

Afiliación Seguro Popular Aguascalientes

Dra. Patricia Tinoco Zendejas
Subdirección del Seguro Popular Aguascalientes



OBJETIVO

ISSEA=SPA

1. Que todas las personas sin seguridad social sepan que el Seguro Popular Aguascalientes comprende todos los servicios del ISSEA incluidas las 8 unidades de Salud del programa.

2. Que a todas las personas que se atiendan en el ISSEA =Seguro Popular Aguascalientes, se les proporcione (si no tienen) una **TARJETA SOLUCIONES**

3. Que las personas comprendan las diferencias en el trámite de afiliación al Seguro Popular Aguascalientes, dependiendo del lugar donde se realice.

4. Que para hacer uso de las 8 Unidades de Salud del Programa se necesita una afiliación complementaria.

CONTEXTO



Como una estrategia social, se implemento la tarjeta SOLUCIONES para tener un registro de todos los beneficios que reciben los hidroclálidos por parte del gobierno del estado.



Para adquirir la tarjeta SOLUCIONES solo se necesita presentar:

- INE del estado de Aguascalientes vigente
- Comprobante de domicilio de Aguascalientes no mayor a 3 meses

En los Hospitales y en los Centros de Salud cuando se le abre expediente a un paciente se les pide la siguiente documentación:

- **INE**
- **CURP**
- **Comprobante de Domicilio**
- **Cartas de No derechohabencia IMSS/ISSSTE**

Estos dos son los mismos que para la TARJETA SOLUCIONES

A partir del año pasado se implemento en todas las unidades del ISSEA= SPA, la posibilidad de otorgar la tarjeta **SOLUCIONES DIGITAL** a las personas que cuentan con expediente en el ISSEA.

EL INFORME DE GOBIERNO
TERE
JIMÉNEZ
GOBERNADORA



Seguro Popular Aguascalientes

85 centros de
Salud

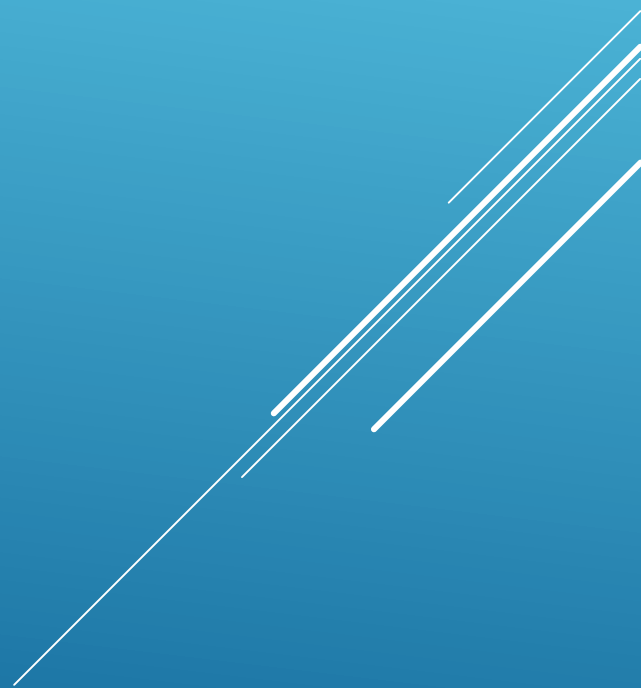


UNEMES

Hospitales

AMBOS
SON DE
PRIMER
NIVEL DE
ATENCIÓN

¿Qué es el Seguro Popular Aguascalientes?



**ISSEA = Seguro Popular
Aguascalientes**



SEGURO POPULAR AGUASCALIENTES





Centros
de Salud



UNEME



Unidades
de Salud



SERVICIOS TOTALMENTE GRATUITOS

Centros de Salud

- ▶ Consulta Médica
- ▶ Medicamentos
- ▶ Servicio de Odontología
- ▶ Vacunación
- ▶ Estudios de laboratorio.
- ▶ Programas de Prevención
- ▶ Servicio de Psicología (en algunos)
- ▶ Servicio de Nutriólogo (en algunos)

Ambos
pueden referir
a Hospitales

Horario de atención: Según la zona, hay turnos matutino, vespertino y 24/7

Unidades de Salud

- ▶ Consulta Médica
- ▶ Medicamentos
- ▶ Servicio de Odontología
- ▶ Examen de la Vista, lentes graduados
- ▶ Exámenes de Laboratorio
- ▶ Mastografías
- ▶ Ultrasonidos



Horario de atención: Lunes a Viernes de 7:00 a 17:00hrs y Sábados de 9 a 2pm.

DOCUMENTOS PARA INGRESAR AL SEGURO POPULAR AGUASCALIENTES

Centros de Salud y Hospitales

INE

Comprobante de
domicilio

CURP

Cartas de No
derechohabencia

Tarjeta Soluciones

Unidades de Salud

INE

Comprobante de
domicilio

Tarjeta soluciones

Formato de Inscripción

INE : se debe revisar lo siguiente:



The image shows a sample of a Mexican National Electoral Credential (INE) for Margarita Gomez Velazquez. The card includes a photo, a signature, and various identification numbers. Two red circles highlight specific areas: the state 'D.F.' and the expiration year '2024'. Callouts explain that the card is invalid because it is not for a person with AGS status and because the expiration date is not valid.

UNICAMENTE A PERSONAS CON INE DEL ESTADO DE AGS

DEBE SER VIGENTE, DE LO CONTRARIO NO ES VALIDA

LA COPIA DEBE SER LEGIBLE Y CONTENER EL ANVERSO Y REVERSO DE LA INE

EJEMPLO DE INE NO VALIDA

INE DATA:

MÉXICO INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL CREDENCIAL PARA VOTAR

NOMBRE
GOMEZ
VELAZQUEZ
MARGARITA

DOMICILIO
C PITAGORAS 1253 INT. 4
COL. MORELOS 04800
CUAJIMALPA DE MORELOS, D.F.

CLAVE DE ELECTOR GMVLMR8007501M100

GOVM800705MCLMLR01 AÑO DE REGISTRO 2008

ESTADO 09 MUNICIPIO 004 SECCIÓN 0747

LOCALIDAD VISIÓN 2014 VIGENCIA 2024

IDMEX1836577170<<0747116375842
8007057M1812315MEX<02<<12345<7
GOMEZ<VELAZQUEZ<<MARGARITA<<<<

Comprobante de domicilio:

CFE
Comisión Federal de Electricidad®

CFE Sembradores de Servicios Básicos
Pia Roldano No. 14, colonia Cuauhtémoc,
Alcaldía Cuauhtémoc, Código Postal 06500,
Ciudad de México, RFC: C531602300P7

REYES ZAMORA MARIA ELOISA
C.TIKAL #103 FRACC.MUNDO MAYA
S
FRACC. MUNDO MAYA F. C.P. 24153
CIUDAD DEL CARMEN, CAMP.

TOTAL A PAGAR:
\$54
(CINCUENTA Y CUATRO PESOS M.N.)

NO. DE SERVICIO : 795050901532
RMU : 24153 05-09-12 REZE-831017 006 CFE

CORTE A PARTIR:
04 ABR 22

LÍMITE DE PAGO: 03 ABR 22

TARIFA: 1F **NO. MEDIDOR:** 0D760D **MULTIPLICADOR:** 1

PERIODO FACTURADO: 18 ENE 22 - 17 MAR 22

¡PAGA CON LA APP CFE CONTIGO!
Reporta fallas
Localiza sucursales
Conoce tu consumo
Disponible en:
Google Play App Store

Concepto	Letra actual Medida Estimada	Letra anterior Medida Estimada	Total período	Precio (MxN)	Subtotal (MxN)
Energía (KWh)	44731	44731	0	0.897	0.00
Básico			0		0.00
Suma			0		0.00

Este gráfico refleja tu nivel de consumo. A menor uso, mayor apoyo.

Concepto	Costos de la energía en el Mercado Eléctrico Mayorista \$/KWh	Importe (MxN)	Concepto	Desglose del importe a pagar Importe (MxN)
Suministro	0.00	0.00	Energía	44.35
Distribución	0.00	0.00	IVA 16%	7.09
Transmisión	0.00	0.00	Fac. del Período	51.44
CENACE	0.00	0.00	DAP*	2.66
Energía	0.00	0.00	Adeudo Anterior	53.77
Capacidad	0.00	0.00	Su Pago	53.00
SICAMEM*	0.00	0.00	Total	\$54.87

(1) SCANNER: Códigos relacionados con los servicios del Mercado. (2) DAP: Derecho al Alimento Público. (3) Carga o crédito: Elementos conceptuales que se pueden incluir en el auto-recibo relacionados con el suministro.

CFE-contigo

24153 05-09-12 REZE-831017 006 CFE
01 795050901532 220403 000000054

\$54
(CINCUENTA Y CUATRO PESOS M.N.)

27DW05A012733210 Repartir

SE DEBE REVISAR LOS DATOS SIGUIENTES:

NO ES NECESARIO QUE EL NOMBRE Y LA DIRECCION COINCIDAN CON LA INE.

DEBE SER COMPROBANTE DE LUZ O AGUA, NO UN RECIBO DE PAGO.

DEBE CONTENER UN DOMICILIO DE AGUASCALIENTES

DEBE TENER MENOS DE 5 MESES DE VIGENCIA

CFE
Comisión Federal de Electricidad®

REYES ZAMORA MARIA ELOISA
C.TIKAL #103 FRACC.MUNDO MAYA
S
FRACC. MUNDO MAYA F. C.P. 24153
CIUDAD DEL CARMEN, CAMP.

TOTAL A PAGAR:
\$54
(CINCUENTA Y CUATRO PESOS M.N.)

NO. DE SERVICIO : 795050901532
RMU : 24153 05-09-12 REZE-831017 006 CFE

CORTE A PARTIR:
04 ABR 22

LÍMITE DE PAGO: 03 ABR 22

TARIFA: 1F **NO. MEDIDOR:** 0D760D **MULTIPLICADOR:** 1

PERIODO FACTURADO: 18 ENE 22 - 17 MAR 22

¡PAGA CON LA APP CFE CONTIGO!
Reporta fallas
Localiza sucursales
Conoce tu consumo
Disponible en:
Google Play App Store

\$54
(CINCUENTA Y CUATRO PESOS M.N.)

27DW05A012733210 Repartir

TARJETA SOLUCIONES

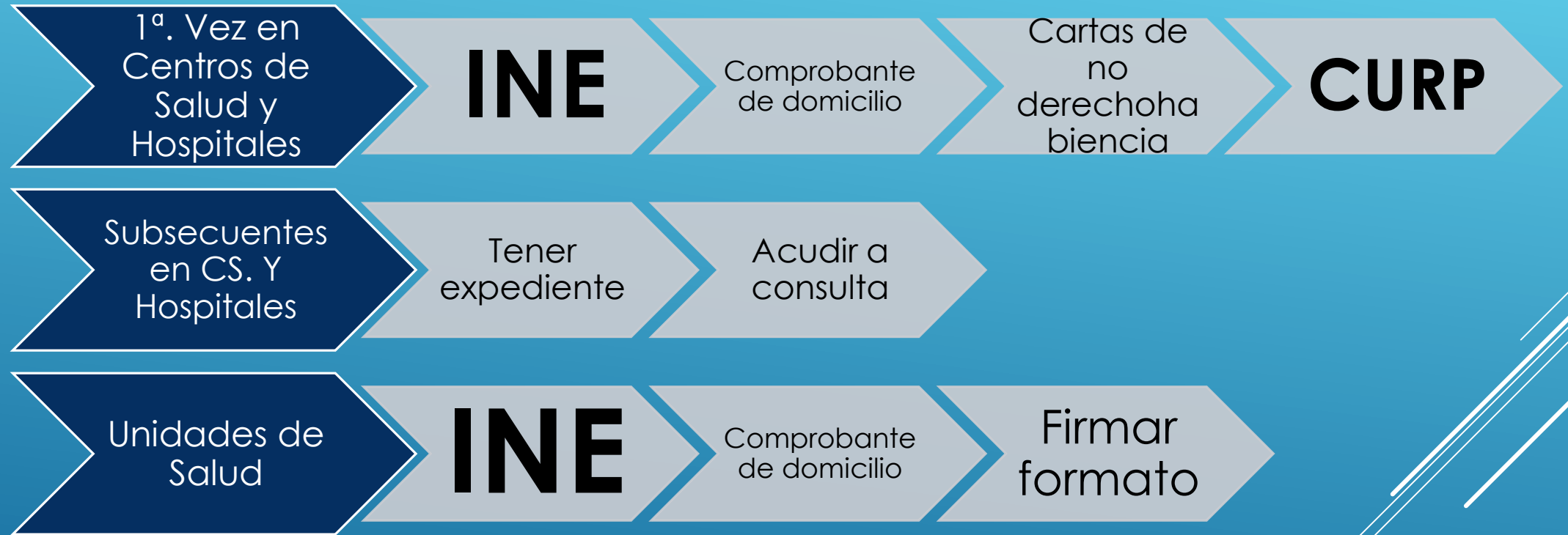


DIGITAL



FISICA

¿Cómo obtengo mi tarjeta Soluciones?



¿Dónde obtengo mi tarjeta Soluciones?



CENTROS DE SALUD



HOSPITALES



**UNIDADES DE SALUD
DEL SEGURO AGS.**

SOLO PARA AFILIACION EN LOS CENTROS DE SALUD y HOSPITALES SE REQUIERE:

gob mx	
Instituto Mexicano del Seguro Social	
Constancia de Vigencia de No Derechohabiciencia	
Homoclave del trámite	
IMSS-02-020	
Homoclave del formato	
Fecha de publicación del formato en el DOF	
DD / MM / AAAA	
Fecha de emisión de la constancia	
30 / 11 / 2023	
DD / MM / AAAA	
Datos de Aseguramiento	
Con derecho a servicio médico: NO	
Datos Generales	
NSS:	
CURP:	
Nombre (s):	
Primer Apellido:	
Segundo Apellido:	
Sexo:	
Fecha de nacimiento:	DD / MM / AAAA
Estado de nacimiento:	MEXICO

EJEMPLO

Aviso Legal

La información contenida en esta constancia es confidencial y por lo tanto los datos personales proporcionados por los asegurados, sus beneficiarios registrados están protegidos en términos de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gu de los lineamientos de Protección de Datos Personales emitidos por el Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Informació de Datos Personales (INAI).

Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado	
Constancia de acreditación de no afiliación	
Fecha de emisión 28/01/2020 01:43:27 a.m.	Código de barras  0130-40-47
Solicitante	
CURP: GIR0510324MPLLYLD4	Sexo: MUJER
Nombre(s): GLORIA GABRIELA	Fecha de Nacimiento: 2403/1951
Primer Apellido: GIL	
Segundo Apellido: REYES	
Estado: NO LOCALIZADO	
A la fecha de la emisión de esta Constancia y después de haber realizado una búsqueda de la CURP en la Base de Datos Única de Derechohabientes de este Instituto, no se localizó registro como trabajador(a), pensionado(a) o familiar derechohabiente. La información contenida en esta constancia es confidencial por tanto los datos personales proporcionados por los afiliados y sus familiares solo son utilizados para el otorgamiento de prestaciones y servicios que corresponden al asegurado en el establecimiento en el artículo 13 de la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado y el Reglamento del Sistema Nacional de Afiliación y Vigencia de Derechos, de la Base de Datos Única de Información Electrónica Único del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, están sujetos a la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental y de los Lineamientos de Operación de las Entidades por el Instituto Federal de Acceso a la Información (IFAI) e incorporados y tratados en la Base de Datos Única de Información Electrónica Único del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado para acreditar el acceso a los Seguros, Prestaciones y Servicios que otorga este Instituto.	
 INSTITUTO GENERAL DEL SISTEMA NACIONAL DE POBLACIÓN Y CENSO Identificación YHtYH4SHZTH myCpWd+L11n 01h3Vw/ZhgI6 FteQcRDa28K 4bf4c=	Contacto: Jesús García Corona No. 140 2° piso, Col. Buenavista Delegación Cuauhtémoc, Ciudad de México C.P. 06350, Tel.(55)4000- 1000
  	Página 1 de 1



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

CONSTANCIA DE LA CLAVE ÚNICA
DE REGISTRO DE POBLACIÓN



GOVERNACIÓN

SECRETARÍA DE INTERIORES

DIRECCIÓN GENERAL DEL
REGISTRO NACIONAL DE POBLACIÓN
E IDENTIDAD



Clave:

ABCD123456MDFEFG00

Nombre:

NOMBRE APELLIDO APELLIDO



Soy México

Fecha de inscripción: 18/01/2023

Folio: 99999999

Entidad de registro: NOMBRE DEL ESTADO

SOLO PARA
AFILIACION EN
LAS UNIDADES DE
SALUD SE REQUIERE
LLENAR Y FIRMAR EL
SIGUIENTE FORMATO:

SEGURO POPULAR AGUASCALIENTES
INSTITUTO DE SERVICIOS DE SALUD
SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL
**SOLICITUD DE INCORPORACIÓN Y
CARTA BAJO PROTESTA PARA EL PROGRAMA**

RECUADRO VACIO

FOLIO

NO. DE TARJETA SOLUCIONES

SE COLOCA EL NUMERO QUE APARECE AL REVERSO DE LA TARJETA SOLUCIONES

COLOCAR FECHA DEL DÍA DE LLENADO

Datos: Día Mes Año

DATOS DEL SOLICITANTE

NOMBRE (S): APELLIDO PATERNO: APELLIDO MATERNO:

GÉNERO: EDAD: FECHA DE NACIMIENTO CURP ESTADO CIVIL OCUPACIÓN

DÍA MES AÑO

CALLE #EXT #INT COLONIA C.P.

MUNICIPIO ESTADO AGUASCALIENTES TELÉFONO FIJO TELÉFONO CELULAR

PUEDE IR VACIO

NIVEL MÁXIMO DE ESTUDIOS

☐ PRIMARIA ☐ PREPARATORIA O BACHILLERATO ☐ LICENCIATURA
☐ SECUNDARIA ☐ CARRERA TÉCNICA ☐ OTRO: _____

¿Cuántos hijos menores de edad tiene? MARCAR CON NUMERO

CARTA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD

Manifiesto bajo protesta de decir verdad, que de manera personal y directa, no cuento con acceso a ningún servicio de salud, por lo que solicito mi incorporación al programa SEGURO AGUASCALIENTES, ya que cumpla con los criterios de selección establecidos en el numeral 9.1 del capítulo II Del programa, así como con la documentación señalada en el Capítulo IV Proceso de Incorporación de las Reglas de Operación del Programa Seguro Aguascalientes para el año 2025, así mismo me comprometo a cumplir con las obligaciones señaladas en el Capítulo VI de las referidas Reglas.

Igualmente, manifiesto que la documentación que presento es auténtica.

ACEPTO

La recepción, el llenado y presentación de documentos no garantizan la incorporación de las personas solicitantes al Programa, sino que exclusivamente les permite participar en el inicio del proceso de selección para ser posible Titular.

La Dirección General de Proyectos Especiales y Gestión Interinstitucional de la SEDES, será la encargada de aprobar las solicitudes de afiliación al Programa, de acuerdo a la información proporcionada en los formatos respectivos, la documentación presentada, y la disponibilidad presupuestal.

"Este programa es público ajeno a cualquier partido político, queda prohibido su uso para fines políticos, quien haga uso indebido de los recursos de este programa deberá ser denunciado y sancionado ante las autoridades conforme a lo que dispone la Ley de Responsabilidades Administrativas del Estado de Aguascalientes."

Los datos personales recabados podrán ser utilizados para los trámites de los Programas Sociales y servicios ofrecidos por la Secretaría de Desarrollo Social, nuestro Aviso de Privacidad Integral se encuentra disponible en el sitio web: https://www.aguascalientes.gob.mx/SEDES/AvisoPrivacidad/AVISO_DE_PRIVACIDAD%20_NTEGRAL.pdf

ATENTAMENTE
Protesto lo necesario

NOMBRE Y FIRMA DEL SOLICITANTE

COLOCAR NOMBRE COMPLETO COMO VIENE EN LA INE Y PONER SU FIRMA, TODO CON TINTA AZUL (SI SU FIRMA ES SU NOMBRE DEBERA COLOCARLO 2 VECES Y SI NO TIENE CAPACIDAD DE ESCRIBIR SE COLOCA LA HUELLA DIGITAL)

¿Dudas o Preguntas?

