

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES QUE CELEBRAN POR UNA PARTE "CDIESS, S.A DE C.V"., REPRESENTADA POR SU APODERADO LEGAL SR. FRANCISCO SÁENZ SILVA Y POR EL OTRO EL "INSTITUTO MUNICIPAL DE PENSIONES" REPRESENTADO EN ESTE ACTO POR EL LIC. GILBERTO BAEZA MENDOZA EN SU CARÁCTER DE DIRECTOR, A QUIENES EN LO SUCESIVO SE LES DENOMINARÁ "LA EMPRESA" Y "EL INSTITUTO" AL TENOR DE LAS SIGUIENTES DECLARACIONES Y CLÁUSULAS:

DECLARACIONES

I.- DECLARA "LA EMPRESA":

a).- Ser una empresa constituida según escritura pública No. 39,566 pasada ante la fé del Notario Público No. 10 de la ciudad de Chihuahua, Chihuahua, a cargo del Lic. Luis Arturo Calderón Trueba, cuyo objeto social viene estipulado en los 21 numerales de la Cláusula Segunda del acta constitutiva, la cual se anexa al presente contrato, con Registro Federal de Contribuyentes CDI131114RCA y con domicilio fiscal en Haciendas del Valle # 7104 L4 y L5, Haciendas del Valle, Chihuahua, Chihuahua. C.P. 31217.

b).- Que el Sr. Francisco Sáenz Silva tiene acreditada su personalidad como Representante Legal de "CDIESS, S.A De C.V." con facultades para contratar y obligarse, personalidad que no le han sido revocadas o limitadas a la fecha de la firma del presente contrato.

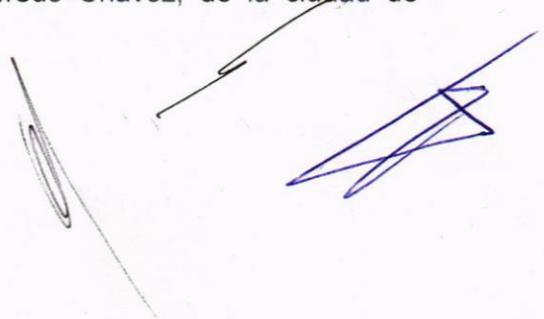
II.- DECLARA "EL INSTITUTO":

a).- Ser un organismo público descentralizado de la administración pública municipal, con personalidad jurídica y patrimonio propio, creado mediante Decreto no. 874-83-10 P.E., publicado en el Periódico Oficial del Estado No. 69 del sábado 27 de agosto de 1983, que tiene por objeto otorgar prestaciones de seguridad social a los trabajadores al servicio del municipio de Chihuahua y de los organismos descentralizados de la administración pública municipal, que se incorporen.

b).- Que el Lic. Gilberto Baeza Mendoza, acredita su personalidad con nombramiento hecho por el C. Presidente Municipal el Ing. Javier Alfonso Garfio Pacheco, el día 10 de octubre del 2013.

c).- Quienes comparecen a la celebración del presente acto jurídico, cuentan con las facultades necesarias para obligarse y comprometerse a nombre de su representado, según lo dispone el artículo 5 en relación con el artículo 8 fracciones IX, XII, XIV de la Ley del Instituto Municipal de Pensiones.

d).- Que para los fines y efectos legales correspondientes señala como domicilio el ubicado en calle Río Sena, No. 1100 de la colonia Alfredo Chávez, de la ciudad de Chihuahua.



Con base en las declaraciones anteriores se otorgan las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA: “LA EMPRESA” se obliga a prestar los servicios profesionales de atención médica privada consistente en la realización de estudios de mastografía, rayos x dentales, tomografías, tomografías helicoidal, sonografía, entre otros. De conformidad con lo que se manifiesta en el capítulo de declaraciones antes expuesto en el presente instrumento, y de acuerdo con sus normas y reglamentos, con el equipo, personal y material de uso que sean posible disponer a los derechohabientes y beneficiarios de “EL INSTITUTO”, que queden amparados por este contrato y los anexos que en su caso formen parte del mismo.

SEGUNDA: Ambas partes manifiestan su conformidad en que será obligación de “LA EMPRESA” el planear, programar y dirigir los servicios contratados.

TERCERA: “LA EMPRESA” se obliga a realizar las acciones a que se refiera la Cláusula Primera, a favor de quien presente orden de servicio debidamente firmada y sellada por la coordinación de servicios subrogados de “EL INSTITUTO”. Por el servicio a que se refiere la Cláusula Primera “EL INSTITUTO” se obliga a pagar a “LA EMPRESA”, en concepto de honorarios, derivado de los servicios profesionales objeto de este contrato, la cantidad que corresponda a pago por evento, el cual deberá ser comprobado con facturación.

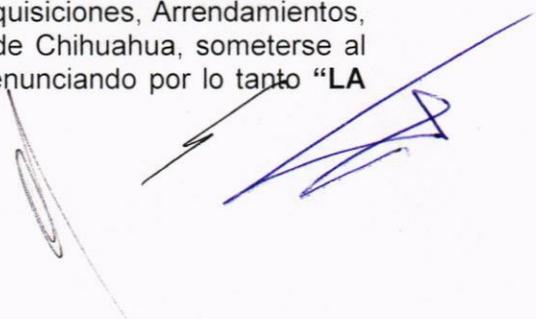
CUARTA.- “LA EMPRESA” no podrá negarse a realizar las obligaciones objeto de este contrato a favor de los derechohabientes y beneficiarios de “EL INSTITUTO”, cuando estos hayan acreditado tal carácter.

QUINTA.- “LA EMPRESA” está de acuerdo en otorgar a “EL INSTITUTO”, una **TARIFA PREFERENCIAL** aplicada en sus servicios, los cuales se anexan al presente como “Anexo 1”, y dicha tarifa deberá ser respetada en el tiempo de duración de este contrato de conformidad con ambas partes.

SEXTA.- “EL INSTITUTO”, se compromete a pagar a “LA EMPRESA” la factura que se hace mención en la Cláusula Tercera, en el plazo máximo de 30 días hábiles, contados a partir de la fecha de recepción de los mismos.

SÉPTIMA.- El presente contrato tendrá vigencia a partir del **01 de Enero hasta el 09 de Octubre de 2016**, en la inteligencia de que cumplido el plazo y si es del interés de los contratantes se revisará de nuevo para la actualización que en su caso procediera o asentar las observaciones surgidas durante el periodo contratado.

OCTAVA.- Atendiendo la naturaleza del presente instrumento legal, las partes acuerdan con base en lo establecido por el artículo 13 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos, Contratación de Servicios y Obras Públicas para el Estado de Chihuahua, someterse al juicio de oposición previsto en el código fiscal del estado, renunciando por lo tanto “LA



EMPRESA” al fuero que pudiere corresponderle en razón de su domicilio presente o futuro por cualquier otra causa.

NOVENA.- “EL INSTITUTO”, se reservará el derecho de vigilar y supervisar en todo momento los servicios objetos de este contrato, relacionados con el servicio de **“LA EMPRESA”**, y en su caso entregar por escrito las observaciones que considere pertinentes, a efecto de que este tome las medidas pertinentes.

DÉCIMA.- El presente contrato podrá ser rescindido unilateral y administrativamente por voluntad de cualquiera, previa notificación fehaciente y por escrito que se haga a la contraparte con anticipación mínima de 30 días hábiles. Se pacta además que el mismo podrá ser rescindido sin necesidad de declaración judicial, por incumplimiento de las obligaciones pactadas en el mismo.

DÉCIMA PRIMERA.- Independientemente de la terminación o rescisión del contrato antes referida, **“LA EMPRESA”** asume la responsabilidad civil y en su caso demandas que procedan por los daños y perjuicios que se puedan derivar por motivo del servicio prestado. **“LA EMPRESA”** exime de cualquier responsabilidad a **“EL INSTITUTO”**, haciéndose el mismo responsable de la contratación de seguros o realizar las actividades y medidas que en su caso estime convenientes para dichos efectos.

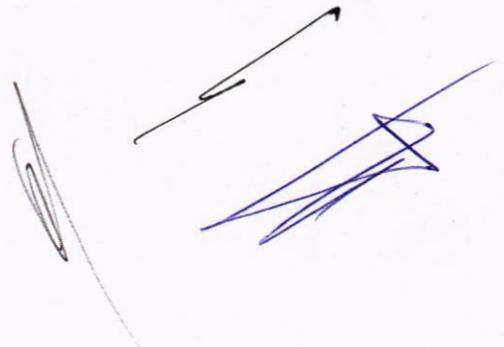
DÉCIMO SEGUNDA.- Las partes convienen en intentar resolver de mutuo acuerdo las situaciones no previstas en el presente convenio, en el entendido de que las decisiones adoptadas sobre el particular, deben constar por escrito y ser firmadas por las mismas.

DÉCIMO TERCERA.- Todas las notificaciones y comunicaciones que se dirijan a las partes como consecuencia del presente contrato, incluyendo el cambio de domicilio, deberán constar por escrito y ser entregadas en los domicilios ya mencionados en el capítulo de **“DECLARACIONES”** del presente contrato.

DÉCIMO CUARTA.- El presente contrato constituye el acuerdo entre las partes, en relación con el objeto del mismo, dejando sin efecto cualesquier otra negociación, obligación, o comunicación entre estas, ya sea oral o expresamente que se haya dado con anterioridad a esta fecha. Las partes manifiestan que en la celebración de este contrato, no ha habido vicio alguno de consentimiento que pudiese invalidarlo.

DÉCIMO QUINTA.- Las declaraciones otorgadas por las partes y/o los anexos que se citan en el cuerpo del presente, se tienen por incorporadas en las cláusulas, por ser objeto de cumplimiento del mismo.

Leído que fue el presente contrato, y enteradas las partes de las obligaciones que por virtud del mismo contraen, lo firman de conformidad en la ciudad de Chihuahua, Chih., el día 02 de Enero del 2016.



"EL INSTITUTO"



Lic. Gilberto Baeza Mendoza
Director del Instituto
Municipal de Pensiones

"LA EMPRESA"

Sr. Francisco Sáenz Silva
Apoderado Legal

TESTIGOS



Dr. Marcos Araujo Garcia
Subdirector Médico



Lic. Adrián Arturo Parra Dozal
Departamento Jurídico



C.P. José Alonso Enriquez Vázquez
Subdirector Administrativo



CLÍNICA CEDIES

MATRIZ
Haciendas del Valle #7104
Plaza Hollywood
Tel. 541 56 46

PLAZA SAN FELIPE
Ortiz Mena #3506
esq. con Av. Américas
Tel. 413 30 29

CHIHUAHUA, CHIH.- A 10 DE MARZO 2016

LISTADE PRECIOS 2016

INSTITUTO MUNICIPAL DE PENSIONES

IMAGENOLOGIA

Estudio	PRECIO 2015	PRECIO 2016
MARCAJE MAMARIO	\$ 4,910.00	\$ 5,106.40
MASTOGRAFIA BILATERAL	\$ 803.00	\$ 835.12
MASTOGRAFIA BILATERAL CON SONOGRAFIA	\$ 890.00	\$ 925.60
MASTOGRAFIA UNILATERAL	\$ 335.00	\$ 348.40
MASTOGRAFIA UNILATERAL CON SONOGRAFIA	\$ 560.00	\$ 582.40
PANORAMICA DENTAL	\$ 245.00	\$ 254.80
SONOGRAFIA AMBOS CODOS	\$ 1,380.00	\$ 1,435.20
SONOGRAFIA AXILAR	\$ 695.00	\$ 722.80
SONOGRAFIA BICEPS	\$ 695.00	\$ 722.80
SONOGRAFIA CODO	\$ 695.00	\$ 722.80
SONOGRAFIA CUELLO	\$ 695.00	\$ 722.80
SONOGRAFIA DE ABDOMEN ALTO	\$ 695.00	\$ 722.80
SONOGRAFIA DE ABDOMEN ALTO Y BAJO	\$ 1,382.00	\$ 1,437.28
SONOGRAFIA DE AMBAS RODILLAS	\$ 1,650.00	\$ 1,716.00
SONOGRAFIA DE AMBOS HOMBROS	\$ 1,650.00	\$ 1,716.00
SONOGRAFIA DE AMBOS TALONES	\$ 1,650.00	\$ 1,716.00
SONOGRAFIA DE AMBOS TOBILLOS	\$ 1,650.00	\$ 1,716.00
SONOGRAFIA DE ANTEBRAZO	\$ 695.00	\$ 722.80
SONOGRAFIA DE BRAZO, LADO	\$ 695.00	\$ 722.80
SONOGRAFIA DE CADERA	\$ 695.00	\$ 722.80
SONOGRAFIA DE CADERA ADULTO	\$ 695.00	\$ 722.80
SONOGRAFIA DE CRANEO	\$ 695.00	\$ 722.80
SONOGRAFIA DE CUELLO COMPLETO	\$ 695.00	\$ 722.80
SONOGRAFIA DE DEDOS	\$ 695.00	\$ 722.80
SONOGRAFIA DE HIGADO Y VIAS BILIARES	\$ 695.00	\$ 722.80
SONOGRAFIA DE MANOS, AMBAS	\$ 975.00	\$ 1,014.00
SONOGRAFIA DE MUÑECA RX	\$ 695.00	\$ 722.80
SONOGRAFIA DE MUSLO	\$ 695.00	\$ 722.80
SONOGRAFIA DE ORBITAS OCULARES	\$ 695.00	\$ 722.80
SONOGRAFIA DE PAROTIDA	\$ 695.00	\$ 722.80
SONOGRAFIA DE PARTES BLANDAS	\$ 695.00	\$ 722.80
SONOGRAFIA DE PIERNA	\$ 695.00	\$ 722.80
SONOGRAFIA DE RODILLA DERECHA	\$ 695.00	\$ 722.80

4



CLÍNICA CEDIES

MATRIZ | **PLAZA SAN FELIPE**
 Haciendas del Valle #7104 | Ortiz Mena #3506
 Plaza Hollywood | esq. con Av. Américas
 Tel. 541 56 46 | Tel. 413 30 29

Estudio	PRECIO 2015	PRECIO 2016
SONOGRAFIA DE RODILLA, IZQUERDA	\$ 695.00	\$ 722.80
SONOGRAFIA DE TIROIDES	\$ 695.00	\$ 722.80
SONOGRAFIA DE TOBILLO	\$ 695.00	\$ 722.80
SONOGRAFIA DE UN PIE	\$ 695.00	\$ 722.80
SONOGRAFIA DE UNA MANO	\$ 695.00	\$ 722.80
SONOGRAFIA DE VESICULA Y VIAS BILIARES	\$ 695.00	\$ 722.80
SONOGRAFIA DOPLER	\$ 1,287.00	\$ 1,338.48
SONOGRAFIA DOPLER ARTERIAL	\$ 1,293.00	\$ 1,344.72
SONOGRAFIA DOPLER ARTERIAL BILATERAL	\$ 2,306.00	\$ 2,398.24
SONOGRAFIA DOPLER DE CAROTIDAS BILATERAL	\$ 1,910.00	\$ 1,986.40
SONOGRAFIA DOPLER VENOSO	\$ 1,290.00	\$ 1,341.60
SONOGRAFIA DOPLER VENOSO BILATERAL	\$ 2,575.00	\$ 2,678.00
SONOGRAFIA EN GENERAL	\$ 695.00	\$ 722.80
SONOGRAFIA GINECOLOGICA	\$ 695.00	\$ 722.80
SONOGRAFIA GLANDULA SUBMAXILAR	\$ 695.00	\$ 722.80
SONOGRAFIA H.V.B CON DIETA BOYDEN	\$ 695.00	\$ 722.80
SONOGRAFIA HOMBRO	\$ 695.00	\$ 722.80
SONOGRAFIA HUECO POPITLERO RX	\$ 695.00	\$ 722.80
SONOGRAFIA INGUINAL	\$ 695.00	\$ 722.80
SONOGRAFIA MAMARIA	\$ 695.00	\$ 722.80
SONOGRAFIA OBSTETRICA	\$ 1,250.00	\$ 1,300.00
SONOGRAFIA OBSTETRICA/ PERFIL BIOFISICO	\$ 1,250.00	\$ 1,300.00
SONOGRAFIA OCULAR	\$ 695.00	\$ 722.80
SONOGRAFIA PELVICA	\$ 695.00	\$ 722.80
SONOGRAFIA POST BOYDEN	\$ 695.00	\$ 722.80
SONOGRAFIA PROSTATICA	\$ 725.00	\$ 754.00
SONOGRAFIA RECTAL	\$ 725.00	\$ 754.00
SONOGRAFIA RENAL	\$ 695.00	\$ 722.80
SONOGRAFIA SEGUIMIENTO FOLICULAR	\$ 1,450.00	\$ 1,508.00
SONOGRAFIA TERCERA DIMENSION	\$ 1,000.00	\$ 1,040.00
SONOGRAFIA TESTICULAR	\$ 695.00	\$ 722.80
SONOGRAFIA TIROIDES C/BIOPSIA	\$ 1,700.00	\$ 1,768.00
SONOGRAFIA TRANSFONTANELAR	\$ 770.00	\$ 800.80
SONOGRAFIA VAGINAL	\$ 695.00	\$ 722.80
SONOGRAFIA VESICAL	\$ 695.00	\$ 722.80
SONOGRAFIA VESICO PROSTATICA	\$ 695.00	\$ 722.80
SONOGRAFIA VIAS URINARIAS	\$ 950.00	\$ 988.00
TOMOGRAFIA CON RECONSTRUCCION	\$ 3,917.00	\$ 4,073.68
TOMOGRAFIA CONTRASTADA DE ABDOMEN ALTO	\$ 1,650.00	\$ 1,716.00
TOMOGRAFIA CONTRASTADA DE ABDOMEN BAJO	\$ 1,650.00	\$ 1,716.00
TOMOGRAFIA CONTRASTADA DE ANTEBRAZO	\$ 1,650.00	\$ 1,716.00
TOMOGRAFIA CONTRASTADA DE BRAZO	\$ 1,650.00	\$ 1,716.00

4

Estudio	PRECIO 2015	PRECIO 2016
TOMOGRAFIA CONTRASTADA DE CADERA	\$ 1,650.00	\$ 1,716.00
TOMOGRAFIA CONTRASTADA DE CODO	\$ 1,650.00	\$ 1,716.00
TOMOGRAFIA CONTRASTADA DE COL. CERVICAL (3S)	\$ 1,650.00	\$ 1,716.00
TOMOGRAFIA CONTRASTADA DE COL. DORSAL (3S)	\$ 1,650.00	\$ 1,716.00
TOMOGRAFIA CONTRASTADA DE COL. LUMBAR (3S)	\$ 1,650.00	\$ 1,716.00
TOMOGRAFIA CONTRASTADA DE COL. SACRA (3S)	\$ 1,650.00	\$ 1,716.00
TOMOGRAFIA CONTRASTADA DE CRANEO	\$ 1,650.00	\$ 1,716.00
TOMOGRAFIA CONTRASTADA DE CUELLO	\$ 1,650.00	\$ 1,716.00
TOMOGRAFIA CONTRASTADA DE FEMUR	\$ 1,650.00	\$ 1,716.00
TOMOGRAFIA CONTRASTADA DE HOMBRO	\$ 1,650.00	\$ 1,716.00
TOMOGRAFIA CONTRASTADA DE MACISO FACIAL	\$ 1,650.00	\$ 1,716.00
TOMOGRAFIA CONTRASTADA DE MANO	\$ 1,650.00	\$ 1,716.00
TOMOGRAFIA CONTRASTADA DE PIE	\$ 1,650.00	\$ 1,716.00
TOMOGRAFIA CONTRASTADA DE PIERNA	\$ 1,650.00	\$ 1,716.00
TOMOGRAFIA CONTRASTADA DE RODILLA	\$ 1,650.00	\$ 1,716.00
TOMOGRAFIA CONTRASTADA DE TOBILLO	\$ 1,650.00	\$ 1,716.00
TOMOGRAFIA CONTRASTADO DE MUÑECA	\$ 1,650.00	\$ 1,716.00
TOMOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	\$ 2,700.00	\$ 2,808.00
TOMOGRAFIA DE PELVIS OSEA	\$ 2,415.00	\$ 2,511.60
TOMOGRAFIA DE SENOS PARANASALES	\$ 2,500.00	\$ 2,600.00
TOMOGRAFIA DE TORAX	\$ 2,500.00	\$ 2,600.00
TOMOGRAFIA DE TORAX C/C	\$ 3,075.00	\$ 3,198.00
TOMOGRAFIA DE TORAX DE ALTA RES.	\$ 3,075.00	\$ 3,198.00
TOMOGRAFIA DENTAL CON RECONSTRUCCION, C/INTERP.	\$ 3,050.00	\$ 3,172.00
TOMOGRAFIA EN FASE ARTERIAL, VENOSA Y TARDIA	\$ 3,075.00	\$ 3,198.00
TOMOGRAFIA HELICOIDAL DE ARTICULACION POR REGION.	\$ 2,200.00	\$ 2,288.00
TOMOGRAFIA MAXILAR DENTAL C/INT.	\$ 1,450.00	\$ 1,508.00
TOMOGRAFIA OCULAR	\$ 1,300.00	\$ 1,352.00
TOMOGRAFIA OIDO	\$ 1,300.00	\$ 1,352.00
TOMOGRAFIA PELVICA AXIAL, 3D	\$ 2,615.00	\$ 2,719.60
TOMOGRAFIA SIMPLE DE ABDOMEN ALTO	\$ 2,500.00	\$ 2,600.00
TOMOGRAFIA SIMPLE DE ABDOMEN BAJO	\$ 1,317.00	\$ 1,369.68
TOMOGRAFIA SIMPLE DE ABDOMEN COMPLETO	\$ 1,317.00	\$ 1,369.68
TOMOGRAFIA SIMPLE DE ANTEBRAZO	\$ 1,200.00	\$ 1,248.00
TOMOGRAFIA SIMPLE DE BRAZO	\$ 1,200.00	\$ 1,248.00
TOMOGRAFIA SIMPLE DE CADERA	\$ 1,200.00	\$ 1,248.00
TOMOGRAFIA SIMPLE DE CODO	\$ 1,200.00	\$ 1,248.00
TOMOGRAFIA SIMPLE DE COL. CERVICAL (3S)	\$ 1,200.00	\$ 1,248.00
TOMOGRAFIA SIMPLE DE COLUMNA DORSAL (3S)	\$ 1,200.00	\$ 1,248.00
TOMOGRAFIA SIMPLE DE COLUMNA DORSAL TOTAL	\$ 3,500.00	\$ 3,640.00
TOMOGRAFIA SIMPLE DE COLUMNA LUMBAR (3S)	\$ 3,500.00	\$ 3,640.00
TOMOGRAFIA SIMPLE DE COLUMNA LUMBAR TOTAL	\$ 3,500.00	\$ 3,640.00

Estudio	PRECIO 2015	PRECIO 2016
TOMOGRAFIA SIMPLE DE COLUMNA SACRA (3S)	\$ 3,500.00	\$ 3,640.00
TOMOGRAFIA SIMPLE DE CRANEO	\$ 1,200.00	\$ 1,248.00
TOMOGRAFIA SIMPLE DE CUELLO	\$ 1,200.00	\$ 1,248.00
TOMOGRAFIA SIMPLE DE FEMUR	\$ 1,200.00	\$ 1,248.00
TOMOGRAFIA SIMPLE DE HOMBRO IZQUIERDO	\$ 1,200.00	\$ 1,248.00
TOMOGRAFIA SIMPLE DE MANO	\$ 1,200.00	\$ 1,248.00
TOMOGRAFIA SIMPLE DE PIE	\$ 1,200.00	\$ 1,248.00
TOMOGRAFIA SIMPLE DE PIERNA	\$ 1,200.00	\$ 1,248.00
TOMOGRAFIA SIMPLE DE RODILLA	\$ 1,200.00	\$ 1,248.00
TOMOGRAFIA SIMPLE DE TOBILLO	\$ 1,200.00	\$ 1,248.00
TOMOGRAFIA SIMPLE DE TORAX (HELICOIDAL)	\$ 1,200.00	\$ 1,248.00
TOMOGRAFIA UROTAC	\$ 3,500.00	\$ 3,640.00
CEFALOMETRIA	\$ 245.00	\$ 254.80
TORAX OSEO, DOS POSICIONES	\$ 715.00	\$ 743.60
COLUMNA LUMBOSACRA AP Y LATERAL	\$ 710.00	\$ 738.40
TELE DE TORAX	\$ 416.00	\$ 432.64
RODILLA AP Y LATERAL, AMBAS	\$ 1,155.00	\$ 1,201.20
RODILLA TANGENCIAL 30, 60 Y 90 GRADOS, AMBAS	\$ 1,080.00	\$ 1,123.20
COLUMNA CERVICAL A.P Y LATERAL	\$ 690.00	\$ 717.60
TOMOGRAFIA SIMPLE DE HOMBRO DERECHO	\$ 1,200.00	\$ 1,248.00

*PRECIOS YA INCLUYEN IVA

*VIGENCIA DEL 1 DE FEBRERO 2016 AL 31 DE ENERO 2017

ATENTAMENTE

Q.B.P. ENCARNACION SANCHEZ MANQUERO
DIRECTOR

ING. MARIO A. GONZALEZ URIAS
ADMINISTRADOR

4

CHIHUAHUA, CHIH.- A 10 DE MARZO 2016

LISTADE PRECIOS 2016

INSTITUTO MUNICIPAL DE PENSIONES

LABORATORIO

Estudio	PRECIO 2015	PRECIO 2016
ACIDO FOLICO (FOLATOS)	\$ 450.50	\$ 468.52
AMIBA EN FRESCO	\$ 60.00	\$ 62.40
ANCA C Y P, ACS CITOPLASMA DE NEUTROFILOS	\$ 1,530.00	\$ 1,591.20
ANTICOAGULANTE LUPICO TOTAL	\$ 305.00	\$ 317.20
ANTITRIPSINA ALFA 1, EN HECES	\$ 1,177.25	\$ 1,224.34
ANTITROMBINA III (Funcional)	\$ 1,070.00	\$ 1,112.80
BH, CITOMETRIA HEMATICA COMPLETA	\$ 135.00	\$ 140.40
CEA, ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO	\$ 465.00	\$ 483.60
DETERMINACION DE ZINC	\$ 812.00	\$ 844.48
ESPERMATOBIOSCOPIA DIRECTA	\$ 270.00	\$ 280.80
ESPERMOCULTIVO	\$ 315.00	\$ 327.60
EXAMEN GENERAL DE ORINA	\$ 115.00	\$ 119.60
FACTOR II PROTROMBINA, 20210 ANALISIS DE MUTACION	\$ 3,790.00	\$ 3,941.60
GLIADINA, ANTICUERPOS IgG, IgA.	\$ 3,208.75	\$ 3,337.10
GLUCOSA	\$ 115.00	\$ 119.60
HCG CUANTITATIVA EN SUERO	\$ 335.00	\$ 348.40
HELICOBACTER PYLORI, ACS IgG	\$ 365.00	\$ 379.60
HELICOBACTER PYLORI, ACS IgM	\$ 610.00	\$ 634.40
HEMOGLOBINA GLICOSILADA A1c	\$ 345.00	\$ 358.80
LINFOCITOS PANEL III: CD3, CD4, CD8	\$ 1,720.00	\$ 1,788.80
PEPTIDO CICLICO CITRULINADO, ACS IGG	\$ 850.00	\$ 884.00
PERFIL TIROIDEO	\$ 720.00	\$ 748.80
PERFIL TROMBOTICO	\$ 6,980.00	\$ 7,259.20
PROLACTINA	\$ 250.00	\$ 260.00
PROTEINA C (Actividad)	\$ 1,140.00	\$ 1,185.60
PROTEINA S (Actividad)	\$ 2,090.00	\$ 2,173.60
PRUEBAS DE FUNCIONAMIENTO HEPATICO	\$ 375.00	\$ 390.00
PSA, ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO	\$ 345.00	\$ 358.80
QS4 BIOQUIMICA 4 ELEMENTOS	\$ 200.00	\$ 208.00
REACCIONES FEBRILES	\$ 190.00	\$ 197.60
TP TIEMPO DE PROTROMBINA	\$ 150.00	\$ 156.00
TRANSGLUTAMINASA, ACS IGA E IGG	\$ 1,470.50	\$ 1,529.32
VDRL (Serologia para Sifilis)	\$ 90.00	\$ 93.60



C10

LABORATORIO E
IMAGENOLOGÍA

CLÍNICA CEDIES

MATRIZ
Haciendas del Valle #7104
Plaza Hollywood
Tel. 541 56 46

PLAZA SAN FELIPE
Ortiz Mena #3506
esq. con Av. Américas
Tel. 413 30 29

Estudio	PRECIO 2015	PRECIO 2016
VITAMINA B12	\$ 1,003.00	\$ 1,043.12
INSULINA	\$ 355.00	\$ 369.20
PEPTIDO C	\$ 525.00	\$ 546.00
HIV CARGA VIRAL POR PCR	\$ 5,600.00	\$ 5,824.00
PERFIL DE LIPIDOS	\$ 235.00	\$ 244.40
HIV 1 y 2 (Presuntiva HIV)	\$ 160.00	\$ 166.40
NEUROMIELITIS OPTICA (NMO) AUTOANTICUERPOS	\$ 15,900.00	\$ 16,536.00
PROTEINA C ACTIVADA, RESISTENCIA	\$ 2,495.00	\$ 2,594.80
CA 19-9, ANTIGENO	\$ 495.00	\$ 514.80
CEA, ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO	\$ 465.00	\$ 483.60
COPROLOGICO COMPLETO	\$ 135.00	\$ 140.40
CARDIOLIPINAS, ANTICUERPOS IGG, IGM	\$ 710.00	\$ 738.40
HOMOCISTEINA	\$ 1,500.00	\$ 1,560.00
PERFIL HORMONAL DE FERTILIDAD 1	\$ 1,050.00	\$ 1,092.00
CURVA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA (3 HRS)	\$ 410.00	\$ 426.40
PERFIL DE HEPATITIS A,B,C. (AGUDA)	\$ 1,015.00	\$ 1,055.60
CUANTIFERON TB, ORO	\$ 2,230.00	\$ 2,319.20
HCG CUANTITATIVA EN SUERO	\$ 335.00	\$ 348.40

***PRECIOS YA INCLUYEN IVA**

***VIGENCIA DEL 1 DE FEBRERO 2016 AL 31 DE ENERO 2017**

ATENTAMENTE

Q.B.P. ENCARNACION SANCHEZ MANQUERO
DIRECTOR

ING. MARIO A. GONZALEZ URIAS
ADMINISTRADOR