
Expediente:

-3-

**Asunto:** Se solicitan recursos para cubrir el (**reintegro o adeudo**) por el concepto de gastos médicos extrahospitalarios.

**II. INFORMACIÓN DETALLADA.**

- A. **22 de octubre de 2020**, se asentara: el área donde ingreso del paciente, que se le realizó para determinar su estancia o condición médica con la se encontró el paciente, servicio que lo atiende, atención medica proporcionada, procedimientos realizados y tratamientos proporcionados.
- B. **23 de octubre de 2020**, se asentara: servicio que lo atiende, atención médica proporcionada, procedimientos realizados y tratamientos proporcionados.
- C. **24 de octubre de 2020**, se asentara: servicio que lo atiende, atención medica proporcionada, procedimientos realizados y tratamientos proporcionados, asicomo el motivo de su egreso si fue por alta voluntaria, por indicación médica, o traslado a un escalón del Servicio de Sanidad y especificar la condición con la que cuenta el paciente, en caso de defunción anexe en la documentación copia del acta de defunción.

**III. ESCALONAMIENTO DEL SERVICIO.**

**A. Escalón del Servicio de Sanidad en el que se presentó la urgencia.**

El Hospital Militar Regional de Especialidades de Guadalajara, Jal., es un Hospital de 2/o. nivel de atención médica, no cuenta con la infraestructura, recursos humanos ni materiales, para proporcionar la atención médica integral y multidisciplinaria (especialidad en cardiología intervencionista) que se requería para resolver el padecimiento de urgencia del paciente.

A la hoja cuatro...

**Formato para la solicitud de reintegros y/o adeudo de trámites superiores a cien mil pesos (J.R.S.S.).**



Secretaría  
de la  
Defensa Nacional  
J.R.S.S. X R.M.

"2021: Año de la Independencia"

Dependencia:
Sección:
Subsección:
Núm. Of.:
Expediente:

- 4 -

**Asunto:** Se solicitan recursos para cubrir el (**reintegro o adeudo**) por el concepto de gastos médicos extrahospitalarios.

**B. Escalón del Servicio de Sanidad con la capacidad para resolver la urgencia.**

El Hospital Central Militar es el Escalón del Servicio de Sanidad más cercano que cuenta con la capacidad de atender la urgencia, se encuentra a siete horas de viaje vía terrestre; por lo que no fue posible su traslado ya que de hacerlo se pondría en riesgo la vida del paciente.

**C. Escalones del Servicio de Sanidad Naval.**

El Escalón del Servicio de Sanidad Naval más cercano es el Sanatorio Naval de Puerto Vallarta, Jal., se encuentra a 200 km., de distancia, es un escalón de 2/o. nivel de atención, que no cuenta con la infraestructura, recursos humanos ni materiales para proporcionar la atención médica de urgencia que requería el paciente, siendo que por las condiciones del paciente, no fue posible su traslado por el alto riesgo de mortalidad.

**D. Convenios de colaboración con hospitales civiles.**

En la Ciudad de Guadalajara, Jal., se cuenta con un convenio de atención médica vigente con el Hospital San Fernando S.A. de C.V., para atención médica en caso de urgencias, sin embargo, al ser un escalón de 2/o., nivel de atención médica, no cuenta con la infraestructura, recursos humanos ni materiales para proporcionar la atención médica de urgencia que requería el paciente.

**E. Hospitales públicos o privados disponibles y cercanos al lugar donde se presentó la urgencia médica.**

**F. Justificación de haber trasladado o referido al paciente al hospital que resolvió la urgencia médica.**

A la hoja cinco...

**Formato para la solicitud de reintegros y/o adeudo de trámites superiores a cien mil pesos (J.R.S.S.).**



Secretaría  
de la  
Defensa Nacional  
J.R.S.S. X R.M.

"2021: Año de la Independencia"

Dependencia:
Sección:
Subsección:
Núm. Of.:
Expediente:

- 5 -

**Asunto:** Se solicitan recursos para cubrir el (**reintegro o adeudo**) por el concepto de gastos médicos extrahospitalarios.

**IV. OPINIÓN.**

Con fundamento en lo antes expuesto, esta Dirección se permite opinar que es de accederse a lo solicitado, en el concepto de que el C. José Cruz Ramírez presentó el diagnóstico de: infarto agudo de miocardio inferior y trombolisis fallida, requiriendo tratamiento especializado de cardiología intervencionista, en el Hospital Ángeles del Carmen, ya que el Hospital Militar Regional de Especialidades de Guadalajara, Jal., no cuenta con la infraestructura, recursos humanos ni materiales, para atender la urgencia calificada que presentó el paciente.

Respetuosamente.  
Sufragio efectivo. No reelección.  
El \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(            )

c.c.p. \_\_\_\_\_

MGR-ALRC-GGMM-lpr.

## Apéndice "8B"

### Formato para realizar la verificación de autenticidad por la Z.M.



Secretaría  
de la  
Defensa Nacional  
2/a. Zona Militar  
Comandancia

"2021: Año de la Independencia"

Dependencia:	2/a. Zona Militar Estado Mayor
Sección:	Segunda.
Subsección:	Personal
No. Of.:	S-2/M-1/41963
Expediente:	A/

**Asunto:** Se remite verificación de autenticidad.

Campo Mil. No. 2-F, "Margarita Ortega Valdés" Tijuana,  
B.C., a 05 de diciembre de 2021

C. Gral. Div. D.E.M.  
Cmte. II R.M.  
Campo Mil. No. 2-B, "Gral. Juan Isidro Domínguez Cota".  
Mexicali, B.C.

Por disposición del Ciudadano General de Brigada Diplomado de Estado Mayor, Comandante, me permito informar a esa superioridad a la verificación de autenticidad de los hechos, referente a la atención médica proporcionada a la **Dh. María Feliz Cárdenas Hernández**, cónyuge del C. Cap. 1/o. Inf. Ret. Oscar Fernández Ortega (8338933), en el Centro Médico Florence Ubicado en la Calle General Ferreira de esa plaza, como sigue:

#### **I. ASUNTO.**

La verificación de la autenticidad de los hechos, referente a la atención médica que recibió la **Dh. María Feliz Cárdenas Hernández** en las instalaciones del Centro Médico Florence, corroborando los siguientes aspectos.

- A. El pago de la factura corresponde a los recursos erogados por citada derechohabiente.
- B. El diagnóstico, así como el tratamiento recibido en citado Centro Médico corresponde a la documentación presentada en la solicitud.

#### **II. INFORMACIÓN DETALLADA.**

A. Dentro de la documentación que forma parte del expediente e encuentra la factura No. 2893 de fecha 03 Dic. 2020, expedida por el Centro Médico Florence, S.A. de C.V. por la cantidad de \$165,361.29 (ciento sesenta y cinco mil trescientos sesenta y un pesos 29/100 M.N.) a favor de la **Dh. María Feliz Cárdenas Hernández** por la descripción de los siguientes productos y servicios.

- a. Hospitalización
- b. Material de quirófano
- c. Uso de quirófano
- d. Equipo
- e. Laboratorio
- f. Material de piso
- g. Imagen diagnóstica
- h. Oxígeno
- i. Esterilización
- j. Honorarios médicos
- k. Analgésicos no narcóticos/ antipiréticos
- l. Material de urgencia.

**Apéndice "8B"**  
**Formato para realizar la verificación de autenticidad por la Z.M.**



Secretaría  
de la  
Defensa Nacional  
2/a. Zona Militar  
Comandancia

"2021: Año de la Independencia"

Dependencia:	2/a. Zona Militar Estado Mayor
Sección:	Segunda.
Subsección:	Personal
No. Of.:	S-2/M-1/41963
Expediente:	A/

-2-

**Asunto:** Se remite verificación de autenticidad.

- B. Se verificó la autenticidad de la fecha en la página de servicio de administración tributaria (S.A.T.) encontrándose vigente y autorizado citado documento.
- C. Se designó al C. Myr. M.C. Rafael Méndez Arteaga, a fin de que acudiera a la instalaciones del Centro Médico Florence quien verifico lo siguiente.
  - a. La atención médica proporcionada a la **Dh. María Feliz Cárdenas Hernández** corresponde al monto total de \$165,361.29
  - b. El periodo de convalecencia y recuperación de la fecha de ingreso el día 17 de Nov. y egreso el día 28 Nov. 2020.

**III. CONSIDERACIONES.**

- A. La factura expedida para solicitar el adeudo de gastos médicos se encuentra registrada y verificada ante el Sistema de Administración Tributaria (S.A.T.).
- B. El diagnóstico y tratamiento descritos en la factura, corresponden al monto total de \$165,361.29

**IV. OPINIÓN.**

Con base en lo anterior esta comandancia de Zona militar, se permite opinar que es procedente acceder a la solicitud de adeudo por la atención médica proporcionada a la **Dh. María Feliz Cárdenas Hernández**, en el Centro Médico Florence de esta plaza

En el concepto de que los datos proporcionados deberán ser protegidos y tratados con confidencialidad, de conformidad con lo establecido en los artículos 6, 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 110 fracción V y 113 fracción I y III de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

Respetuosamente.  
Sufragio efectivo. No reelección.  
\_\_\_\_\_ Cmte. y/o. Jefe Edo. Myr.

(   )

c.c.p. el C. \_\_\_\_\_

MGR-EMM-ALRC-PPM-lpr.

**Formato para la solicitud de reintegros y/o adeudo de trámites superiores a cien mil pesos (Cmte. X R.M.).**



Secretaría  
de la  
Defensa Nacional  
Cmte. X R.M.

"2021: Año de la Independencia"

Dependencia:
Sección:
Subsección:
Núm. Of.:
Expediente:

**Asunto:** Se solicitan recursos para cubrir el (**reintegro o adeudo**) por el concepto de gastos médicos extrahospitalarios.

Campo Mil. No. \_\_\_\_\_, a 26 de febrero de 2021.

C. Gral. Bgda. M.C.,  
Dir. Gral. Snd.  
(Sec. Med. Asist.)  
Campo. Mil. No. 1-D "Gral. Div. José Emilio Salinas Balmaceda",  
Tecamachalco, Méx.

**Antecedentes:** \_\_\_\_\_

**Anexo:**  
(31)  
Hojas

En relación con el oficio citado en antecedentes, me permito solicitar a esa superioridad, en caso de no existir inconveniente alguno, se gestione ante quien corresponda, a fin de que se autoricen los recursos económicos para cubrir el (**reintegro o adeudo**) ejercido por concepto de atención médica de urgencia en un hospital civil, como a continuación se indica:

Nombre de la paciente	Dh. Delfina Esteban Gutiérrez (cónyuge)
Edad	38 años.
Nombre del militar	Sgto. 1/o. A.T.M. Jesús Morales Aguilera (C-3733053)
Organismo del militar	Ctel. Gral. de la VI R.M., La Boticaria o asentar N/A. en caso de que sea militar retirado.
Diagnostico	Deberá asentar los diagnósticos de ingreso y egreso correspondientes al periodo de la atención médica el hospital civil que genera los honorarios.
Lugar	Hospital D' María Proune, S.A. de C.V. de Veracruz, Ver.
Periodo	Del 17 al 21 de octubre de 2020.
Monto	\$130,774.81 (Ciento treinta mil setecientos setenta y cuatro pesos 81/100 M.N.).
Tipo de gasto	Adeudo
Pagaduría a radicar los recursos	U.E.P. del Ctel. Gral. de la VI R.M., La Boticaria, Ver.

**Formato para la solicitud de reintegros y/o adeudo de trámites superiores a cien mil pesos (Cmte. X R.M.).**



Secretaría  
de la  
Defensa Nacional  
Cmte. X R.M.

"2021: Año de la Independencia"

Dependencia:
Sección:
Subsección:
Núm. Of.:
Expediente:

-2-

**Asunto:** Se solicitan recursos para cubrir el **(reintegro o adeudo)** por el concepto de gastos médicos extrahospitalarios.

**I. INFORMACIÓN GENERAL.**

Se trata del paciente masculino de 75 años de edad, el C. José Cruz Ramírez, quien ingresó el día 22 de octubre de 2020 por el servicio de urgencias del Hospital Militar Regional de Especialidades de Guadalajara, Jal., por presentar dolor de tipo infarto agudo al miocardio, siendo valorado por el servicio de cardiología de ese nosocomio, presentando irregularidades en las contracciones del corazón y disminuyendo el flujo sanguíneo, se comenta con los familiares la gravedad del paciente y el riesgo de muerte existente, por lo que se decide su traslado ese mismo día en ambulancia militar al Hospital Ángeles del Carmen, ya que el Hospital Militar Regional de Especialidades de Guadalajara, Jal., no cuenta con la infraestructura, recursos humanos (cardiólogo intervencionista), ni materiales para resolver la urgencia que presentó el paciente, egreso el 23 de octubre por alta voluntaria del paciente.

**Nota: para el llenado de este inciso, se deberá tomar en cuenta lo siguiente:**

Edad y nombre:	De quien recibe la atención médica.
Fecha inicial:	De: ingreso al escalón sanitario, atención por el médico que realiza la visita o en caso de urgencia el ingreso al hospital civil.
Lugar inicial:	Nombre y lugar: del escalón sanitario, domicilio de donde se llevó la atención médica por el médico que realiza la visita o en caso de urgencia del hospital civil.
Síntomas causas:	Que presento y ameritaron la atención médica de urgencia.
En caso de ser motivo para un traslado por falta de:	Un escalón de primer nivel, por no contar con los medios técnicos ni recursos necesarios para atender la urgencia. Escalón de segundo nivel, no contó con la infraestructura o amerito una atención más especializada. Tercer nivel, por falta de los especialistas o recursos materiales o su capacidad fue rebasada y no permitió la atención del paciente. <b>Especificar si es un escalón para atender la actual pandemia COVID -19 y está activada solo en un porcentaje (10, 20, 20% etc.) para ese tipo de urgencia.</b>
Nombre lugar y fecha	Del hospital civil donde se realiza la atención medica que genero la solicitud de reintegro o adeudo.

Ala hoja tres...

**Formato para la solicitud de reintegros y/o adeudo de trámites superiores a cien mil pesos (Cmte. X R.M.).**



Secretaría  
de la  
Defensa Nacional  
Cmte. X R.M.

"2021: Año de la Independencia"

Dependencia:  
Sección:  
Subsección:  
Núm. Of.:  
Expediente:

- 3 -

**Asunto:** Se solicitan recursos para cubrir el (**reintegro o adeudo**) por el concepto de gastos médicos extrahospitalarios.

**II. INFORMACIÓN DETALLADA.**

- A. **22 de octubre de 2020**, se asentara: el área donde ingreso del paciente, que se le realizó para determinar su estancia o condición médica con la se encontró el paciente, servicio que lo atiende, atención medica proporcionada, procedimientos realizados y tratamientos proporcionados.
- B. **23 de octubre de 2020**, se asentara: servicio que lo atiende, atención médica proporcionada, procedimientos realizados y tratamientos proporcionados.
- C. **24 de octubre de 2020**, se asentara: servicio que lo atiende, atención medica proporcionada, procedimientos realizados y tratamientos proporcionados, asicomo el motivo de su egreso si fue por alta voluntaria, por indicación médica, o traslado a un escalón del Servicio de Sanidad y especificar la condición con la que cuenta el paciente, en caso de defunción anexe en la documentación copia del acta de defunción.

**III. ESCALONAMIENTO DEL SERVICIO.**

**A. Escalón del Servicio de Sanidad en el que se presentó la urgencia.**

El Hospital Militar Regional de Especialidades de Guadalajara, Jal., es un Hospital de 2/o. nivel de atención médica, no cuenta con la infraestructura, recursos humanos ni materiales, para proporcionar la atención médica integral y multidisciplinaria (especialidad en cardiología intervencionista) que se requería para resolver el padecimiento de urgencia del paciente.

A la hoja cuatro...

**Formato para la solicitud de reintegros y/o adeudo de trámites superiores a cien mil pesos (Cmte. X R.M.).**



Secretaría  
de la  
Defensa Nacional  
Cmte. X R.M.

"2021: Año de la Independencia"

Dependencia:  
Sección:  
Subsección:  
Núm. Of.:  
Expediente:

-4-

**Asunto:** Se solicitan recursos para cubrir el (**reintegro o adeudo**) por el concepto de gastos médicos extrahospitalarios.

**B. Escalón del Servicio de Sanidad con la capacidad para resolver la urgencia.**

El Hospital Central Militar es el Escalón del Servicio de Sanidad más cercano que cuenta con la capacidad de atender la urgencia, se encuentra a siete horas de viaje vía terrestre; por lo que no fue posible su traslado ya que de hacerlo se pondría en riesgo la vida del paciente.

**C. Escalones del Servicio de Sanidad Naval.**

El Escalón del Servicio de Sanidad Naval más cercano es el Sanatorio Naval de Puerto Vallarta, Jal., se encuentra a 200 km., de distancia, es un escalón de 2/o. nivel de atención, que no cuenta con la infraestructura, recursos humanos ni materiales para proporcionar la atención médica de urgencia que requería el paciente, siendo que por las condiciones del paciente, no fue posible su traslado por el alto riesgo de mortalidad.

**D. Convenios de colaboración con hospitales civiles.**

En la Ciudad de Guadalajara, Jal., se cuenta con un convenio de atención médica vigente con el Hospital San Fernando S.A. de C.V., para atención médica en caso de urgencias, sin embargo, al ser un escalón de 2/o., nivel de atención médica, no cuenta con la infraestructura, recursos humanos ni materiales para proporcionar la atención médica de urgencia que requería el paciente.

**E. Hospitales públicos o privados disponibles y cercanos al lugar donde se presentó la urgencia médica.**

**F. Justificación de haber trasladado o referido al paciente al hospital que resolvió la urgencia médica.**

A la hoja cinco...

**Formato para la solicitud de reintegros y/o adeudo de trámites superiores a cien mil pesos (Cmte. X R.M.).**



Secretaría  
de la  
Defensa Nacional  
Cmte. X R.M.

"2021: Año de la Independencia"

Dependencia:  
Sección:  
Subsección:  
Núm. Of.:  
Expediente:

-5-

**Asunto:** Se solicitan recursos para cubrir el (**reintegro o adeudo**) por el concepto de gastos médicos extrahospitalarios.

**IV. OPINIÓN.**

Con fundamento en lo antes expuesto, esta Dirección se permite opinar que es de accederse a lo solicitado, en el concepto de que el C. José Cruz Ramírez presentó el diagnóstico de: infarto agudo de miocardio inferior y trombolisis fallida, requiriendo tratamiento especializado de cardiología intervencionista, en el Hospital Ángeles del Carmen, ya que el Hospital Militar Regional de Especialidades de Guadalajara, Jal., no cuenta con la infraestructura, recursos humanos ni materiales, para atender la urgencia calificada que presentó el paciente.

Atentamente.  
Sufragio efectivo. No reelección.  
El \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ ( )

c.c.p. \_\_\_\_\_

MGR-ALRC-GGMM-lpr.

## Apéndice "10B"

### Secretaría de la Defensa Nacional

Eln. Sv. Snd.

Sec. (el que lo trabaje).

**Lista de verificación de la documentación para la solicitud de recursos para cubrir reembolsos, pagos de adeudos o asignación de recursos de gastos superiores a cien mil pesos.**

Tipo de solicitud: \_\_\_\_\_

<b>La totalidad de la documentación deberá ser remitida conforme a lo requisitos siguientes:</b>	<b>Verificación</b>
1. Número de antecedente	
Nombre del paciente	
2. Solicitud de la Comandancia de Región Militar.	
3. Verificación de la Comandancia de Zona Militar.	
4. Solicitud de la Jefatura Regional del Servicio de Sanidad.	
5. Opinión de la Jefatura Regional del Servicio de Sanidad.	
6. Acta de Consejo Consultivo Técnico Administrativo del Hosp. Mil.	
7. Solicitud del Escalón del Servicio de Sanidad (desglosada por fechas)	
8. Resumen clínico del Escalón Del Servicio de Sanidad.	
9. Justificación médica del Escalón Sanitario.	
10. Carta compromiso de pago (adeudo)	
11. Solicitud del interesado (reintegro)	
12. Factura (s) a nombre del paciente o militar	
13. Verificación de factura ante el SAT.	
14. Desglose de gastos.	
15. Copia de identificación del militar y derechohabientes.	
16. Certificado de defunción (en caso de ser procedente)	
17. Resumen clínico del hospital civil.	

**Recibió:**

**Devolvió:**

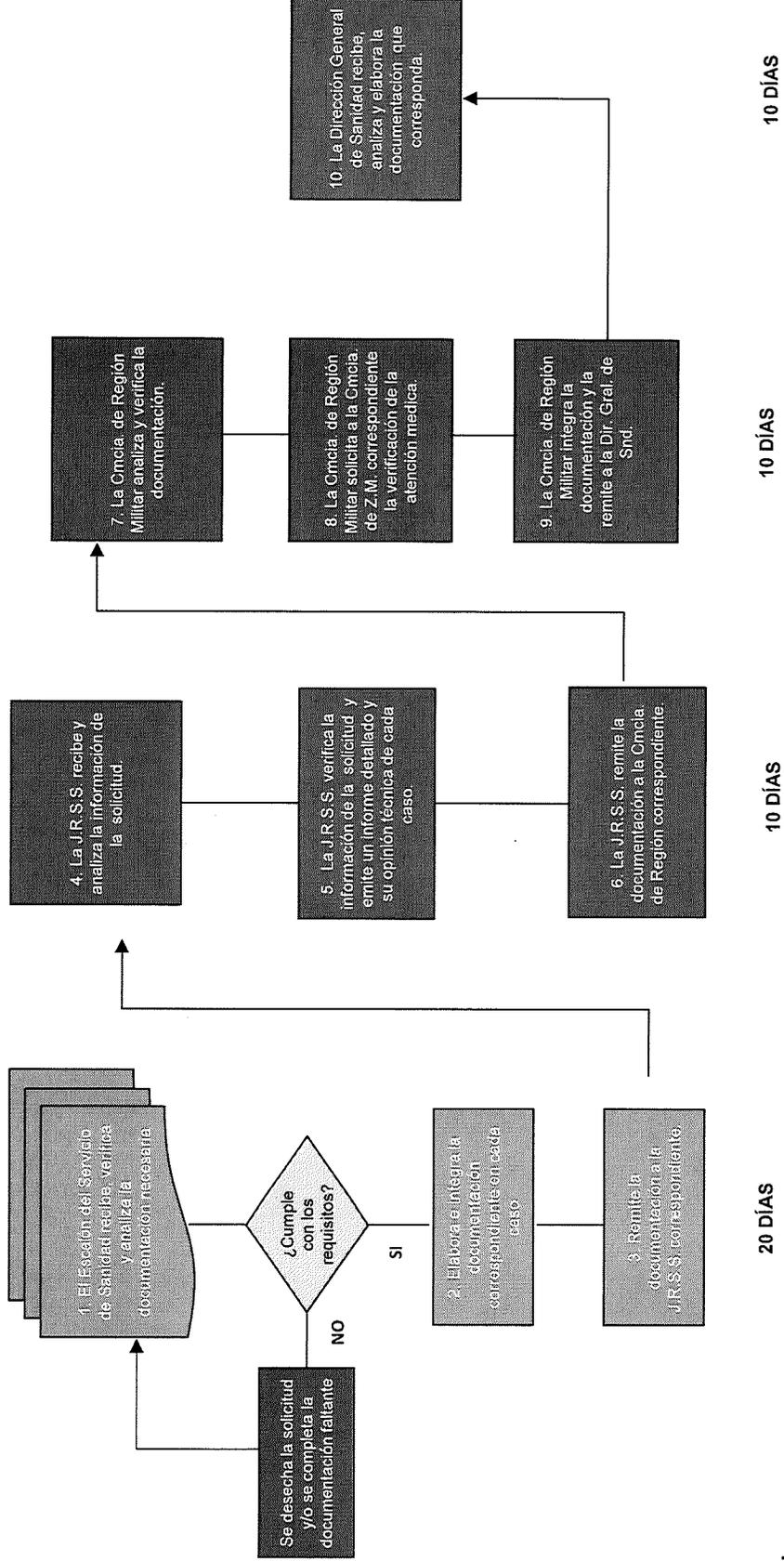
**Entregó:**

**Nota:** La copia de la CIM, TIM de militares (activo o retirados), credenciales de filiación los derechohabientes, pensionistas, oficio de afiliación ante el ISSFAM y carta provisional expedida por la delegación foránea, deberán certificarse por el director, jefe o comandante según corresponda, en caso de ser recién nacido anexar el certificado de nacimiento, así como la identificación vigente de la madre.

**E.M.D.N.**

**Subjfa. Admtva. y Log.**  
S-4 (Log.) Subsec. P. y E.

**Apéndice "11B"**  
**Flujograma de trabajo.**



**50 DÍAS PARA INTEGRAR Y ELEVAR ANTE LA S-4 (LOG.) E.M.D.N. SUBSEC. P. Y E. LAS SOLICITUDES DE REINTEGROS O ADEUDOS DE GASTOS MEDICOS EXTRAHOSPITALARIOS POR MÁS DE CIENTO MIL PESOS.**

**Nota:** será responsabilidad de en cada nivel de su competencia el verificar la procedencia del reintegro o adeudo y en el caso de no proceder la petición la devolverá por el conducto que elevó la petición de solicitud.

## Anexo "C"

Secretaría de la Defensa Nacional.

### **Procedimiento de atención médica en hospitales civiles.**

- I. En caso de que se presente una urgencia médica en un Escalón del Servicio de Sanidad, se deberá valorar si se cuenta con los medios necesarios para resolver la urgencia, o en su caso, **si las condiciones clínicas del paciente lo permiten y bajo responsabilidad del médico tratante**, trasladarlo vía terrestre o aérea a un escalón superior, ya sea militar, naval u **hospital civil**, que cuente con la infraestructura, recursos humanos y materiales, para proporcionar la atención médica requerida.
- II. Cuando se tenga conocimiento de que un militar en situación de retiro, derechohabiente o pensionista se encuentre hospitalizado en una institución civil de salud, el médico militar más cercano o el que designe la Jefatura Regional del Servicio de Sanidad, acudirá al hospital civil a realizar la valoración clínica, a fin de dar seguimiento puntual y oportuno del estado de salud del paciente, supervisando que el monto sea acorde a la atención médica, y la estancia sea la estrictamente necesaria, para que, **con base en un criterio médico definido, y si las condiciones clínicas del paciente lo permiten**, se realice el traslado al Escalón correspondiente de este Instituto Armado, con el fin de evitar que se generen **gastos onerosos, cobros injustificados, internamientos médicos no autorizados o se realicen procedimientos quirúrgicos no fundamentados**.
- III. El escalón del Servicio de Sanidad que tenga conocimiento del caso, deberá informar por escrito a la Dir. Gral. Snd. (Sec. Med. Asist.), el estado de salud del paciente y los gastos acumulados que se generen. Al ser dado de alta el paciente, procederá desde luego a gestionar los requisitos para solicitar los recursos a donde corresponda para el pago del adeudo.
- IV. Cuando los gastos generados superen los cien mil pesos, la Jefatura Regional del Servicio de Sanidad, supervisará que, en caso que proceda, se elabore y remita por los conductos regulares, la documentación comprobatoria, conforme a la normatividad vigente para solicitar el reintegro o el pago de adeudo, según corresponda, debiéndose apegar a los tiempos establecidos para cada caso.