

Proceso de Referencia y Contrarreferencia

Guía rápida 1ro, 2do y 3er Nivel de Atención IMSS

Versión1.0 – Mayo 2025



Introducción

Esta guía rápida tiene como propósito orientar en el proceso de referencia y contrarreferencia dentro del IMSS, especificando los pasos que deben seguirse en cada nivel de atención.

Se incluyen los flujos para referencias entre UMF (1er nivel) y unidades de 2do y 3er nivel, detallando qué sistema utilizar en cada caso (ICITAS y MoCE). Cada sección muestra de forma clara el registro, la validación y la asignación de citas.



Temario

- 1. De 1er a 1er nivel a través de Icitas
- 2. De 1er a 2do nivel a través de Icitas
- 3. De 1er nivel a UMAA a través de Icitas
- 4. De 1er a 3er nivel a través de MoCE
- 5. De 2do a 2do nivel a través de Icitas
- 6. De 2do a 3er nivel a través de MoCE
- 7. De UMAA a 2do nivel a través de Icitas
- 8. De 3er a 3er nivel a través de MoCE

Referencia de 1er a 1er nivel



Paso 1 Registro en Icitas (UMF Origen)

UMF 33 ROSARIO, DELEGACION D.F. 1 NO	
🎦 Portada 🛛 🐺 Solicitud de Cita 📄 Consulta/Edición 🛛 😢 Salir	
BIENVENIDO Asistente Médica Vespertino [UMF 33 Rosario]	saber mas de V
plicitud de Citas	
Hospital de Referencia: 3501MFRH2110 UMF 13 VIRTUAL MFRh	Servicio: MEDICINA FAMILIAR
Número de Seguridad Social/Agregado:	*Nombre del Paciente (Paterno/Materno/Nombre):
2239030302 / 1F1965OR	PEREZ / GONZALEZ / FERNANDA
Diagnóstico (Descripción/Clave):	
ANCREATITIS	
	Tipo de Consulta: 🔍 Primera vez 🔷 Subsecuente 🛛 🔓
//	
lave CIE:	
atos de localización del Paciente (Teléfono (Celular (Mail))	Fecha y turno propuesto por el Derechohabiente
atos de localización del Paciente (Telefono/Celular/Mali).	
/	
	dd/mm/aaaa

Registra los campos y guarda el formato para enviarlo a la UMF de referencia

- 1) UMF a la que refiere*
- 2) Servicio*: Medicina Familiar
- 3) NSS/Agregado Médico*
- 4) Nombre del paciente*
- 5) Diagnóstico*

- 6) Tipo de consulta
- 7) Datos de localización
- 8) Fecha y turno de la cita propuesta
- 9) Fecha de la solicitud*
- 10) Guarda el formato y envía solicitud

Nota:



Referencia de 1er a 1er nivel Paso 2 Asignación de cita (UMF Destino)

Portada Asignación de Citas Portada Asignación de Citas Portada Consulta/Edición Portada Consulta/Edición Portada Listado INDOCE Servicio Consulta/Edición Portada Eistado INDOCE Portada Consulta/Edición Portada Eistado INDOCE Portada Consulta/Edición Portada Consulta/Edición Portada Portada Portada Portada	a 🛛 Salir
	a 🛛 Salir
Asignación de Citas Pendientes UMF Solicitante Fecha Solicitud Servicio NSS Agregado Nombre Dx Tipo Consulta Hospital a Referir Pecha de Cita: I12/06/2025 Id/mm/aaaa Hora de la Cita: I14:15 Consultorio: Itario Turno: Vespertino Vespertino Servicio: Vespertino Vespertino	
UMF SolicitanteFecha SolicitudServicioNSSAgregadoNombreDxTipo ConsultaHospital a ReferirFecha de Cita:12/06/2025	
Fecha de Cita: 12/06/2025 Hora de la Cita: 14:15 Consultorio:	
Fecha de Cita: 12/06/2025 Hora de la Cita: 14:15 Consultorio:	
Consultorio:	
Turno: Vespertino Vespertino	
Servicio:	
Fecha / Turno (propuesto por el derechobabiente):	
Improcedencia Motivo de Improcedencia:	
Guardar Formato 7	
Valida la información de la solicitud y asigna la cita	
1) Fecha de la cita 6) Fecha y turno de la cita · Las solicitudes deben	atenderse
2) Hora de la cita propuesta en máximo 30 min.	
3) Consultorio 7) Al quardar formato, la cita · En caso de no cump	
4) Turno gueda asignada v visible para "Improcedencia" v	ir con los
5) Servicio: Medicina Familiar la UMF destino	lir con los tlic en

Referencia de 1er a 2do nivel



Paso 1 Registro en Icitas (UMF Origen)

Sistema de Control de Referencia de Citas
* UMF 33 ROSARIO, DELEGACION D.F. 1 NO
⚠ Portada 🛛 🖗 Solicitud de Cita 👔 Consulta/Edición 🔯 Salir
🄑 BIENVENIDO Asistente Médica Vespertino [UMF 33 Rosario] 🛛 (Quieres saber mas de ✔

Solicitud de Citas a Hospital

Número de Seguridad Social/Agregado:		*Nombre del Paciente (Paterno/Materno/Nombre):	
16765906521 / 2F1959OR		GOZALEZ / TELLEZ / ISABEL	
Diagnóstico (Descripción/Clave):			
DSTEOPOROSIS			
		Tipo de Consulta: O Primera vez O Subsecuente	
	// 💽		
Clave CIE:			
		Fecha y turno propuesto por el Derechohabiente	
Datos de localización del Paciente (Telefono/Celular/Mail):		30/05/2025 Turno: Matutino 🗸	8
		dd/mm/aaaa	

Registra los campos y guardar el formato para enviarlo al hospital de referencia

- 1) Hospital de referencia*
- 2) Servicio*
- 3) NSS/Agregado Médico*
- 4) Nombre del paciente*
- 5) Diagnóstico*

- 6) Tipo de consulta
- 7) Datos de localización
- 8) Fecha y turno de la cita propuesta
- 9) Fecha de la solicitud*
- 10) Guarda el formato y envía solicitud

Nota:

<u>Refer</u>encia de 1er a 2do nivel



Paso 2 Asignación de cita (Hospital Destino)

Sistema de Cor	ntrol de Refe	erencia de Cit	as					
	S, DELEGACION D.F.	1 NO						
A Portada	Asignación de C ulo Central vespe Citas Pendient	Citas Consu ertino [HGZ 24 Ins	llta/Edición urgentes]	n 📴 Fo	es saber mas de v	Listado IND	OCE	Solicitud de Cita Salir
UMF Solicitante	Fecha Solicitud	Servicio	NSS	Agregado	Nombre	Dx	Tipo Consulta	Hospital a Referir
355428252110 UMF 33 ROSARIO	29/05/2025 12:14:50 p.m.	36 REUMATOLOGIA	16765906521	2F1959OR	GOZALEZ TELLEZ ISABEL	OSTEOPOROSIS	1a. vez	350128012151 HGZ 24 INSURGENTES
Fecha de Cita: Hora de la Cita: Consultorio: Turno: Servicio: Fecha / Turno (propue Improcedenc	sto por el derechoh	abiente):	11/06/2025 16:55 REUMA_25 Vespertino 36 REUMATO @@/@@/@@ Motivo de Ir	DLOGIA Dega / 2 nprocedence Gu	G dd/mm/aaaa المعالي cia: aardar Formato			
Valida la in 1) Fecha 2) Hora (3) Consu 4) Turno 5) Servic	formación de la cita de la cita ltorio io	de la solicitu 6) Fec prc 7) Al que par	ud y asi ha y tur opuesta guardar eda asi ra la UM	gna la no de form gnada F solic	cita la cita ato, la cita y visible itante	 Notas: Las soli 30 min. En caso clic er motivo Para la vez as registra 	icitudes d o de no cu s unidade ignada l as la cita e	eben atenderse en máximo umplir con los criterios dar o cedencia" y agregar el es de 2do y 3er nivel una as citas en ICitas debe en MoCE

Referencia de 1er nivel a UMAA



Paso 1 Registro en Icitas (UMF Origen)

UMF 66 TORREON, DELEGACION Coahuila	
🏠 Portada 🛛 🐺 Solicitud de Cita 🛛 🛍 Consulta/Edición 🛛 😫 Salir	
BIENVENIDO Asistente Médica Matutino [UMF 66 TORREON] (Quieres saber)	mas de 🗸
olicitud de Citas a Hospital	
* Hospital de Referencia: 050907UA2151 UMAA 90 TORREON	*Servicio: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
Número de Seguridad Social/Agregado: 16765906521 / 2F19590R	*Nombre del Paciente (Paterno/Materno/Nombre): MENDEZ // RAMIREZ // CLAUDIA
'Diagnóstico (Descripción/Clave): CUIDADO POSTERIOR A LA ORTOPEDIA, NO ESPECIFICADO	
	Tipo de Consulta: Primera vez Subsecuente
Clave CIE: Z479	
Datos de localización del Paciente (Teléfono/Celular/Mail):	Fecha y turno propuesto por el Derechohabiente 29/05/2025 Turno: Vespertino V 8

Registra los campos y guarda el formato para enviarlo a la UMAA de referencia

- 1) UMAA a la que refiere*
- 2) Servicio*
- 3) NSS/Agregado Médico*
- 4) Nombre del paciente*
- 5) Diagnóstico*

- 6) Tipo de consulta
- 7) Datos de localización
- 8) Fecha y turno de la cita propuesta
- 9) Fecha de la solicitud*
- 10) Guarda el formato y envía solicitud

Nota:

<u>Referencia de 1er nivel a UMAA</u>



Paso 2 Asignación de cita (UMAA Destino)

S	istema de Control d	le Referencia de	Citas							
4	UMAA 90 TORREON, DELEGAC	ION Coahuila								
	🏦 Portada 🛛 🖗 Asigna	ción de Citas 📗 Co	nsulta/Edición	🗄 Forma	to-4.30.6	Eist	ado INDOCE 🛛 🧳 Soli	icitud de Cit	a 🙁 Sali	r
6	BIENVENIDO Módulo Cent	tral vespertino [UMAA 9	0 TORREON] 🧕 🛛	Quieres saber	mas de 🗸					
	signación do Citas De	andiantas								
4	Asignación de Citas Pe	endientes								
								-	Tipo	
l	JMF Solicitante	Fecha Solicitud	Servicio		NSS	Agregado	Nombre	Dx	Consulta	Hospital a Referir
0	050915252110 UMF 66 FORREON	29/05/2025 12:59:53 p.m.	38 ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA		16765906521	2F1959OR	MENDEZ RAMIREZ CLAUDIA	CUIDADO POSTERIOR A LA ORTOPEDIA, NO ESPECIFICADO	1a. vez	050907UA2151 UMAA 90 TORREON
	Fecha de Cita:			24/06/2025		dd/mm/aa	aa			
	Hora de la Cita:			14:30	_					
)	Consultorio:			04						
	Turno:			Vespertino			~			
	ervicio: Josha / Turna (propuesta por o	l dorachababianta)		38 ORTOPE	DIAYIRAUMA INANA IRAUMA	ATOLOGIA				
	Improcedencia	e derechonablente):		Motivo de l	Improcedencia	a:			_	
	Inproceedings			and de l			-			
						Guardar Fo	ormato 7			

Valida la información de la solicitud y asigna la cita

- 1) Fecha de la cita
- 2) Hora de la cita
- 3) Consultorio
- 4) Turno
- 5) Servicio

- 6) Fecha y turno de la cita presupuesta
- 7) Al guardar formato, la cita queda asignada y visible para la UMAA solicitante

Notas:

- Las solicitudes deben atenderse en máximo 30 min.
- En caso de no cumplir con los criterios dar clic en *"Improcedencia"* y agregar el motivo.
- Para las unidades de 2do y 3er nivel una vez asignada las citas en ICitas debe registras la cita en MoCE

Referencia de 1er a 3er nivel



Paso 1 Asignación de cita en MoCE (UMF Origen)



Referencia de 1er a 3er nivel



Paso 2 Consulta de cita en MoCE (Hospital Destino)

Administrativo • Agenda	LUsuario: MODE STA ALCALA LOPEZ Parti: Actorize Médica Jueves, 29 de Mayo del 2025 04:46 PM	Tipo de Consul Unidad n	esignación: la axterna néclica: HE8 Ol	ELATD 8	Deleg Jalico	ación: IO	
						Consul	tar citas
Consultar elta		Paolant	tes olfados				
1							
Servicio: Angiologia		Jueve	s, 29 de Mayo o	de 2025			
Turno: Vespertino	V		Hora	Nombre	MC	Estatus	Elegir
Consultorio: Angiologia_01	× 4	1	04:00 PM	YOLANDA SANCHEZ REYES	P	A	1
Médico: JUAN JOSE TIJER	RINA AVILA 💙	2	05:00 PM	DELFINA ABRAJAN CORTEZ	P	A	4
				KK K 3 33			
Iun mar mis jue vie sab dom 28 29 30 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 1 2 3 4 5 6 7 8 29/05/2025 Limplar Hoy 10 11	3	Citas a	uforizadas Hora XISTEN DATO:	Nombre MC Es S << < > >>	tatus	Ek	sgir
Datos de la otta NSS: 34 Agregado mádico: 11 Fecha de nacimiento: 35 Solicitó: M	987660480 F19660R 1/03/1966 Kódico	Î					
Tipo de cita:	revia	Estatus:	A: Agendada	O: Confirmada T: Atendida B: Bloque	ada N:	No se	
Origen de la cita: 4.	30.8 / Guanajuato / HGS 54 SILAO	presentó	P: Pendiente d	le autorizar			
Diagnóstico de envio (CIE10): di Modalidad de cita: P Modificar Cita Actualizar datos del paciente	agnostico resencial	Modalida	id de cita: P: Pr	resencial D: A distancia			

Para la visualizar las de citas asignadas, ingresa a la funcionalidad *"Consulta de citas":*

- 1) Seleccionar el servicio
- 2) Seleccionar el turno
- 3) Seleccionar el consultorio
- 4) Médico : Se mostrará la información del médico asignado al consultorio seleccionado
- 5) Seleccionar la fecha a consultar
- 6) Seleccionar el nombre del paciente citado que desea consultar
- 7) Se muestra la información del paciente y de la cita

Nota: En este apartado también es posible realizar las siguientes acciones:

- **Modificar Cita**: Solo podrán modificarse las citas en estatus "*A: Agendada*" , "O: Confirmada".
- Actualizar datos del paciente.

Referencia de 2do a 2do nivel



Paso 1 Registro en Icitas (Hospital Origen)

HGZ 24 INSURGENTES, DELEGACION D.F. 1 NO	
✿ Portada 🦻 Solicitud de Cita 🖺 Consulta/Edición 😣 Salir	
BIENVENIDO Asistente Médica Matutino [HGZ 24 Insurgentes] Quieres sal	ber mas de 🗸
olicitud de Citas a Hospital	
• Hospital de Referencia: 355305012151 HGZ 48 SAN PEDRO XALPA	*Servicio: REUMATOLOGIA
Número de Seguridad Social/Agregado:	*Nombre del Paciente (Paterno/Materno/Nombre):
16046301621 / 1M1963OR	GARCIA / QUINTO / CESAR
[*] Diagnóstico (Descripción/Clave):	
ARTRITIS	
	Tipo de Consulta: Primera vez Subsecuente
Clave CIE: M053	
	Fecha y turno propuesto por el Derechohabiente
Datos de localización del Paciente (Teléfono/Celular/Mail):	Fecha y turno propuesto por el Derechohabiente 30/05/2025 Turno: Vespertino 8
Datos de localización del Paciente (Teléfono/Celular/Mail):	Fecha y turno propuesto por el Derechohabiente 30/05/2025 Turno: Vespertino 8 dd/mm/aaaa Vespertino 10 10

Registra los campos y guarda el formato para enviarlo al hospital de referencia

- 1) Hospital al que refiere*
- 2) Servicio*
- 3) NSS/Agregado Médico*
- 4) Nombre del paciente*
- 5) Diagnóstico*

- 6) Tipo de consulta
- 7) Datos de localización
- 8) Fecha y turno de la cita presupuesta
- 9) Fecha de la solicitud*
- 10) Guarda el formato y envía solicitud

Nota:

<u>Refer</u>encia de 2 a 2 nivel



Paso 2 Asignación de cita (Hospital Destino)

Sistema de Control o	le Referencia de	Citas						
💥 HGZ 48 SAN PEDRO XALPA, DE	ELEGACION D.F. 1 NO							
💁 Portada 🛛 🐺 Asignad Pienvenido Módulo Cent	ción de Citas 🚺 Co tral matutino [HGZ 48 :	onsulta/Edición San Pedro Xalpa]	Forma	to-4.30. saber mas de	5 Eistado IND	OCE	🧳 Solicitu	d de Cita 🛛 🙁 Salir
Asignación de Citas Pe	endientes							
UMF Solicitante	Fecha Solicitud	Servicio	NSS	Agregado	Nombre	Dx	Tipo Consulta	Hospital a Referir
350128012151 HGZ 24 INSURGENTES	30/05/2025 09:58:25 a.m.	36 REUMATOLOGIA	16046301621	1M1963OR	GARCIA QUINTO CESAR	ARTRITIS	1a. vez	355305012151 HGZ 48 SAN PEDRO XALPA
Fecha de Cita: Hora de la Cita: Consultorio: Turno: Servicio: Fecha / Turno (propuesto por e Improcedencia	l derechohabiente):	23/0 14:1 REU Vesp 36 RI @@/ Motiv	6/2025 0 MA_28 Dertino EUMATOLOGIA @@/@@@@ / vo de Improce	dd/m	r Formato			
Valida la infor 1) Fecha de 2) Hora de la 3) Consultor 4) Turno 5) Servicio	mación de la s la cita 6) F a cita p io 7) A q e	solicitud y echa y turr ropuesta l guardar jueda asigr l hospital s	asigna l no de la forma nada y v olicitan	a cita cita to, la isible te	cita or E	c as: Para las Isignada MoCE. .as solicit En caso I mproce	unidades las citas e tudes debe de no cun dencia" y a	de 2do y 3er nivel una ve en ICitas debe registras la cita e en atenderse en máximo 30 min. aplir con los criterios dar clic e agregar el motivo.

Referencia de 2do a 3er nivel



Registro y asignación de cita en MoCE (Por CRC)

	- onn: Médico Especialista Jueves, 5 de Junio del 2025 11:11 AM	Consulta externa Unidad médica: HGZ 1 Villa de Alvarez			
Administrativo 🔹 Agenda 🔹 Porta Finalizar atención Actualizar dato	Buscar cita automática	3	dos • Historial Clínico •		
Paciente	05/06/2025 Selecci	ione V Buscar	Kelerencia		
Nombre : BYRON AXEL HENARO Consultorio : Alerg_Inmuno_01 Referencias	Delegación: Jalisco Unidad Médica: HES OBLATOS Especialidad: Medicina Interna Oferta disponible: 11		NSS: 11088 A. médico : 3M20	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL	NSS: 1108-84-1130 A. MÉDICO: 3M2011OR NOMBRE DEL PACIENTE
(*) Tipo de referencia : Ordinaria L 	Cita más próxima	furno Nombre del Médico Atiende	Subsecuente	DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS	BYRON AXEL HENARO ARIAS CURP: HEAB110311HDFNRYA3 DELEGACIÓN: Colima
(*) Delegación a la que se envía : Jalisco (*) Unidad a la que se envía : HES ((*) Especialidad/servicio al que se (*) envía : Medic	09/06/2025 08:00 AM Telemedicina_07 Ma	ALEJANDRO atutino CONCEPCION OROZCO JIMENEZ		INFORMACIÓN CONFIDENCIAL	UNIDAD: HGZ 1 Villa de Alvarez CVE. PTAL.:061411012151 CONSULTORIO: ALERG_INMUNO TURNO: MATUTINO _01
Fecha cita esp. :	09/06/2025 08:30 MedInterna_01 Ma	TANIA GUADALUPE atutino RODRIGUEZ ARCINIEGA		Fecha de solicitud de envío: Jueves, 05 de Junio de 2025	anala zanizataria Eracuanala cardínan Paturación de avízano
(*) Motivo de envío : Sel	10/06/2025 08:00 AM Telemedicina_07 Ma	ALEJANDRO CONCEPCION OROZCO JIMENEZ		60 Kg 1.6 m 36 °C 100/100 mmHg 100 re	encia respiratoria i rrecuencia carolaca saturación de oxigeno esp/min 100 latidos/min 98 %
(*) Resumen clínico :	12/06/2025 08:30 MedInterna_01 Ma	atutino TANIA GUADALUPE RODRIGUEZ ARCINIEGA		Tipo de referencia: Ordinaria Unidad a la que se HES OBLATOS	Ocasión de servicio: Primera vez Delegación a la que se Jalisco
	16/06/2025 08:00 AM Telemedicina_07 Ma	ALEJANDRO CONCEPCION OROZCO JIMENEZ		envia: Unidad que envia: HGZ 1 Villa de Alvarez	envia: Delegación de la que se Colima envia:
	«« α 1	2 3 » »»		Especialidad a la Medicina Interna que se envía:	Consultorio al que se Medinterna_01 envía:
Información adicional :				cita de referencia:	
	g			Diagnóstico: Enfermedad pulmonar obstructiva crónica con infección aguida de las vias respiratorias inferiores. Diagnóstico de primera vez	Complemento de dx.:

Para la asignación de la cita se deben realizar los siguientes pasos:

- 1. Generar Nota Médica IMSS del día en MoCE
- 2. En la funcionalidad *"Formatos"* seleccionar la opción *"Referencia 4.30.8"* y registrar la información solicitada.
- 3. En el botón "Buscar cita" se muestra la ventana *"Buscar cita automática"* seleccionar los datos de asignación.
- 4. Imprimir el formato de Referencia-Contrarreferencia.
- 5. La cita queda asignada en el Hospital destino.

Referencia de UMAA a 2do nivel



Paso 1 Registro en Icitas (UMAA Origen)

UMAA 90 TORREON, DELEGACION Coahuila	
🏠 Portada 🛛 🐺 Solicitud de Cita 🛛 🛍 Consulta/Edición 🛛 😫 Salir	1
BIENVENIDO Asistente Médica [UMAA 90 TORREON]	de V
Hospital de Referencia:	Servicio:
Número de Seguridad Social/Agregado:	*Nombre del Paciente (Paterno/Materno/Nombre):
16/605060221 / 2719050K	
FUNCIONALES CARDIOVASCULARES	
	Tipo de Consulta: 🔍 Primera vez 🔷 Subsecuente 🚺 🌀
	Tipo de Consulta: Primera vez Subsecuente
Nave CIE: R943	Tipo de Consulta: Primera vez Subsecuente
lave CIE: R943	Ipo de Consulta: Primera vez Subsecuente Fecha y turno propuesto por el Derechohabiente Image: Subsecuente Image: Su
lave CIE: R943 Datos de localización del Paciente (Teléfono/Celular/Mail):	Tipo de Consulta: Primera vez Subsecuente Fecha y turno propuesto por el Derechohabiente 30/05/2025 Turno: Matutino 8

Registra los campos y guarda el formato para enviarlo al hospital de referencia

- 1) Hospital al que refiere*
- 2) Servicio*
- 3) NSS/Agregado Médico*
- 4) Nombre del paciente*
- 5) Diagnóstico*

- 6) Tipo de consulta
- 7) Datos de localización
- 8) Fecha y turno de la cita propuestos
- 9) Fecha de la solicitud*
- 10) Guarda el formato y envía solicitud

Nota:

<u>Refer</u>encia de UMAA a 2do nivel



Paso 2 Asignación de cita (Hospital Destino)

Sistema de Control de Referencia de Citas										
₩ HGZ 48 SAN PEDRO XALPA, DELEGACION D.F. 1 NO										
Asignac 🖗 BIENVENIDO Módulo Centr	ión de Citas	onsulta/Edición San Pedro Xalpa1	Guieres	to-4.30.(5 Listado IND	OOCE	🧳 Solicitu	d de Cita 🛛 Salir		
Asignación de Citas Pendientes										
UMF Solicitante	Fecha Solicitud	Servicio	NSS	SS Agregado Nombre		Dx	Tipo Consulta	Hospital a Referir		
350128012151 HGZ 24 INSURGENTES	012151 HGZ 24 30/05/2025 09:58:25 GENTES a.m.			1M1963OR	GARCIA QUINTO CESAR	ARTRITIS	1a. vez	355305012151 HGZ 48 SAN PEDRO XALPA		
Fecha de Cita: 23/06/2025 Hora de la Cita: 14:10 Consultorio: REUMA_28 Turno: Vespertino Servicio: 36 REUMATOLOGIA Fecha / Turno (propuesto por el derechohabiente): 0@/0@/0@0@ / 2 Improcedencia Motivo de Improcedencia:										
Valida la inforr 1) Fecha de l 2) Hora de la 3) Consultor 4) Turno 5) Servicio	mación de la s a cita 6) F i cita p io 7) A o e	solicitud y echa y turr propuesta l guardar jueda asigr l hospital s	asigna l no de la forma nada y v olicitan	a cita cita to, la risible te	cita para	 Notas: Para las unidades de 2do y 3er nivel una vez asignada las citas en ICitas debe registras la cita en MoCE. Las solicitudes deben atenderse en máximo 30 min. En caso de no cumplir con los criterios dar clic en <i>"Improcedencia"</i> y agregar el motivo. 				

Referencia de 3er a 3er nivel



Registro y asignación de cita en MoCE (Por CRC)

Administrativo × Agenda × Porta Finalizar atención Actualizar dato	Buscar cita au	tomática				Ż	dos 🔻 Historial	Clínico 🔻			
Paciente	05/06/2025		Sele	eccione N	 Buscar 			Referencia			
Nombre : BYRON AXEL HENARO Consultorio : Alerg_Inmuno_01 Referencias	O Delegación: Jalisco Unidad Médica: HES OBLATOS Especialidad: Medicina Interna Oferta disconble: 11						NSS : A. médico :	1108841130 3M2011OR			
(*) Tipo de referencia : 💿 Ordinaria 🔿 L	Cita más pró	oxima					Subsecuente				
(*) Delegación a la que se envía : Jalisco (*) Unidad a la que se envía : HES c (*) Especialidad/servicio al que se Medic	Fecha 09/06/2025	Hora 08:00 AM	Consultorio	Turno Matutino	Nombre del Médico ALEJANDRO CONCEPCION OROZCO JIMENEZ	Atiende			SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL	ES MÉDICAS	NOMBRE DEL PACIENTE BYRON AXEL HENARO ARIAS CURP: HEAB110311HDFNRYA3
Fecha cita esp. :	09/06/2025	08:30 AM	MedInterna_01	Matutino	TANIA GUADALUPE RODRIGUEZ ARCINIEGA				REFERENCIA - CONTRAR INFORMACIÓN CONFIDE		DELEGACIÓN: Colima UNIDAD: HGZ 1 Villa de Alvarez CVE. PTAL::061411012151 CONSULTORIO: ALEEG_INNUNO TURNO: MATUTINO 01
(*) Motivo de envío : Sel (*) Diagnóstico : Sel	10/06/2025	08:00 AM	Telemedicina_07	Matutino	ALEJANDRO CONCEPCION OROZCO JIMENEZ				Fecha de solicitud de envío: Jueves, 05	5 de Junio de 2025	
(*) Resumen clínico :	12/06/2025	08:30 AM	MedInterna_01	Matutino	TANIA GUADALUPE RODRIGUEZ ARCINIEGA				Peso Talla Temperatura 60 Kg 1.6 m 36 °C	Tensión arterial Frecu 100/100 mmHg 100 re	encia respiratoria Frecuencia cardíaca Saturación de oxígeno sp/min 100 latidos/min 98 %
	16/06/2025	08:00 AM	Telemedicina_07	Matutino	ALEJANDRO CONCEPCION OROZCO JIMENEZ				Tipo de referencia: Ordinaria		Ocasión de servicio: Primera vez
		~~	« « 1	2 3	»»»»				Unidad a la que se HES OBLATOS envia:		Delegación a la que se Jalisco envía:
Información adicional :									Unidad que envia: HGZ 1 Villa de Alva Especialidad a la Medicina Interna que se envia:	arez	Delegación de la que se Colima envia: Consultorio al que se Medinterna_01 envia:
									Fecha y hora de la 09/06/25 08:30 AM cita de referencia:	И	
									Diagnóstico: Enfermedad pulmonar obs infección aguda de las vías Diagnóstico de primera vez	structiva crónica con s respiratorias inferiores. z	Complemento de dx.:
									Otros dx.:		

Para la asignación de la cita se deben realizar los siguientes pasos:

- 1. Generar Nota Médica IMSS del día en MoCE
- 2. En la funcionalidad *"Formatos"* seleccionar la opción *"Referencia 4.30.8"* y registrar la información solicitada.
- 3. En el botón "Buscar cita" se muestra la ventana *"Buscar cita automática"* seleccionar los datos de asignación.
- 4. Imprimir el formato de Referencia-Contrarreferencia.
- 5. La cita queda asignada en el Hospital destino.



Guía Proceso de Referencia y Contrarreferencia