



GOBIERNO DEL
ESTADO DE
MÉXICO



ESTADO DE
MÉXICO
¡El poder de servir!

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



SOLICITUD-RECEPCIÓN DE INTERCONSULTA MÉDICA

1/ Unidad Médica		2/ Fecha de Solicitud	3/ Hora
4/ Nombre de la o el Paciente		5/ Expediente	6/ Cama
7/ Servicio que Solicita la Interconsulta		8/ Nombre del Médico Solicitante	
9/ Motivo de la Interconsulta			
10/ Servicio al que se le Solicita la Interconsulta		11/ Nombre del Personal Médico que Recibe la Solicitud	
		12/ Fecha de Recibido	13/ Hora

14/ **Solicitó**

15/ **Recibió**

(Nombre y Firma del
Personal Médico)

(Nombre y Firma del
Personal Médico)

INSTRUCTIVO PARA LLENAR EL FORMATO
“SOLICITUD-RECEPCIÓN DE INTERCONSULTA MÉDICA” (208C0101100000L-024-25)

Objetivo: Contar con un instrumento seguro y controlable para formular de manera oportuna y correcta la solicitud y recepción de interconsulta médica del paciente.

Distribución y Destinatario: Se genera en original y copia. El original se le queda al médico que reciba al paciente, y la copia se queda en el archivo clínico.

No.	CONCEPTO	DESCRIPCIÓN
1	UNIDAD MÉDICA	Anotar el nombre de la Unidad Médica en donde se elabora el formato.
2	FECHA DE SOLICITUD	Anotar el día, mes y año (dd/mm/aaaa) en que se elabora el formato
3	HORA	Anotar la hora en que se solicitó la interconsulta.
4	NOMBRE DEL PACIENTE	Anotar el nombre completo del paciente en el siguiente orden: primer y segundo apellido y nombre o nombres.
5	EXPEDIENTE	Anotar el número de expediente asignado al paciente
6	CAMA	Anotar el número de cama asignada del paciente.
7	SERVICIO QUE SOLICITA LA INTERCONSULTA	Anotar el servicio que está solicitando la interconsulta médica.
8	NOMBRE DEL MÉDICO SOLICITANTE	Anotar el nombre completo del médico que solicita la interconsulta.
9	MOTIVO DE LA INTERCONSULTA	Anotar la razón por lo que se solicita la interconsulta.
10	SERVICIO AL QUE SE LE SOLICITA LA INTERCONSULTA	Anotar el nombre del servicio al que se le solicita la interconsulta.
11	NOMBRE DEL MEDICO QUE RECIBE LA SOLICITUD	Anotar el nombre del médico que recibe la solicitud de la interconsulta médica
12	FECHA DE RECIBIDO	Anotar el día, mes y año (dd/mm/aaaa) en que reciben la solicitud de interconsulta médica
13	HORA	Anotar la hora del día (hh:mm) en que se recibió la solicitud de interconsulta médica
14	SOLICITÓ	Anotar nombre completo y firma autógrafa del médico que solicita la interconsulta médica.
15	RECIBIÓ	Anotar el nombre completo y firma autógrafa del médico que recibió al paciente en interconsulta médica.