



La suscrita Ciudadana **Ing. María Yaneli Morales Barrón, Secretaria del Ayuntamiento de Huimilpan, Qro.**, en uso de las facultades que me confiere el artículo 47 fracción IV de la Ley Orgánica Municipal del Estado de Querétaro, hago constar y

C E R T I F I C O

Que en Sesión Ordinaria de Cabildo de fecha 10 (diez) de septiembre de 2026 (dos mil veintiséis), el Ayuntamiento de Huimilpan, Qro., aprobó el Acuerdo por el que se aprueban los Lineamientos para la Prestación del Servicio de Atención Médica y Reembolso de Gastos Médicos a los Trabajadores Activos, Pensionados, Jubilados y sus Beneficiarios del Municipio de Huimilpan, Querétaro, mismo que se transcribe a continuación:

Con fundamento legal en lo dispuesto por los artículos 115 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 35 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Querétaro; 30 fracción I, 38 fracción I, 146, 147, 148, 149 de la Ley Orgánica Municipal del Estado de Querétaro; y 16, 37, 45 fracción I, 49, 120, 121, 122, 123 y 124 del Reglamento Interior del Ayuntamiento de Huimilpan, Qro. y

C O N S I D E R A N D O

1. Que, el artículo 115 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en concordancia con lo dispuesto por el artículo 35 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Querétaro, disponen que los Estados adoptarán, para su régimen interior, la forma de gobierno republicano, representativo, popular, teniendo como base de su división territorial y de su organización política y administrativa el Municipio Libre, estableciendo entre otras bases: que los Municipios estarán investidos de personalidad jurídica y manejarán su patrimonio conforme a la ley; administrarán libremente su hacienda, la cual se conformará de los rendimientos de los bienes que le pertenezcan, así como de las contribuciones y otros ingresos que las legislaturas establezcan a su favor.
2. Que, los artículos 31, fracciones I y II, 147, fracción I, y 149 de la Ley Orgánica Municipal del Estado de Querétaro, facultan al Ayuntamiento para expedir disposiciones administrativas de observancia general dentro del territorio municipal, así como para autorizar al Presidente Municipal su promulgación y publicación.
3. Que, el Municipio de Huimilpan, Querétaro, se encuentra obligado a otorgar seguridad social integral a sus servidores públicos, mediante la asistencia médica de carácter preventivo, curativo y de rehabilitación, prestada a través de los Centros de Salud y Hospitales del Gobierno del Estado de Querétaro y de la Federación, así como de las clínicas y/o hospitales con los que el Municipio tenga convenio de accesibilidad.



4. Que, los presentes Lineamientos tienen por objeto regular el acceso, prestación y reembolso de los servicios de atención médica que otorga el Municipio, a favor de los trabajadores activos, pensionados, jubilados y sus beneficiarios, estableciendo los requisitos, procedimientos, derechos y obligaciones aplicables, bajo los principios de legalidad, eficiencia, economía, transparencia, igualdad y protección al derecho humano a la salud.
5. Que, el proyecto de Lineamientos fue elaborado con fundamento en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Querétaro, la Ley General de Salud, la Ley Orgánica Municipal del Estado de Querétaro, la Ley de los Trabajadores del Estado de Querétaro y demás disposiciones aplicables, por lo que resulta jurídicamente procedente su aprobación por este H. Ayuntamiento.
6. Que, mediante oficio SA/597/2026, el C.P. Darío Franco Becerril, en su carácter de Secretario de Administración, solicita sea sometido a consideración del H. Ayuntamiento para la próxima sesión que corresponda, los lineamientos para la prestación del servicio de atención médica y reembolso de gastos médicos a los trabajadores activos, pensionados, jubilados y sus beneficiarios del Municipio de Huimilpan, Qro. Para lo cual se integró dentro de la Secretaría del Ayuntamiento, el expediente No. **212-2026**.
7. El artículo 122 del Reglamento Interior del Ayuntamiento; señala que, corresponde al Presidente Municipal, Regidores y Síndicos, entre otros, de proponer iniciativas de creación, reforma o abrogación de los Reglamentos Municipales.
8. De conformidad con lo dispuesto en el artículo 35 fracción I del Reglamento Interior del Ayuntamiento de Huimilpan, Qro., la Comisión de Gobernación, en ejercicio de las facultades que le asisten al mismo, considera viable los Lineamientos para la Prestación del Servicio de Atención Médica y Reembolso de Gastos Médicos a los Trabajadores Activos, Pensionados, Jubilados y sus Beneficiarios del Municipio de Huimilpan.

Por lo anterior, el Honorable Ayuntamiento del Municipio de Huimilpan, Querétaro aprobó en el punto 4 inciso 1) del Orden del Día, por UNANIMIDAD de votos de sus integrantes presentes, el siguiente:

ACUERDO

PRIMERO: Se aprueban los Lineamientos para la Prestación del Servicio de Atención Médica y Reembolso de Gastos Médicos a los Trabajadores Activos, Pensionados, Jubilados y sus Beneficiarios del Municipio de Huimilpan, Qro., en términos del considerando 6 y del anexo único el cual forma parte integral del presente documento.



TRANSITORIOS

PRIMERO. - De conformidad con lo dispuesto en los artículos 30 penúltimo párrafo, 180 y 181 de la Ley Orgánica Municipal del Estado de Querétaro, publíquese el presente Acuerdo por una sola ocasión en la Gaceta Municipal del Municipio de Huimilpan, Qro., así como en el Periódico Oficial de Gobierno del Estado "La Sombra de Arteaga". En la inteligencia que dichas publicaciones se encuentran exentas del pago de los derechos que se generen con motivo de las mismas, en términos de lo dispuesto por el artículo 21 del Código Fiscal del Estado de Querétaro.

SEGUNDO. El presente acuerdo entrará en vigor el día siguiente de su publicación en los medios de difusión mencionados en el transitorio anterior.

TERCERO. Se instruye a la Secretaría del Ayuntamiento para que notifique los presentes lineamientos, a las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Municipal, para los efectos legales y administrativos conducentes



**LINEAMIENTOS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ATENCIÓN MÉDICA Y
REEMBOLSO DE GASTOS MÉDICOS A LOS TRABAJADORES ACTIVOS,
PENSIONADOS, JUBILADOS Y SUS BENEFICIARIOS DEL MUNICIPIO DE
HUIMILPAN, QUERÉTARO.**

OBJETIVO GENERAL

Los presentes Lineamientos tienen por objeto regular el acceso, prestación y reembolso de los servicios de atención médica que otorga el Municipio de Huimilpan a favor de los trabajadores activos, pensionados, jubilados y sus beneficiarios, estableciendo los requisitos, procedimientos, derechos y obligaciones aplicables, bajo los principios de legalidad, eficiencia, economía, transparencia, igualdad y protección al derecho humano a la salud.

MARCO JURÍDICO Y NORMATIVO

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
- Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Querétaro.
- Ley General de Salud.
- Ley Orgánica Municipal del Estado de Querétaro.
- Ley de los Trabajadores del Estado de Querétaro.
- Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos para el Estado de Querétaro.
- Reglamento de Responsabilidades Administrativas del Municipio De Huimilpan, Querétaro.
- Presupuesto de Egresos del Municipio de Huimilpan, Querétaro.
- Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica.
- NOM-004-SSA3-2012 de la Secretaría de Salud para la regulación del expediente clínico.
- Convenios celebrados entre la Administración Pública Municipal de Huimilpan, Querétaro y el Sindicato de Trabajadores al Servicio del Municipio de Huimilpan, Querétaro.
- Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Querétaro.
- Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de Querétaro
- Código Fiscal de la Federación.
- Código Civil.



JUSTIFICACIÓN

El Municipio de Huimilpan, Querétaro, deberá otorgar seguridad social integral a los servidores públicos mediante la asistencia médica con carácter preventivo, curativo y de rehabilitación a la salud, la cual consiste en lo siguiente:

- Atención médica
- Medicamentos
- Estudios de laboratorio o gabinete
- Atención hospitalaria
- Atención quirúrgica
- Atención dental primaria
- Apoyo de lentes

Por lo anterior, el Municipio de Huimilpan brindará a los servidores públicos y a sus beneficiarios, el servicio médico a través de los Centros de Salud, Hospitales del Gobierno del Estado de Querétaro y de la Federación; clínicas y/o hospitales con los que el Municipio tenga accesibilidad para su debida atención.

CAPÍTULO I DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1. Los presentes Lineamientos tienen por objeto regular las bases para la prestación de los servicios de salud, atención médica y/o reembolso de los gastos médicos por parte del Municipio de Huimilpan, Querétaro, a los trabajadores activos, pensionados, jubilados y a sus beneficiarios que estén registrados en el padrón de gastos médicos; en los términos de los procedimientos y requisitos establecidos dentro del presente instrumento.

Artículo 2. Para los efectos de los presentes Lineamientos se entiende por:

- Afiliación:** Acto administrativo mediante el cual se registra en el padrón de gastos médicos al trabajador activo, pensionado y jubilado, así como a sus beneficiarios;
- Archivo XML:** Liga electrónica para generar el Comprobante Fiscal Digital;
- Área de Gastos Médicos:** Unidad administrativa adscrita a la Secretaría de Administración del Municipio de Huimilpan, Querétaro a cargo del procedimiento de la prestación del servicio de atención médica;
- Atención médica:** Conjunto de servicios de Salud que se proporcionan a los derechohabientes;
- Beneficiarios:** El cónyuge o concubino, así como los familiares del trabajador activo, pensionado o jubilado por consanguinidad y/o afinidad en

Página 2 de 21



- VI. línea recta ascendente o descendente en primer grado, que cumplen con los requisitos para ser registrados en el padrón de gastos médicos;
- VII. **Casas de Salud:** Son espacios médicos básicos ubicadas en algunas comunidades del Municipio de Huimilpan, Querétaro. Su función principal es acercar los servicios de medicina preventiva, consultas generales, control prenatal y primeros auxilios;
- VIII. **Cirugía:** Es la operación instrumental, total o parcial, de lesiones causadas por enfermedades o accidentes, con fines diagnósticos, de tratamiento o de rehabilitación de secuelas;
- IX. **Código Fiscal de la Federación:** Es la ley en México que fija las reglas básicas de las obligaciones de pago de impuestos al gobierno federal;
- X. **Comprobante fiscal:** Es el documento que sirve para comprobar las adquisiciones de medicamentos, artículos médicos, servicios quirúrgicos, siempre que se cumpla con lo establecido por el Sistema de Administración Tributaria (SAT);
- XI. **Convenio:** Acuerdo vinculante firmado con médicos especialistas y con entidades privadas que prestan asistencia médica y suministro de medicamentos al Municipio de Huimilpan, Querétaro;
- XII. **Derechohabientes:** Los trabajadores activos, pensionados y jubilados, así como sus beneficiarios registrados en el padrón de gastos médicos;
- XIII. **Diagnóstico médico:** Proceso o estudio realizado por un profesional de la salud, para determinar si la persona afectada presenta alguna enfermedad, afección, lesión o padecimiento;
- XIV. **Enlace de Salud:** Trabajador activo del Municipio de Huimilpan, Querétaro, especializado en materia de salud, encargado de revisar y dictaminar los comprobantes fiscales por concepto de gastos médicos de conformidad con los requisitos establecidos;
- XV. **Estudios de laboratorio o gabinete:** Son los procedimientos que requieren de un equipo especializado para realizar el diagnóstico de un paciente y generalmente proporcionan imágenes;
- XVI. **Expediente administrativo:** Conjunto de documentos escritos, gráficos e imagenológicos o de cualquier otra índole que contiene la información de los derechohabientes;
- XVII. **Gasto médico:** Es el monto erogado por los derechohabientes para cubrir los servicios de atención médica proporcionados por instituciones privadas o médicos externos facturados a nombre del Municipio de Huimilpan, Querétaro, para su reembolso;
- XVIII. **Hospitalización:** Servicio de internamiento de pacientes para su diagnóstico, tratamiento o rehabilitación;
- XIX. **Jubilado o pensionado:** Persona que causó baja del servicio público del Municipio de Huimilpan, Querétaro de conformidad a lo establecido en Título Décimo de la Ley de los Trabajadores del Estado de Querétaro;



- XX. **Material de curación:** Insumos que se emplean en la atención médica, quirúrgica, procedimientos de exploración, diagnóstico y tratamiento de pacientes;
- XXI. **Material quirúrgico:** Herramientas que permiten al cirujano realizar una maniobra quirúrgica básica;
- XXII. **Medicamentos:** Compuestos químicos preparados farmacéuticamente, que se utilizan para prevenir, aliviar, diagnosticar, tratar, curar o rehabilitar una enfermedad;
- XXIII. **Médico del Municipio:** Profesionalista especializado en materia de salud, encargado de brindar la atención médica en las casas de salud del Municipio de Huimilpan, Querétaro y ser el auxiliar del Enlace de Salud;
- XXIV. **Municipio:** Municipio de Huimilpan, Querétaro;
- XXV. **Orden de lentes:** Documento que describe la graduación óptica que necesita el derechohabiente para mejorar la agudeza visual;
- XXVI. **Paciente:** Individuo que busca atención o recibe cuidados de salud debido a enfermedades o lesiones, para mejorar su bienestar, para prevenir enfermedades o para obtener diagnósticos sobre su estado de salud;
- XXVII. **Padrón de gastos médicos:** Registro de los trabajadores activos, pensionados y jubilados, así como de sus beneficiarios autorizados para recibir la prestación del servicio de atención médica; el cual es realizado por el Titular de gastos médicos;
- XXVIII. **Prescripción médica:** Acto por el cual un médico indica a su paciente las recomendaciones que debe seguir para atenderse y recuperarse;
- XXIX. **Productos no farmacéuticos:** Productos sin fines de curación, atenuación, tratamiento, prevención o diagnóstico de las enfermedades o sus síntomas;
- XXX. **Prótesis:** Pieza, aparato o sustancia que se coloca en el cuerpo para mejorar alguna de sus funciones, o con fines estéticos;
- XXXI. **Receta médica:** Documento por medio del cual los médicos legalmente capacitados prescriben la medicación al paciente para su dispensación por parte del farmacéutico. La prescripción es un proceso clínico individualizado y dinámico;
- XXXII. **Reembolso:** Es el proceso en el cual el trabajador paga de forma inicial la consulta, medicamentos, estudios o hospitalización con un proveedor privado y luego solicita al Municipio que se devuelva ese dinero, siempre y se encuentre amparado con su comprobante fiscal y justificado con su documento soporte;
- XXXIII. **Resumen clínico:** Documento médico que sintetiza la información más relevante del expediente de un paciente. Contiene datos clave como diagnósticos, tratamientos, evolución, resultados de laboratorio y pronóstico, siendo fundamental para la continuidad de la atención, trámites de incapacidad o cambio de médico. Es de carácter legal, confidencial y propiedad del Municipio;
- XXXIV. **SSA:** Secretaría de Salud del Estado de Querétaro;



- XXXV. **Servicios médicos:** Las acciones de salud que se otorgan en beneficio de los trabajadores activos, pensionados y jubilados, así como de sus beneficiarios;
- XXXVI. **Servidor público:** Persona física que labora en el Municipio de Huimilpan, Querétaro y que se clasifica como personal sindicalizado, de confianza o eventual;
- XXXVII. **Trabajador activo:** Es persona que labora de forma real y actual, prestando un servicio a cambio de un salario o sueldo dentro del Municipio;
- XXXVIII. **Tratamiento odontológico:** Solución global para la salud de la boca y los dientes;
- XXXIX. **Tratamiento oftalmológico:** Que trata de las enfermedades de los ojos;
- XL. **Urgencia:** Todo problema médico-quirúrgico agudo, que ponga en peligro la vida, o la pérdida de un órgano o una función y requiera atención inmediata; y
- XLI. **Vacunas:** Preparación destinada a generar inmunidad contra una enfermedad estimulando la producción de anticuerpos.

Artículo 3. Las disposiciones contenidas en este documento tienen como finalidad servir de guía general para el ejercicio de los recursos y su observancia es de carácter obligatorio para los servidores públicos del Municipio de Huimilpan.

Artículo 4. El Municipio proporcionará los servicios de atención médica, en primer momento, a través de los Centros de Salud y Hospitales de Gobierno del Estado de Querétaro y de la Federación.

En caso de darse imposibilidad física para recibir los servicios médicos arriba señalados o no contar con la especialidad que el servidor público y/o sus beneficiarios requieran, el reembolso del gasto médico y de los medicamentos adquiridos se realizará cumpliendo con los requisitos establecidos en los presentes lineamientos. Dicho supuesto constituye el criterio general aplicable a todas las prestaciones reguladas en el Capítulo IV, incluyendo los servicios de hospitalización y cirugía, cuyo procedimiento específico se sujetará a lo establecido en la Sección 4ª de dicho Capítulo.

Artículo 5.- Al inicio de cada ejercicio, la Secretaría de Administración comunicará a todos los servidores públicos del Municipio de Huimilpan, los cambios y/o modificaciones que se realicen a los presentes lineamientos.

Artículo 6. El Municipio no se compromete al reembolso total de los gastos médicos cuando los derechohabientes no sigan los procedimientos correspondientes o no cumplan con los requisitos establecidos.

La documentación que se presente para el trámite del reembolso de gastos médicos, será revisada por el área de gastos médicos en conjunto con el enlace de salud.



Artículo 7. El enlace de salud será quien valide las recetas médicas y en coordinación con el médico del Municipio validarán los dictámenes médicos de los derechohabientes; así como las incapacidades de la atención médica otorgada a los trabajadores activos.

Artículo 8. Los casos no previstos en los presentes Lineamientos, así como los casos de excepción, se resolverán aplicando una interpretación que tienda a asegurar la vida, la salud y el respeto de la dignidad humana del servidor público y sus beneficiarios.

CAPÍTULO II DERECHOHABIENTES DEL SERVICIO DE ATENCIÓN MÉDICA

Artículo 9. Son derechohabientes las personas registradas en el padrón del servicio de atención médica que cumplan con los requisitos establecidos para tal efecto, y que son los siguientes:

- I. Servidores públicos del Municipio de Huimilpan, dentro de los cuales se consideran:
 - a) Trabajadores activos de confianza, base y eventuales;
 - b) Jubilados y Pensionados;
- II. Hijos de los servidores públicos que dependan económicamente de ellos y que cumplan con los siguientes requisitos:
 - a) Hasta la edad de 18 años cumplidos, siempre y cuando no sean derechohabientes de los Institutos de Seguridad Social Públicos.
 - b) Hasta la edad de 25 años cumplidos, solteros, que estén realizando estudios en planteles del Sistema Educativo Nacional, siempre y cuando no sean derechohabientes de los Institutos de Seguridad Social Pública.
- III. Cónyuge o concubina del servidor público, cuando dependa económicamente de él y viva en su mismo domicilio; y
- IV. Padres del servidor público, siempre y cuando cumplan con los siguientes requisitos:
 - a) Que el servidor público sea soltero y no tenga hijos;
 - b) Que dependan económicamente y en forma exclusiva del servidor público;
 - c) Que tengan 50 años de edad o más; o menores de dicha edad en caso de incapacidad física o mental, y
 - d) Que no sean derechohabientes de instituciones de Seguridad Social Pública.

Artículo 10. Es responsabilidad del área de gastos médicos comprobar y validar que los servidores públicos y beneficiarios cumplan con los requisitos señalados en el artículo anterior para efectos de recibir el servicio de atención médica.



Artículo 11. Para que los beneficiarios gocen del servicio de atención médica es indispensable que el servidor público haga del conocimiento al área de gastos médicos su estado civil o el cambio de éste, el nacimiento o defunción de sus familiares beneficiarios, así como que comprueben dichos acontecimientos con copias de las respectivas actas del Registro Civil. De no cumplirse con este requisito, el Municipio no proporcionará el servicio médico.

Artículo 12. Cuando la información se suministre por el servidor público en forma inexacta o falsa, el Municipio suspenderá de manera inmediata el servicio de atención médica respecto de él y dará vista al Órgano Interno de Control para el procedimiento a que haya lugar. En caso de que dicho procedimiento determine la falsedad de la información o documentación, procederá la cancelación definitiva del servicio en términos del artículo 72, fracción III, de estos Lineamientos.

CAPÍTULO III AFILIACIÓN A LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA

Artículo 13. Para efectos de que los servidores públicos y sus beneficiarios reciban los servicios de atención médica, deberán realizar el procedimiento de afiliación ante el área de gastos médicos mediante la solicitud de incorporación al padrón de derechohabientes, proporcionando la información requerida y anexando los documentos correspondientes.

Una vez presentada la documentación, el área de gastos médicos revisará y validará la información para, en caso de cumplir los requisitos se le dará de alta en el padrón del servicio de atención médica.

Artículo 14. La afiliación a los servicios de atención médica deberá realizarse de manera personal y presencial, declarando bajo protesta de decir verdad que la información y documentación presentada es cierta y verídica.

Para el caso de que el servidor público o beneficiario cuente con algún servicio de salud afiliado a alguno de los institutos de seguridad social públicos, no será registrado como derechohabiente del servicio atención médica otorgada por el Municipio. En el momento que el servidor público o beneficiario quede sin la prestación otorgada por los institutos de seguridad social públicos, deberá ser notificado al área de gastos médicos y realizar el procedimiento de afiliación correspondiente.

Artículo 15. La documentación que deberá presentarse para el procedimiento de afiliación es la siguiente:



I. Servidor público:

- a) Copia de acta de nacimiento
- b) Copia de identificación oficial (Credencial para votar, Pasaporte)
- c) Comprobante de domicilio
- d) CURP
- e) Fotografía tamaño infantil
- f) Acreditación de no afiliación al IMSS o ISSSTE
- g) Documento bajo protesta de decir verdad debidamente firmado, que haga de conocimiento que sus beneficiarios no reciben atención médica y/o prestaciones económicas del Instituto Mexicano del Seguro Social o del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, ni de otra Institución de Seguridad Social

II. Beneficiarios:

- a) Copia de acta de nacimiento
- b) Copia de identificación oficial (Credencial para votar, Pasaporte)
- c) Comprobante de domicilio
- d) CURP
- e) Fotografía tamaño infantil
- f) Acreditación de no afiliación al IMSS o ISSSTE
- g) Acta de matrimonio, en caso del cónyuge
- h) Resolución judicial emitida por un juez familiar donde se reconozca el concubinato, agregando el acta de inexistencia de matrimonio expedida por el Registro Civil del Estado de Querétaro
- i) Constancia de estudios, en caso de hijos mayores de dieciocho años

**CAPÍTULO IV
SERVICIOS QUE SE REEMBOLSAN A LOS DERECHOHABIENTES**

Artículo 16. Se establece con carácter obligatorio las siguientes prestaciones y servicios:

- I. Consulta general;
- II. Consulta de especialidad;
- III. Medicamentos;
- IV. Análisis clínicos;
- V. Estudios de gabinete;
- VI. Servicios de hospitalización;
- VII. Intervenciones quirúrgicas;
- VIII. Apoyo de lentes; y
- IX. Tratamientos dentales.



Sección 1º: Consulta Médica

Artículo 17. Tratándose de consultas médicas generales o de especialidad el reembolso del gasto médico será al 100% y estas deberán de acompañarse con su respectiva receta médica.

Artículo 18. Tratándose de consultas dermatológicas solo se pagará la consulta de especialidad si, mediante diagnóstico médico se comprueba que se trata de un problema interno y no estético, de igual forma se cubrirán solo los medicamentos que sean prescritos médicamente (antibióticos, corticoides e inflamatorios), quedan excluidas todo tipo de cremas, shampoo y jabones.

Artículo 19. Por lo que respecta a los recibos de honorarios médicos por concepto de nutrición solo serán reembolsados si previamente trae indicación médica de un especialista (endocrinólogo y/o médico internista), el cual mediante diagnóstico médico compruebe que derivado de un problema interno y no estético se tuvo que referir al auxiliar en nutrición para su control; de otra forma no se le dará trámite.

Artículo 20. Para el reembolso de gastos médicos de facturas por concepto de Psicología previamente tiene que haber sido referido por el Psiquiatra, donde previo diagnóstico recomiende acudir a terapia para seguimiento de tratamiento; de otra forma no se le dará trámite.

Sección 2º: Medicamentos

Artículo 21. Para el pago de medicamentos se considerarán aquellos que se encuentren en el cuadro básico, que estén vigentes por la SSA y que estén debidamente autorizados por el enlace de salud y/o médico del Municipio, los cuales deberán cumplir con lo establecidos en el artículo 221 de Ley General de Salud.

Artículo 22. En la adquisición de medicamento, toda factura fiscal deberá estar acompañado de la receta médica debidamente requisitada.

Artículo 23. No se autoriza el pago de los productos que se mencionan de manera enunciativa y no limitativa a continuación:

- I. Cremas hidratantes o dermatológicas que no contengan principios activos potentes como **corticoides** (hidrocortisona), **antibióticos** (mupirocina, neomicina) o **antiinflamatorios**;
- II. Jabones de higiene;
- III. Shampoos;
- IV. Protectores solares;
- V. Mascarillas;



- VI. Enjuagues bucales;
- VII. Pastas de dientes;
- VIII. Material de curación;
- IX. Cuello ortopédico; y
- X. Cabestrillo

Artículo 24. En el caso de vitaminas, sólo se autorizan si cuentan prescripción médica debidamente motivada.

Artículo 25. Para el trámite de reembolso de gastos médicos en virtud de medicamentos, el servidor público deberá presentar receta médica y la factura respectiva que deberá cubrir los requisitos siguientes:

- I. Documento fiscal (describir cantidad, nombre y costo unitario del medicamento);
- II. Validación de folio fiscal por el SAT;
- III. Receta médica que ampare los medicamentos adquiridos y tiempo que va a durar el tratamiento; y
- IV. No presentar tachaduras o enmendaduras.

La factura deberá de contener única y exclusivamente los medicamentos prescritos, no se aceptarán aquellas facturas que contengan artículos diferentes a los medicamentos.

Artículo 26. Sin excepción alguna, sólo se pagarán los medicamentos respaldados por una receta médica y que no exceda de dos meses de expedición, salvo que se trata de tratamientos por tiempo indefinido o sin suspender.

Artículo 27. El médico determinará en forma racional la cantidad de los medicamentos que prescriba, tomando en cuenta la evaluación y duración probable de la enfermedad, la cual debe constar en una receta o resumen médico. Será causa de responsabilidad para los médicos, el exceso o dispendio de los medicamentos prescritos.

Sección 3º: Análisis clínicos y Estudios de Gabinete

Artículo 28. Los derechohabientes deberán acudir al laboratorio que se encuentra en el centro de Salud de Huimilpan. En caso de que el laboratorio no practique el estudio solicitado, el interesado podrá acudir a un particular para la realización de los mismos.

Artículo 29. Cuando el servidor público requiera un estudio de laboratorio, radiografía o cualquier estudio integral, tendrá que presentar al área de gastos médicos la orden médica expedida por el médico tratante y ésta tendrá una vigencia de un mes a partir de su expedición; si los estudios se practican después de este plazo, la Secretaría de



Administración no pagará el gasto y devolverá al trabajador la documentación soporte; a excepción de que la orden médica especifique cuando presentar los resultados.

Artículo 30. La factura deberá desglosar en los análisis o estudios clínicos que practicó y el importe de cada uno de ellos, los cuales deberán de corresponder con la orden emitida por el médico.

Artículo 31. Para el pago de facturas relativas a los servicios contratados por análisis o estudios clínicos será indispensable anexar la orden del estudio a realizar al servidor público o beneficiario, la cual deberá de contener lo siguiente:

- I. Nombre del paciente;
- II. Análisis o estudios que se le van a realizar;
- III. Especificar cuándo se tienen que presentar los resultados;
- IV. Fecha;
- V. Nombre y firma del médico solicitante; y
- VI. Cédula del médico.

Artículo 32. Los análisis para la inscripción de hijos de servidores públicos a la escuela, los análisis prenupciales y cualquier otro tipo de análisis que no sean por concepto de enfermedad o riesgo de trabajo, no serán considerados dentro del servicio de atención médica, y por lo tanto el Municipio no realizará el reembolso.

Sección 4*: Servicios de Hospitalización y cirugías

Artículo 33. En términos de lo previsto en el artículo 4 de estos Lineamientos, éstos servicios preferentemente se solicitarán en las unidades médicas y hospitales con los que el Municipio de Huimilpan tenga accesibilidad para su debida atención. El uso de servicios de hospitalización y cirugía con un particular procederá únicamente ante la imposibilidad física de recibir el servicio en dichas unidades o ante la falta de la especialidad requerida, y se sujetará a los requisitos de cotización y autorización presupuestal señalados en los artículos del 34 al 42 de estos Lineamientos.

Artículo 34. En caso de utilizar servicios de hospitalización con un particular se deberá cumplir con los requisitos siguientes:

- I. Comprobante fiscal;
- II. Desglose de los servicios otorgados por la hospitalización y los medicamentos empleados con su precio unitario en una hoja membretada; y
- III. Resumen médico debidamente firmado por el médico responsable con la información siguiente: nombre completo del paciente, diagnóstico y pronóstico del



tratamiento, explicación clínica de la razón de la hospitalización y días de hospitalización.

Artículo 35. Todo tipo de cirugía deberá ser previamente programada y valorada por el enlace de salud y el médico del municipio; y autorizada por el Titular de la Secretaría de Administración, para que el derechohabiente sea canalizado al Hospital General y/o clínicas, con los que el Municipio tenga accesibilidad para su debida atención. En el supuesto de que el paciente opte por ser atendido en hospital y/o clínica particular tendrá que ajustarse al monto autorizado por la Secretaría de Administración atendiendo a lo establecido en estos lineamientos de legalidad, eficiencia, economía, transparencia, igualdad, protección al derecho humano a la salud y disciplina presupuestaria vigente.

Artículo 36. Previamente a la intervención quirúrgica si, el derechohabiente opta por operarse en un particular, deberá informar al Enlace de Salud mínimo un mes de anticipación su estado de salud.

Artículo 37. El derechohabiente deberá de presentar por escrito mínimo con 20 días de anticipación dos cotizaciones de dos hospitales donde puedan realizarle dicha cirugía y una cotización de los honorarios médicos del médico que lo está atendiendo, dirigido al Titular de la Secretaría de Administración y con copia para la Dirección de Recursos Humanos; la única excepción para quedar exentas las cotizaciones es, que la intervención quirúrgica haya sido por una emergencia.

Artículo 38. El Titular de la Secretaría de Administración en coordinación con el Titular de la Dirección de Recursos Humanos revisarán en todos los casos, el mejor presupuesto presentado por el servidor público, atendiendo los lineamientos de legalidad, eficiencia, economía, transparencia, igualdad, protección al derecho humano a la salud y disciplina presupuestaria vigente.

Artículo 39. Tratándose de parto normal o cesárea deberá de informar la trabajadora y/o beneficiaria al enlace de salud, mínimo 2 meses antes el estado de gravidez en que se encuentra para que sea canalizada al Hospital de Especialidades del Niño y la Mujer.

Artículo 40. En el supuesto de que la trabajadora y/o beneficiaria opte por ser atendida en una clínica y/o hospital particular, tendrá que ajustarse al monto autorizado por la Secretaría de Administración atendiendo a lo establecido en estos lineamientos de legalidad, eficiencia, economía, transparencia, igualdad, protección al derecho humano a la salud y disciplina presupuestaria vigente, asimismo, tendrá que cumplir con las cotizaciones señaladas en el artículo 37.

Artículo 41. En los casos en que se ameriten intervenciones quirúrgicas, las determinará el médico especialista que corresponda al padecimiento que presente el paciente, previo



estudio y análisis del expediente clínico, el tratamiento que se hubiere realizado y que diagnostique la necesidad de la intervención.

En todo momento, el enlace de salud podrá consultar el diagnóstico con otro médico por petición del Titular de la Dirección de Recursos Humanos. El diagnóstico respectivo deberá hacerse por escrito, adjuntando el formato autorizado.

Artículo 42. Las facturas por concepto de atención quirúrgica deberán de contener el nombre del paciente, el concepto, el desglose del costo de la cirugía; además deberá de anexar a su factura el resumen clínico debidamente firmado por el médico responsable.

Sección 5º: Apoyo de lentes

Artículo 43.- Solo se autoriza un par de lentes completos por persona una vez al año; el reembolso máximo será de \$1,000.00 (mil pesos 00/100 M. N.) para el servidor público y \$900.00 (novecientos pesos 00/100 M. N.) para sus beneficiarios.

Artículo 44.- Las facturas que amparan el pago por concepto de lentes deberán de contener el nombre completo del paciente y el monto; de igual forma se tendrá que anexar la orden de trabajo expedida por el oftalmólogo u optometrista donde señale el tipo de graduación y su diagnóstico médico.

Sección 6º: Tratamiento Dentales

Artículo 45.- Los recibos de honorarios por servicios dentales deberán estar acompañados por su cuadro dental u odontograma.

Artículo 46.- Para el pago de tratamiento de ortodoncia, por parte del municipio se pagará el 50% del gasto total del tratamiento. El servidor público deberá presentar el plan de tratamiento total dividido en pagos mensuales, para el visto bueno y aprobación de la Secretaría de Administración. Este servicio solo se otorgará una vez por beneficiario, en el entendido que solo una persona podrá estar en tratamiento y hasta que ésta no concluya no se podrá iniciar el siguiente tratamiento.

Artículo 47.- Se cubrirá el reembolso de los tratamientos dentales que se enlistan a continuación y que cumplan con las especificaciones de eventos al año:



SERVICIO	CANTIDAD DE SERVICIO AL AÑO POR PERSONA
Profilaxis (limpieza bucal simple)	2
Amalgamas	5
Incrustaciones (metálicas)	2
Corona total (metálica y/o acrílica)	2
Resinas	5
Coronas temporales (acero cromo) con o sin pulpectomía.	2
Pulpectomías con corona de acero cromo	2
Endodoncia	2
Endopostes	2
Unidad de puente fijo metal acrílico inferior y superior	1
Unidad de puente fijo metal porcelana inferior y superior	1
Unidad de puente removible inferior y superior	1
Provisional por unidad	2
Placa totales superior e inferior	1
Curetajes periodontales	4
Extracciones simples adulto o niño	2
Extracciones por cirugía	2

Artículo 46.- Se cubrirá el 50% de reembolso de los tratamientos dentales que se enlistan a continuación y que cumplan con las especificaciones de eventos al año:

SERVICIO	CANTIDAD DE SERVICIO AL AÑO POR PERSONA
Incrustaciones (porcelana)	2
Coronas de porcelana	2
Prótesis dentales inferior y superior	2
Implante dental	1
Ortodoncia	Única ocasión



Artículo 49.- Para el pago de las prótesis dentales e implantes dentales se cubrirá al 50% de su totalidad, siempre y cuando el servidor público o beneficiario acredite la necesidad de acuerdo al diagnóstico médico que el especialista expida.

Artículo 50.- En tratamientos dentales no se autoriza el pago de materiales derivados de oro, así como blanqueamientos y aparatos de ortodoncia estética.

CAPÍTULO V DEL TRÁMITE DE FACTURAS

Artículo 51. Los comprobantes fiscales y/o facturas se reciben en el área de gastos médicos del 1 al 24 de cada mes, en el horario de las 09:00 a las 17:00 horas de lunes a miércoles.

Artículo 52. El servidor público derechohabiente tendrá hasta el día 24 de cada mes para presentar la documentación requerida para el reembolso de sus gastos médicos, tratándose de recibos de honorarios médicos que contengan retención; y por lo que respecta de los medicamentos, hospitalizaciones, análisis o estudios clínicos tendrá como plazo máximo 45 días naturales para entregar su documentación una vez recibida la atención médica.

Los servicios de salud que se reciban después del día 25 de cada mes, deberán ser facturados durante los primeros 10 días del mes siguiente.

Artículo 53. El servidor público deberá de mandar el archivo PDF y XML de su comprobante fiscal al correo de gastos.medicos@huimilpan.gob.mx; asimismo, deberá de entregar el PDF del comprobante fiscal de forma impresa y con su respectiva validación del folio fiscal en el área de gastos médicos, anexando su documentación que ampare dicho comprobante, es decir, receta médica, orden de estudios, resumen médico y/o cuadro dental.

Artículo 54. En todo comprobante fiscal que se presente en el área de gastos médicos para trámite de su reembolso, deberá ser en original y contener por escrito nombre completo del trabajador, firma, número de empleado y la leyenda que señale "gastos médicos del beneficiario del servicio".

Artículo 55. El titular del área de gastos médicos deberá hacer una revisión minuciosa de la documentación, así como observar los datos médicos de atención que permitan organizar la siniestralidad para fines estadísticos.



Artículo 56. El titular de la Secretaría de Administración en coordinación con el Titular de la Dirección de Recursos Humanos, serán los responsables de autorizar el reembolso de los gastos médicos.

Artículo 57. En caso de detectarse información falsa o documentación apócrifa, deberá notificarse a la Secretaría de Control Interno para que se determine el procedimiento jurídico procedente.

Artículo 58. Una vez que la solicitud de pago correspondiente al reembolso de gastos médicos sea revisada por la Secretaría de Finanzas, dicha dependencia dará vista al titular del área de gastos médicos para que realice las dispersiones mediante transferencia electrónica a las cuentas de los servidores públicos en coordinación con la Jefatura de nóminas.

CAPÍTULO VI DE LOS COMPROBANTES FISCALES

Artículo 59. Los comprobantes fiscales y/o facturas deberán contener impresos los siguientes datos de quien los expide:

- I. Nombre, denominación o razón social;
- II. Domicilio fiscal;
- III. Clave del Registro Federal de Contribuyentes;
- IV. Número de folio fiscal;
- V. Régimen fiscal;
- VI. Forma y tipo de pago;
- VII. Lugar y fecha de expedición;
- VIII. Sello digital expedido por el SAT; y
- IX. Cadena Original.

Artículo 60. Los comprobantes y/o facturas deberán ser expedidos a favor del Municipio de Huimilpan y contener los siguientes datos:

- I. Razón social: Municipio de Huimilpan, Querétaro;
- II. Clave del Registro Federal de Contribuyentes: MHQ850101052;
- III. Domicilio fiscal: Reforma Ote número 158, colonia centro, Huimilpan, Querétaro;
- IV. Código postal: 76950;
- V. Régimen fiscal: 603 Personas morales con fines no lucrativos;
- VI. Uso de CFDI: Gastos en general;
- VII. Cantidad y clase de medicamentos o descripción del servicio que amparan;



- VIII. Importe total consignado en número o letra;
- IX. Nombre completo del paciente; y
- X. Monto de los impuestos desglosados por tasa de impuesto:
 - i. Impuesto al Valor Agregado (IVA)
 - ii. Impuesto Sobre la Renta (ISR) Retenido.

CAPÍTULO VII DE LAS RECETAS MÉDICAS, EL RESUMEN CLÍNICO, EL CUADRO DENTAL U ODONTOGRAMA

Artículo 61. No se aceptarán recetas médicas o resúmenes clínicos que no se encuentren validadas por el enlace de salud y el médico del Municipio.

Artículo 62. Las recetas médicas deberán contener lo siguiente:

- I. Nombre completo del paciente;
- II. Edad;
- III. Fecha de la consulta;
- IV. Diagnóstico médico;
- V. Descripción específica del medicamento, cantidad y tiempo de duración;
- VI. Nombre y especialidad del médico tratante;
- VII. Número de cédula profesional; y
- VIII. Firma autógrafa del médico y en hoja membretada.

Artículo 63. El resumen clínico deberá contener lo siguiente:

- I. Nombre completo del paciente;
- II. Edad;
- III. Fecha de la consulta;
- IV. Diagnóstico médico;
- V. Descripción del servicio de salud amplio y detallado;
- VI. Tipo de cirugía;
- VII. Días de hospitalización;
- VIII. Nombre y especialidad del médico tratante;
- IX. Número de cédula profesional; y
- X. Firma autógrafa del médico y en hoja membretada.

Artículo 64. El cuadro dental u odontograma deberá contener lo siguiente:

- I. Nombre completo del paciente;
- II. Edad;
- III. Fecha de la consulta;



- IV. Detallar todo lo que se va a realizar (tratamiento);
- V. Tipo de material (en caso de ser una corona, incrustación, puente, prótesis, implante etc.);
- VI. Especificar en qué número de diente;
- VII. Costo de cada tratamiento;
- VIII. Número de cédula profesional; y
- IX. Firma autógrafa del dentista y en hoja membretada.

CAPÍTULO VIII DE LAS EXCLUSIONES

Artículo 65. Con independencia de las exclusiones específicas señaladas en los artículos 23, 32 y 50 de estos Lineamientos, no se cubrirá el servicio de atención médica para los casos siguientes:

- I. Tratamientos estéticos y cosméticos;
- II. Tratamientos derivados de cirugías que por necesidad se requieran, pero también se aproveche con fines estéticos (Rinoplastia, etc);
- III. Enfermedades o accidentes que sufra el afiliado bajo el influjo de drogas y/o bebidas alcohólicas, en los cuales dicho estado influya en forma directa para la realización del accidente o enfermedad; y
- IV. Tratamientos para calvicie o caída de cabello.

CAPÍTULO IX INCAPACIDAD

Artículo 66. El enlace de salud en coordinación con el médico del Municipio, son las únicas personas encargadas de dar el visto bueno a las incapacidades que lleguen a la Dirección de Recursos Humanos.

Artículo 67. Cuando la enfermedad incapacite al servidor público, el Municipio proporcionará la atención médica de diagnóstico, odontológica, quirúrgica, hospitalaria, farmacéutica y de rehabilitación que se considere necesaria, desde el inicio de la enfermedad y mientras esta perdure. Para efectos de este artículo, se entenderá como inicio de una enfermedad, el día en que se dé el aviso correspondiente al enlace de salud y al médico del municipio, o su propio personal médico constate la existencia de la misma.

Artículo 68. Cuando presuntamente se estime que la lesión sufrida por el servidor público es con motivo o en ejercicio de su trabajo, así como durante el traslado directo de su domicilio a su centro de labores o viceversa, ésta deberá ser valorada en primer término por el médico del Municipio y el enlace de salud. Todas las valoraciones que se efectúen



en razón de las anteriores circunstancias, deberán tener su previo diagnóstico de acuerdo con el padecimiento del paciente, lo cual se asentará debidamente en el resumen clínico respectivo.

Artículo 69.- Las incapacidades por enfermedades o accidentes que sufra el afiliado bajo el influjo de drogas y/o bebidas alcohólicas, en los cuales dicho estado influya en forma directa para la realización del accidente o enfermedad, el Municipio quedará exceptuado de las obligaciones anteriores y en todo caso estará solo obligado a prestar los primeros auxilios y a cuidar del traslado del trabajador a su domicilio o a un centro médico.

Artículo 70.- Tratándose de la incapacidad por maternidad el Municipio está obligado a otórgale a las trabajadoras 30 días naturales de licencia con goce de sueldo antes de la fecha aproximada del parto, para la protección de la madre y del producto, y 60 días naturales después para cuidados postnatales; dicha incapacidad deberá de presentarse mediante escrito en la Dirección de Recursos Humanos, la cual deberá de traer visto bueno del Titular de la Secretaría a la que está adscrita y deberá de anexar el documento que contenga la indicación médica del estado de gravidez de su embarazo.

En el periodo de lactancia hasta por el término máximo de 6 meses, tendrán dos reposos extraordinarios por día, de media hora cada uno, para alimentar a sus hijos, en lugar adecuado e higiénico que designe el Municipio, o bien, cuando esto no sea posible, previo acuerdo con el patrón se reducirá en una hora su jornada de trabajo durante el periodo señalado.

CAPÍTULO X DE LA SUSPENSIÓN Y CANCELACIÓN

Artículo 71. Se entiende como suspensión temporal cuando no se presenta la documentación completa y correcta, teniendo oportunidad de presentarlos en el término establecido en los siguientes casos:

- I. Por facturas fuera de término;
- II. Documentación fuera de término; y
- III. Por término de contrato.

Artículo 72. Procederá la cancelación de los servicios médicos otorgados, no teniendo oportunidad de solicitarlos con posterioridad, derivado de los casos siguientes:

- I. Por resolución administrativa;
- II. Cuando así lo determine la Secretaría de Administración;
- III. Cuando para obtenerlo, el servidor público de quien se trate proporcione información y/o documentación falsa que induzcan al error;



- IV. Cuando derivado de un procedimiento de responsabilidad administrativa, el trabajador sea sancionado con destitución o suspensión del cargo, en cuyo caso, la cancelación surtirá efectos a partir de la fecha en que se imponga la sanción o suspensión, conforme a la resolución del referido procedimiento;
- V. Cuando el servidor público deje de laborar en la Administración Pública Municipal de Huimilpan;
- VI. Cuando los hijos del titular cumplan dieciocho años de edad y ya no sigan estudiando; y
- VII. Cuando no se demuestre el parentesco o concubinato legalmente.

Dicha cancelación se hará extensiva a sus beneficiarios registrados.

Artículo 73. El incumplimiento de estos lineamientos será sancionado en términos de lo establecido en la Ley de Responsabilidades Administrativas del Municipio de Huimilpan, Querétaro y demás disposiciones aplicables.



TRANSITORIOS

PRIMERO. Con fundamentos en el artículo 31 frac. I y II, 147 frac. I y 149 de la Ley Orgánica Municipal del Estado de Querétaro, se faculta al Presidente Municipal al Maestro en Derecho **Jairo Iván Morales Martínez** para que promulgue y publique en los medios oficiales de difusión del Municipio, así como en oficinas, departamentos y demás dependencias del orden Municipal para la prestación de servicios médicos a los trabajadores de la Presidencia Municipal de Huimilpan.

SEGUNDO: El presente ordenamiento entrará en vigor al día siguiente de su autorización por el H. Ayuntamiento del Municipio de Huimilpan, Querétaro.

TERCERO. En tanto los presentes lineamientos se autorizan, se seguirá prestando el servicio médico en la forma en la que se ha venido otorgando a los trabajadores del municipio de Huimilpan, como lo ordena el transitorio segundo del presente ordenamiento.

MTRO. JAIRO IVÁN MORALES MARTÍNEZ
PRESIDENTE MUNICIPAL DE HUIMILPAN, QUERÉTARO.

C.P. DARIO FRANCO BECERRIL
SECRETARIO DE ADMINISTRACIÓN DEL MUNICIPIO DE HUIMILPAN,
QUERÉTARO.

C.P. LEONARDO AGUSTÍN SOLÍS VÁZQUEZ
SECRETARIO DE FINANZAS PÚBLICAS DEL MUNICIPIO DE HUIMILPAN,
QUERÉTARO.

A 12 DE AGOSTO DEL AÑO 2026, HUIMILPAN QUERÉTARO.

Página 21 de 21

SE EXPIDE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN EN EL MUNICIPIO DE HUIMILPAN, QRO., SIENDO COPIA FIEL DEL ORIGINAL QUE OBRA EN LOS ARCHIVOS DE LA SECRETARÍA DEL AYUNTAMIENTO DE HUIMILPAN, QRO., A LOS 10 (DIEZ) DÍAS DEL MES DE SEPTIEMBRE DE 2026 (DOS MIL VEINTISÉIS)

A T E N T A M E N T E

ING. MARÍA YANELI MORALES BARRÓN
SECRETARIA DEL AYUNTAMIENTO