



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DIRECCION DE SALUD

CONTROL DE EMISION				
	ELABORO	REVISO	APROBO	
Nombre Y Puesto	Antonio David Villegas González JEFE ADMINISTRATIVO	Lic. Carlos Ibáñez Rodríguez JEFE DE SALUD PUBLICA MUNICIPAL	c. Fernando Luis Remes Garza PRESIDENTE MUNICIPAL	CODIGO
Firma				HAPR-DSAL-MP-001
Fecha	14 de junio de 2024	14 de junio de 2024	14 de junio de 2024	



Contenido

1. INTRODUCCION	2
2. OBJETIVO DE L MANUAL	3
3. NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	4
1. RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS EN LA DIRECCIÓN DE SALUD.....	4
2. REPORTES POR MALTRATO ANIMAL.....	7
3. SERVICIOS DE SALUD ANIMAL	15
4. CONSTANCIA DE SALUD.....	20
5. ATENCIÓN MÉDICA PREHOSPITALARIA	31
6. TRASLADOS ATENCION PREHOSPITALARIA	36
7. ATENCION MEDICA DISPENSARIO	43

ELABORO		REVISO	
Nombre Y Puesto	Antonio David Villegas González JEFE ADMINISTRATIVO	Lic. Carlos Ibáñez Rodríguez JEFE DE SALUD PUBLICA MUNICIPAL	CODIGO
Firma			HAPR-DSAL-MP-001
Fecha	14 de junio de 2024	14 de junio de 2024	



1. INTRODUCCION

El presente Manual de Procedimientos se elabora con el fin y propósito de llevar a cabo una adecuada metodología de los pasos, operaciones y tareas a seguir en la realización de todas y cada una de las actividades facilitando el conocimiento, aplicación y ejecución de las mismas. De igual manera, es una herramienta necesaria para el aseguramiento de la calidad en los servicios que ofrece la dependencia, potenciando el desarrollo de una administración eficaz y eficiente.

De manera que, el presente documento, facilita la identificación de los elementos básicos de los procedimientos especificando los procesos, insumos, usuarios de los servicios, responsables, normatividad, así como los indicadores de éxito que determinan si el resultado obtenido permite el cumplimiento de los objetivos establecidos en la normatividad vigente.

Así mismo, como instrumento administrativo que apoya en cuanto a las actividades que desempeña la Unidad Municipal, se presenta como un elemento básico de coordinación, dirección y control administrativo, facilitando la adecuada relación entre las áreas administrativas.

A través de este documento es posible identificar y conocer las funciones correspondientes a la Dirección de Salud Pública Municipal, teniendo como propósito principal ser una herramienta de consulta diaria para facilitar el desempeño de las funciones de los servidores públicos a través del conocimiento profundo del desarrollo de cada una de sus actividades y la adecuada coordinación entre las áreas.

	ELABORO	REVISO	
Nombre Y Puesto	Antonio David Villegas González JEFE ADMINISTRATIVO	Lic. Carlos Ibáñez Rodríguez JEFE DE SALUD PUBLICA MUNICIPAL	CODIGO
Firma			HAPR-DSAL-MP-001
Fecha	14 de junio de 2024	14 de junio de 2024	



2. OBJETIVO DEL MANUAL

- El Manual de Procedimientos en su calidad de instrumento administrativo, tiene los siguientes objetivos:
- Establecer de manera clara y objetiva los procedimientos a cumplir y resultados a obtener cuando realizan una actividad dentro de la Dirección de Salud
- Conocer el funcionamiento interno referente a la descripción de tareas, ubicación, requerimientos y a los puestos responsables de su ejecución de la Dirección de Salud Pública Municipal
- Describir los procedimientos sustantivos de la dependencia u entidad especificando los procedimientos que lo conforman.
- Establecer en forma ordenada secuencial y detallada las operaciones que se desarrollan en los procedimientos y los diferentes procedimientos que lo integran.
- Delimitar las responsabilidades operativas para la ejecución, control y evaluación del proceso.
- Establecer las políticas y lineamientos generales que deberán observarse en el desarrollo de los procedimientos.

ELABORO		REVISO	
Nombre Y Puesto	Antonio David Villegas González JEFE ADMINISTRATIVO	Lic. Carlos Ibáñez Rodríguez JEFE DE SALUD PUBLICA MUNICIPAL	CODIGO
Firma			HAPR-DSAL-MP-001
Fecha	14 de junio de 2024	14 de junio de 2024	



3. NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		1. <i>RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS EN LA DIRECCIÓN DE SALUD</i>	
1.1 Propósito del Procedimiento		Recepcionar la documentación para turnar al área correspondiente para su atención	
1.2 Alcance		Dar atención inmediata a las solicitudes que competen a las áreas que integran la Dirección.	
1.3 Referencia Normativa		<ul style="list-style-type: none"> • Reglamento De Salud Y Asistencia Pública Para El Municipio De Poza Rica De Hidalgo, Veracruz • Reglamento De Bienestar Y Protección A Los Animales Para El Municipio De Poza Rica De Hidalgo, Veracruz. • Reglamento Para Servicio De Ambulancias Del Ayuntamiento De Poza Rica De Hidalgo, Veracruz. 	
1.4 Responsabilidades		Dirección de Salud Pública Municipal	
1.5 Descripción y Desarrollo del Procedimiento			
No. De Procedimiento:		HAPR-MP-DSAL-01	Versión: 1.0
Unidad Administrativa:		Dirección de Salud Pública Municipal Área Responsable	Dirección de Salud Pública Municipal
Paso	Responsable	ACTIVIDADES	Anexos
1	Ciudadano O Dependencia	Entrega Del Documento	NO APLICA
2	Secretaria de salud	Recibe documento original y copia para su acuse, coloca el sello de la dirección, nombre y hora y se la devuelve a la persona en cuestión. Entrega documento al jefe administrativo	NO APLICA
3	Jefe Administrativo	Muestra los documentos que se recibieron al Jefe De Salud	NO APLICA

ELABORO		REVISO	
Nombre Y Puesto	Antonio David Villegas González JEFE ADMINISTRATIVO	Lic. Carlos Ibáñez Rodríguez JEFE DE SALUD PUBLICA MUNICIPAL	CODIGO
Firma			HAPR-DSAL-MP-001
Fecha	14 de junio de 2024	14 de junio de 2024	

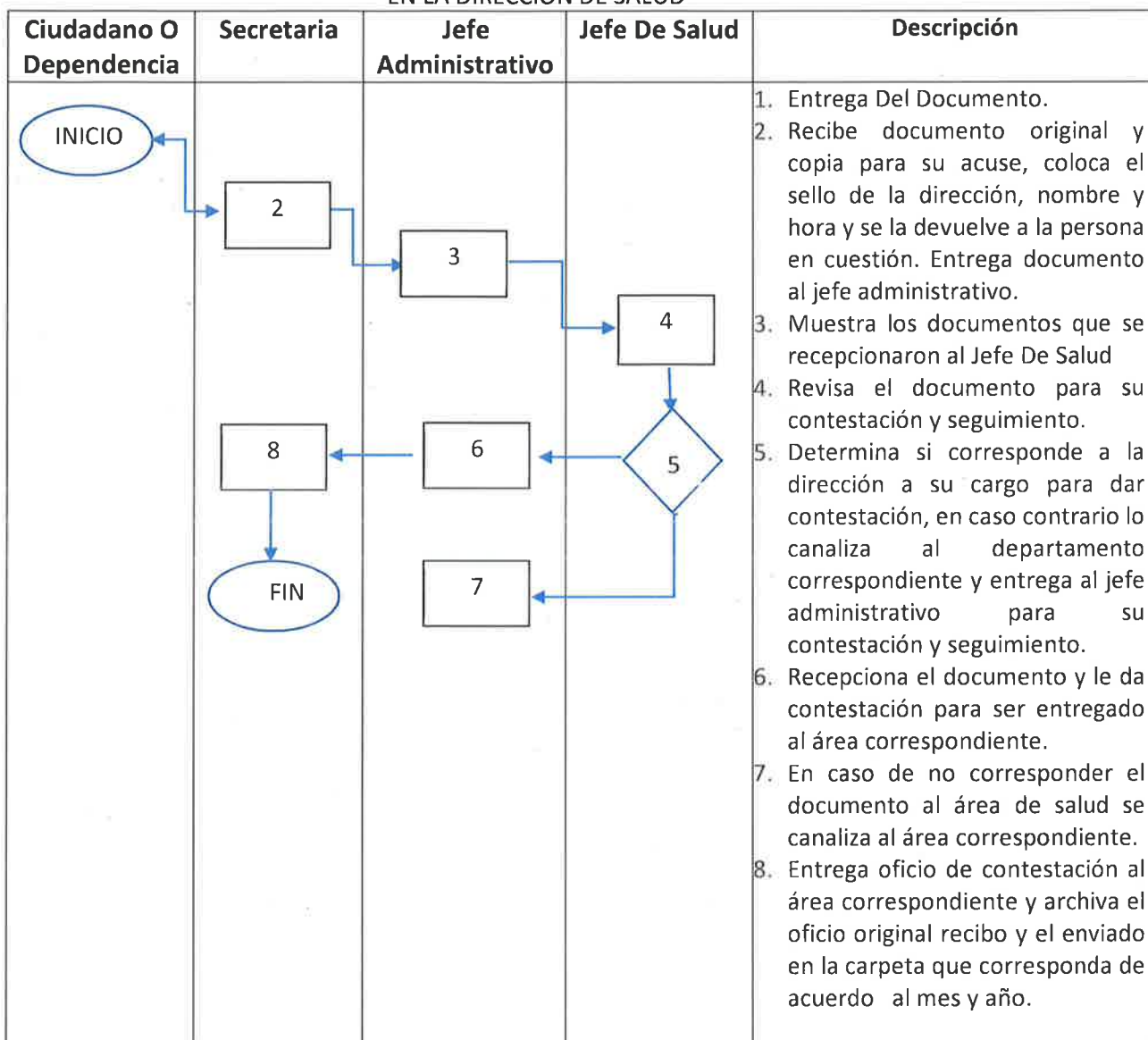


4	Jefe De Salud	Revisa el documento para su contestación y seguimiento	NO APLICA
5	Jefe De Salud	Determina si corresponde a la dirección a su cargo para dar contestación, en caso contrario lo canaliza al departamento correspondiente y entrega al jefe administrativo para su contestación y seguimiento	NO APLICA
6	Jefe Administrativo	Recepciona el documento y le da contestación para ser entregado al área correspondiente	NO APLICA
7	Jefe Administrativo	En caso de no corresponder el documento al área de salud se canaliza al área correspondiente	NO APLICA
8	Secretaria de salud	Entrega oficio de contestación al área correspondiente y archiva el oficio original recibo y el enviado en la carpeta que corresponda de acuerdo al mes y año	NO APLICA

	ELABORO	REVISO	
Nombre Y Puesto	Antonio David Villegas González JEFE ADMINISTRATIVO	Lic. Carlos Ibáñez Rodríguez JEFE DE SALUD PUBLICA MUNICIPAL	CODIGO
Firma			HAPR-DSAL-MP-001
Fecha	14 de junio de 2024	14 de junio de 2024	



DIAGRAMA DE FLUJO PARA LA RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS
EN LA DIRECCIÓN DE SALUD



ELABORO		REVISO	
Nombre Y Puesto	Antonio David Villegas González JEFE ADMINISTRATIVO	Lic. Carlos Ibáñez Rodríguez JEFE DE SALUD PUBLICA MUNICIPAL	CODIGO
Firma			HAPR-DSAL-MP-001
Fecha	14 de junio de 2024	14 de junio de 2024	



NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		2. REPORTES POR MALTRATO ANIMAL	
2.1 Propósito del Procedimiento		Atender los reportes ciudadanos de maltrato animal en espacios públicos o casa habitación por condiciones no aptas para los animales.	
2.2 Alcance		Evitar que se susciten situaciones de maltrato animal que deriven en ataques a ciudadanos, desnutrición y condiciones deplorables, abandono	
2.3 Referencia Normativa		Reglamento De Bienestar Y Protección A Los Animales Para El Municipio De Poza Rica De Hidalgo, Veracruz.	
2.4 Responsabilidades		Centro de Salud Animal	
2.5 Descripción y Desarrollo del Procedimiento			
No. De Procedimiento:	HAPR-MP-DSAL-02	Versión:	1.0
Unidad Administrativa:	Centro de Salud Animal	Área	Dirección de Salud Pública
	Responsable		
Paso	Responsable	Actividad	Anexos
1	Secretaria centro de salud animal	Recibe el reporte de atención ciudadana vía oficio o de manera personal y se lo hace de conocimiento al encargado del Centro de Salud Animal.	A.- Formato de reporte o queja
2	Encargado	El encargado del C.S.A analiza el reporte y lo canaliza con el auxiliar para agendar la visita.	NO APLICA
3	Auxiliar	Realiza el calendario de visitas por reportes de maltrato animal	NO APLICA
4	Auxiliar	Visita al domicilio donde haya posible maltrato animal, Establece contacto con la o el ciudadano que haya emitido el reporte para conocer más detalles del incidente	NO APLICA

ELABORO		REVISO	
Nombre Y Puesto	Antonio David Villegas González JEFE ADMINISTRATIVO	Lic. Carlos Ibáñez Rodríguez JEFE DE SALUD PUBLICA MUNICIPAL	CODIGO
Firma			HAPR-DSAL-MP-001
Fecha	14 de junio de 2024	14 de junio de 2024	



5	Auxiliar	Visita el domicilio del reporte e informa al ciudadano la razón de su visita y procede a inspeccionar para darle seguimiento y hacer el llenado de los formatos correspondientes.	B.- Formato de aviso de reporte C.- Formato de investigación administrativa.
6	Auxiliar	Emiten medidas de recomendación para mejorar la calidad de vida del animal e informa que visitarán nuevamente la vivienda para verificar su cumplimiento	D.- Formato de control de reportes
7	Encargado	Da seguimiento a los reportes que requieran medidas extremas.	NO APLICA
8	Encargado	Da un plazo no mayor a 15 días hábiles, para verificar nuevamente el domicilio. En caso de que el propietario haya cumplido con las medidas se culmina el proceso mediante resolución administrativa. caso contrario se retira el animal y se lleva al CSA para su recuperación cuidado y futura adopción.	NO APLICA
9	Secretaria centro de salud animal	Recibe el expediente del reporte para poder ser archivado.	

	ELABORO	REVISO	
Nombre Y Puesto	Antonio David Villegas González JEFE ADMINISTRATIVO	Lic. Carlos Ibáñez Rodríguez JEFE DE SALUD PUBLICA MUNICIPAL	CODIGO
Firma			HAPR-DSAL-MP-001
Fecha	14 de junio de 2024	14 de junio de 2024	



DIAGRAMA DE FLUJO PARA LOS REPORTES POR MALTRATO ANIMAL
CENTRO DE SALUD ANIMAL

Secretaria	Encargado del CSA	Auxiliar	Descripción
<pre> graph TD INICIO([INICIO]) --> E2[2] E2 --> A3[3] A3 --> A4[4] A4 --> A5[5] A5 --> A6[6] A6 --> E7[7] E7 --> E8[8] E8 --> S9[9] S9 --> FIN([FIN]) </pre>			<p>1.-Recibe el reporte de atención ciudadana vía oficio o de manera personal y se lo hace de conocimiento al encargado del Centro de Salud Animal.</p> <p>2.- El encargado del C.S.A analiza el reporte y lo canaliza con el auxiliar para agendar la visita.</p> <p>3.- Realiza el calendario de visitas por reportes de maltrato animal</p> <p>4.-Visita al domicilio donde haya posible maltrato animal, Establece contacto con el/la ciudadano que haya emitido el reporte para conocer más detalles del incidente.</p> <p>5.- Visita el domicilio del reporte e informa al ciudadano la razón de su visita y procede a inspeccionar para darle seguimiento y hacer el llenado de los formatos correspondientes.</p> <p>6.- Emiten medidas de recomendación para mejorar la calidad de vida del animal e informa que visitarán nuevamente la vivienda para verificar su cumplimiento.</p> <p>7.- Da seguimiento a los reportes que requieran medidas extremas.</p> <p>8.-Da un plazo no mayor a 15 días hábiles, para verifica nuevamente</p>

ELABORO		REVISO		CODIGO
Nombre Y Puesto	Antonio David Villegas González JEFE ADMINISTRATIVO	Lic. Carlos Ibáñez Rodríguez JEFE DE SALUD PUBLICA MUNICIPAL		
Firma				
Fecha	14 de junio de 2024	14 de junio de 2024		



			<p>el domicilio. En caso de que el propietario haya cumplido con las medidas se culmina el proceso mediante resolución administrativa. caso contrario se retira el animal y se lleva al CSA para su recuperación cuidado y futura adopción.</p> <p>9.- Recibe el expediente del reporte para poder ser archivado.</p>
--	--	--	---

ELABORO		REVISO	
Nombre Y Puesto	Antonio David Villegas González JEFE ADMINISTRATIVO	Lic. Carlos Ibáñez Rodríguez JEFE DE SALUD PUBLICA MUNICIPAL	CODIGO
Firma			HAPR-DSAL-MP-001
Fecha	14 de junio de 2024	14 de junio de 2024	



1.6 ANEXO A)

ATENCIÓN DE REPORTE Y/O QUEJA

Estos datos permitirán obtener información de las condiciones en las que se atiende el reporte y/o queja, para identificar si existe violación a las disposiciones contenidas en el Reglamento De Bienestar Y Protección A Los Animales Para El Municipio De Poza Rica De Hidalgo, Veracruz.

Folio: _____ Fecha: ____/____/2024

INFORMACIÓN GENERAL	
Denunciante:	Telefono:
Domicilio:	
Tipo de Reporte y/o Queja:	
Observaciones:	
DATOS DEL RESPONSABLE:	
Nombre:	
Domicilio:	
Telefono :	
Maltrato animal:	Ataque animal Otra:
Observaciones:	

Artículo 15. El Centro de Salud Animal Municipal como Unidad Administrativa adscrita a la Dirección de Salud Pública Municipal y dependiente de la Regiduría Comisionada en Salud y Asistencia Pública, será el encargado de recibir y atender las quejas por ataque de animales, observación de animales agresores, promoción de tenencia responsable de animales, promoción de campañas sanitarias para prevenir la zoonosis, con especial atención en la prevención y erradicación de la rabia, de igual forma será el encargado, mediante el pago de los derechos correspondientes en materia de salud animal establecidos en la Ley de Ingresos de Poza Rica de Hidalgo, Veracruz, del ejercicio fiscal correspondiente, de ofrecer los servicios de esterilización, desparasitación, aplicación de vacunas, orientación y atención clínica a los animales que así lo requieran.

Descripción de la atención al reporte y/o Queja:	
Artículos violados del Reglamento De Bienestar Y Protección A Los Animales Para El Municipio De Poza Rica De Hidalgo, Veracruz:	
Multa aplicable	
Firma y nombre de quién atendió:	

	ELABORO	REVISO	CODIGO
Nombre Y Puesto	Antonio David Villegas González JEFE ADMINISTRATIVO	Lic. Carlos Ibáñez Rodríguez JEFE DE SALUD PUBLICA MUNICIPAL	
Firma			HAPR-DSAL-MP-001
Fecha	14 de junio de 2024	14 de junio de 2024	



ANEXO B)

AVISO DE REPORTE:

MOTIVO _____

FAVOR DE PASAR A LAS OFICINAS UBICADAS EN PROL. BOLIVIA S/N COL. PALMA SOLA, POZA RICA, VER., EN UN HORARIO DE 09:00AM – 14:00HRS

TEL. OFICINA 7826885400

CENTRO DE SALUD ANIMAL

FIRMA

SELLO

Josefa Ortiz de Domínguez S/N, Col. Obras Sociales C.P. 93240, Poza Rica de Hidalgo, Ver. Tel: 782 82 634 00



AVISO DE REPORTE:

MOTIVO _____

FAVOR DE PASAR A LAS OFICINAS UBICADAS EN PROL. BOLIVIA S/N COL. PALMA SOLA, POZA RICA, VER., EN UN HORARIO DE 09:00AM – 14:00HRS

TEL. OFICINA 7826885400

CENTRO DE SALUD ANIMAL

FIRMA

SELLO

	ELABORO	REVISO	
Nombre Y Puesto	Antonio David Villegas González JEFE ADMINISTRATIVO	Lic. Carlos Ibáñez Rodríguez JEFE DE SALUD PUBLICA MUNICIPAL	CODIGO
Firma			HAPR-DSAL-MP-001
Fecha	14 de junio de 2024	14 de junio de 2024	



ANEXO C)

INVESTIGACION ADMINISTRATIVA No. Exp. _____

En la Ciudad de Poza Rica de Hgo. Ver; con fecha _____ siendo las _____ horas.

Téngase por recibido la denuncia presentada por el C. _____, de fecha _____ por motivo de los hechos que podrían ser constitutivos de delito o falta administrativa.

Visto su contenido, y con fundamento en los artículos 15 fracción VIII Ley de Protección a los Animales para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave.

RADIQUESE, la investigación administrativa respectiva en contra del C. _____ por los hechos que podrían ser constitutivos de maltrato animal.

Regístrese, numérese, háganse las anotaciones que correspondan en el libro de Gobierno respectivo; conforme al artículo 72 del Reglamento de Bienestar y Protección a los Animales para el Municipio de Poza Rica de Hidalgo, Veracruz dese aviso de la presente radicación a la Procuraduría General de Justicia del Estado, practíquense las diligencias que resulten necesarias para la integración del expediente; en su oportunidad acuérdesse lo que legalmente corresponda: acordándose la práctica de las siguientes diligencias: **inspección y verificación por parte del encargado de salud animal**

- a) Ratifíquese el reporte de **maltrato animal** antes citado por parte de C. _____.
- b) Practíquese la inspección o **VERIFICACION** en el lugar de los hechos, y dese la fe **POR PARTE DE EL ENCARGADO DEL CENTRO DE SALUD ANIMAL**
- c) Recábese la declaración **DEL RESPONSABLE**.
- d) Practíquense cuantas, y tantas diligencias sean necesarias y en su oportunidad resuélvase lo procedente conforme del Reglamento de Bienestar y Protección a los Animales para El Municipio de Poza Rica de Hidalgo, Veracruz.

CUMPLASE

Así lo acordó y firma el **MVZ. EVERARDO SALAS PEREZ Enc. Del Centro de Salud Animal**, quien actúa y al final firma y da fé.

ELABORO		REVISO	
Nombre Y Puesto	Antonio David Villegas González JEFE ADMINISTRATIVO	Lic. Carlos Ibáñez Rodríguez JEFE DE SALUD PUBLICA MUNICIPAL	CODIGO
Firma			HAPR-DSAL-MP-001
Fecha	14 de junio de 2024	14 de junio de 2024	



ANEXO D)

Fecha: _____

<p>H. Ayuntamiento Constitucional Poza Rica de Hidalgo, Veracruz Centro de Salud Animal Formato Control de Reportes</p>

Siendo las ____ : ____ hrs., procedo a visitar su domicilio ubicado en calle _____

_____ Colonia _____

al (la) Sr. (a) _____

por el siguiente motivo:

Y como resultado de la presente visita y una vez revisado el caso y los Reglamentos aplicables al mismo, se acordó que:

Por lo que se firma de conformidad.

MVZ. Responsable

Propietario del (los) animales

	ELABORO	REVISO	CODIGO
Nombre Y Puesto	Antonio David Villegas González JEFE ADMINISTRATIVO	Lic. Carlos Ibáñez Rodríguez JEFE DE SALUD PUBLICA MUNICIPAL	
Firma			HAPR-DSAL-MP-001
Fecha	14 de junio de 2024	14 de junio de 2024	



NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		3. SERVICIOS DE SALUD ANIMAL	
3.1 Propósito del procedimiento		Brindar atención a los perros y gatos que necesiten esterilización, vacunas, desparasitaciones y procedimientos en el Centro de Salud Animal	
3.2 Alcance		Disminuir la reproducción de medida de animales por la falta de acceso a servicios veterinarios y prevenir enfermedades infecciosas.	
3.3 Referencia Normativa		Reglamento De Bienestar Y Protección A Los Animales Para El Municipio De Poza Rica De Hidalgo, Veracruz.	
3.4 Responsabilidades		Centro de Salud Animal	
3.5 Descripción y Desarrollo del Procedimiento			
No. de Procedimiento:	HAPR-MP-DSAL-03	Versión:	1.0
Unidad Administrativa:	Centro de Salud y	Área Responsable:	Dirección de
Paso	Responsable	Actividad	Anexos
1	Secretaria centro de salud animal	Recibe al usuario y pide información referente al servicio que será requerido, Los servicios pueden dividirse en: Consulta médica, vacuna, desparasitación o esterilización.	NO APLICA
2	Secretaria centro de salud animal	Pide al usuario rellenar un Formato de registro simple correspondiente al servicio solicitado con los datos del animal y, posterior, Entrega un recibo de recaudación general municipal y se procede a pagar por el servicio a realizar.	ANEXO A
3	Encargado	Recibe el formato pagado para proceder a realizar el servicio.	NO APLICA

ELABORO		REVISO	
Nombre Y Puesto	Antonio David Villegas González JEFE ADMINISTRATIVO	Lic. Carlos Ibáñez Rodríguez JEFE DE SALUD PUBLICA MUNICIPAL	CODIGO
Firma			HAPR-DSAL-MP-001
Fecha	14 de junio de 2024	14 de junio de 2024	



4	Encargado	Entrega al animal a su dueño, brinda recomendaciones y, en caso de ser necesario receta de medicamentos pertinentes para el cuidado del mismo	NO APLICA
5	Secretaria centro de salud animal	Lleva una relación de boletas cobradas por el Centro de Salud Animal, Para posteriormente ingresarlas a Tesorería Municipal.	Anexo B

	ELABORO	REVISO	
Nombre Y Puesto	Antonio David Villegas González JEFE ADMINISTRATIVO	Lic. Carlos Ibáñez Rodríguez JEFE DE SALUD PUBLICA MUNICIPAL	CODIGO
Firma			HAPR-DSAL-MP-001
Fecha	14 de junio de 2024	14 de junio de 2024	



DIAGRAMA DE FLUJO PARA LOS SERVICIOS DE SALUD ANIMAL

Secretaria	Encargado del CSA	Auxiliar	Descripción
<pre> graph TD INICIO([INICIO]) --> 1[1] 1 --> 2[2] 2 --> 3[3] 3 --> 4[4] 4 --> 5[5] 5 --> FIN([FIN]) </pre>			<p>1.- Recibe al usuario y pide información referente al servicio que será requerido, Los servicios pueden dividirse en: Consulta médica, vacuna, desparasitación o esterilización</p> <p>2.- Pide al usuario rellenar un Formato de registro simple correspondiente al servicio solicitado con los datos del animal y, posterior, Entrega un recibo de recaudación general municipal y se procede a pagar por el servicio a realizar.</p> <p>3.- Recibe el formato pagado para proceder a realizar el servicio.</p> <p>4.- Entrega al animal a su dueño, brinda recomendaciones y, en caso de ser necesario receta de medicamentos pertinentes para el cuidado del mismo.</p> <p>5.- Lleva una relación de boletas cobradas por el Centro de Salud Animal, Para posteriormente ingresarlas a Tesorería Municipal.</p>

ELABORO		REVISO	
Nombre Y Puesto	Antonio David Villegas González JEFE ADMINISTRATIVO	Lic. Carlos Ibáñez Rodríguez JEFE DE SALUD PUBLICA MUNICIPAL	CODIGO
Firma			HAPR-DSAL-MP-001
Fecha	14 de junio de 2024	14 de junio de 2024	



3.6 ANEXOS

ANEXO A)

H. AYUNTAMIENTO DE POZA RICA | TESORERÍA
Dirección de Ingresos

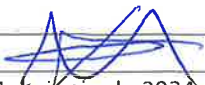

FOLIO: No. 19255

RECIBO DE RECAUDACIÓN GENERAL MUNICIPAL

Josefa Ortiz de Domínguez S/N Col. Obras Sociales C.P. 93240 Poza Rica de Hidalgo, Ver.

NOMBRE DEL O LA CONTRIBUYENTE				FECHA	
NOMBRE	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO		DE	DEL 202
DOMICILIO				CANTIDAD	BASE DE LA CONTRIBUCIÓN
CALLE	MUNICIPIO	ESTADO	C.P.		
POR CONCEPTO DE				RECAUDACIÓN	ADICIONAL
 REPORTE CON LETRA: MUNICIPIO DE POZA RICA DE HIDALGO, VERACRUZ R.F.C. MP-19-19255-01				A PAGAR SIN DESCUENTO	A PAGAR CON DESCUENTO
				RECARGOS	MULTA
				HONORARIOS	TOTAL A PAGAR

Folio: 10001 al 20000

	ELABORO	REVISO	CODIGO
Nombre Y Puesto	Antonio David Villegas González JEFE ADMINISTRATIVO	Lic. Carlos Ibáñez Rodríguez JEFE DE SALUD PUBLICA MUNICIPAL	
Firma			HAPR-DSAL-MP-001
Fecha	14 de junio de 2024	14 de junio de 2024	



ANEXO B)

RELACIÓN DE BOLETAS COBRADAS EN EL CENTRO DE SALUD ANIMAL, POR CONCEPTO DE SERVICIOS OTORGADOS CORRESPONDIENTE AL DIA ----- DEL 2024.

REC. OF.	CAUSANTES	SERVICIO	CORRIENTE	ADICIONAL	TOTAL
TOTALES					

(TOTAL CON LETRA)

POZA RICA DE HGO., VER. DIA -----DEL 2024

ENTREGO

MVZ. EVERARDO SALAS PEREZ

CAJERA

MARIA GENOVEVA RAMOS V.

	ELABORO	REVISO	CODIGO
Nombre Y Puesto	Antonio David Villegas González JEFE ADMINISTRATIVO	Lic. Carlos Ibáñez Rodríguez JEFE DE SALUD PUBLICA MUNICIPAL	
Firma			HAPR-DSAL-MP-001
Fecha	14 de junio de 2024	14 de junio de 2024	



NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		4. CONSTANCIA DE SALUD	
4.1 Propósito del Procedimiento		Emitir la Constancia de Salud que acredite que el establecimiento cumple con las medidas sanitarias	
4.2 Alcance		Constatar que los establecimientos cumplan con las medidas de higiene para evitar la propagación de enfermedades infectocontagiosas	
4.3 Referencia Normativa		Reglamento De Salud Y Asistencia Pública Para El Municipio De Poza Rica De Hidalgo, Veracruz	
4.4 Responsabilidades		Oficina de Salud Pública Municipal	
4.5 Descripción y Desarrollo del Procedimiento			
No. de Procedimiento:	HAPR-MP-DSAL-04	Versión:	1.0
Unidad Administrativa:	Oficina de Salud	Área Responsable:	Dirección De Salud
Paso	Responsable	A	Anexos
1	ciudadano	Ingresa a la dirección de Salud para la entrega de documentos para el trámite de la constancia.	NO APLICA
2	Secretaria de salud	Recibe al contribuyente y recepciona la documentación correspondiente al trámite, acusa de recibido y le indicará al contribuyente que se le hará una inspección al siguiente día hábil	A.- FORMATO F1
3	Secretaria de salud	Elabora el Formato de verificación con los datos del establecimiento y lo entrega a los Inspectores de Salud.	C.- FORMATO DE VERIFICACIÓN
4	Inspector	Realiza la inspección de sanidad en el establecimiento y corrobora que cuente con los lineamientos establecidos, anotando si existe alguna observación y proporciona recomendaciones.	NO APLICA

ELABORO		REVISO	
Nombre Y Puesto	Antonio David Villegas González JEFE ADMINISTRATIVO	Lic. Carlos Ibáñez Rodríguez JEFE DE SALUD PUBLICA MUNICIPAL	CODIGO
Firma			HAPR-DSAL-MP-001
Fecha	14 de junio de 2024	14 de junio de 2024	

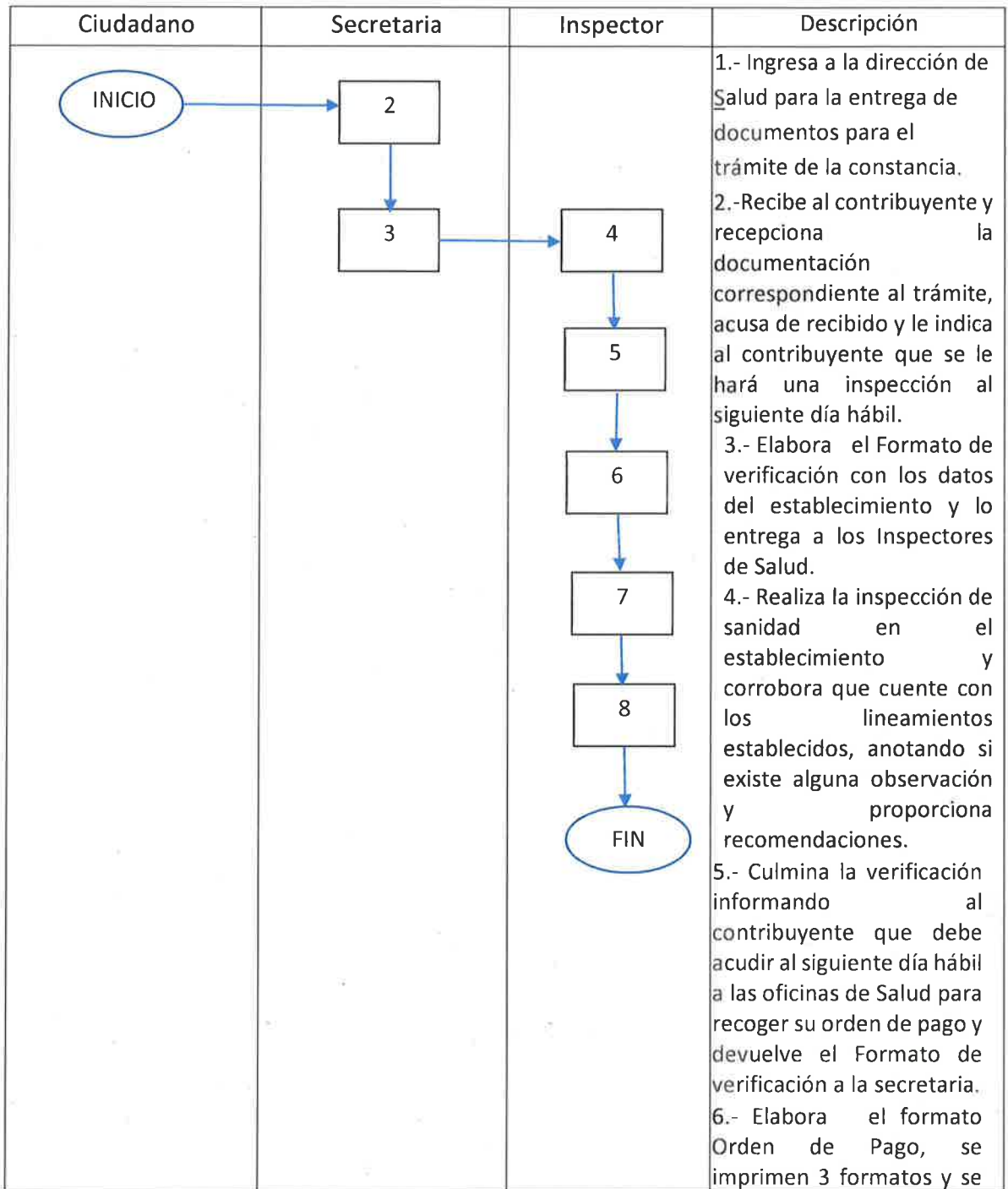


5	Inspector	Culmina la verificación informando al contribuyente que debe acudir al siguiente día hábil a las oficinas de Salud para recoger su orden de pago y devuelve el Formato de verificación a la secretaria.	NO APLICA
6	Secretaria de salud	Elabora el formato Orden de Pago, se imprimen 3 formatos y se le entregan 2 copias al propietario o apoderado legal según sea el caso y lo invita a realizar el pago en el área de Tesorería, solicitándole copia del recibo de pago.	D.- FORMATO ORDEN DE PAGO
7	Secretaria de salud	Recibe copia del recibo de pago para la elaboración de la constancia y le indica el plazo para entrega. Elabora la constancia de salud para recabar la firma y sello de los encargados de la regiduría comisionada en salud, así como de la Dirección de Salud.	E.- FORMATO DE CONSTANCIA DE SALUD
8	Secretaria de salud	Una vez transcurrido el plazo, entrega la Constancia original y pide acuse de recibido en una copia, colocando firma, hora y fecha de recepción, para su archivo.	NO APLICA

	ELABORO	REVISO	CODIGO
Nombre Y Puesto	Antonio David Villegas González JEFE ADMINISTRATIVO	Lic. Carlos Ibáñez Rodríguez JEFE DE SALUD PUBLICA MUNICIPAL	
Firma			HAPR-DSAL-MP-001
Fecha	14 de junio de 2024	14 de junio de 2024	





DIAGRAMA DE FLUJO PARA LA CONSTANCIA DE SALUD



	ELABORO	REVISO	CODIGO
Nombre Y Puesto	Antonio David Villegas González JEFE ADMINISTRATIVO	Lic. Carlos Ibáñez Rodríguez JEFE DE SALUD PUBLICA MUNICIPAL	
Firma			HAPR-DSAL-MP-001
Fecha	14 de junio de 2024	14 de junio de 2024	



			<p>le entregan 2 copias al propietario o apoderado legal según sea el caso y lo invita a realizar el pago en el área de Tesorería, solicitándole copia del recibo de pago.</p> <p>7.- Recibe copia del recibo de pago para la elaboración de la constancia y le indica el plazo para entrega. Elabora la constancia de salud para recabar la firma y sello de los encargados de la regiduría comisionada en salud, así como de la Dirección de Salud.</p> <p>8.- Una vez transcurrido el plazo, entrega la Constancia original y pide acuse de recibido en una copia, colocando firma, hora y fecha de recepción, para su archivo.</p>
--	--	--	--

	ELABORO	REVISO	
Nombre Y Puesto	Antonio David Villegas González JEFE ADMINISTRATIVO	Lic. Carlos Ibáñez Rodríguez JEFE DE SALUD PUBLICA MUNICIPAL	CODIGO
Firma			HAPR-DSAL-MP-001
Fecha	14 de junio de 2024	14 de junio de 2024	



4.6 ANEXOS

A) FORMATO F1

Poza Rica de Hidalgo, Veracruz a ___ de _____ del 2024

FORMATO F-1

Lic. Carlos Ibáñez Rodríguez

Jefe de Salud Pública Municipal

Presente:

El(a) c. _____ que suscribe con domicilio para oír y recibir todo tipo de notificaciones en calle _____ # _____ de la colonia _____ y con el número telefónico _____, con respeto comparezco y expongo lo siguiente:

Por medio del presente vengo a solicitar a usted, **la Constancia de Sanidad Municipal** a favor del establecimiento denominado _____ con giro comercial de _____ ubicado en calle _____ # _____ de la colonia _____ de esta ciudad y con los siguientes datos fiscales: _____

_____ y correo electrónico _____

Esto con finalidad de dar cumplimiento a lo establecido en los **Art. 1 Fracc. IV, VI, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 14 Fracc. II y III, y demás aplicables del Reglamento de Sanidad Municipal para el municipio de Poza Rica de Hidalgo, Veracruz de Ignacio de la Llave**, anexando además croquis de la ubicación del establecimiento con referencias claras.

Y bajo protesta de decir verdad manifiesto que el establecimiento comercial antes mencionado cuenta con:

- A) Piso sanitario**
- B) Paredes de fácil aseo (como mosaico, cemento, pintura de aceite)**
- C) Servicio de agua potable**
- D) Sanitarios y lavabos (debidamente aseados y desinfectados)**
- E) Cestos de basura debidamente tapados**

Sin otro asunto que atender, anexo la documentación requerida, quedo de usted.

a t e n t a m e n t e:

Nombre y firma

	ELABORO	REVISO	CODIGO
Nombre Y Puesto	Antonio David Villegas González JEFE ADMINISTRATIVO	Lic. Carlos Ibáñez Rodríguez JEFE DE SALUD PUBLICA MUNICIPAL	
Firma			HAPR-DSAL-MP-001
Fecha	14 de junio de 2024	14 de junio de 2024	



B) FORMATO DE REQUISITOS

H. AYUNTAMIENTO DE
POZA RICA
2022-2025

El H. Ayuntamiento de Poza Rica, de Hidalgo, Veracruz, con fundamento en los Art. 34 y 49 fracc. IV, VI, VII, X y XI de la Ley Orgánica del Municipio Libre del Estado de Veracruz; los Art. 1 Fracc. VII, IX, XIV, XV, 2 inciso B, 5, 6, 7, 8, 9, 13, 14, 15, 16 y demás aplicables del Reglamento de Salud y Asistencia Pública para el Municipio de Poza Rica de Hidalgo, Veracruz, y Art. 4 Fracc. III de la Ley de Salud del Estado de Veracruz solicita la siguiente documentación para ser acreedor de la:

CONSTANCIA DE SALUD

- Formato F-1 (original y copia)
- Copia de identificación oficial (credencial de elector, pasaporte, licencia de manejo o cédula profesional) del propietario o Representante legal.
- Croquis de ubicación del establecimiento (en Google o a mano con referencias de ubicación)
- Copia de aviso de funcionamiento, expedida por la Jurisdicción Sanitaria N.º III
- Copia de la Constancia de Salud anterior.
- Copia de Constancia de fumigación vigente
- Copia de Licencia de funcionamiento expedida por Tesorería Municipal.
- Constancia de situación fiscal 2024 en caso de requerir factura.
- Cumplir con la Inspección sanitaria practicada por la Dirección de Salud de este H. Ayuntamiento.

Nota: El trámite deberá llevarse a cabo por el interesado y de manera presencial

Josefa Ortiz de Domínguez S.N. Col. Obras Sociales C.P. 93240, Poza Rica de Hidalgo, Ver. Tel: 782 92 634 00

	ELABORO	REVISO	
Nombre Y Puesto	Antonio David Villegas González JEFE ADMINISTRATIVO	Lic. Carlos Ibáñez Rodríguez JEFE DE SALUD PUBLICA MUNICIPAL	CODIGO
Firma			HAPR-DSAL-MP-001
Fecha	14 de junio de 2024	14 de junio de 2024	



C) FORMATO DE VERIFICACIÓN

VISITA DE VERIFICACIÓN

CON FUNDAMENTO EN LOS ARTICULOS 97, 98, 99, 100 DEL REGLAMENTO DE SANIDAD MUNICIPAL DE POZA RICA DE HIDALGO, VERACRUZ, 165, 166, 167, 168, 169 Y 170 DE LA SECCIÓN PRIMERA DEL CODIGO DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS PARA EL ESTADO DE VERACRUZ DE IGNACIO DE LA LLAVE.

INFORMACIÓN GENERAL

Titular:			
Domicilio:			
Giro Comercial:			
Razón Social:			
Número de trabajadores:		Credenciales de Salud:	
Observaciones:			
* Venta de bebidas alcohólicas:	<input type="checkbox"/>	Si	<input type="checkbox"/>
			No

INSTRUCCIONES: Marque con una (✓) la opción que mejor valore los cuestionamientos que a continuación se exponen, evitando seleccionar más de una respuesta. Si ninguna de las opciones es considerada adecuada, se recomienda dejar el espacio en blanco y colocar las razones de forma clara y precisa en el recuadro de "Observaciones".

Estos datos permitirán obtener información de las condiciones sanitarias del establecimiento para la identificación de anomalías y deficiencias sanitarias con fundamento en los artículos 4, 5, 6 y 25 del Reglamento De Sanidad Municipal De Poza Rica De Hidalgo, Veracruz.

1. Iluminación	
<input type="checkbox"/> Apropiaada	Observaciones:
<input type="checkbox"/> Inapropiaada	
2. Ventilación	
<input type="checkbox"/> Apropiaada	Observaciones:
<input type="checkbox"/> Inapropiaada	
3. Agua potable	
<input type="checkbox"/> Sí cuenta	Observaciones:
<input type="checkbox"/> No cuenta	
4. Fumigación	
<input type="checkbox"/> Cumple	Observaciones:

	ELABORO	REVISO	
Nombre Y Puesto	Antonio David Villegas González JEFE ADMINISTRATIVO	Lic. Carlos Ibáñez Rodríguez JEFE DE SALUD PUBLICA MUNICIPAL	CODIGO
Firma			HAPR-DSAL-MP-001
Fecha	14 de junio de 2024	14 de junio de 2024	



<input type="checkbox"/> No cumple	
5. Sanitarios	
<input type="checkbox"/> Sí cuenta	Observaciones:
<input type="checkbox"/> No cuenta	
6. Lavabos	
<input type="checkbox"/> Sí cuenta	Observaciones:
<input type="checkbox"/> No cuenta	
7. Cestos de basura	
<input type="checkbox"/> Sí cuenta	Observaciones:
<input type="checkbox"/> No cuenta	
8. Paredes de fácil aseo	
<input type="checkbox"/> Sí cuenta	Observaciones:
<input type="checkbox"/> No cuenta	
9. Pisos sanitarios	
<input type="checkbox"/> Adecuado	Observaciones:
<input type="checkbox"/> Inadecuado	
10. Contacto con alimentos	
<input type="checkbox"/> Adecuado	Observaciones:
<input type="checkbox"/> Inadecuado	
11. Equipo de refrigeración	
<input type="checkbox"/> Sí cuenta	Observaciones:
<input type="checkbox"/> No cuenta	
12. Condiciones generales de la materia prima	
<input type="checkbox"/> Apropriadas	Observaciones:
<input type="checkbox"/> Inapropiadas	
13. Limpieza de la materia prima	

	ELABORO	REVISO	CODIGO
Nombre Y Puesto	Antonio David Villegas González JEFE ADMINISTRATIVO	Lic. Carlos Ibáñez Rodríguez JEFE DE SALUD PUBLICA MUNICIPAL	
Firma			HAPR-DSAL-MP-001
Fecha	14 de junio de 2024	14 de junio de 2024	



<input type="checkbox"/> Apropriadas	Observaciones:
<input type="checkbox"/> Inapropiadas	
14. Mostradores y mesas de trabajo	
<input type="checkbox"/> Apropriados	Observaciones:
<input type="checkbox"/> Inapropiados	
15. Alimentos y bebidas protegidos	
<input type="checkbox"/> Correctamente	Observaciones:
<input type="checkbox"/> Incorrectamente	
16. Condiciones de polveros y trapos de limpieza	
<input type="checkbox"/> Apropriados	Observaciones:
<input type="checkbox"/> Inapropiados	
17. Uso de agua purificada en la elaboración de hielos y bebidas	
<input type="checkbox"/> Sí cumple	Observaciones:
<input type="checkbox"/> No cumple	
18. Señalizaciones visibles	
<input type="checkbox"/> Apropriados	Observaciones:
<input type="checkbox"/> Inapropiados	
19. Condiciones higiénicas de almacén	
<input type="checkbox"/> Apropriadas	Observaciones:
<input type="checkbox"/> Inapropiadas	
20. Manejo de residuos y desechos	
<input type="checkbox"/> Apropriados	Observaciones:
<input type="checkbox"/> Inapropiados	
Acuerdos:	
Firma y nombre del inspector:	

	ELABORO	REVISO	
Nombre Y Puesto	Antonio David Villegas González JEFE ADMINISTRATIVO	Lic. Carlos Ibáñez Rodríguez JEFE DE SALUD PUBLICA MUNICIPAL	CODIGO
Firma			HAPR-DSAL-MP-001
Fecha	14 de junio de 2024	14 de junio de 2024	



Firma y nombre del testigo:	
Fecha de inspección:	

D) FORMATO DE PAGO



TESORERIA MUNICIPAL
ORDEN DE INGRESOS

DIRECCION DE SALUD

H. AYUNTAMIENTO DE
POZA RICA
2022-2025



Folio: **DS/2400643**

EL C. DE LA COLONIA , INGRESARA A ESTA TESORERIA MUNICIPAL POR EL CONCEPTO DE: , CON EL SIGUIENTE DESGLOSE:

PARTIDA No.	IMPUESTO	ADICIONAL	RECARGOS	MULTA	GTOS.EJEC.	TOTAL
0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
TOTALES \$	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

IMPORTE CON LETRA

-(PESOS 00/100 M.N.)-

#¡VALORI

EMITIDA: 13/05/2024 13:13

LIC. CARLOS IBAÑEZ RODRIGUEZ
JEFATURA DE SALUD

Creación de Formas

	ELABORO	REVISO	CODIGO
Nombre Y Puesto	Antonio David Villegas González JEFE ADMINISTRATIVO	Lic. Carlos Ibañez Rodríguez JEFE DE SALUD PUBLICA MUNICIPAL	
Firma			HAPR-DSAL-MP-001
Fecha	14 de junio de 2024	14 de junio de 2024	



E) FORMATO DE CONSTANCIA DE SALUD

CONSTANCIA DE SALUD

2024

AÑO	FOLIO
2024	871

El H. Ayuntamiento de Poza Rica de Hidalgo, Veracruz, con fundamento en los artículos 34 y 39 fracciones IV, VI, VIII, X y XI de la Ley Orgánica del Municipio Libre del Estado de Veracruz, el artículo 1, fracción IV y artículos 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11 y 14 y demás aplicables del Reglamento de Sanidad para el Municipio de Poza Rica de Hidalgo, Veracruz de Ignacio de la Llave y art. 4 fracc. III de la Ley de Salud del Estado de Veracruz, expide la presente:

Vigencia:

Al 31 de Diciembre del 2024

Acreditando que la persona física o moral cumple con los requisitos para tal efecto y ha aprobado la verificación sanitaria correspondiente:

Representación legal:
Razón Social:
Domicilio:
Giro comercial:

Lic. Leslie Vanneza Ortiz Huerta
Regidora 7° Com. En Salud y Asistencia
Pública, Turismo, Ciencia y Tecnología.

Lic. Carlos Ibáñez Rodríguez
Jefe de Salud Pública Municipal

Notas: Esta constancia sólo será válida si cuenta con el sello y firma de la autoridad que lo expide así como el número de folio del recibo de recaudación general municipal # P81725. El mal uso de la misma puede ser reportado al 782 826 3400 ext. 134 y 113.

f t i n H. Ayuntamiento de Poza Rica.

	ELABORO	REVISO	
Nombre Y Puesto	Antonio David Villegas González JEFE ADMINISTRATIVO	Lic. Carlos Ibáñez Rodríguez JEFE DE SALUD PUBLICA MUNICIPAL	CODIGO
Firma			HAPR-DSAL-MP-001
Fecha	14 de junio de 2024	14 de junio de 2024	



NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		5. ATENCIÓN MÉDICA PREHOSPITALARIA	
3.1 Propósito del procedimiento		Brindar atención médica prehospitalaria a la población que requiere asistencia médica derivado de alguna emergencia	
3.2 Alcance		Acercar a la población del municipio el servicio de atención pre hospitalaria de manera gratuita dentro del Municipio de Poza Rica de Hidalgo, Veracruz.	
3.3 Referencia Normativa		Reglamento Para Servicio De Ambulancias Del Ayuntamiento De Poza Rica De Hidalgo, Veracruz.	
3.4 Responsabilidades		Dirección de Salud Pública Municipal	
3.5 Descripción y Desarrollo del Procedimiento			
No. de Procedimiento:	HAPR-MP-DSAL-05	Versión:	1.0
Unidad Administrativa:	Modulo de ambulancias	Área	Dirección de Salud Pública Municipal
Responsable:			
Paso	Responsable	Actividad	Anexos
1	C 4 o ciudadano	Llama para reportar el incidente o emergencia	NO APLICA
2	Encargado de las Ambulancias	Recibe un llamado de C4 alertando sobre la emergencia, realiza el registro del incidente y procede a informar a la guardia el lugar y tipo de emergencia (operador y técnico en urgencias médicas.	ANEXO A
3	Auxiliar Ambulancia	Arriba al lugar de la emergencia, inspecciona al paciente y brinda la atención médica correspondiente a la emergencia suscitada y llena el Formato de Atención Médica Prehospitalaria (FAMP) con los datos	NO APLICA

ELABORO		REVISO	
Nombre Y Puesto	Antonio David Villegas González JEFE ADMINISTRATIVO	Lic. Carlos Ibáñez Rodríguez JEFE DE SALUD PUBLICA MUNICIPAL	CODIGO
Firma			HAPR-DSAL-MP-001
Fecha	14 de junio de 2024	14 de junio de 2024	

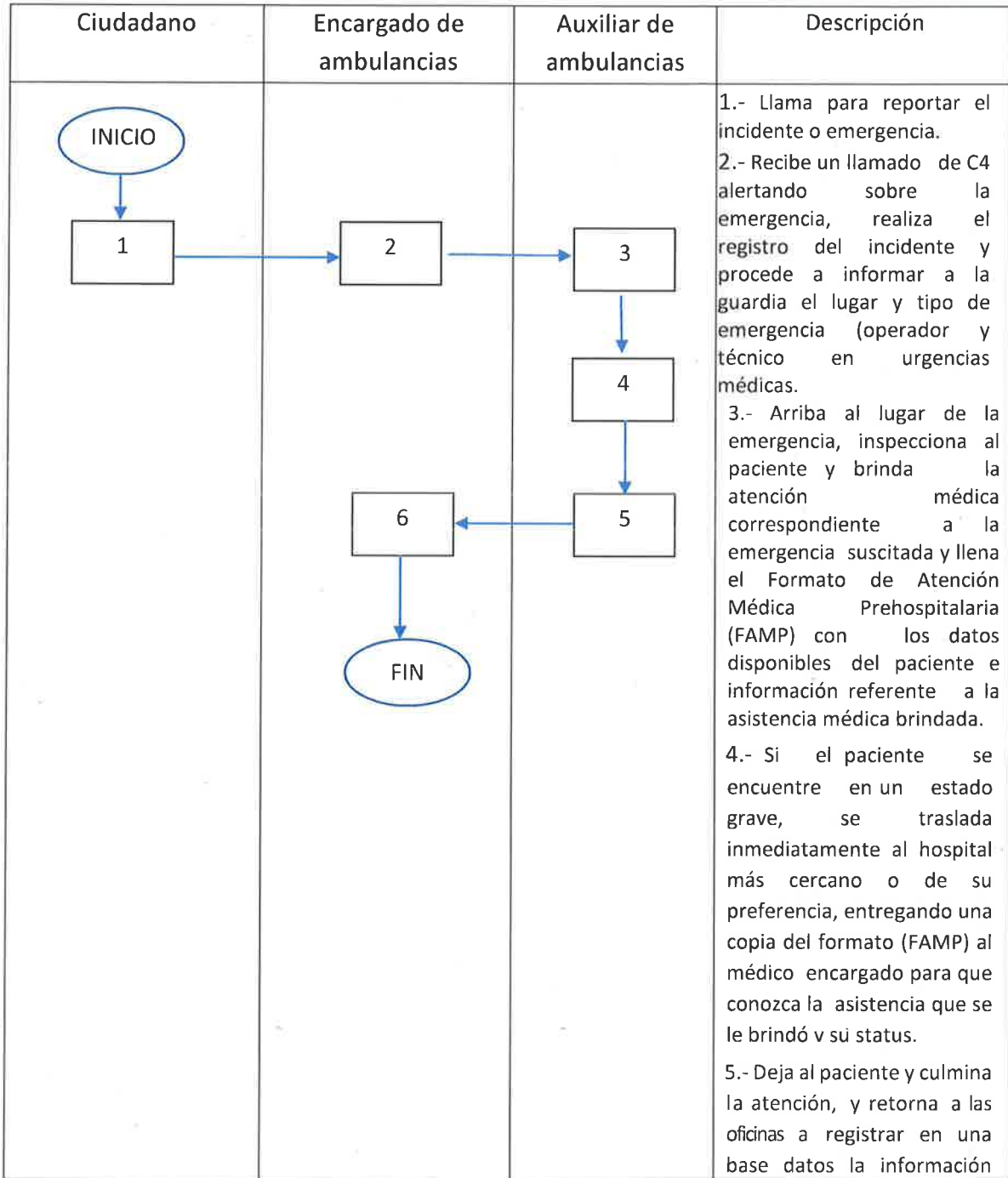


4	Auxiliar Ambulancia	Si el paciente se encuentre en un estado grave, se traslada inmediatamente al hospital más cercano o de su preferencia, entregando una copia del formato (FAMP) al médico encargado para que conozca la asistencia que se le brindó y su status.	NO APLICA
5	Encargado ambulancias	Deja al paciente y culmina la atención, y retorna a las oficinas a registrar en una base datos la información sobre el servicio prestado y se archiva el formato.	Anexo B
6	Encargado de las Ambulancias	recibe el FARM para hacer su reporte y a su vez archivarlo	NO APLICA

	ELABORO	REVISO	
Nombre Y Puesto	Antonio David Villegas González JEFE ADMINISTRATIVO	Lic. Carlos Ibáñez Rodríguez JEFE DE SALUD PUBLICA MUNICIPAL	CODIGO
Firma			HAPR-DSAL-MP-001
Fecha	14 de junio de 2024	14 de junio de 2024	



DIAGRAMA DE FLUJO PARA LA ATENCIÓN MÉDICA PREHOSPITALARIA



	ELABORO	REVISO	CODIGO
Nombre Y Puesto	Antonio David Villegas González JEFE ADMINISTRATIVO	Lic. Carlos Ibáñez Rodríguez JEFE DE SALUD PUBLICA MUNICIPAL	
Firma			HAPR-DSAL-MP-001
Fecha	14 de junio de 2024	14 de junio de 2024	



			<p>sobre el servicio prestado, entrega al encargado el formato FARM y reporta sobre el incidente.</p> <p>6.- recibe el FARM para hacer su reporte y a su vez archivarlo</p>
--	--	--	---

	ELABORO	REVISO	
Nombre Y Puesto	Antonio David Villegas González JEFE ADMINISTRATIVO	Lic. Carlos Ibáñez Rodríguez JEFE DE SALUD PUBLICA MUNICIPAL	CODIGO
Firma			HAPR-DSAL-MP-001
Fecha	14 de junio de 2024	14 de junio de 2024	



NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		6. TRASLADOS ATENCION PREHOSPITALARIA	
6.1 Propósito del Procedimiento		Brindar el servicio de atención pre hospitalaria en Poza Rica de Hidalgo, así como en lugares foráneos	
6.2 Alcance		Constatar que se brinde la atención medica prehospitalaria en traslados locales y foráneos	
6.3 Referencia Normativa		Reglamento Para Servicio De Ambulancias Del Ayuntamiento De Poza Rica De Hidalgo, Veracruz.	
6.4 Responsabilidades		Módulo de ambulancias Municipales	
6.5 Descripción y Desarrollo del Procedimiento			
No. de Procedimiento:	HAPR-MP-DSAL-01	Versión:	1.0
Unidad Administrativa:	Oficina de Salud	Área Responsable:	Dirección De Salud
Paso	Responsable	Actividad	Anexos
1	Ciudadano	Solicita traslado de ambulancia ya sea local o foráneo mediante oficio con los datos generales del paciente.	NO APLICA
2	Secretaria de Salud	Recibe el oficio de solicitud del traslado solicitado con los datos requeridos por el técnico en urgencias médicas, acusa de recibido y envía el oficio al encargado de las ambulancias	A.- REQUISITOS PARA LA SOLICITUD DE TRASLADO
3	Encargado de ambulancias	Revisa si el traslado solicitado es local o foráneo, si es local se procede a llevar al paciente al lugar solicitado, si es foráneo el encargado revisa agenda y consulta el tabulador del Reglamento de ambulancias para dar a conocer el costo al ciudadano que lo solicita.	NO APLICA

ELABORO		REVISO	
Nombre Y Puesto	Antonio David Villegas González JEFE ADMINISTRATIVO	Lic. Carlos Ibáñez Rodríguez JEFE DE SALUD PUBLICA MUNICIPAL	CODIGO
Firma			HAPR-DSAL-MP-001
Fecha	14 de junio de 2024	14 de junio de 2024	

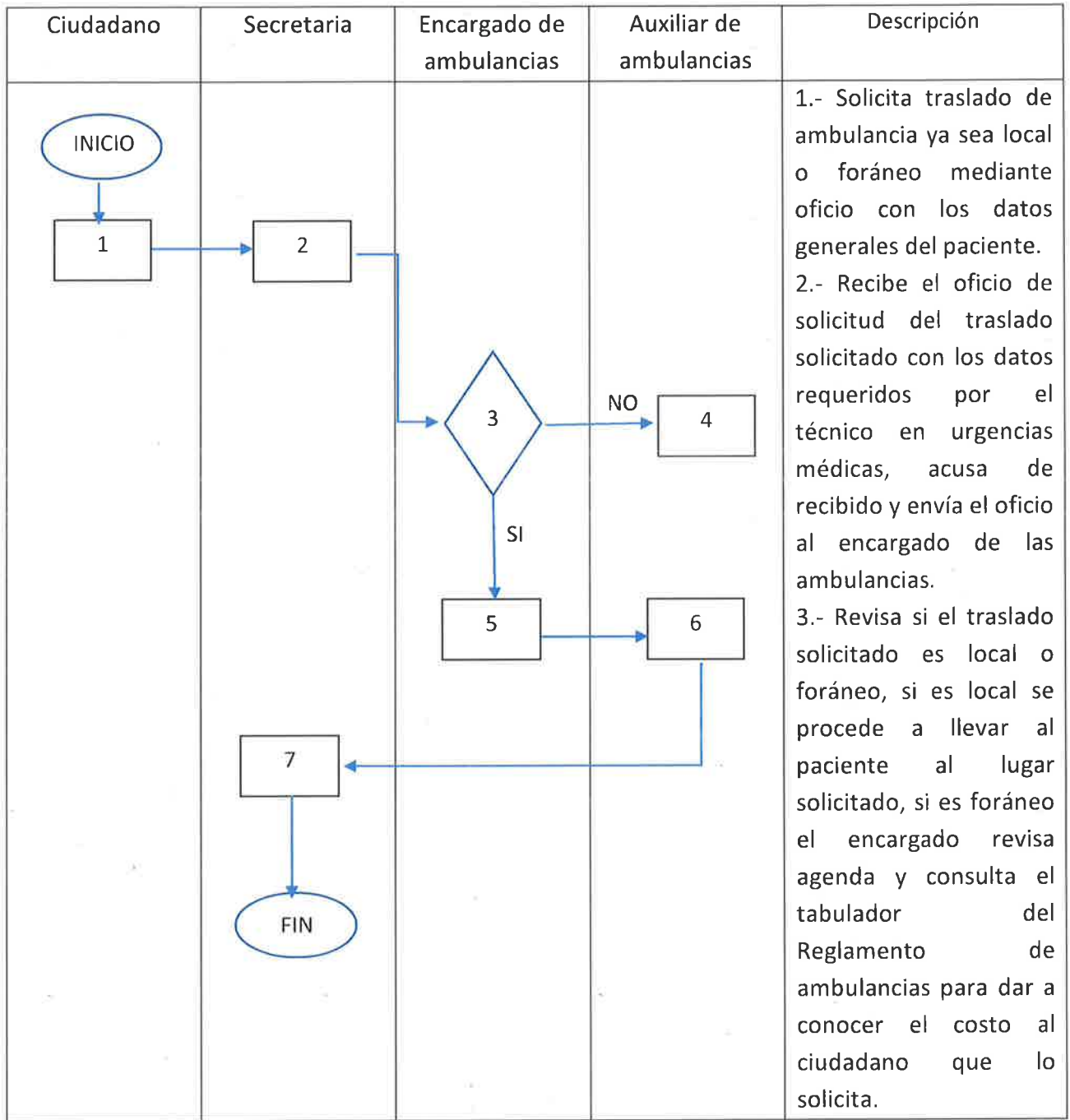


4	Auxiliar De Ambulancias	Trasladan al paciente al domicilio solicitado dentro de la ciudad, dicho traslado es sin costo	
5	Encargado de ambulancias	En los traslados foráneos cobra al ciudadano la cantidad marcada por el tabulador, para poder realizar el traslado	B. FORMATO DE PAGO
6	Auxiliar de ambulancias	Trasladan al paciente al destino solicitado (domicilio u hospital) y hace el llenado del FARM.	C.- FORMATO FAMP
7	Secretaria de salud	Archiva todos los FARM de los traslados realizados	NO APLICA

	ELABORO	REVISO	
Nombre Y Puesto	Antonio David Villegas González JEFE ADMINISTRATIVO	Lic. Carlos Ibáñez Rodríguez JEFE DE SALUD PUBLICA MUNICIPAL	CODIGO
Firma			HAPR-DSAL-MP-001
Fecha	14 de junio de 2024	14 de junio de 2024	



DIAGRAMA DE FLUJO PARA LOS TRASLADOS DE ATENCION PREHOSPITALARIA



ELABORO		REVISO	
Nombre Y Puesto	Antonio David Villegas González JEFE ADMINISTRATIVO	Lic. Carlos Ibáñez Rodríguez JEFE DE SALUD PUBLICA MUNICIPAL	CODIGO
Firma			HAPR-DSAL-MP-001
Fecha	14 de junio de 2024	14 de junio de 2024	



				<p>4.- Trasladan al paciente al domicilio solicitado dentro de la ciudad, dicho traslado es sin costo.</p> <p>5.- En los traslados foráneos cobra al ciudadano la cantidad marcada por el tabulador, para poder realizar el traslado</p> <p>6.- Trasladan al paciente al destino solicitado (domicilio u hospital) y hace el llenado del FARM.</p> <p>7.- Archiva todos los FARM de los traslados realizados.</p>
--	--	--	--	---

	ELABORO	REVISO	
Nombre Y Puesto	Antonio David Villegas González JEFE ADMINISTRATIVO	Lic. Carlos Ibáñez Rodríguez JEFE DE SALUD PUBLICA MUNICIPAL	CODIGO
Firma			HAPR-DSAL-MP-001
Fecha	14 de junio de 2024	14 de junio de 2024	



5.6 ANEXO A)

REQUISITOS PARA SOLICITUD DE TRASLADO PROGRAMADO

1. DATOS DEL PACIENTE

1.1 NOMBRE:

1.2 DIRECCION:

1.3 TELEFONO:

1.4 NOMBRE DE LA PERSONA QUIEN CONTACTA:

2. DATOS MEDICOS

2.1 DIAGNOSTICO DEL PACIENTE

2.2 ORDEN MEDICA DONDE SOLICITE EL TRASLADO DE SU PACIENTE POR AMBULANCIA

2.3 ESTADO ACTUAL DEL PACIENTE Y CUALES SON SUS REQUERIMIENTOS MEDICOS DURANTE EL TRASLADO.

3. TRASLADO PROGRAMADO

3.1 FECHA:

3.2 HORA:

3.3 DIRECCION DONDE SALE Y DIRECCION DONDE SE DIRIJE (EN CASO DE SER IDA Y VUELTA ANOTAR)

3.4 PRESENTAR OFICIO DE PETICION DIRIJIDO AL PRESIDENTE MUNICIPAL, CON ATENCION A LA DIRECCION DE SALUD Y LA REGIDURIA 7MA.

4. NOTA IMPORTANTE

4.1 EN CASO DE IR A UN ESTUDIO O CONSULTA EL PACIENTE DEBE TENER LA CITA YA AGENDADA PARA NO TENER EN ESPERA LA UNIDAD YA QUE COMO ES DE URGENCIAS AVANZADAS CUBRE LOS SERVICIOS PREHOSPITALARIOS DE POZA RICA.

	ELABORO	REVISO	
Nombre Y Puesto	Antonio David Villegas González JEFE ADMINISTRATIVO	Lic. Carlos Ibáñez Rodríguez JEFE DE SALUD PUBLICA MUNICIPAL	CODIGO
Firma			HAPR-DSAL-MP-001
Fecha	14 de junio de 2024	14 de junio de 2024	



ANEXO B)


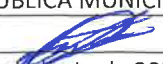
H. AYUNTAMIENTO DE POZA RICA | **TESORERÍA**
Dirección de Ingresos

FOLIO: **No. 19255**

RECIBO DE RECAUDACIÓN GENERAL MUNICIPAL

Josefa Ortiz de Domínguez S/N Col. Obras Sociales C.P. 93240 Poza Rica de Hidalgo, Ver.

NOMBRE DEL O LA CONTRIBUYENTE				FECHA	
NOMBRE	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	DE	DEL 202	
CANTIDAD				BASE DE LA CONTRIBUCIÓN	
CALIF	NÚMERO	CIN DVA	C.P.	RECAUDACIÓN	ADICIONAL
POR CONCEPTO DE:				A PAGAR SIN DESCUENTO	A PAGAR CON DESCUENTO
				RECARGOS	MULTA
				HONORARIOS	TOTAL A PAGAR
				IMPORTE CON LETRA:	
MUNICIPIO DE POZA RICA DE HIDALGO, VERACRUZ R.F.C. MPOZARIC				Folio: 10001 al 20000	

	ELABORO	REVISO	CODIGO
Nombre Y Puesto	Antonio David Villegas González JEFE ADMINISTRATIVO	Lic. Carlos Ibáñez Rodríguez JEFE DE SALUD PUBLICA MUNICIPAL	
Firma			HAPR-DSAL-MP-001
Fecha	14 de junio de 2024	14 de junio de 2024	



ANEXO C)



FAMP 1. FORMATO DE ATENCIÓN MÉDICA PREHOSPITALARIA - Formato 3.1.3 DE LA NOM 054-SSES-2013
Regulado por los servicios de salud. Asociación médica profesional.

FORMA	AMBULANCIA	EN CASA	U. R. O. S. A.	TRUQUEO	HOSPITAL	OTRO
<p>UBICACIÓN DEL SERVICIO: URBANO / RURAL</p> <p>TIPO DE ATENCIÓN: EMERGENCIA / CONSULTA</p> <p>TIPO DE PACIENTE: ADULTO / NIÑO / EMBAJAZADA</p> <p>UBICACIÓN DE LA COMUNIDAD: MUNICIPAL / RURAL / HOJAS / SECUNDAS / RUT. DISPENSARIO / CONSULTA / OTRO</p> <p>PAIS: GUATEMALA / EL SALVADOR / HONDURAS / NICARAGUA / COSTA RICA / PANAMA / OTRO</p> <p>DEPARTAMENTO: GUATEMALA / EL SALVADOR / HONDURAS / NICARAGUA / COSTA RICA / PANAMA / OTRO</p> <p>MUNICIPIO: GUATEMALA / EL SALVADOR / HONDURAS / NICARAGUA / COSTA RICA / PANAMA / OTRO</p> <p>CARRERA: 1-10 / 11-20 / 21-30 / 31-40 / 41-50 / 51-60 / 61-70 / 71-80 / 81-90 / 91-100</p> <p>CATEGORÍA: 1-10 / 11-20 / 21-30 / 31-40 / 41-50 / 51-60 / 61-70 / 71-80 / 81-90 / 91-100</p> <p>SEXO: M / F</p> <p>EDAD: 0-10 / 11-20 / 21-30 / 31-40 / 41-50 / 51-60 / 61-70 / 71-80 / 81-90 / 91-100</p> <p>ESTADO CIVIL: SOLTERO / CASADO / VIUDA / DIVORCIADO</p> <p>OCUPACIÓN: 1-10 / 11-20 / 21-30 / 31-40 / 41-50 / 51-60 / 61-70 / 71-80 / 81-90 / 91-100</p> <p>EDUCACIÓN: 1-10 / 11-20 / 21-30 / 31-40 / 41-50 / 51-60 / 61-70 / 71-80 / 81-90 / 91-100</p> <p>RELIGIÓN: 1-10 / 11-20 / 21-30 / 31-40 / 41-50 / 51-60 / 61-70 / 71-80 / 81-90 / 91-100</p> <p>OTROS DATOS: 1-10 / 11-20 / 21-30 / 31-40 / 41-50 / 51-60 / 61-70 / 71-80 / 81-90 / 91-100</p>						
<p>EXAMEN FÍSICO: 1-10 / 11-20 / 21-30 / 31-40 / 41-50 / 51-60 / 61-70 / 71-80 / 81-90 / 91-100</p> <p>EXAMEN DE LABORATORIO: 1-10 / 11-20 / 21-30 / 31-40 / 41-50 / 51-60 / 61-70 / 71-80 / 81-90 / 91-100</p> <p>EXAMEN DE IMAGEN: 1-10 / 11-20 / 21-30 / 31-40 / 41-50 / 51-60 / 61-70 / 71-80 / 81-90 / 91-100</p> <p>EXAMEN DE HISTORIA: 1-10 / 11-20 / 21-30 / 31-40 / 41-50 / 51-60 / 61-70 / 71-80 / 81-90 / 91-100</p>						
<p>DIAGNÓSTICO: 1-10 / 11-20 / 21-30 / 31-40 / 41-50 / 51-60 / 61-70 / 71-80 / 81-90 / 91-100</p> <p>TRATAMIENTO: 1-10 / 11-20 / 21-30 / 31-40 / 41-50 / 51-60 / 61-70 / 71-80 / 81-90 / 91-100</p> <p>EVOLUCIÓN: 1-10 / 11-20 / 21-30 / 31-40 / 41-50 / 51-60 / 61-70 / 71-80 / 81-90 / 91-100</p> <p>COMENTARIOS: 1-10 / 11-20 / 21-30 / 31-40 / 41-50 / 51-60 / 61-70 / 71-80 / 81-90 / 91-100</p>						

	ELABORO	REVISO	CODIGO
Nombre Y Puesto	Antonio David Villegas González JEFE ADMINISTRATIVO	Lic. Carlos Ibáñez Rodríguez JEFE DE SALUD PUBLICA MUNICIPAL	
Firma			HAPR-DSAL-MP-001
Fecha	14 de junio de 2024	14 de junio de 2024	

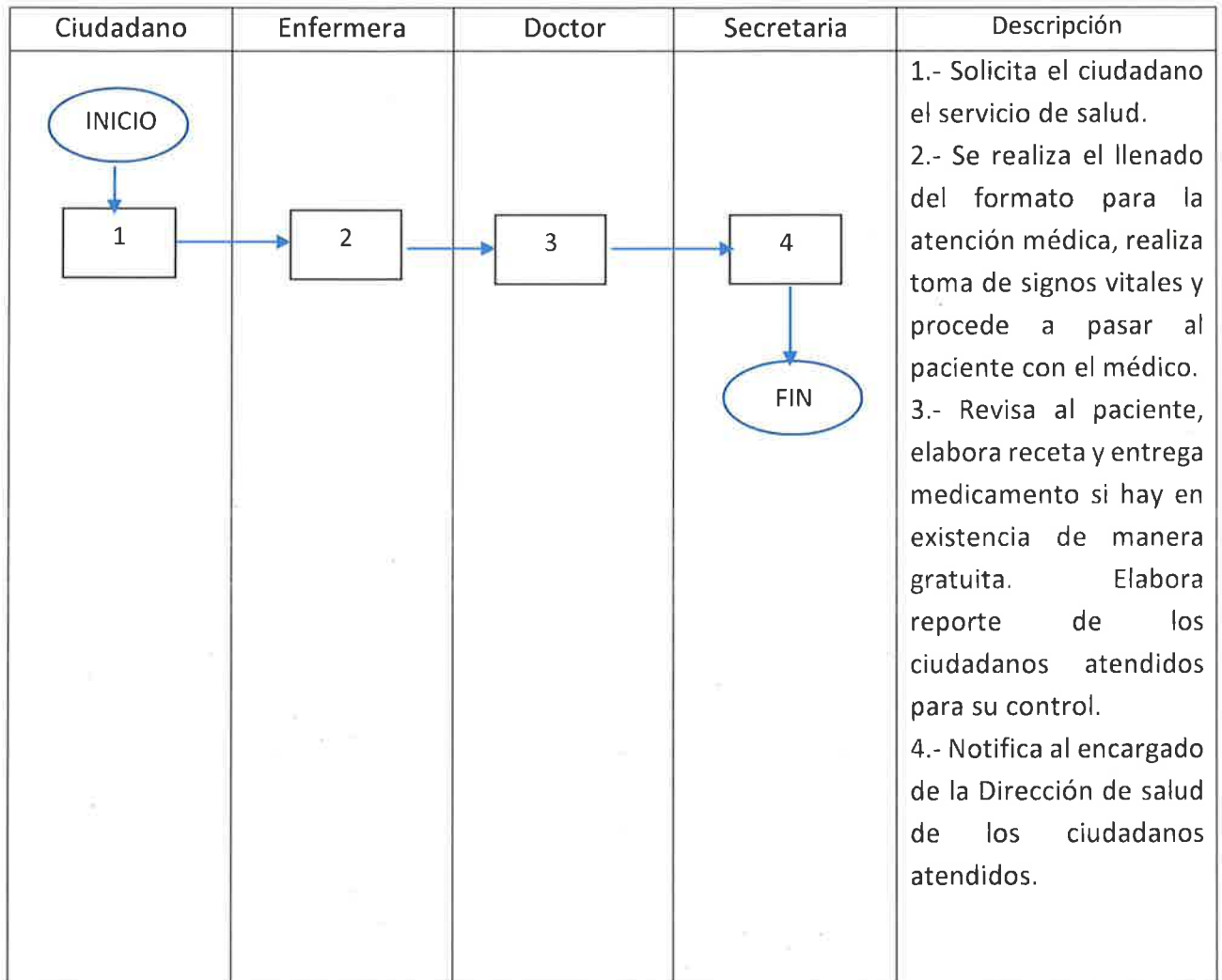


NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO		7. ATENCION MEDICA DISPENSARIO	
7.1 Propósito del Procedimiento		Brindar el servicio de atención médica a la población	
7.2 Alcance		Constatar que se brinde la atención medica de primer contacto en el Dispensario Médico	
7.3 Referencia Normativa		Reglamento De Salud Y Asistencia Pública Para El Municipio De Poza Rica De Hidalgo, Veracruz	
7.4 Responsabilidades		Oficina de Salud Pública Municipal	
7.5 Descripción y Desarrollo del Procedimiento			
No. de Procedimiento:	HAPR-MP-DSAL-07	I Versión:	1.0
Unidad Administrativa:	Oficina de Salud	I Área Responsable:	Dirección De Salud
Paso	Responsable	Actividad	Anexos
1	Ciudadano	Solicita el ciudadano el servicio de salud	NO APLICA
2	Enfermera	Se realiza el llenado del formato para la atención médica, realiza toma de signos vitales y procede a pasar al paciente con el medico	NO APLICA
3	Doctor	Revisa al paciente, elabora receta y entrega medicamento si hay en existencia de manera gratuita. Elabora reporte de los ciudadanos atendidos para su control.	ANEXO A
4	Secretaria de salud	Notifica al encargado de la Dirección de salud de los ciudadanos atendidos.	NO APLICA

ELABORO		REVISO	
Nombre Y Puesto	Antonio David Villegas González JEFE ADMINISTRATIVO	Lic. Carlos Ibáñez Rodríguez JEFE DE SALUD PUBLICA MUNJCIPAL	CODIGO
Firma			HAPR-DSAL-MP-001
Fecha	14 de junio de 2024	14 de junio de 2024	



DIAGRAMA DE FLUJO DE LA ATENCION MEDICA DEL DISPENSARIO



	ELABORO	REVISO	CODIGO
Nombre Y Puesto	Antonio David Villegas González JEFE ADMINISTRATIVO	Lic. Carlos Ibáñez Rodríguez JEFE DE SALUD PUBLICA MUNICIPAL	
Firma			HAPR-DSAL-MP-001
Fecha	14 de junio de 2024	14 de junio de 2024	



6.6 ANEXO.

ANEXO A)



Lic. LAURA SUSANA NAVA LEAL

NATUROPATA – IRIDIÓLOGO

REG: STPS:04CUDFNA2738

Reg: In/11-01-1// Naturad: E/12 REG.: SEP: DACySP-CVC-037-10

CIP: 1034301

NOMBRE:

EDAD:

FECHA:

FIRMA

	ELABORO	REVISO	
Nombre Y Puesto	Antonio David Villegas González JEFE ADMINISTRATIVO	Lic. Carlos Ibáñez Rodríguez JEFE DE SALUD PUBLICA MUNICIPAL	CODIGO
Firma			HAPR-DSAL-MP-001
Fecha	14 de junio de 2024	14 de junio de 2024	