



**Rectoría General**  
**Secretaría de Gestión y Desarrollo**  
**Dirección de la Red Médica**

| Descripción del Trámite:                              |                                                                                                                                     |
|-------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>EXPEDICIÓN DE PASE DE SERVICIO DE APOYO MÉDICO</b> | Servicio para proporcionar pase de servicio de apoyo según indicaciones del médico tratante a los derechohabientes de la Red Médica |

| Requisitos:                                                                                                                                                                                                        |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Receta médica donde se indique el servicio de apoyo solicitado por el médico tratante.</li> <li>Presentar la aplicación de derechohabientes o número de empleado</li> </ul> |

| Costo | Tiempo de Respuesta | Horario de Servicio                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-------|---------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| N/A   | 1 día hábil         | <b>GUANAJUATO:</b><br>Lunes a sábado de 9:00 a 17:00 hrs.<br><b>LEÓN:</b><br>Lunes a viernes de 9:00 a 16:00 hrs.<br><b>CELAYA:</b><br>Lunes a viernes de 9:00 a 16:00 hrs<br><b>IRAPUATO:</b><br>Lunes a viernes de 9:00 a 16:00 hrs<br><b>SALAMANCA:</b><br>Lunes a viernes de 9:00 a 16:00 hrs |

| Formatos                                                                                             |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Pase de servicio de apoyo.</li> <li>Receta Médica.</li> </ul> |

| Datos Del Área Que Lo Proporciona:                                                                                                                   |                                                                                                             |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Sede                                                                                                                                                 | Responsable                                                                                                 |
| <b>GUANAJUATO</b><br>Unidad de Primer Contacto, Recepción<br>Conjunto Administrativo Noria Alta, Col. Noria Alta<br>s/n C.P. 36000. Guanajuato, Gto. | Erika Selene Pérez Barrientos<br>Teléfono: 473 73 2 00 06 Ext. 8242<br>Correo electrónico: pebaerse@ugto.mx |
| <b>LEÓN</b><br>Unidad de Primer Contacto, Recepción<br>Av. Las Rosas 501. Fraccionamiento Jardines de Jerez. León, Guanajuato                        | Alma Angélica Rocha Jaime<br>Teléfono: 477 267 49 00 Ext 4937<br>Correo electrónico: alma.rocha@ugto.mx     |

**Cédula de: Servicio**

|                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>CELAYA</b><br>Unidad de Primer Contacto, Recepción<br>Avenida el Sauz s/n. Col. Laureles C.P. 38020 Celaya,<br>Guanajuato        | Silvia Azucena Pérez Torres<br>Sara María Hernández Corona<br>Teléfono: 461 598 59 22 extensión 8652, directo 461<br>216 04 08<br>Correo electrónico: sa.perez@ugto.mx<br>hernandez.sm@ugto.mx |
| <b>IRAPUATO</b><br>Unidad de Primer Contacto, Recepción<br>Blvd. Lázaro Cárdenas No. 3122. Col Las Palomas.<br>Irapuato, Guanajuato | María Imelda Jasso Yebra/Cinthia Concepción Vargas<br>Villaña<br>Teléfono: 462 62 418 89 ext. 1815, 1818<br>Correo electrónico:<br>mi.jasso@ugto.mx/cc.vargas@ugto.mx                          |
| <b>SALAMANCA</b><br>Unidad de Primer Contacto, Recepción<br>Unidad 2. Prolongación Tampico No 904. Salamanca,<br>Guanajuato         | Mariana Axel Rodríguez Rodríguez<br>Teléfono: 464 6479940 Ext 5781<br>Correo electrónico: rodriguez.mariana@ugto.mx                                                                            |

**Sistema de Gestión de Calidad Administrativa**

| Proceso        | Procedimiento                  | Instructivo |
|----------------|--------------------------------|-------------|
| <b>PRO-SAL</b> | <b>SAL-PR-03 Procedimiento</b> |             |

**Fundamento Jurídico del Trámite:**

Políticas para el Otorgamiento de Servicios Médicos a través de la Red Médica Universitaria. 1997

- DE LA ESTRUCTURA Y SERVICIOS DE LA RED MÉDICA UNIVERSITARIA. Cláusula décima séptima y décima novena.